



ПРАВИТЕЛЬСТВО СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

15 июня 2021 г.

г. Ставрополь

№ 246-п

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

Правительство Ставропольского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

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

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

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

Губернатор
Ставропольского края



В.В.Владимиров



УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Ставропольского края
от 25 июня 2019 г. № 278-п
(в редакции постановления
Правительства Ставропольского края

от 15 июня 2021 г. № 246-п)

КРАЕВАЯ ПРОГРАММА

«Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

ПАСПОРТ

краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями
в Ставропольском крае»

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

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

Задачи Программы

совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний у населения Ставропольского края;
 повышение эффективности реализуемых мер, выделение ключевых групп риска развития онкологических заболеваний у населения Ставропольского края,
 совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний у населения Ставропольского края;
 совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;
 совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров;
 совершенствование мероприятий третичной профилактики рака, организация проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями;
 совершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями;
 организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ставропольского края

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

региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»;
 региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;
 региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»;

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

Сроки и этапы реализации 2021-2024 годы
Программы

Целевые индикаторы и показатели решения задач Программы

и смертность населения Ставропольского края от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения Ставропольского края;

смертность населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края;

доля злокачественных новообразований выявленных на I и II стадиях;

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

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

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

индекс цифровой трансформации процессов оказания медицинской помощи по профилю «онкология»

Введение

Программа сформирована в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», постановлением Правительства Ставропольского края от 24 декабря 2018 г. № 582-п «О государственной программе Ставропольского края «Развитие здравоохранения» (далее – государственная программа «Развитие здравоохранения»), паспортом регионального проекта.

К основным направлениям реализации Программы относятся:

реализация мероприятий национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», паспорта которых утверждены президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16);

реализация мероприятий регионального проекта;

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

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

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

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

повышение доступности высокотехнологичных методов лечения для пациентов со злокачественными новообразованиями;

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

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

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

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

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

План мероприятий Программы приведен в приложении 2 к Программе.

Местоположение медицинских организаций, на базе которых открыты центры амбулаторной онкологической помощи, приведено в приложении 3 к Программе.

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

1.1. Краткая географическая и демографическая характеристика Ставропольского края

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

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

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

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

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

В предгорной части Ставропольского края расположены всемирно известные курорты Кавказских Минеральных Вод (город Минеральные Воды,

города-курорты Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, Пятигорск). Их территория является особо охраняемым эколого-курортным регионом Российской Федерации.

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

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу численность населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2020 года составляет 2 803 573 человек, в том числе мужское население – 1 309 804 человека, женское население – 1 493 769 человек. Численность населения Ставропольского края увеличилась в сравнении с предыдущим годом на 8 407 человек. Рост численности населения Ставропольского края стал результатом превышения миграционного прироста населения над его естественной убылью.

По данным Федеральной службы государственной статистики за январь-декабрь 2019 года в Ставропольском крае отмечается естественная убыль населения в количестве 3 572 человек и миграционный прирост населения в количестве 11 979 человек. По миграционному приросту населения в 2019 году Ставропольский край находится на 9 месте в рейтинге субъектов Российской Федерации. Плотность населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2019 года составляла 42,2 человека на 1 квадратный километр (в 4,9 раза больше среднероссийской – 8,6 человека на 1 квадратный километр).

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

Таблица 1

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ

численности населения на территории Российской Федерации по основным возрастным группам

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

2016 год

1.	Российская Федерация	26359561	84198808	35986341	14146544710
2.	Северо-Кавказский федеральный округ	2359394	5702711	1655896	9718001
3.	Ставропольский край	515309	1624153	662135	2801597

2017 год

4.	Российская Федерация	26894845	83224418	36685109	46804372
5.	Северо-Кавказский федеральный округ	2370589	5698612	1706569	9775770
6.	Ставропольский край	520841	1607951	675591	2804383

2018 год

7.	Российская Федерация	27253744	82264105	37362583	146880432
----	----------------------	----------	----------	----------	-----------

1	2	3	4	5	6
8.	Северо-Кавказский федеральный округ	2388523	5674311	1760647	9823481
9.	Ставропольский край	527331	1587973	685370	2800674
2019 год					
10.	Российская Федерация	27430003	81361671	37989046	146780720
11.	Северо-Кавказский федеральный округ	2391259	5659974	1815515	9866748
12.	Ставропольский край	529068	1570382	695793	2795243
2020 год					
13.	Российская Федерация	27442371	82677671	36628548	146748590
14.	Северо-Кавказский федеральный округ	2386927	5785298	1758708	9930933
15.	Ставропольский край	528318	1603563	671692	2803573

Данные, представленные в таблице 1, свидетельствуют об увеличении с 2016 по 2020 год численности населения Ставропольского края на 0,1 процента, численности населения Российской Федерации на 0,1 процента, численности населения Северо-Кавказского федерального округа на 2,2 процента.

С 2016 по 2020 год выросла численность населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста на 1,4 процента, численность населения Российской Федерации старше трудоспособного возраста на 1,8 процента, численность населения Северо-Кавказского федерального округа старше трудоспособного возраста на 6,2 процента.

Кроме того, с 2016 по 2020 год отмечается снижение численности населения Ставропольского края трудоспособного возраста на 1,3 процента, численности населения Российской Федерации трудоспособного возраста на

1,8 процента и увеличение численности населения Северо-Кавказского федерального округа трудоспособного возраста на 1,4 процента.

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

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

Таблица 2

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ

численности населения Ставропольского края по основным возрастным группам

(человек)

№ п/п	Население Ставрополь- ского края	Численность населения Ставропольского края			
		моложе трудоспо- собного возраста (0-15 лет)	трудоспо- собного возраста	старше трудоспо- собного возраста	всего
1	2	3	4	5	6

2016 год

1.	Городское насе- ление, всего	278753	963448	389867	1632068
	в том числе:				
	мужчины	143538	484849	116636	745023
	женщины	135215	478599	273231	887045
2.	Сельское насе- ление, всего	236556	660705	272268	1169529
	в том числе:				
	мужчины	121287	353771	85039	560097
	женщины	115269	306934	187229	609432

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2017 год

3.	Городское население, всего	285368	954872	396545	1636785
	в том числе:				
	мужчины	146754	481687	119081	747522
	женщины	138614	473185	277464	889263
4.	Сельское население, всего	237141	653079	277378	1167598
	в том числе:				
	мужчины	121458	350828	87257	559543
	женщины	115683	302251	190121	608055

2018 год

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

2019 год

7.	Городское население, всего	294699	935716	408928	1639343
----	----------------------------	--------	--------	--------	---------

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

Данные, представленные в таблице 2, свидетельствуют об увеличении с 2016 по 2020 год численности городского населения Ставропольского края на 1,4 процента (по состоянию на 01 января 2020 года доля городского населения Ставропольского края составляла 59,1 процента в общей численности населения Ставропольского края) и о сокращении численности сельского населения Ставропольского края на 1,8 процента (по состоянию на 01 января 2020 года доля сельского населения Ставропольского края составляла 40,9 процента в общей численности населения Ставропольского края).

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

высокую долю сельского населения Ставропольского края в структуре населения Ставропольского края (по состоянию на 01 января 2020 года данный показатель составлял 40,9 процента в общей численности населения Ставропольского края, среднероссийский показатель – 25,3 процента в общей численности населения Российской Федерации);

высокую долю населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста в общей численности населения Ставропольского края (по состоянию на 01 января 2020 года данный показатель составлял 25,5 процента в общей численности населения Ставропольского края, среднероссийский показатель – 25,0 процента в общей численности населения Российской Федерации);

увеличение численности женского населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста с 2016 по 2020 год на 1,0 процента и мужского населения Ставропольского края на 2,6 процента.

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

Показатель заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году составил 356,7 случая, что меньше среднероссийского показателя на 21,7 процента (436,3 случая).

В соответствии с отчетом минздрава края по форме федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» в Ставропольском крае в 2020 году абсолютное число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования составляло 8 218 человек (в 2010 году – 9 017 человек, в 2019 году – 9 748 человек, таким образом, без учета снижения числа пациентов, взятых на учет в 2020 году, отмечается тенденция по увеличению числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по сравнению с 2010 годом на 731 человека или 8,1 процента).

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

Таблица 3

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Рак кожи (без меланомы)	68,2	68,2	58,3	60,0	63,3	70,9	62,0	76,1	76,6	72,3	49,9
2.	Рак трахеи, бронхов, легкого	37,0	37,0	37,7	37,1	37,3	40,0	43,8	38,7	38,2	35,9	34,1
3.	Рак ободочной кишки	21,9	21,9	19,9	20,0	25,0	25,9	26,9	28,5	28,5	28,8	22,9
4.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	14,9	14,9	15,3	15,1	15,0	17,8	18,8	19,7	18,3	18,7	18,7
5.	Злокачественные новообразования	16,5	16,5	18,1	19,7	20,0	19,2	19,2	18,8	18,5	18,8	18,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	лимфоидной и кровеносной ткани											
6.	Рак желудка	19,6	19,6	21,9	20,4	20,5	21,1	21,1	19,5	18,9	19,0	16,7
7.	Рак почки	9,0	9,0	9,2	9,5	10,6	11,0	10,5	10,7	12,2	13,8	12,2
8.	Рак мочевого пузыря	10,9	10,9	10,3	10,1	9,6	10,7	12,7	10,1	10,6	11,3	11,6
9.	Рак щитовидной железы	8,0	8,0	6,5	6,3	6,2	11,7	9,6	7,9	10,1	12,3	11,5
10.	Рак поджелудочной железы	7,6	8,9	9,4	9,7	9,8	9,7	10,6	11,9	10,6	11,6	10,3
11.	Рак полости рта и глотки	6,5	6,5	5,9	8,0	9,1	8,0	8,5	8,7	9,9	9,1	8,8
12.	Меланома кожи	5,4	5,4	5,5	5,6	6,1	7,4	6,8	6,5	6,7	6,9	7,3
13.	Рак гортани	4,9	4,9	4,3	5,0	5,2	6,0	5,5	4,5	4,4	3,8	4,7
	Все злокачественные новообразования	332,6	338,9	358,5	339,3	373,4	403,3	402,8	410,1	410,0	410,7	356,7

Данные, представленные в таблице 3 свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2019 году по сравнению с 2010 годом по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака гортани, рака желудка и рака трахеи бронхов, легкого.

Без учета снижения значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году значение грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2019 году по сравнению с 2010 годом увеличилось на 23,3 процента.

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

рак щитовидной железы (данный показатель увеличился на 53,8 процентов);

рак почки (данный показатель увеличился на 53,3 процента);

рак поджелудочной железы (данный показатель увеличился на 52,6 процентов);

рак полости рта и глотки (данный показатель увеличился на 40,0 процентов);

рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 31,5 процента);

меланома кожи (данный показатель увеличился на 27,8 процента).

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

рак гортани (данный показатель снизился на 22,4 процента);

рак желудка (данный показатель снизился на 3,1 процента);

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель снизился на 3,0 процента).

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

Таблица 4

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	65,9	67,6	67,5	66,5	65,6	70,1	74,7	66,8	65,8	59,3	58,5
2.	Рак предстательной железы	34,8	32,8	34,5	34,1	38,4	43,7	47,0	49,3	52,6	60,3	47,3
3.	Рак кожи (без меланомы)	56,2	47,8	50,5	41,6	53,5	61,0	52,5	64,9	66,6	59,3	43,8
4.	Рак ободочной кишки	21,4	19,7	23,1	20,7	23,4	26,2	24,9	28,6	28,3	28,8	24,3
5.	Рак желудка	25,1	27,6	26,3	25,9	24,3	27,1	28,8	26,8	24,5	25,1	21,0
6.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	16,0	16,4	19,1	16,0	17,6	20,2	18,5	20,1	19,7	21,4	20,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	16,9	19,4	20,0	16,9	22,2	21,1	21,6	20,4	20,2	19,6	20,5
8.	Рак мочевого пузыря	18,9	17,4	19,6	16,9	16,8	17,6	17,2	17,9	17,4	18,8	20,1
9.	Рак почки	11,3	11,4	13,1	12,2	13,1	13,0	14,2	11,9	13,8	16,7	14,8
10.	Рак полости рта и глотки	14,3	12,2	14,1	13,8	13,9	14,0	14,9	12,8	14,4	8,4	11,8
11.	Рак поджелудочной железы	7,5	8,7	10,8	12,5	10,1	11,5	10,7	14,1	12,6	13,3	11,8
12.	Рак гортани	9,8	8,5	6,2	10,3	10,5	12,1	11,3	9,0	9,0	7,8	9,9
13.	Меланома кожи	4,8	4,6	5,9	4,6	5,5	6,9	5,8	5,8	6,1	6,1	7,2
	Все злокачественные новообразования	349,8	339,3	358,4	340,2	383,3	393,6	389,3	400,1	400,8	398,5	360,1

Данные, представленные в таблице 4, свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края в 2019 году по сравнению с 2010 годом по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака трахеи, бронхов и легкого, рака желудка, рака мочевого пузыря, рака полости рта и глотки. Наибольший рост значения грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края в 2019 году по сравнению с 2010 годом отмечается по раку предстательной железы.

Без учета снижения значения грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края в 2020 году значение грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края в 2019 году по сравнению с 2010 годом увеличилось на 13,9 процента.

Структура заболеваемости мужского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (760,0 случая или 16,2 процента);

второе место – рак предстательной железы (620,0 случая или 13,2 процента);

третье место – рак ободочной кишки (316,0 случая или 6,7 процента);

четвертое место – рак желудка (273,0 случая или 5,9 процента).

Таким образом, в структуре заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями наибольший удельный вес имеют злокачественные новообразования органов мочеполовой системы (23,7 процента).

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

Таблица 5

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Рак молочной железы	70,0	66,6	68,9	68,8	84,6	82,8	87,3	84,6	82,8	87,3	78,1
2.	Рак кожи (без меланомы)	78,7	67,7	69,2	62,9	71,7	79,6	70,7	85,9	85,6	83,5	55,4
3.	Рак тела матки	21,1	23,2	26,0	27,0	31,1	32,4	33,3	31,1	31,6	33,2	27,1
4.	Рак ободочной кишки	22,4	20,1	24,6	22,1	26,4	25,5	28,5	28,5	28,8	13,7	21,9
5.	Рак шейки матки	19,4	16,1	19,4	20,0	22,4	22,6	22,0	21,1	21,7	20,2	19,4
6.	Рак яичников	12,5	15,1	16,5	15,1	15,6	18,2	19,0	19,6	19,4	16,2	18,5
7.	Рак щитовидной железы	12,9	10,5	9,5	8,8	10,2	19,3	15,6	12,9	15,7	19,4	17,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
8.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	14,0	14,4	16,4	14,8	12,8	15,7	18,7	19,3	17,2	16,4	17,1
9.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	16,3	16,9	16,1	15,2	18,4	17,7	17,0	17,5	17,0	18,2	16,5
10.	Рак трахеи, бронхов, легкого	12,0	11,7	14,3	13,9	12,5	13,8	16,5	14,2	14,3	15,4	13,0
11.	Рак желудка	15,0	17,0	14,4	15,1	17,1	15,9	14,4	13,2	14,2	6,7	12,9
12.	Рак почки	7,1	7,3	9,1	8,7	8,4	9,4	11,2	9,6	10,9	11,4	10,1
13.	Рак поджелудочной железы	7,7	9,0	8,2	7,4	9,6	8,1	10,6	10,0	8,8	10,1	9,0
14.	Меланома кожи	6,1	6,3	7,2	5,6	6,7	7,8	7,7	7,2	7,3	7,7	7,4
15.	Рак мочевого пузыря	4,0	4,2	3,7	3,1	3,2	4,8	4,5	3,3	4,8	4,9	4,1
	Все злокачественные новообразования	383,4	338,3	205,5	338,2	377,7	411,2	414,3	418,8	418,8	420,7	362,4

Данные, представленные в таблице 5, свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края в 2019 году по сравнению с 2010 годом по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака ободочной кишки, рака желудка, без учета снижения значения грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края в 2020 году.

Наибольший рост значения грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края в 2019 году по сравнению с 2010 годом отмечается по раку молочной железы.

Значение грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края в 2019 году по сравнению с 2010 годом увеличилось на 9,7 процента.

Структура заболеваемости женского населения Ставропольского края по основным локализациям злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

- первое место – рак молочной железы (1158,0 случая или 21,6 процента);
- второе место – рак тела матки (401,0 случая или 7,5 процента);
- третье место – рак ободочной кишки (323,0 случая или 6,0 процента);
- четвертое место – рак шейки матки (286,0 случая или 5,3 процента).

Таким образом, в структуре заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями наибольший удельный вес имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы (39,6 процента).

Показатель заболеваемости городского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. городского населения Ставропольского края в 2020 году составил 381,6 случая, что меньше среднероссийского показателя на 18,2 процента (451,2 случая).

Показатель заболеваемости сельского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. сельского населения Ставропольского края в 2020 году составил 326,7 случая, что меньше среднероссийского показателя на 20,2 процента (392,6 случаев).

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

Таблица 6

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Население Ставропольского края	Значение грубого показателя заболеваемости городского и сельского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. соответствующего по характеру расселения населения Ставропольского края по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2015	2017	2018	2019	2020
1.	Городское население	386,0	367,3	389,4	362,4	406,8	426,6	444,0	446,8	425,8	436,5	381,6
2.	Сельское население	318,9	300,5	316,8	307,9	327,8	370,9	345,3	357,9	387,9	375,6	326,7

Данные, представленные в таблице 6, свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости городского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. городского населения Ставропольского края в 2019 году по сравнению с 2010 годом на 13,1 процента. Увеличение значения грубого показателя заболеваемости сельского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. сельского населения Ставропольского края в 2019 году по сравнению с 2010 годом составило 17,8 процента. Рост заболеваемости с одной стороны отражает распространенность патологии в популяции, а с другой – доступность медицинской помощи.

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

Таблица 7

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образова- ния Ставропольского края	Значение показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными ново- образованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Петровский городской округ	325,8	362,1	340,6	359,0	384,3	461,9	344,4	394,5	438,1	446,2	489,6
2.	Город Невинномысск	376,8	417,0	446,6	427,0	452,2	516,7	472,5	445,3	463,2	456,0	443,7
3.	Советский городской округ	278,3	387,5	463,8	415,0	417,6	477,8	415,7	417,9	495,2	492,4	438,2
4.	Труновский муниципаль- ный район	347,0	420,2	360,6	387,0	480,6	479,0	462,5	476,0	528,0	537,5	426,9
5.	Город Ставрополь	388,0	357,3	385,6	343,0	448,3	445,5	409,8	437,1	451,9	496,6	415,0
6.	Изобильненский городской округ	381,6	367,5	378,3	368,0	452,2	435,6	418,8	483,3	459,3	513,5	408,2
7.	Благодарненский городской округ	314,1	325,9	319,8	325,0	377,4	405,9	352,3	348,0	342,9	412,8	387,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
8.	Ипатовский городской округ	351,7	327,4	482,5	376,0	385,4	461,6	424,0	399,4	440,7	469,7	382,6
9.	Грачевский муниципальный район	369,2	380,7	396,5	334,0	404,1	473,3	332,1	389,9	388,9	429,0	374,7
10.	Минераловодский городской округ	322,4	347,3	319,5	353,0	361,6	399,3	386,3	371,5	385,4	410,9	369,6
11.	Новоалександровский городской округ	377,2	435,6	416,4	429,0	379,2	408,8	393,3	429,2	457,1	452,2	368,2
12.	Красногвардейский муниципальный район	332,2	453,2	455,4	444,0	505,6	446,2	399,1	453,4	407,5	440,2	367,8
13.	Туркменский муниципальный район	319,2	304,8	342,0	369,0	311,0	430,1	424,6	441,5	416,6	372,9	366,5
14.	Город-курорт Железноводск	307,8	385,8	398,1	372,0	401,8	433,2	415,0	403,7	351,0	351,0	361,6
15.	Апанасенковский муниципальный район	365,2	384,8	380,8	402,0	514,7	464,0	467,5	506,2	516,9	416,4	360,0
16.	Буденновский муниципальный район	357,1	346,7	360,8	346,0	347,9	372,4	392,2	367,1	352,4	393,2	354,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
17.	Кочубеевский муниципальный район	345,5	312,1	360,1	321,0	379,2	428,0	418,2	423,5	436,1	372,1	349,7
18.	Город-курорт Кисловодск	360,4	363,8	371,1	351,0	372,9	374,2	358,9	357,7	349,7	401,1	346,0
19.	Александровский муниципальный район	347,5	345,5	369,8	362,0	372,1	414,9	414,1	396,2	401,4	455,7	343,5
20.	Арзгирский муниципальный район	291,4	273,9	345,6	317,0	387,4	382,0	343,6	304,5	325,4	321,1	336,9
21.	Город-курорт Пятигорск	293,4	344,9	348,2	352,0	312,0	334,5	387,5	409,8	455,2	413,1	336,0
22.	Кировский городской округ	217,0	229,8	300,0	279,0	311,4	323,8	315,2	328,9	343,9	312,3	327,3
23.	Город-курорт Ессентуки	400,9	342,2	343,1	312,0	356,0	406,6	328,7	365,0	346,9	391,0	322,8
24.	Левокумский муниципальный район	276,8	263,2	284,3	337,0	294,3	337,4	308,4	297,2	354,6	356,6	308,1
25.	Новоселицкий муниципальный район	273,1	435,6	299,7	335,0	317,4	374,5	296,8	245,4	337,8	287,6	307,2
26.	Предгорный муниципальный район	271,8	321,0	331,0	283,0	303,1	404,9	333,0	329,8	388,8	345,7	305,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
27.	Нефтекумский городской округ	235,7	253,1	279,5	248,0	308,5	301,7	325,2	300,0	315,8	382,4	302,8
28.	Город Лермонтов	269,4	384,4	403,2	286,0	232,8	323,9	234,4	236,3	236,3	295,4	301,5
29.	Шпаковский муниципальный район	317,2	299,3	364,0	323,0	362,7	392,2	334,7	349,8	395,3	380,4	296,0
30.	Георгиевский городской округ	346,8	277,8	307,3	290,0	309,4	373,9	339,8	335,6	416,5	332,3	292,5
31.	Андроповский муниципальный район	347,4	304,8	291,7	271,0	333,7	365,4	285,3	317,7	378,4	361,9	281,7
32.	Курский муниципальный район	219,1	203,3	286,6	210,0	255,6	284,5	255,9	197,9	322,5	282,5	248,1
33.	Степновский муниципальный район	189,1	243,9	264,0	274,0	266,8	279,	258,4	327,4	271,8	267,8	245,4
	Среднекраевой показатель	332,6	338,9	358,5	339,3	373,6	403,3	402,8	409,8	410,0	410,7	356,7

Данные, представленные в таблице 7, свидетельствуют об увеличении значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2019 году по сравнению с 2010 годом во всех муниципальных образованиях Ставропольского края, кроме города-курорта Ессентуки и Георгиевского городского округа. Наибольший рост значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края отмечается в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Советский городской округ (данный показатель увеличился на 76,9 процента);

Нефтекумский городской округ (данный показатель увеличился на 62,2 процента);

Труновский муниципальный район (данный показатель увеличился на 54,9 процента);

Кировский городской округ (данный показатель увеличился на 43,9 процента);

Степновский муниципальный район (данный показатель увеличился на 41,6 процента);

город-курорт Пятигорск (данный показатель увеличился на 40,8 процента).

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

В возрастной категории 60 лет и старше диагностируются 68,1 процента случаев заболеваний злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае. У мужского населения Ставропольского края в этой возрастной категории диагностируются злокачественные новообразования в 72,0 процента случаев, у женского населения Ставропольского края – в 50,4 процента случаев. Максимальное число заболевших злокачественными новообразованиями среди мужского и женского населения Ставропольского края приходится на возрастную группу (от 60 до 69 лет) – 34,7 процента.

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

Высокие значения грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края отмечаются в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края с высокой долей населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста в общей численности населения Ставропольского края (по состоянию на 01 января 2020 года):

Изобильненский городской округ (доля населения старше трудоспособного возраста 32,5 процента);

Ипатовский городской округ (доля населения старше трудоспособного возраста 31,4 процента);

Петровский городской округ (доля населения старше трудоспособного возраста 29,5 процента);

город Лермонтов (доля населения старше трудоспособного возраста 29,3 процента);

Красногвардейский муниципальный район (доля населения старше трудоспособного возраста 27,3 процента);

город Невинномысск (доля населения старше трудоспособного возраста 27,1 процента);

Советский городской округ (доля населения старше трудоспособного возраста 26,8 процента);

Труновский муниципальный район (доля населения старше трудоспособного возраста 26,9 процента).

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

Курский муниципальный район (доля населения старше трудоспособного возраста 18,6 процента);

Степновский муниципальный район (доля населения старше трудоспособного возраста 19,8 процента);

Левокумский муниципальный район (доля населения старше трудоспособного возраста 21,0 процента);

Нефтекумский городской округ (доля населения старше трудоспособного возраста 21,4 процента);

Новоселицкий муниципальный район (доля населения старше трудоспособного возраста 22,0 процента);

город-курорт Пятигорск (доля населения старше трудоспособного возраста 22,0 процента);

Шпаковский муниципальный район (доля населения старше трудоспособного возраста 22,6 процента);

Арзгирский муниципальный район (доля населения старше трудоспособного возраста 22,8 процента).

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

Таблица 8

ДИНАМИКА

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

(процентов)

№ п/п	Возрастная группа пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями	Значение доли пациентов разных возрастных групп с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в общем количестве пациентов с выявленными злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1.	От 0 до 4 лет	0,2	0,3	0,3	0,3	0,7	0,4	0,6	0,6	0,5	0,2	0,4
2.	От 15 до 29 лет	1,8	1,6	1,2	1,1	1,4	1,5	1,3	1,0	1,1	0,2	0,2
3.	От 30 до 39 лет	2,9	3,2	2,8	2,9	3,4	3,7	3,9	3,4	3,3	3,9	3,7
4.	От 40 до 49 лет	8,4	7,5	7,7	7,8	7,9	7,7	7,9	7,5	8,3	8,0	8,7
5.	От 50 до 59 лет	22,1	23,1	22,4	22,3	21,7	21,7	20,8	19,5	19,5	18,6	18,5
6.	От 60 до 69 лет	24,0	23,9	25,4	25,8	28,6	31,4	32,9	33,5	33,7	33,5	34,7
7.	От 70 лет и старше	40,6	40,4	40,8	40,1	36,4	33,6	32,6	34,5	33,5	34,4	32,9

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

Отмечается незначительное увеличение доли пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в возрасте от 0 до 4 лет и в возрасте от 30 до 39 лет. Уменьшение доли пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в возрасте от 50 до 59 лет и от 70 лет и старше связано с недостаточным охватом диспансеризацией этой возрастной группы.

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

Динамика стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста

ПО ОСНОВНЫМ ЛОКАЛИЗАЦИЯМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЕНА
В ТАБЛИЦЕ 9.

Таблица 9

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение среднероссийского показателя в 2019 году
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	7	8	9	10	11	12	13
1.	Рак кожи (без меланомы)	39,1	34,0	34,2	29,2	35,1	38,3	33,9	40,6	40,3	37,9	25,8	28,8
2.	Рак трахеи, бронхов, легкого	23,4	23,7	24,7	23,4	23,0	24,7	26,3	23,1	22,2	21,0	20,1	22,7
3.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	12,4	13,6	12,9	11,5	15,5	14,4	13,9	14,0	13,7	13,4	13,6	14,4
4.	Рак ободочной кишки	13,3	12,0	13,8	12,4	14,6	15,1	15,2	16,1	16,3	15,6	12,7	16,1

1	2	3	4	5	6	7	7	8	9	10	11	12	13
5.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	9,1	9,1	10,8	9,2	9,1	10,9	10,9	11,3	10,9	10,8	10,9	11,8
6.	Рак желудка	12,0	13,6	11,9	11,6	11,8	12,5	12,1	11,1	11,0	10,7	9,4	13,1
7.	Рак щитовидной железы	6,2	4,9	4,4	3,9	4,5	8,3	7,0	5,7	7,3	8,8	8,2	6,8
8.	Рак почки	6,4	6,5	7,6	6,8	7,2	7,4	8,2	6,9	7,7	9,0	7,9	10,1
9.	Рак мочевого пузыря	6,7	6,4	6,6	5,7	5,4	6,4	6,1	5,9	6,3	6,4	6,3	6,3
10.	Рак поджелудочной железы	4,6	5,4	5,9	5,8	5,8	5,6	6,1	6,8	6,0	6,3	5,7	7,2
11.	Рак полости рта и глотки	5,5	4,2	5,4	5,3	5,9	5,8	5,9	5,3	4,4	5,3	4,8	4,1
12.	Меланома кожи	4,0	3,7	4,6	3,5	4,2	5,1	4,3	4,4	4,1	4,3	4,4	4,9
13.	Рак гортани	3,3	2,9	2,9	3,5	3,4	4,0	3,5	3,0	2,8	2,3	2,9	2,8
	Все злокачественные новообразования	228,0	217,5	226,0	210,1	235,0	251,2	248,6	248,8	246,2	244,0	216,3	249,5

Данные, представленные в таблице 9, свидетельствуют об увеличении значения стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста в 2019 году по сравнению с 2010 годом на 7,0 процента. Значение грубого показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края за аналогичный период увеличилось на 23,3 процента (в 2010 году данный показатель составил 332,6 случая, в 2019 году – 410,7 случая), что связано с демографическими процессами населения Ставропольского края.

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

рак щитовидной железы (данный показатель увеличился на 41,9 процента);

рак почки (данный показатель увеличился на 40,6 процента);

рак поджелудочной железы (данный показатель увеличился на 37,0 процента);

рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (данный показатель увеличился на 18,7 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 17,3 процента).

Значение стандартизованного показателя заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста ниже значения среднероссийского показателя на 2,3 процента. Наибольшее отклонение значения показателя отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак желудка (данный показатель ниже среднероссийского на 28,2 процента);

рак почки (данный показатель ниже среднероссийского на 21,8 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель ниже среднероссийского на 21,1 процента);

рак поджелудочной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 20,8 процента);

рак трахеи бронхов, легкого (данный показатель ниже среднероссийского на 11,5 процента).

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

Таблица 10

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение среднерос- сийского показателя в 2019 году
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак молочной железы	43,5	40,7	42,3	45,5	45,3	53,6	54,6	52,6	50,5	52,7	45,7	53,3
2.	Рак кожи (без меланомы)	37,6	34,0	33,2	29,3	32,2	37,2	33,0	38,9	39,1	38,1	24,6	29,0
3.	Рак тела матки	12,4	13,9	15,8	14,4	19,6	19,6	19,5	18,2	18,0	19,1	15,4	18,8
4.	Рак шейки матки	13,5	11,0	13,3	12,9	15,9	16,3	15,8	14,7	15,6	13,8	13,6	15,4
5.	Рак щитовидной железы	9,8	7,6	7,0	6,4	7,2	13,7	11,2	9,0	11,0	13,6	12,5	10,3
6.	Рак яичника	9,8	9,8	10,9	9,3	9,9	11,3	12,2	12,5	12,9	10,6	11,8	11,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	10,6	12,0	10,7	10,0	13,1	11,9	11,4	12,7	12,3	13,0	11,4	12,9
8.	Рак ободочной кишки	11,6	10,7	12,2	11,1	13,9	13,3	14,1	14,5	14,6	13,7	10,7	14,5
9.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	7,6	7,8	8,6	7,7	6,9	8,4	9,8	9,6	9,3	8,5	8,8	9,4
10.	Рак трахеи, бронхов, легкого	6,2	6,3	7,5	7,6	6,6	7,0	8,5	7,4	6,7	8,0	6,7	8,0
11.	Рак желудка	7,9	9,3	7,2	7,3	8,7	8,4	7,0	6,2	7,1	6,7	6,4	8,8
	Все злокачественные новообразования	209,9	198,0	205,5	193,2	221,4	238,5	238,1	235,1	235,4	236,1	202,8	234,5

Данные, представленные в таблице 10, свидетельствуют об увеличении значения стандартизованного показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста в 2019 году по сравнению с 2010 годом на 12,5 процента. Значение грубого показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края за аналогичный период увеличилось на 9,7 процента (в 2010 году данный показатель составил 383,4 случая, в 2019 году – 420,7 случая).

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

рак тела матки (данный показатель увеличился на 54,0 процента);

рак щитовидной железы (данный показатель увеличился на 38,8 процента);

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель увеличился на 29,0 процента);

злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (данный показатель увеличился на 22,6 процента);

рак молочной железы (данный показатель увеличился на 21,1 процента).

Значение стандартизованного показателя заболеваемости женского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по всем злокачественным новообразованиям сопоставим со среднероссийским показателем, но существенно ниже по отдельным локализациям. Наибольшее отклонение значения показателя отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак желудка (данный показатель ниже среднероссийского на 37,5 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель ниже среднероссийского на 35,5 процента);

рак тела матки (данный показатель ниже среднероссийского на 22,1 процента);

рак трахеи бронхов, легкого (данный показатель ниже среднероссийского на 19,4 процента);

рак молочной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 16,6 процента);

рак шейки матки (данный показатель ниже среднероссийского на 13,2 процента).

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

Таблица 11

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение среднерос- сийского по- казателя в 2019 году
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	49,8	50,7	50,7	47,7	47,8	51,0	52,6	46,5	44,7	40,2	39,2	45,4
2.	Рак предстательной железы	25,4	23,4	34,5	25,9	27,1	30,7	31,9	33,3	34,2	38,7	30,2	43,5
3.	Рак кожи (без меланомы)	42,2	35,4	37,0	29,5	37,8	40,8	35,5	43,6	43,1	38,5	28,0	29,4
4.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	14,5	16,2	16,0	13,7	18,7	17,7	17,2	16,1	16,0	14,6	16,5	16,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
5.	Рак ободочной кишки	16,2	14,6	17,0	14,5	16,5	18,5	17,1	19,1	19,2	18,6	15,9	19,0
6.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	11,9	11,4	14,2	11,8	12,5	14,8	12,7	14,0	13,7	14,3	14,1	15,8
7.	Рак желудка	18,7	20,8	19,0	18,5	17,0	18,8	19,8	18,4	17,0	16,7	13,9	20,0
8.	Рак мочевого пузыря	14,5	13,1	14,0	12,2	11,8	12,7	11,9	12,2	12,1	12,4	13,0	12,8
9.	Рак почки	9,3	9,2	10,1	8,9	9,8	9,6	10,2	8,8	9,5	11,7	10,7	13,9
10.	Рак полости рта и глотки	10,7	9,2	10,5	10,4	11,0	11,4	11,0	9,2	9,6	9,3	8,0	11,7
11.	Рак поджелудочной железы	5,4	6,6	8,6	8,9	7,2	8,0	7,5	9,8	8,6	8,9	7,9	9,3
	Все злокачественные новообразования	267,0	217,5	267,5	247,1	267,4	282,9	275,8	280,0	274,7	268,8	243,6	286,8

Данные, представленные в таблице 11, свидетельствуют об отсутствии статистически значимых изменений значения стандартизованного показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста в 2019 году по сравнению с 2010 годом. Значение грубого показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края за аналогичный период увеличилось на 13,9 процента (в 2010 году данный показатель составил 349,8 случая, в 2019 году – 398,5 случая).

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

рак поджелудочной железы (данный показатель увеличился на 64,8 процента);

рак предстательной железы (данный показатель увеличился на 52,4 процента);

рак почки (данный показатель увеличился на 25,8 процента);

рак прямой кишки ректосигмоидного соединения, ануса (данный показатель увеличился на 20,2 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 14,8 процента).

Значение стандартизованного показателя заболеваемости мужского населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста ниже значения среднероссийского показателя на 6,7 процента. Наибольшее отклонение значения показателя отмечается по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак полости рта и глотки (данный показатель ниже среднероссийского на 25,8 процента);

рак желудка (данный показатель ниже среднероссийского на 19,8 процента);

рак почки (данный показатель ниже среднероссийского на 18,8 процента); злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (данный показатель ниже среднероссийского на 13,7 процента);

рак трахеи бронхов, легкого (данный показатель ниже среднероссийского на 12,9 процента).

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

Таблица 12

ДИНАМИКА

ДОЛИ ВЫЯВЛЕННЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ОСНОВНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ В ОБЩЕМ КОЛИЧЕСТВЕ ВЫЯВЛЕННЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение доли выявленных злокачественных новообразований основных локализаций злокачественных новообразований в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам											Значение среднего показателя в 2019 году
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак молочной железы	11,2	9,8	10,3	11,5	10,9	11,6	12,3	11,3	10,8	12,7	11,7	11,6
2.	Рак трахеи, бронхов, легкого	10,3	11,1	10,8	11,3	10,0	9,9	10,5	9,6	9,4	8,7	9,5	9,4
3.	Рак ободочной кишки	6,6	5,1	6,7	6,3	6,7	6,4	6,5	7,1	7,0	7,0	6,4	7,1
4.	Рак предстательной железы	4,9	4,0	4,7	5,1	4,8	5,0	5,5	5,7	5,8	6,8	6,1	7,1
5.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	4,5	4,1	4,3	4,5	4,0	4,4	4,6	4,5	4,9	4,6	5,2	5,0
6.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	5,0	5,0	4,9	4,7	5,4	4,8	4,8	4,7	4,5	4,2	5,1	4,8
7.	Рак желудка	5,9	5,9	5,6	5,9	5,5	5,2	5,0	4,8	4,7	4,7	4,6	5,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
8.	Рак тела матки	3,4	3,5	3,7	3,8	4,4	4,3	4,5	4,1	4,1	4,3	4,0	4,2
9.	Рак шейки матки	3,1	4,6	5,4	2,8	3,2	3,0	3,0	2,8	2,8	2,7	2,9	2,7
10.	Рак поджелудочной железы	1,8	2,0	2,3	2,8	2,1	2,4	2,7	2,9	2,6	2,8	2,9	3,1
11.	Рак яичника	2,4	2,8	2,1	2,3	4,1	2,4	2,6	2,6	2,6	2,1	2,8	2,2
12.	Меланома кожи	1,5	1,6	1,5	1,5	1,6	1,8	1,8	1,6	1,7	1,8	2,0	1,9

Данные, представленные в таблице 12, свидетельствуют о том, что структура заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями соответствует структуре заболеваемости населения Российской Федерации и за период с 2010 по 2019 год существенно не изменилась.

Меньшую долю в структуре заболеваемости населения Ставропольского края по сравнению со структурой заболеваемости населения Российской Федерации занимает рак желудка, рак поджелудочной железы, рак предстательной железы, рак ободочной кишки.

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

Структура общей заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями в 2020 году, за исключением злокачественных новообразований кожи, сложилась следующим образом:

первое место – рак молочной железы (1171,0 случая или 11,7 процента);
второе место – рак трахеи, бронхов (954,0 случая или 9,5 процента);
третье место – рак ободочной кишки (639,0 случая или 6,4 процента);
четвертое место – рак предстательной железы (620,0 случая или 6,1 процента).

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

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

Увеличение числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2019 году по сравнению с 2010 годом на 731 человека (в 2010 году – 9017 человек, в 2019 году – 9748 человек) положительно отразилось на динамике показателя выявляемости злокачественных новообразований на ранних стадиях их развития. В этом отношении позитивная роль принадлежит мероприятиям, проводимым в Ставропольском крае в рамках выполнения программ по модернизации и развитию здравоохранения.

В Ставропольском крае в 2019 году доля злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, составляла 59,5 процента, что выше среднероссийского показателя на 3,7 процента (57,4 процента).

Ставропольский край по доле злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, находится на 16 месте среди 85 субъектов Российской Федерации.

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

Таблица 13

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение доли выявленных злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение среднероссий- ского показателя в 2019 году
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак кожи (без меланомы)	94,9	96,6	97,7	93,9	98,6	97,8	97,7	98,2	98,4	98,5	96,9	97,5
2.	Рак щитовидной железы	72,5	74,0	70,1	78,6	77,6	81,7	83,8	70,0	68,1	82,4	94,6	81,2
3.	Меланома кожи	60,8	69,7	68,7	74,9	68,4	80,3	67,7	66,5	66,8	75,0	77,2	80,8
4.	Рак молочной железы	52,2	54,3	53,8	54,0	58,9	57,2	69,7	66,8	64,6	69,9	63,1	71,8
5.	Рак шейки матки	27,0	28,5	36,7	39,9	54,8	54,9	58,0	46,7	52,5	60,8	61,3	66,6
6.	Предстательная железа	44,5	46,5	41,0	36,9	46,9	48,4	47,6	47,9	49,1	53,6	54,8	59,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7.	Рак ободочной кишки	43,8	42,1	50,6	48,7	49,2	54,1	50,0	57,1	56,6	59,5	53,7	50,0
8.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного со- единения, ануса	47,0	44,0	51,3	50,8	45,1	53,9	51,8	54,8	50,9	55,3	52,7	51,4
9.	Рак желудка	34,5	21,1	27,3	32,5	29,2	43,0	35,9	42,1	32,3	34,4	44,3	37,1
10.	Рак трахеи, бронхов, легкого	28,1	26,5	24,7	21,1	21,9	19,3	21,8	20,3	23,4	24,7	25,1	29,1
	Все злокачественные новообразования	49,7	59,2	49,8	50,4	50,8	54,8	52,4	56,6	56,8	59,5	58,1	57,4
	Все злокачественные новообразования без учета рака кожи	38,9	51,1	39,7	42,0	40,6	45,3	43,6	46,6	46,6	50,7	51,3	—

Данные, представленные в таблице 13, свидетельствуют о положительной динамике показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае за период с 2010 по 2019 год по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака желудка и рака трахеи, бронхов, легкого.

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

рак шейки матки (данный показатель увеличился на 125,0 процентов);
 рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 35,8 процента);
 рак молочной железы (данный показатель увеличился на 33,9 процента);
 рак щитовидной железы (данный показатель увеличился на 30,0 процентов);

меланома кожи (данный показатель увеличился на 23,4 процента);
 рак предстательной железы (данный показатель увеличился на 20,5 процента).

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

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель снизился на 12,1 процента);

рак желудка (данный показатель снизился на 0,3 процента).

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

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель ниже среднероссийского на 17,8 процента);

рак предстательной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 11,3 процента),

рак шейки матки (данный показатель ниже среднероссийского на 9,5 процента),

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

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

Доля злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае за период с 2010 по 2019 год без учета рака кожи увеличилась на 31,9 процента.

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

Таблица 14

ДИНАМИКА

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

(процентов)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований										
		по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Город Ставрополь	59,0	56,1	56,2	56,0	58,6	58,3	58,0	55,6	61,8	66,1	64,8
2.	Город Невинномысск	43,8	57,8	47,1	48,4	54,5	54,7	57,8	58,6	54,6	63,0	60,2
3.	Арзгирский муниципальный район	48,1	49,2	47,2	55,1	46,4	48,4	45,6	56,2	59,7	54,5	59,3
4.	Степновский муниципальный район	45,0	46,0	50,0	33,4	45,6	50,0	52,7	55,9	43,6	54,5	58,0
5.	Город-курорт Ессентуки	48,0	49,0	49,3	47,1	50,1	55,6	56,0	58,5	57,8	60,0	57,6
6.	Красногвардейский муниципаль- ный район	52,0	51,0	56,0	46,2	50,8	59,4	59,3	56,7	50,7	67,3	57,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Новоалександровский городской округ	44,9	53,7	56,5	45,7	52,3	50,2	54,5	56,9	58,5	61,3	57,5
8.	Труновский муниципальный район	48,0	48,0	47,0	48,5	45,3	53,8	48,6	52,7	59,4	57,9	57,1
9.	Город-курорт Железноводск	51,0	52,0	61,9	44,9	49,7	58,4	62,4	62,0	58,6	63,5	56,4
10.	Новоселицкий муниципальный район	45,0	45,0	36,2	53,4	45,8	63,2	46,8	54,7	61,1	60,5	56,3
11.	Советский городской округ	48,1	47,1	42,3	46,3	47,2	57,0	50,8	53,8	59,0	61,1	55,3
12.	Предгорный муниципальный район	44,2	43,1	39,2	43,9	47,5	48,3	46,2	51,5	55,6	50,3	55,2
13.	Изобильненский городской округ	51,0	50,0	52,1	43,8	55,8	55,9	59,0	58,8	53,9	60,9	54,3
14.	Кировский городской округ	53,7	51,0	47,4	52,1	50,0	49,3	49,1	55,0	54,1	56,5	53,7
15.	Город-курорт Кисловодск	57,8	51,0	45,4	49,8	48,8	54,3	51,4	52,9	52,2	56,2	53,5
16.	Петровский городской округ	43,8	57,8	53,0	50,4	60,8	52,8	49,0	62,4	58,7	59,7	53,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
17.	Георгиевский городской округ	47,0	48,0	43,3	44,8	45,3	52,7	45,8	53,4	53,8	54,6	53,2
18.	Грачевский муниципальный район	48,1	49,1	40,9	46,4	52,7	55,2	55,3	58,6	54,4	58,0	52,8
19.	Туркменский муниципальный район	49,1	45,1	37,3	40,9	55,3	51,9	52,0	58,7	52,0	55,8	52,6
20.	Минераловодский городской округ	44,9	53,7	54,9	56,6	61,7	60,4	53,7	61,5	52,7	55,9	52,6
21.	Апанасенковский муниципальный район	50,1	50,2	48,8	52,9	51,9	48,6	44,4	45,4	59,6	59,0	52,5
22.	Кочубеевский муниципальный район	46,1	45,1	45,2	37,0	41,9	48,4	48,6	48,3	53,5	53,6	52,1
23.	Левокумский муниципальный район	47,0	42,0	43,9	51,1	46,5	44,6	52,1	43,4	57,9	60,8	51,7
24.	Город-курорт Пятигорск	47,8	49,0	44,0	45,1	50,5	50,0	49,3	52,0	57,2	52,2	51,6
25.	Нефтекумский городской округ	47,8	49,0	53,6	48,4	44,8	54,1	49,0	59,4	45,0	56,5	50,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
26.	Ипатовский городской округ	50,0	51,0	49,8	47,8	47,0	53,4	54,6	55,9	58,5	60,3	50,7
27.	Александровский муниципальный район	51,1	50,1	50,2	48,5	55,1	54,6	50,5	54,3	67,2	60,0	50,7
28.	Благодарненский городской округ	53,0	52,0	54,0	51,4	52,8	54,6	55,3	57,2	53,9	53,5	50,5
29.	Шпаковский муниципальный район	50,1	50,0	50,2	49,8	53,8	59,0	55,4	58,2	55,2	61,6	50,1
30.	Буденновский муниципальный район	50,1	50,2	50,4	48,2	50,3	57,3	53,6	57,1	57,9	64,0	49,9
31.	Курский муниципальный район	44,5	46,0	38,8	46,4	54,2	58,7	56,3	47,5	50,0	51,7	47,1
32.	Андроповский муниципальный район	49,1	49,3	48,5	50,6	48,1	52,0	52,6	54,5	59,2	56,5	28,4
	Среднекраевой показатель	49,7	59,2	49,8	50,4	50,8	54,8	52,4	56,6	56,8	59,5	58,1

Данные, представленные в таблице 14, свидетельствуют о положительной динамике показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Ставропольского края за период с 2010 по 2019 год по всем муниципальным образованиям Ставропольского края, кроме города-курорта Кисловодска.

В целом по Ставропольскому краю показатель доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований Ставропольского края за период с 2010 по 2019 год вырос на 19,7 процента. Наибольшее увеличение данного показателя отмечается по следующим муниципальным образованиям Ставропольского края:

город Невинномысск (данный показатель увеличился на 43,8 процента);
Новоалександровский городской округ (данный показатель увеличился на 36,5 процента);

Петровский городской округ (данный показатель увеличился на 36,3 процента);

Новоселицкий муниципальный район (данный показатель увеличился на 34,4 процента);

Красногвардейский муниципальный район (данный показатель увеличился на 29,4 процента);

Левокумский муниципальный район (данный показатель увеличился на 29,4 процента);

Буденновский муниципальный район (данный показатель увеличился на 27,7 процента);

Советский городской округ (данный показатель увеличился на 27,0 процента);

город-курорт Ессентуки (данный показатель увеличился на 25,0 процента);

город-курорт Железноводск (данный показатель увеличился на 24,5 процента);

Минераловодский городской округ (данный показатель увеличился на 24,5 процента).

Существенное отличие выявления злокачественных новообразований на I и II стадиях отмечается у городского и сельского населения Ставропольского края. При среднекраевом показателе 2020 года 58,1 процента у городского населения Ставропольского края доля выявленных злокачественных новообразований на I и II стадиях составляет 62,3 процента, у сельского населения Ставропольского края – 51,2 процента. Кроме того, у трудоспособного населения Ставропольского края на I и II стадиях выявляется 55,7 процента злокачественных новообразований, из них у городского трудоспособного населения Ставропольского края – 57,5 процента, у сельского трудоспособного населения Ставропольского края – 51,7 процента.

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

Таблица 15

ДИНАМИКА

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

(процентов)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае Ставропольского края по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Красногвардейский муниципальный район	50,7	49,0	52,9	52,3	50,2	51,1	48,7	47,5	48,7	49,5	57,5
2.	Город-курорт Железноводск	30,0	29,0	35,1	45,3	51,2	60,2	66,1	63,0	56,0	56,2	57,3
3.	Левокумский муниципальный район	46,6	45,3	43,1	41,0	44,0	54,6	54,2	53,2	52,9	53,1	57,3
4.	Апанасенковский муниципальный район	49,6	62,0	50,0	54,9	51,7	51,8	52,1	52,3	53,3	54,5	56,9
5.	Арзгирский муниципальный район	55,1	57,4	56,1	55,7	51,6	53,2	51,5	52,7	52,7	53,3	56,1
6.	Александровский муниципальный район	49,7	52,1	50,4	52,3	54,4	52,1	52,8	54,4	54,8	53,4	55,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Новоселицкий муниципальный район	52,5	50,5	45,5	44,1	46,8	51,9	49,7	55,7	55,2	55,3	55,8
8.	Благодарненский городской округ	48,3	58,9	57,8	56,4	54,8	49,1	50,9	50,0	51,8	52,5	54,8
9.	Город-курорт Пятигорск	52,1	50,0	57,0	60,5	65,5	47,0	45,8	50,8	52,2	51,0	53,9
10.	Ипатовский городской округ	58,1	58,0	50,7	54,6	66,0	50,6	49,6	50,5	51,5	50,6	53,2
11.	Город Невинномысск	54,0	51,8	52,2	48,4	48,3	54,8	52,9	49,3	50,7	50,1	52,9
12.	Грачевский муниципальный район	48,3	52,3	52,0	53,0	42,1	60,0	46,4	43,5	45,2	42,5	52,8
13.	Труновский муниципальный район	43,1	50,0	52,8	57,0	53,6	48,6	49,6	49,4	50,1	50,8	52,8
14.	Кочубеевский муниципальный район	45,6	44,2	50,4	48,8	51,5	57,5	52,2	50,8	49,1	50,1	52,1
15.	Предгорный муниципальный район	33,1	33,2	33,8	32,7	30,7	53,0	47,4	47,8	47,9	48,3	52,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
16.	Курский муниципальный район	40,1	45,0	39,0	45,8	62,7	49,9	50,7	53,2	50,6	50,2	51,9
17.	Новоалександровский городской округ	48,4	48,7	48,1	49,5	48,3	54,8	54,3	52,9	52,7	51,5	51,7
18.	Город-курорт Кисловодск	44,9	55,3	51,3	50,6	51,4	52,0	50,2	51,9	52,7	53,8	51,4
19.	Нефтекумский городской округ	42,3	38,3	46,7	56,0	57,7	54,1	53,5	52,8	3,0	52,8	50,8
20.	Город Ставрополь	61,7	60,7	50,7	51,0	51,5	46,9	47,0	47,2	49,0	49,8	50,6
21.	Изобильненский городской округ	41,8	39,2	44,3	49,7	55,3	53,6	52,5	49,4	49,5	50,3	50,5
22.	Город-курорт Ессентуки	75,7	72,7	65,5	66,0	60,9	53,3	58,5	52,9	52,9	46,1	50,0
23.	Буденновский муниципальный район	48,6	49,3	53,2	55,7	56,8	54,0	51,7	52,3	50,8	51,0	49,9
24.	Кировский городской округ	49,6	52,5	50,6	54,0	55,4	54,7	52,0	50,6	50,8	51,5	49,8
25.	Советский городской округ	60,0	52,8	50,7	48,0	43,9	47,9	50,6	48,9	47,2	47,1	49,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
26.	Георгиевский городской округ	52,1	53,6	50,6	51,8	33,1	47,7	53,7	43,3	45,1	50,1	49,5
27.	Андроповский муниципальный район	55,7	54,9	58,0	52,2	49,2	57,7	57,0	50,0	49,3	44,8	49,0
28.	Туркменский муниципальный район	51,8	49,0	53,5	50,0	46,8	40,2	40,9	41,5	41,1	43,1	47,6
29.	Шпаковский муниципальный район	39,9	37,2	36,6	40,0	40,3	52,5	53,9	52,5	52,4	52,1	47,2
30.	Петровский городской округ	48,3	48,0	48,4	48,1	47,6	53,9	48,8	44,2	45,4	45,6	45,7
31.	Степновский муниципальный район	28,7	39,6	40,7	40,0	43,5	50,7	48,3	46,2	45,2	47,1	45,2
32.	Минераловодский городской округ	50,7	52,7	55,8	58,1	56,9	51,7	41,8	37,9	41,5	43,6	45,1
	Среднекраевой показатель	50,7	51,3	51,1	51,7	52,4	52,9	50,3	53,9	54,4	55,3	54,1

Данные, представленные в таблице 15, свидетельствуют о положительной динамике показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае за период с 2010 по 2020 год по всем муниципальным образованиям Ставропольского края, кроме следующих муниципальных образований Ставропольского края:

город-курорт Ессентуки (данный показатель снизился на 33,9 процента);

город Ставрополь (данный показатель снизился на 18,0 процента);

Советский городской округ (данный показатель снизился на 17,2 процента);

Андроповский муниципальный район (данный показатель снизился на 12,5 процента);

Минераловодский городской округ (данный показатель снизился на 11,0 процента);

Ипатовский городской округ (данный показатель снизился на 8,4 процента);

Туркменский муниципальный район (данный показатель снизился на 8,1 процента);

Петровский городской округ (данный показатель снизился на 5,4 процента);

город Невинномысск (данный показатель снизился на 2,0 процента).

Показатель пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2020 году составил 54,1 процента (в 2010 году – 50,7 процента), таким образом, отмечается положительная динамика этого показателя по сравнению с 2010 годом на 6,7 процента, но на 2,2 процента ниже, чем в среднем по Российской Федерации в 2019 году (55,3 процента).

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

Показатель пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в возрасте 65 лет и старше в Ставропольском крае составил 54,2 процента в 2019 году, что ниже среднероссийского показателя на 8,3 процента (58,7 процента).

Показатель пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями, проживающих в сельской местности, в Ставропольском крае составил 49,1 процента в 2019 году, что ниже среднероссийского показателя на 9,2 процента (53,6 процента).

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

Таблица 16

ДИНАМИКА

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

(процентов)

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по годам											Значение среднероссий- ского показателя в 2019 году
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак щитовидной железы	59,8	61,5	65,4	68,4	69,6	68,8	70,2	68,2	67,6	65,3	66,0	69,0
2.	Рак шейки матки	62,2	63,4	63,7	60,5	61,7	61,8	59,8	62,6	61,6	61,9	62,7	66,5
3.	Рак тела матки	60,2	58,3	58,8	59,8	57,7	56,7	56,5	56,4	57,1	58,2	60,3	63,6
4.	Рак молочной железы	57,9	58,5	56,9	58,9	58,3	59,2	57,6	56,2	58,0	58,4	59,5	62,1
5.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	52,1	50,7	57,2	59,3	57,4	57,1	54,7	55,0	55,4	56,4	56,5	59,7
6.	Рак яичника	62,0	59,6	52,6	54,3	55,0	60,5	52,3	58,8	55,4	56,3	55,9	63,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7.	Рак ободочной кишки	46,6	45,8	45,1	44,5	45,8	49,2	47,7	47,3	47,5	47,7	55,3	53,9
8.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	48,6	47,3	48,0	48,9	49,2	50,1	50,8	46,8	47,3	47,7	52,8	53,6
9.	Рак желудка	51,2	49,6	50,0	49,0	47,5	51,0	50,6	46,7	49,1	49,1	49,0	58,6
10.	Рак предстательной железы	36,9	36,4	36,0	38,6	39,7	39,8	38,4	37,9	38,9	37,8	46,6	43,0
11.	Рак трахеи, бронхов, легкого	41,5	37,6	34,7	36,9	37,5	41,3	42,0	37,7	40,2	39,5	45,2	45,0

Данные, представленные в таблице 16, свидетельствуют о положительной динамике показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае за период с 2010 по 2020 год по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме рака желудка и рака яичников. Наибольшее увеличение показателя пятилетней выживаемости по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак предстательной железы (данный показатель увеличился на 26,3 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 18,7 процента);

рак щитовидной железы (данный показатель увеличился на 10,0 процента);

рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения (данный показатель увеличился на 8,6 процента).

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

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

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

рак яичника (данный показатель ниже среднероссийского на 13,4 процента);

рак шейки матки (данный показатель ниже среднероссийского на 6,1 процента);

злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани матки (данный показатель ниже среднероссийского на 5,7 процента);

рак тела матки (данный показатель ниже среднероссийского на 5,5 процента);

рак щитовидной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 4,5 процента);

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

рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (данный показатель ниже среднероссийского на 1,5 процента).

Структура пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более, по основным локализациям злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – рак молочной железы (19,7 процента);

второе место – рак тела матки (7,6 процента);

третье место – рак щитовидной железы (7,3 процента);
четвертое место – рак ободочной кишки (5,8 процента);
пятое место – рак шейки матки (5,2 процента);
шестое место – рак предстательной железы (5,0 процента);
седьмое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (4,0 процента).

Структура пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более, соответствует структуре по Российской Федерации. Пациенты с раком кожи без меланомы составляют 14,9 процента (среднероссийский показатель – 11,6 процента).

Число пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, в Ставропольском крае в 2020 году составляло 63 487 человек (в 2019 году – 65 814 человека). Отрицательная динамика числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, обусловлена снижением заболеваемости злокачественными новообразованиями и увеличением смертности пациентов со злокачественными новообразованиями в 2020 году.

В числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, в Ставропольском крае в 2020 году доля сельских жителей составляла 36,6 процента, что больше среднероссийского показателя (21,0 процента), доля пациентов со злокачественными новообразованиями трудоспособного возраста – 46,6 процента, что больше среднероссийского показателя (33,5 процента), доля пациентов со злокачественными новообразованиями старше трудоспособного возраста – 53,4 процента, что меньше среднероссийского показателя (65,7 процента).

Число пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, в расчете на 100 тыс. населения (далее – показатель распространенности злокачественных новообразований) в Ставропольском крае в 2020 году составляло 2 264,5 случая, что ниже среднероссийского показателя на 18,2 процента (2 675,4 случая).

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

Таблица 17

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Наименование субъекта Российской Федерации, федерального округа	Значение показателя распространенности злокачественных новообразований по годам									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1.	Волгоградская область	2036,6	2121,6	2214,0	2282,7	2357,4	2458,3	2523,4	2620,5	2726,0	2027,1
2.	Краснодарский край	2615,1	2641,9	2645,9	2669,7	2716,2	2849,4	2972,9	3101,9	3235,2	3334,4
3.	Ростовская область	2344,9	2408,1	2452,4	2497,1	2530,8	2615,6	2705,6	2851,6	2843,0	2976,0
4.	Ставропольский край	2005,0	1990,7	1986,7	2032,0	2120,1	2115,8	2124,9	2243,4	2241,9	2352,2
5.	Северо-Кавказский феде- ральный округ	1282,4	1300,7	1313,1	1358,3	1415,1	1434,3	1447,6	1478,3	1542,1	1598,8
6.	Южный федеральный округ	2302,4	2350,7	2389,9	2433,8	2487,4	2592,4	2722,1	2821,1	2882,7	2998,7
	Среднероссийский пока- затель	1968,9	2027,6	2089,7	2161,8	2257,2	2329,8	2385,0	2475,3	2562,1	2675,4

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

За период с 2010 по 2019 год распространенность злокачественных новообразований в Ставропольском крае выросла на 17,3 процента. За аналогичный период среднероссийский показатель увеличился на 35,9 процента. Рост данного показателя обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости злокачественных новообразований, так и увеличением выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями.

Информация о показателе распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований в 2020 году представлена в таблице 18.

Таблица 18

ИНФОРМАЦИЯ

о показателе распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований в 2020 году

(случаев)

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение показателя распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае	Значение среднероссийского показателя в 2019 году
1	2	3	4
1.	Рак молочной железы	405,6	489,5
2.	Рак кожи (без меланомы)	364,1	310,4
3.	Рак тела матки	155,1	187,3
4.	Рак щитовидной железы	135,7	120,5
5.	Рак предстательной железы	130,8	176,3
6.	Рак ободочной кишки	127,8	157,7

1	2	3	4
7.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	121,7	151,7
8.	Рак шейки матки	102,4	126,8
9.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	93,3	118,0
10.	Рак почки	85,1	128,2
11.	Рак трахеи, бронхов, легкого	77,7	100,5
12.	Рак мочевого пузыря	70,2	79,9
13.	Рак яичника	67,3	78,7
14.	Меланома кожи	56,9	66,9

Данные, представленные в таблице 18, свидетельствуют о следующей структуре показателя распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований в сравнении со среднероссийским показателем и о сложившейся на конец 2020 года в Ставропольском крае структуре злокачественных новообразований у пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, за исключением рака кожи:

- рак молочной железы – 17,9 процента;
- рак тела матки – 6,8 процента;
- рак щитовидной железы – 6,0 процента;
- рак предстательной железы – 5,8 процента;
- рак ободочной кишки – 5,6 процента;
- рак шейки матки – 4,5 процента;
- рак прямой кишки – 4,1 процента;
- рак почки – 3,8 процента;
- рак трахеи, бронхов, легкого – 3,4 процента;
- рак мочевого пузыря – 3,1 процента;
- злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани – 3,0 процента;
- рак яичника – 3,0 процента;
- меланома кожи – 2,5 процента;

рак желудка – 2,2 процента.

Данная структура злокачественных новообразований у пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец 2020 года в Ставропольском крае, позволяет определить злокачественные новообразования, оказывающие ключевое влияние на показатели онкологической выживаемости.

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

рак желудка (данный показатель ниже среднероссийского на 93,6 процента);

рак почки (данный показатель ниже среднероссийского на 50,6 процента);

злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (данный показатель ниже среднероссийского на 47,2 процента);

рак предстательной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 34,8 процента);

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель ниже среднероссийского на 29,4 процента);

рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (данный показатель ниже среднероссийского на 26,5 процента);

рак шейки матки (данный показатель ниже среднероссийского на 23,9 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель ниже среднероссийского на 23,4 процента);

рак молочной железы (данный показатель ниже среднероссийского на 20,7 процента).

Наибольшие отклонения в показателе распространенности по раку желудка в 2020 году сложились в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Степновский муниципальный район – 18,9 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 162,5 процента);

Андроповский муниципальный район – 23,7 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 108,8 процента);

Петровский городской округ – 25,3 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 95,7 процента);

Курский муниципальный район – 25,9 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 91,1 процента);

город-курорт Кисловодск – 25,9 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 67,9 процента);

Георгиевский городской округ – 28,6 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 73,3 процента);

город-курорт Ессентуки – 32,7 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 51,4 процента);

Кочубеевский муниципальный район – 36,2 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 36,9 процента).

Наибольшие отклонения в показателе распространенности по раку ободочной кишки в 2020 году сложились в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Курский муниципальный район – 57,4 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 122,7 процента);

Степновский муниципальный район – 70,8 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 80,6 процента);

Георгиевский городской округ – 80,9 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 58,0 процента);

Андроповский муниципальный район – 89,0 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 43,6 процента);

Арзгирский муниципальный район – 90,4 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 41,4 процента);

Красногвардейский муниципальный район – 94,7 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 35,0 процента);

Шпаковский муниципальный район – 97,3 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 31,3 процента).

Наибольшие отклонения в показателе распространенности по раку прямой кишки и ректосигмоидного соединения в 2020 году сложились в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Новоселицкий муниципальный район – 49,3 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 89,2 процента);

Степновский муниципальный район – 51,9 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 79,7 процента);

Шпаковский муниципальный район – 56,4 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 65,4 процента);

Курский муниципальный район – 59,2 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 57,4 процента);

Андроповский муниципальный район – 62,3 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 49,8 процента);

Георгиевский городской округ – 71,2 случая (данный показатель ниже среднекраевого на 31,1 процента).

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

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

Таблица 19

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение показателя распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Труновский муниципальный район	1921,8	1941,4	1896,2	2025,0	2278,0	2395,0	2467,8	2559,0	2790,9	3000,6	2873,7
2.	Город Невинномысск	2024,0	2284,2	2394,5	2453,0	2571,0	2686,0	2691,5	2535,8	2746,8	2701,8	2774,3
3.	Александровский муниципальный район	1939,6	1931,5	2003,0	1989,0	2101,0	2190,0	2309,8	2393,8	2575,7	2717,1	2754,4
4.	Город Ставрополь	2758,2	2588,2	2204,0	2179,0	2356,0	2299,0	2322,7	2435,8	2632,4	2888,6	2734,5
5.	Советский городской округ	1460,5	1755,8	1914,6	2010,0	2156,0	2158,0	2323,8	2335,1	2482,7	2680,6	2722,2
6.	Город-курорт Железноводск	2930,3	3075,8	3283,9	3372,0	3041,0	2705,0	3614,4	3704,5	2741,6	2958,1	2681,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Апанасенковский муниципальный район	1887,8	1957,3	2048,4	2141,0	2316,0	2438,0	2524,7	2569,8	2714,7	2685,6	2667,0
8.	Ипатовский городской округ	2002,4	2047,4	2134,0	2102,0	2161,0	2252,0	2290,7	2246,5	2367,9	2566,1	2571,3
9.	Красногвардейский муниципальный район	2033,3	2089,6	2132,8	2240,0	2302,0	2379,0	2473,2	2412,6	2490,2	2622,3	2558,6
10.	Изобильненский городской округ	2528,1	2536,0	2592,3	2613,0	2730,0	2340,0	2324,1	2376,2	2487,9	2640,5	2533,3
11.	Благодарненский городской округ	1519,8	1571,4	1622,0	1722,0	1882,0	1949,0	2034,8	2149,0	2241,4	2432,1	2445,2
12.	Город-курорт Пятигорск	2106,9	2131,7	2169,7	2170,0	2141,0	1998,0	1868,3	2231,6	2308,1	2377,6	2418,8
13.	Петровский городской округ	2223,3	2354,8	2455,0	2612,0	2752,0	2375,0	2126,5	2012,8	2249,1	2437,0	2415,5
14.	Туркменский муниципальный район	1692,2	1670,7	1776,1	1836,0	1879,0	1542,0	1752,4	1913,2	2070,4	2272,1	2347,5
15.	Буденновский муниципальный район	1908,5	1961,5	2056,8	2157,0	2313,0	2441,0	2290,2	2290,7	2185,5	2333,0	2334,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
16.	Новоалександровский городской округ	2094,7	2108,7	2159,9	2204,0	2143,0	2230,0	2132,8	2182,7	2252,1	2402,7	2324,5
17.	Кочубеевский муниципальный район	1594,4	1564,3	1635,0	1691,0	1781,0	1948,0	2109,0	2008,4	2159,5	2224,4	2280,6
18.	Предгорный муниципальный район	1740,4	1764,3	1739,8	1768,0	1810,0	1934,0	1752,1	1856,2	1995,7	2100,6	2206,1
19.	Минераловодский городской округ	2245,6	2013,4	2108,8	2218,0	2318,0	2450,0	1904,2	1763,8	1929,8	2130,2	2099,5
20.	Левокумский муниципальный район	1530,8	1535,8	1528,4	1663,0	1620,0	1734,0	1840,1	1747,8	1886,8	2042,9	2057,7
21.	Арзгирский муниципальный район	1551,8	1571,2	1689,9	1756,0	1917,0	1760,0	1745,8	1787,1	1843,9	1975,3	2021,6
22.	Город-курорт Ессентуки	2149,4	1799,0	1810,9	1828,0	1893,0	2022,0	1982,4	2097,7	2214,8	2359,7	2009,6
23.	Город-курорт Кисловодск	1702,1	1773,8	1853,1	1891,0	1934,0	2016,0	2095,6	2246,7	2224,6	2305,7	1985,5
24.	Грачевский муниципальный район	1912,5	1914,9	1842,9	1934,0	2034,0	2291,0	2059,4	2023,6	2082,2	1911,8	1966,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
25.	Кировский городской округ	1260,0	1210,5	1326,9	1372,0	1423,0	1497,0	1618,1	1685,2	1776,9	1859,9	1872,2
26.	Новоселицкий муниципальный район	1535,8	1509,9	1550,8	1619,0	1675,0	1731,0	1761,8	1789,5	1891,7	1880,5	1854,7
27.	Нефтекумский городской округ	1291,5	1335,5	1416,8	1492,0	1662,0	1625,0	1695,6	1750,4	1874,9	2005,2	1824,5
28.	Шпаковский муниципальный район	1959,5	1858,5	1940,0	1977,0	2099,0	2044,0	2168,3	2145,0	2222,9	2205,1	1821,7
29.	Георгиевский городской округ	1801,6	1744,2	1822,2	1878,0	1810,0	1765,0	1875,9	1511,9	1700,9	1789,5	1671,2
30.	Андроповский муниципальный район	1484,5	1496,0	1566,1	1598,0	1700,0	1775,0	1800,8	1628,9	1723,2	1759,6	1634,1
31.	Степновский муниципальный район	1117,5	1151,6	1228,5	1321,0	1343,0	1341,0	1381,4	1548,2	1523,2	1597,6	1514,6
32.	Курский муниципальный район	1082,1	1027,5	1165,1	1191,0	1250,0	1374,0	1440,2	1433,4	1441,2	1541,7	1425,6
	Среднекраевой показатель	2004,9	1991,9	1989,3	2032,0	2119,0	2114,0	2090,0	2123,9	2243,4	2354,4	2264,5

Данные, представленные в таблице 19, свидетельствуют о положительной динамике показателя распространенности злокачественных новообразований в Ставропольском крае за период с 2010 по 2020 год по всем муниципальным образованиям Ставропольского края, кроме следующих муниципальных образований Ставропольского края:

город-курорт Железноводск (данный показатель снизился на 8,5 процента);

Георгиевский городской округ (данный показатель снизился на 7,2 процента);

Шпаковский муниципальный район (данный показатель снизился на 7,0 процента);

город-курорт Ессентуки (данный показатель снизился на 6,5 процента);

Минераловодский городской округ (данный показатель снизился на 6,5 процента);

город Ставрополь (данный показатель снизился на 0,9 процента);

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

Советский городской округ (данный показатель увеличился на 86,4 процента);

Благодарненский городской округ (данный показатель увеличился на 60,9 процента);

Труновский муниципальный район (данный показатель увеличился на 49,5 процента);

Кировский городской округ (данный показатель увеличился на 48,6 процента);

Кочубеевский муниципальный район (данный показатель увеличился на 43,0 процента);

Александровский муниципальный район (данный показатель увеличился на 42,0 процента);

Апанасенковский муниципальный район (данный показатель увеличился на 41,3 процента);

Нефтекумский городской округ (данный показатель увеличился на 41,3 процента).

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

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

Таблица 20

ДИНАМИКА

индекса накопления контингентов в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение индекса накопления контингентов по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Александровский муниципальный район	5,1	3,6	5,6	6,0	6,4	6,0	6,4	6,6	7,0	6,4	9,2
2.	Город-курорт Пятигорск	6,2	6,3	6,5	6,6	6,0	6,4	6,9	6,4	6,6	7,0	9,1
3.	Город-курорт Железноводск	6,1	32,9	7,5	7,5	6,8	6,0	8,4	7,2	8,0	8,7	8,7
4.	Апанасенковский муниципальный район	5,2	4,4	5,8	5,9	5,0	5,8	6,2	5,7	6,0	7,4	8,6
5.	Предгорный муниципальный район	4,4	8,4	4,5	5,4	5,4	4,5	5,7	5,9	5,7	6,9	8,2
6.	Город Ставрополь	6,5	5,8	5,9	6,3	5,4	5,7	6,5	6,3	6,7	6,5	8,1
7.	Труновский муниципальный район	5,4	4,6	5,6	5,8	5,2	5,5	5,9	6,3	5,9	6,2	8,1
8.	Ипатовский городской округ	4,9	3,3	4,4	5,7	6,0	5,4	5,7	6,2	6,1	6,3	7,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
9.	Новоалександровский городской округ	5,2	3,1	5,2	5,5	6,1	5,6	6,3	5,8	5,8	6,3	7,9
10.	Советский городской округ	5,2	6,1	4,6	5,4	5,2	5,0	6,0	6,3	5,7	6,4	7,9
11.	Красногвардейский муниципальный район	5,8	8,5	5,1	5,7	5,2	6,5	6,4	5,7	6,7	6,4	7,8
12.	Левокумский муниципальный район	4,8	6,6	5,5	4,8	5,9	5,6	6,3	6,6	6,0	6,8	7,7
13.	Город Невинномысск	5,0	5,2	5,5	6,1	5,9	5,3	6,2	6,2	6,3	6,8	7,6
14.	Туркменский муниципальный район	4,1	2,2	3,9	4,0	5,0	3,7	4,4	4,7	5,3	6,3	7,6
15.	Шпаковский муниципальный район	5,0	6,6	4,7	5,7	5,2	5,2	6,2	6,3	6,3	6,6	7,6
16.	Город-курорт Ессентуки	5,3	10,9	5,7	6,5	6,1	6,2	7,9	6,4	7,0	6,6	7,5
17.	Георгиевский городской округ	4,3	13,0	6,2	6,4	6,4	5,8	6,2	6,1	5,4	6,1	7,4
18.	Степновский муниципальный район	5,7	2,6	4,6	4,4	4,9	5,6	5,5	4,7	6,2	6,3	7,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
19.	Изобильненский городской округ	5,1	10,0	6,1	6,4	5,3	5,6	6,4	5,4	5,9	5,6	7,2
20.	Курский муниципальный район	4,8	7,7	4,2	6,1	5,1	5,0	6,2	7,9	5,4	5,6	7,2
21.	Благодарненский городской округ	4,8	17,2	5,6	5,4	5,0	5,0	6,4	6,4	7,1	6,4	7,2
22.	Кировский городской округ	5,6	1,1	4,6	5,3	5,0	5,2	6,0	5,9	6,1	6,7	7,1
23.	Буденновский муниципальный район	4,4	8,2	5,0	5,6	6,0	6,1	5,8	6,6	6,4	6,4	7,1
24.	Новоселицкий муниципальный район	5,3	16,7	5,2	5,2	5,4	5,3	6,4	7,8	6,2	7,2	7,1
25.	Нефтекумский городской округ	5,0	8,4	5,2	6,4	5,6	5,7	5,7	6,8	6,2	5,8	7,1
26.	Грачевский муниципальный район	4,6	2,7	5,2	5,7	4,9	4,7	6,3	5,4	5,8	5,4	6,9
27.	Арзгирский муниципальный район	4,7	5,0	4,8	5,5	4,9	5,0	6,2	7,1	6,3	6,6	6,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
28.	Кочубеевский муниципальный район	4,5	2,7	4,8	5,8	5,1	5,0	5,0	5,3	5,3	6,3	6,7
29.	Город-курорт Кисловодск	3,9	2,8	4,7	5,3	5,2	5,5	6,1	6,2	6,5	5,7	6,7
30.	Минераловодский городской округ	4,3	8,9	5,1	5,1	5,2	4,5	5,1	5,6	5,7	5,7	6,6
31.	Андроповский муниципальный район	4,5	5,5	6,3	6,5	5,7	5,2	7,1	5,8	5,3	5,3	6,6
32.	Петровский городской округ	5,7	11,6	5,8	5,8	6,5	5,3	6,1	5,7	5,7	6,0	6,1
	Среднекраевой показатель	5,3	7,0	5,3	5,7	5,6	5,5	6,2	6,2	6,2	6,4	7,6

Данные, представленные в таблице 20, свидетельствуют о положительной динамике индекса накопления контингентов в Ставропольском крае за период с 2010 по 2020 год по всем муниципальным образованиям Ставропольского края. Динамика индекса накопления контингентов в Ставропольском крае с постепенным ростом свидетельствует об улучшении диагностики и лечения пациентов со злокачественными новообразованиями.

За период с 2010 по 2019 год индекс накопления контингентов в Ставропольском крае вырос на 21,6 процента. За аналогичный период среднероссийский показатель увеличился на 24,6 процента. Рост данного показателя обусловлен ростом выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями.

Информация об индексе накопления контингентов в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований в 2020 году представлена в таблице 21.

Таблица 20

ИНФОРМАЦИЯ

об индексе накопления контингентов в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований в 2020 году

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение индекса накопления контингентов в Ставропольском крае	Значение среднероссийского показателя в 2019 году
1	2	3	4
1.	Рак щитовидной железы	13,6	13,9
2.	Рак тела матки	12,6	11,2
3.	Рак молочной железы	11,4	10,7
4.	Рак шейки матки	10,8	11,2
5.	Меланома кожи	9,2	9,3
6.	Рак почки	9,0	9,0
7.	Рак яичника	8,2	9,3
8.	Рак ободочной кишки	7,7	6,2
9.	Рак мочевого пузыря	7,6	8,0

1	2	3	4
10.	Рак предстательной железы	7,0	6,3
11.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	6,5	6,8
12.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	6,1	6,3
13.	Рак желудка	3,6	4,6
14.	Рак трахеи, бронхов, легкого	2,9	3,0

Данные, представленные в таблице 21, свидетельствуют о том, что индекс накопления контингентов в Ставропольском крае сопоставим со среднероссийским показателем по всем основным локализациям злокачественных новообразований, кроме следующих локализаций злокачественных новообразований:

рак желудка (данный показатель ниже среднероссийского на 26,2 процента);

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель ниже среднероссийского на 4,2 процента).

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

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

Левокумский муниципальный район – 7,9 (данный показатель ниже среднекраевого на 30,7 процента);

Красногвардейский муниципальный район – 8,7 (данный показатель ниже среднекраевого на 23,7 процента);

город-курорт Кисловодск – 9,0 (данный показатель ниже среднекраевого на 21,1 процента).

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

Город-курорт Ессентуки – 6,3 (данный показатель ниже среднекраевого на 50,0 процента);

Шпаковский муниципальный район – 8,0 (данный показатель ниже среднекраевого на 36,5 процента);

Курский муниципальный район – 8,2 (данный показатель ниже среднекраевого на 34,9 процента).

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

Туркменский муниципальный район – 4,6 (данный показатель ниже среднекраевого на 41,2 процента);

Петровский городской округ – 8,0 (данный показатель ниже среднекраевого на 79,7 процента);

Кочубеевский муниципальный район – 8,0 (данный показатель ниже среднекраевого на 79,7 процента).

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

Степновский муниципальный район – 2,6 (данный показатель ниже среднекраевого на 62,9 процента);

Нефтекумский городской округ – 4,2 (данный показатель ниже среднекраевого на 40,0 процента);

Буденновский муниципальный район (данный показатель ниже среднекраевого на 31,4 процента).

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

Арзгирский муниципальный район – 4,4 (данный показатель ниже среднекраевого на 42,9 процента);

Минераловодский городской округ – 4,8 (данный показатель ниже среднекраевого на 37,7 процента);

Курский муниципальный район – 5,2 (данный показатель ниже среднекраевого на 32,5 процента).

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

Грачевский муниципальный район – 5,3 (данный показатель ниже среднекраевого на 50,9 процента);

Петровский городской округ – 5,8 (данный показатель ниже среднекраевого на 46,3 процента);

Красногвардейский муниципальный район – 6,3 (данный показатель ниже среднекраевого на 41,7 процента).

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

Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем имеют коды D00-D09.

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

Таблица 22

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Количество выявленных новообразований с диагнозом D00-D09 в Ставропольском крае по локализациям новообразований по годам											Всего
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1.	D01 карцинома in situ органов пищеварения	1	–	–	1	–	1	–	4	2	2	–	11
2.	D04 карцинома in situ кожи	–	–	–	–	–	–	–	2	–	1	–	3
3.	D05 карцинома in situ молочной железы	1	–	1	–	2	1	1	5	9	16	15	51
4.	D06 карцинома in situ шейки матки	10	6	10	4	3	4	–	35	77	69	58	276
5.	D07 карцинома in situ других половых органов	9	2	3	3	–	–	1	6	7	8	3	42
	Все новообразования in situ	21	8	14	8	5	6	2	52	95	96	76	383

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

Контингент пациентов с диагнозом D00-D09, состоящих под диспансерным наблюдением врачей-онкологов Ставропольского края с 2010 по 2020 год, сложился следующим образом:

первое место пациенты с диагнозом D06 карцинома *in situ* шейки матки (72,1 процента);

второе место пациенты с диагнозом D05 карцинома *in situ* молочной железы (13,3 процента);

третье место пациенты с диагнозом D07 карцинома *in situ* других половых органов (11,0 процента).

В Ставропольском крае выявления D06 карциномы *in situ* шейки матки в 2020 году составляют 20,6 случая на 100 злокачественных новообразований шейки матки, что ниже среднероссийского показателя (28,8 случая) на 28,5 процента. При этом показатель активного выявления злокачественных новообразований шейки матки в 2020 году в Ставропольском крае составил 30,6 процента, что ниже среднероссийского показателя (41,1 процента) на 25,6 процента.

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

Таблица 23

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя выявленных новообразований с диагнозом D06 в Ставропольском крае на 100 злокачественных новообразований шейки матки по годам											Средне-российский показатель в 2019 году
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1.	Количество выявленных злокачественных новообразований шейки матки	282	233	289	269	335	338	328	316	324	302	282	17221
2.	Количество выявленных новообразований с диагнозом D 06 карцинома in situ шейки матки	10	6	10	4	3	4	–	35	77	69	58	4964
3.	Показатель количества выявленных новообразований D 06 на 100 злокачественных новообразований шейки матки	3,5	2,6	3,5	1,5	0,9	1,2	–	11,0	23,8	22,8	20,6	28,4

Данные, представленные в таблице 23, свидетельствуют о положительной динамике показателя выявленных новообразований с диагнозом D06 в Ставропольском крае на 100 злокачественных новообразований шейки матки в период с 2010 по 2020 год.

Показатель выявленных новообразований с диагнозом D06 в Ставропольском крае на 100 злокачественных новообразований шейки матки в 2020 году ниже среднероссийского на 37,9 процента.

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

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

Таблица 24

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование визуальной локализации злокачественного новообразования	Значение доли злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных на III и IV стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций в Ставропольском крае по годам											Средне- российский показатель в 2019 году
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1.	Рак полости рта	59,9	65,5	60,0	62,1	63,7	74,9	61,7	60,3	47,1	62,4	68,3	62,8
2.	Рак шейки матки	70,1	67,6	61,5	56,8	46,2	41,5	42,1	51,1	45,2	38,2	38,7	32,1
3.	Рак молочной железы	46,0	44,2	44,7	44,7	39,2	42,0	30,3	31,6	35,0	35,4	36,0	27,7
4.	Рак прямой кишки	50,3	52,3	39,9	45,2	51,3	41,2	40,9	42,0	44,2	42,0	45,5	46,9
5.	Меланома кожи	31,5	23,5	22,0	21,7	27,4	19,7	23,3	22,0	22,5	20,3	20,3	17,8
6.	Рак губы	15,3	6,0	9,3	3,3	9,4	13,2	5,6	16,3	10,2	10,0	9,1	12,8
7.	Рак щитовидной железы	23,7	18,2	21,2	19,3	21,2	16,1	16,2	28,2	28,7	17,0	5,4	17,9

Данные, представленные в таблице 24, свидетельствуют о положительной динамике доли злокачественных новообразований визуальных локализаций, выявленных на III и IV стадиях, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований визуальных локализаций в Ставропольском крае за период с 2010 по 2020 год по всем визуальным локализациям кроме рака полости рта.

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

рак молочной железы (данный показатель выше среднероссийского на 26,3 процента);

меланома кожи (данный показатель выше среднероссийского на 24,0 процента);

рак полости рта (данный показатель выше среднероссийского на 6,7 процента);

рак губы (данный показатель выше среднероссийского на 6,2 процента).

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

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака молочной железы в 2020 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Туркменский муниципальный район – 80,0 процентов (данный показатель выше среднекраевого на 53,0 процента);

Кочубеевский муниципальный район – 61,8 процента (данный показатель выше среднекраевого на 39,2 процента);

Александровский муниципальный район – 56,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 32,9 процента);

Благодарненский муниципальный район – 54,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 31,0 процента);

Грачевский муниципальный район – 53,8 процента (данный показатель выше среднекраевого на 30,1 процента);

Новоалександровский городской округ и Арзгирский муниципальный район – по 50,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 24,8 процента);

Нефтекумский и Георгиевский городские округа – по 44,4 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 15,3 процента).

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака шейки матки в 2020 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

город-курорт Железноводск – 100,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 66,1 процента);

Буденновский муниципальный район – 90,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 62,3 процента);

Кочубеевский муниципальный район – 71,4 процента (данный показатель выше среднекраевого на 52,5 процента);

город-курорт Кисловодск – 66,7 процента (данный показатель выше среднекраевого на 49,2 процента);

Курский муниципальный район – 60,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 43,5 процента);

Петровский и Благодарненский городские округа – по 58,3 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 41,9 процента);

Минераловодский городской округ – 55,6 процента (данный показатель выше среднекраевого на 39,0 процента);

Арзгирский, Степновский, Шпаковский муниципальные районы и Ипатовский городской округ – по 50,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 32,2 процента).

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака прямой кишки в 2020 году сложился следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Степновский муниципальный район – 100,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 60,8 процента);

Буденновский и Туркменский муниципальные районы – по 75,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 47,7 процента);

Левокумский муниципальный район – 70,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 44,0 процента);

Благодарненский городской округ и Курский муниципальный район – по 66,7 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 41,2 процента);

город-курорт Ессентуки – 63,6 процента (данный показатель выше среднекраевого на 38,4 процента);

город-курорт Пятигорск и Труновский муниципальный район – по 62,8 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 37,6 процента);

город-курорт Кисловодск – 56,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 30,0 процента);

Петровский городской округ – 55,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 28,7 процента);

Кировский городской округ – 53,8 процента (данный показатель выше среднекраевого на 27,1 процента);

Александровский и Новоселицкий муниципальные районы – по 50,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 21,6 процента);

город Невинномысск – 46,4 процента (данный показатель выше среднекраевого на 15,5 процента);

Ипатовский городской округ – 44,4 процента (данный показатель выше среднекраевого на 11,7 процента).

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

Таблица 25

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам											Значение сред- нероссийского показателя в 2019 году
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак трахеи, брон- хов, легкого	33,3	35,2	35,2	40,4	37,8	35,6	37,3	39,4	37,6	40,1	41,0	42,0
2.	Рак желудка	39,8	28,2	39,5	44,8	42,1	37,0	33,5	31,3	38,1	37,4	38,1	38,9
3.	Рак полости рта	26,0	25,5	33,1	31,8	32,9	24,5	26,2	25,7	23,9	27,1	37,2	34,4
4.	Рак предстатель- ной железы	15,0	18,3	22,8	25,6	22,2	23,0	25,3	26,5	25,1	28,2	29,3	18,7
5.	Рак ободочной кишки	29,7	28,2	24,8	27,2	26,3	25,8	26,7	18,7	20,6	19,9	27,4	26,2
6.	Рак гортани	18,3	18,6	12,9	13,0	12,1	15,2	9,4	7,4	6,8	9,7	20,6	21,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	26,5	22,3	19,5	25,9	24,1	20,2	22,6	21,3	17,9	18,6	18,2	22,0
8.	Рак яичника	25,0	24,1	23,4	27,2	19,5	22,3	18,7	19,3	15,8	14,8	13,9	20,0
9.	Меланома кожи	14,0	7,8	11,0	7,7	10,7	11,3	9,5	9,9	9,1	13,0	12,7	7,5
10.	Рак молочной железы	20,8	13,4	13,3	10,6	9,9	8,9	8,9	9,1	8,1	8,5	11,3	7,5
11.	Рак мочевого пузыря	5,5	5,4	9,0	12,3	8,8	9,6	8,9	8,7	7,7	13,4	6,5	9,6
12.	Рак шейки матки	8,8	13,2	5,2	7,9	5,5	4,7	8,2	7,7	7,9	6,0	6,0	9,2
13.	Рак тела матки	6,0	5,4	4,2	5,1	3,3	4,0	4,6	4,1	4,6	3,1	3,9	5,8
14.	Рак щитовидной железы	4,7	7,2	10,6	8,3	9,4	5,6	6,8	8,2	7,1	5,3	3,2	6,4

Данные, представленные в таблице 25, свидетельствуют о положительной динамике доли злокачественных новообразований, выявленных на IV стадии, в общем количестве выявленных злокачественных новообразований в Ставропольском крае за период с 2010 по 2020 год по всем локализациям злокачественных новообразований кроме следующих локализаций злокачественных новообразований:

рак предстательной железы (данный показатель увеличился на 48,8 процента);

рак полости рта (данный показатель увеличился на 30,1 процента);

рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель увеличился на 18,8 процента);

рак мочевого пузыря (данный показатель увеличился на 15,4 процента);

рак гортани (данный показатель увеличился на 11,2 процента).

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

меланома кожи (данный показатель выше среднероссийского на 69,3 процента);

рак предстательной железы (данный показатель выше среднероссийского на 56,7 процента);

рак молочной железы (данный показатель выше среднероссийского на 50,7 процента);

рак полости рта (данный показатель выше среднероссийского на 8,1 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель выше среднероссийского на 4,6 процента).

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

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

Таблица 26

ДИНАМИКА

показателя запущенности в Ставропольском крае в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(процентов)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение показателя запущенности в Ставропольском крае по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Новоселицкий муниципальный район	17,4	23,0	24,7	18,2	28,9	12,6	24,7	26,6	16,7	21,1	25,9
2.	Город-курорт Кисловодск	28,7	26,4	19,5	21,5	18,5	22,9	19,8	21,4	22,2	20,3	25,7
3.	Апанасенковский муниципальный район	23,4	18,3	22,4	16,5	19,6	17,4	20,4	21,1	19,9	20,5	23,2
4.	Кочубеевский муниципальный район	24,2	26,3	24,7	25,1	22,7	17,4	19,6	16,8	17,2	26,4	22,6
5.	Ипатовский городской округ	23,2	16,9	20,8	27,4	21,7	16,8	17,3	16,6	20,2	18,7	22,3
6.	Александровский муниципальный район	14,9	17,2	14,8	20,8	16,9	16,5	20,5	19,4	9,3	15,2	22,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Буденновский муниципальный район	15,1	14,6	15,6	18,4	17,4	15,1	21,7	15,5	18,6	17,2	22,1
8.	Грачевский муниципальный район	12,0	23,3	16,5	28,0	20,5	18,4	20,3	12,4	21,7	16,0	21,9
9.	Левокумский муниципальный район	19,1	26,2	30,7	14,6	23,7	25,4	21,4	24,8	20,3	18,5	21,5
10.	Курский муниципальный район	28,0	26,0	27,2	22,3	21,4	14,7	16,7	24,8	17,7	23,1	20,9
11.	Петровский городской округ	19,2	23,7	20,6	19,3	14,4	20,2	19,2	14,7	17,0	17,9	20,9
12.	Андроповский муниципальный район	19,0	21,2	25,7	20,4	16,7	15,2	25,3	15,8	14,4	18,3	20,8
13.	Новоалександровский городской округ	23,1	20,5	20,4	21,0	25,7	22,6	19,4	17,1	16,3	19,9	20,8
14.	Благодарненский городской округ	17,7	20,1	24,7	22,7	20,2	15,0	16,2	23,4	17,8	19,5	20,6
15.	Предгорный муниципальный район	21,1	21,8	21,2	18,6	19,8	18,6	20,5	18,3	15,7	20,9	20,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
16.	Труновский муниципальный район	24,4	21,3	20,2	22,2	18,0	14,7	21,2	16,0	13,9	17,1	20,0
17.	Город-курорт Пятигорск	20,0	24,1	28,4	26,0	21,4	23,5	19,1	20,9	14,3	18,2	19,4
18.	Шпаковский муниципальный район	19,6	21,0	21,3	24,0	19,6	16,8	17,1	15,4	15,6	14,3	18,9
19.	Минераловодский городской округ	12,8	15,3	16,0	13,3	11,6	14,3	18,4	12,7	16,4	17,0	18,9
20.	Изобильненский городской округ	19,6	20,5	19,2	25,4	18,5	19,8	13,5	16,6	19,1	17,5	18,8
21.	Георгиевский городской округ	30,2	20,8	26,0	22,9	25,2	21,4	22,0	19,6	18,4	21,4	18,2
22.	Советский городской округ	23,9	24,7	20,0	23,3	22,0	18,2	21,8	17,1	19,4	18,2	18,2
23.	Город-курорт Железноводск	18,5	21,0	14,1	23,1	25,1	14,9	11,8	13,0	12,8	16,0	17,9
24.	Город Невинномысск	23,2	20,5	20,3	23,4	19,2	18,1	19,2	19,2	18,6	18,1	17,2
25.	Город-курорт Ессентуки	22,8	20,8	23,7	28,6	22,2	20,2	17,0	14,2	15,3	17,1	16,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
26.	Нефтекумский городской округ	24,7	24,4	22,1	22,0	21,6	12,4	19,0	17,1	22,5	20,9	16,5
27.	Кировский городской округ	22,9	20,8	23,2	24,3	23,2	22,0	24,5	20,3	10,0	19,9	15,9
28.	Красногвардейский муниципальный район	24,0	23,8	19,0	26,4	20,7	18,8	21,4	15,2	18,7	11,9	15,4
29.	Степновский муниципальный район	18,6	21,2	13,8	33,3	22,8	11,7	21,8	16,2	18,2	18,2	15,4
30.	Арзгирский муниципальный район	15,6	27,9	25,8	18,8	25,8	21,5	30,4	15,1	16,9	18,2	14,3
31.	Город Ставрополь	17,6	22,7	18,3	22,0	17,2	15,4	17,7	19,3	14,8	14,6	14,2
32.	Туркменский муниципальный район	16,9	26,0	24,4	25,0	18,4	17,3	17,6	13,5	15,3	14,0	11,9
	Среднекраевой показатель	20,7	21,6	21,1	22,3	19,6	17,9	18,9	17,5	16,6	17,7	19,8

Данные, представленные в таблице 26, свидетельствуют о положительной динамике показателя запущенности в Ставропольском крае на 4,3 процента.

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

Грачевский муниципальный район (данный показатель увеличился на 82,5 процента);

Александровский муниципальный район (данный показатель увеличился на 49,0 процента);

Новоселицкий муниципальный район (данный показатель увеличился на 48,9 процента);

Минераловодский городской округ (данный показатель увеличился на 47,7 процента);

Буденновский муниципальный район (данный показатель увеличился на 46,4 процента);

Благодарненский городской округ (данный показатель увеличился на 16,4 процента);

Левокумский муниципальный район (данный показатель увеличился на 12,6 процента);

Андроповский муниципальный район (данный показатель увеличился на 9,5 процента);

Петровский городской округ (данный показатель увеличился на 8,9 процента).

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

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака желудка в 2020 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Степновский муниципальный район – 100,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 61,9 процента);

Андроповский муниципальный район – 80,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 52,4 процента);

Предгорный муниципальный район – 75,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 49,2 процента);

Новоселицкий муниципальный район – 60,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 36,5 процента);

Петровский городской округ – 55,6 процента (данный показатель выше среднекраевого на 31,5 процента);

город-курорт Ессентуки – 54,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 30,1 процента);

город-курорт Железноводск, Арзгирский, Красногвардейский, Курский и Левокумский муниципальные районы – по 50,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 23,8 процента).

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака трахеи, бронхов, легкого в 2020 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Труновский муниципальный район – 87,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 53,1 процента);

Курский муниципальный район – 69,2 процента (данный показатель выше среднекраевого на 40,8 процента);

город-курорт Кисловодск – 62,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 34,4 процента);

Александровский муниципальный район – 54,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 24,8 процента);

Андроповский муниципальный район – 53,8 процента (данный показатель выше среднекраевого на 23,8 процента);

город-курорт Ессентуки – 53,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 23,1 процента).

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака ободочной кишки в 2020 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Апанасенковский муниципальный район – 100,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 72,6 процента);

Новоселицкий и Степновский муниципальные районы – по 60,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 22,4 процента);

Грачевский муниципальный район – 50,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 45,2 процента);

город-курорт Кисловодск – 42,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 35,2 процента);

Шпаковский муниципальный район – 37,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 25,9 процента);

Предгорный муниципальный район – 35,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 22,4 процента);

Кочубеевский, Курский и Левокумский муниципальные районы – по 33,3 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 17,7 процента);

город Ставрополь – 31,7 процента (данный показатель выше среднекраевого на 13,6 процента).

Наиболее неблагоприятный показатель запущенности рака предстательной железы в 2020 году сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Александровский муниципальный район – 80,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 63,4 процента);

Новоселицкий и Степновский муниципальные районы – по 60,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 51,2 процента);

Труновский муниципальный район – 50,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 41,4 процента);

город-курорт Кисловодск – 48,6 процента (данный показатель выше среднекраевого на 39,7 процента);

город-курорт Пятигорск – 44,4 процента (данный показатель выше среднекраевого на 34,0 процента);

Минераловодский городской округ – 42,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 30,7 процента);

город-курорт Железноводск и Кировский городской округ – по 41,7 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 29,7 процента);

Благодарненский городской округ и Кочубеевский муниципальный район – по 40,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 26,8 процента);

Петровский городской округ – 37,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 21,9 процента).

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

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

Структура злокачественных новообразований у пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях Ставропольского края, в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи бронхов легкого (20,9 процента, в 2019 году – 13,6 процента) данный показатель выше среднероссийского на 9,1 процента (19,0 процента);

второе место – рак ободочной кишки (11,7 процента, в 2019 году – 7,7 процента) данный показатель выше среднероссийского на 17,0 процента (10,0 процента);

третье место – рак поджелудочной железы (11,4 процента, в 2019 году – 11,9 процента) данный показатель выше среднероссийского на 28,1 процента (8,9 процента);

четвертое место – рак печени и внутрипеченочных желчных протоков (7,0 процента, в 2019 году – 9,2 процента) данный показатель на уровне среднероссийского (7,8 процента);

пятое место – злокачественные новообразования лимфатической и кровеносной ткани (6,6 процента, в 2019 году – 5,4 процента) данный показатель выше среднероссийского на 11,9 процента (5,9 процента).

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

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

Грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году составил 166,8 случая, что меньше среднероссийского показателя на 20,3 процента (200,6 случая).

В соответствии с отчетом минздрава края по форме федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» в Ставропольском крае в 2020 году абсолютное число умерших от злокачественных новообразований составило 4 689 человека (в 2010 году – 4 760 человек, в 2019 году – 4 606 человек). Таким образом, без учета увеличения числа пациентов, умерших от злокачественных новообразований в 2020 году, отмечается тенденция по снижению числа пациентов, умерших от злокачественных новообразований по сравнению с 2010 годом на 154 человека или 3,3 процента.

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

Таблица 27

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам											Значение среднероссий- ского показателя в 2019 году
		(случаев)											
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	32,1	31,9	30,7	31,0	31,1	29,4	32,6	27,1	30,0	27,5	29,3	34,1
2.	Рак предстательной железы	14,2	12,2	16,5	16,1	15,4	15,0	17,8	17,7	18,2	16,5	15,8	19,4
3.	Рак молочной железы	15,0	14,8	15,7	16,2	14,6	13,6	16,3	13,5	14,3	16,0	15,4	14,9
4.	Рак ободочной кишки	13,8	12,8	13,6	12,8	12,4	12,3	13,4	11,7	11,1	11,5	14,7	16,1
5.	Рак желудка	16,5	18,8	16,9	16,5	16,5	13,8	16,6	13,6	14,4	13,9	13,7	18,6
6.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	9,0	10,7	10,6	9,6	9,1	8,9	10,2	9,7	10,0	10,3	10,6	11,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7.	Рак поджелудочной железы	8,2	8,7	9,9	9,5	9,7	8,6	9,9	9,4	11,0	9,9	9,8	13,4
8.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	8,8	8,3	8,6	10,0	8,4	8,8	8,5	7,5	8,3	9,0	9,4	11,2
9.	Рак губы, полости рта, глотки	4,9	5,5	6,2	6,1	6,2	5,4	7,1	6,0	6,4	5,6	6,4	6,7
10.	Рак печени и внутрипеченочных желчных протоков	4,5	3,7	4,6	4,1	4,2	3,1	5,2	5,8	5,2	5,6	4,1	7,1
	Все злокачественные новообразования	175,6	176,1	178,4	178,8	172,2	171,8	178,5	160,8	168,6	164,5	166,8	200,6

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

рак ободочной кишки (данный показатель уменьшился на 16,7 процента);
рак желудка (данный показатель уменьшился на 15,8 процента);
рак трахеи, бронхов, легкого (данный показатель уменьшился на 14,3 процента).

Грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований с 2010 по 2019 год уменьшился на 6,3 процента, среднероссийский показатель за аналогичный период уменьшился на 2,2 процента (с 204,4 случая в 2010 году до 200,6 случая в 2019 году).

Из основных локализаций злокачественных новообразований, оказывающих ключевое влияние на показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований, имеет существенное отличие в сравнении со среднероссийским грубый показатель смертности населения Ставропольского края от рака молочной железы (выше среднероссийского показателя на 6,9 процента).

Отрицательная динамика грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края сложилась по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак губы, полости рта и глотки (данный показатель увеличился на 30,6 процента);

рак печени и внутрипеченочных желчных протоков (данный показатель увеличился на 24,4 процента);

рак поджелудочной железы (данный показатель увеличился на 20,7 процента);

рак предстательной железы (данный показатель увеличился на 16,2 процента);

рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (данный показатель увеличился на 14,4 процента);

злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (данный показатель увеличился на 6,8 процента);

рак молочной железы (данный показатель увеличился на 6,7 процента).

Структура общей смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2020 году составило 821 человек или 17,4 процента, в 2019 году – 748 человек или 16,7 процента);

второе место – рак молочной железы (число умерших в 2020 году составило 432 человека или 9,2 процента, в 2019 году – 448 человек или 9,4 процента);

третье место – рак ободочной кишки (число умерших в 2020 году составило 414 человек или 8,8 процента, в 2019 году – 333 человека или 7,4 процента);

четвертое место – рак желудка (число умерших в 2020 году составило 383 человека или 8,1 процента, в 2019 году – 379 человек или 8,4 процента);

пятое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (число умерших в 2020 году составило 297 человек или 6,3 процента, в 2019 году – 280 человек или 6,2 процента);

шестое место – рак поджелудочной железы (число умерших в 2020 году составило 276 человек или 5,9 процента, в 2019 году – 269 человек или 6,0 процента);

седьмое место – рак предстательной железы (число умерших составило 209 человек или 4,4 процента, в 2019 году – 213 человек или 4,7 процента).

Изменение структуры смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2020 году произошло за счет снижения смертности населения Ставропольского края по раку желудка и увеличения смертности населения Ставропольского края по раку поджелудочной железы и предстательной железы. Таким образом, определены локализации злокачественных новообразований, оказывающие ключевое влияние на показатели смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований.

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

Таблица 28

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение грубого показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Кочубеевский муниципальный район	220,3	183,7	182,0	182,7	181,9	176,4	222,7	235,1	199,1	221,1	144,7
2.	Апанасенковский муниципальный район	161,9	196,9	157,0	218,2	235,1	227,2	267,6	292,0	260,1	206,6	203,4
3.	Благодарненский городской округ	187,2	106,5	178,0	121,8	139,6	156,0	212,4	144,3	191,1	202,1	190,9
4.	Изобильненский городской округ	156,8	169,3	181,3	197,8	195,2	215,8	226,0	181,2	210,5	199,1	178,9
5.	Новоселицкий муниципальный район	110,8	165,3	155,5	155,7	206,5	133,7	152,2	113,3	105,1	185,4	140,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
6.	Новоалександровский городской округ	185,4	183,4	222,7	220,4	230,0	205,9	179,9	189,4	220,2	183,6	190,3
7.	Петровский городской округ	185,2	165,6	171,6	191,8	175,0	184,5	161,5	162,1	142,4	183,5	187,1
8.	Минераловодский городской округ	178,5	246,4	174,0	169,7	187,9	181,6	203,8	160,0	172,6	178,6	164,0
9.	Город Невинномысск	205,6	202,2	207,3	207,4	203,2	176,5	217,1	215,0	183,9	178,0	186,7
10.	Советский городской округ	155,3	181,8	214,3	236,0	194,2	218,7	172,1	203,3	189,6	175,3	233,5
11.	Грачевский муниципальный район	127,6	154,5	197,0	191,9	188,6	158,7	120,5	130,0	198,4	172,1	184,7
12.	Город-курорт Кисловодск	199,0	195,2	197,7	209,3	187,2	178,3	173,2	158,0	189,2	171,5	149,0
13.	Нефтекумский городской округ	104,7	136,7	143,5	127,8	110,0	137,0	137,8	130,6	114,6	167,9	132,7
14.	Предгорный муниципальный район	139,2	216,2	171,1	154,4	145,1	161,0	142,7	149,0	151,0	166,1	137,4
15.	Город-курорт Пятигорск	150,7	206,1	207,3	168,0	220,9	173,8	192,1	171,2	189,0	165,0	156,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
16.	Красногвардейский муниципальный район	212,3	176,3	266,3	228,2	305,4	173,8	136,5	156,4	157,1	161,0	132,5
17.	Труновский муниципальный район	218,7	257,8	223,9	187,6	157,2	176,6	276,9	163,8	147,7	160,9	223,3
18.	Город Ставрополь	142,7	157,1	152,0	141,6	162,6	150,5	163,8	146,9	172,5	160,9	175,0
19.	Туркменский муниципальный район	130,7	177,5	169,0	240,5	221,0	186,1	170,7	210,2	114,8	160,4	152,7
20.	Георгиевский городской округ	204,4	161,7	168,4	191,5	192,9	170,9	160,5	163,2	156,7	158,0	155,7
21.	Александровский муниципальный район	161,8	217,7	162,0	207,9	163,8	160,2	172,7	185,4	137,4	147,6	188,2
22.	Буденновский муниципальный район	160,8	143,3	157,0	179,4	123,7	125,6	177,6	171,9	156,7	144,7	158,2
23.	Шпаковский муниципальный район	145,7	130,6	175,1	170,1	116,4	128,3	165,9	149,4	169,9	137,9	136,3
24.	Андроповский муниципальный район	186,6	163,7	136,0	148,1	151,1	112,2	161,4	164,6	128,1	135,4	166,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
25.	Курский муниципальный район	138,3	142,4	134,0	135,0	133,5	106,7	142,0	109,1	153,0	131,1	153,7
25.	Ипатовский городской округ	203,6	148,5	225,1	190,2	187,7	167,8	190,9	146,8	143,5	129,7	96,1
27.	Степновский муниципальный район	153,9	139,9	104,6	132,8	174,8	102,5	70,5	140,3	126,5	126,9	94,4
28.	Город-курорт Ессентуки	203,4	150,3	198,1	181,9	148,4	161,1	187,9	116,4	132,5	124,9	139,8
29.	Кировский городской округ	126,6	123,9	148,0	161,1	173,3	156,3	150,5	160,2	157,2	122,4	136,9
30.	Левокумский муниципальный район	125,1	147,3	148,2	137,6	168,2	153,8	163,0	136,0	169,7	117,2	165,5
31.	Арзгирский муниципальный район	124,9	144,6	134,4	150,8	164,3	122,1	127,8	116,2	128,6	113,8	135,6
32.	Город-курорт Железноводск	142,5	124,8	161,3	176,0	171,4	164,6	164,3	178,3	127,8	106,3	126,1
	Среднекраевой показатель	175,6	176,1	178,4	178,8	172,2	171,8	178,5	160,8	168,6	164,5	166,8

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

Наиболее благоприятный грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных образований на 100 тыс. населения Ставропольского края за период с 2010 по 2019 год сложился по следующим муниципальным образованиям Ставропольского края:

город-курорт Ессентуки (данный показатель снизился на 38,7 процента);

Ипатовский городской округ (данный показатель снизился на 36,3 процента);

Андроповский муниципальный район (данный показатель снизился на 27,4 процента);

Труновский муниципальный район (данный показатель снизился на 26,4 процента);

город-курорт Железноводск (данный показатель снизился на 25,4 процента);

Красногвардейский муниципальный район (данный показатель снизился на 24,2 процента);

Георгиевский городской округ (данный показатель снизился на 22,7 процента).

Наиболее неблагоприятный грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных образований на 100 тыс. населения Ставропольского края за период с 2010 по 2019 год сложился в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Новоселицкий муниципальный район (данный показатель увеличился на 67,3 процента);

Нефтекумский городской округ (данный показатель увеличился на 60,4 процента);

Грачевский муниципальный район (данный показатель увеличился на 34,9 процента);

Апанасенковский муниципальный район (данный показатель увеличился на 27,6 процента);

Изобильненский городской округ (данный показатель увеличился на 27,0 процента).

Грубый показатель смертности населения Ставропольского края от злокачественных образований на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2020 году сложился с отрицательной динамикой в следующих муниципальных образованиях Ставропольского края:

Левокумский муниципальный район (данный показатель увеличился на 41,2 процента);

Труновский муниципальный район (данный показатель увеличился на 38,8 процента);

Советский городской округ (данный показатель увеличился на 33,2 процента);

Александровский муниципальный район (данный показатель увеличился на 27,5 процента);

Андроповский муниципальный район (данный показатель увеличился на 22,7 процента).

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

По результатам анализа смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований определены муниципальные образования Ставропольского края с наиболее неблагоприятными грубыми показателями смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения соответствующего муниципального образования Ставропольского края.

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

Структура смертности населения Ставропольского края в возрасте от 0 до 29 лет от злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (37,5 процента);

второе место – злокачественные новообразования головного мозга и других отделов центральной нервной системы (20,0 процента);

третье место – рак трахеи, бронхов, легкого (7,5 процента);

четвертое место – рак желудка (5,0 процента).

Структура смертности мужского населения Ставропольского края в возрасте от 30 до 39 лет от злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (12,5 процента);

второе место – злокачественные новообразования головного и спинного мозга (8,3 процента);

третье место – рак желудка (6,9 процента);

четвертое место – рак трахеи, бронхов, легкого (2,8 процента).

Структура смертности женского населения Ставропольского края в возрасте от 30 до 39 лет от злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – рак шейки матки (12,5 процента);

второе место – рак молочной железы (11,1 процента);

третье место – злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (9,2 процента);

четвертое место – рак желудка (6,8 процента).

Структура смертности мужского населения Ставропольского края в возрасте от 40 до 49 лет от злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (12,2 процента);

второе место – рак желудка (8,4 процента);

третье место – злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (7,9 процента);

четвертое место – рак поджелудочной железы (5,7 процента).

Структура смертности женского населения Ставропольского края в возрасте от 40 до 49 лет от злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – рак молочной железы (13,4 процента);

второе место – рак шейки матки (11,5 процента);

третье место – рак желудка (6,5 процента);

четвертое место – рак яичника (4,2 процента).

Структура смертности мужского населения Ставропольского края в возрасте от 50 до 59 лет от злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (22,8 процента);

второе место – рак желудка (8,2 процента);

третье место – рак поджелудочной железы (6,7 процента);

четвертое место – рак губы, полости рта и глотки (5,9 процента).

Структура смертности женского населения Ставропольского края в возрасте от 50 до 59 лет от злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

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

второе место – рак яичника (18,1 процента);

третье место – рак трахеи, бронхов, легкого (6,3 процента);

четвертое место – рак шейки матки (5,8 процента).

Ведущими локализациями злокачественных новообразований в структуре смертности мужского населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований в 2020 году стали:

рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2020 году составило 191 человек или 27,7 процента, в 2019 году – 187 человек или 26,3 процента);

рак желудка (число умерших в 2020 году составило 64 человека или 9,3 процента, в 2019 году – 67 человек или 9,4 процента);

злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (число умерших в 2020 году составило 56 человек или 8,1 процента, в 2019 году – 48 человек или 6,8 процента).

Отрицательная динамика смертности мужского населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований отмечается по раку трахеи, бронхов, легкого и злокачественным новообразованиям лимфоидной и кроветворной ткани.

Ведущими локализациями в структуре смертности женского населения Ставропольского края трудоспособного возраста от злокачественных новообразований в 2020 году стали:

рак молочной железы (число умерших в 2020 году составило 78 человек или 25,9 процента, в 2019 году – 67 человек или 22,9 процента);

рак шейки матки (число умерших в 2020 году составило 47 человек или 15,6 процента, в 2019 году – 54 человека или 18,4 процента);

рак яичника (число умерших в 2020 году составило 23 человека или 7,6 процента, в 2019 году – 22 человека или 7,5 процента).

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

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

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

Таблица 29

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по годам (случаев)			Прирост показателя в 2020 году по сравнению с 2010 годом (процентов)
		2010	2015	2020	
1	2	3	4	5	6
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	57,9	50,9	50,5	-12,8
2.	Рак желудка	21,4	18,2	18,6	-13,1

1	2	3	4	5	6
3.	Рак ободочной кишки	13,7	12,3	16,3	19,0
4.	Рак предстательной железы	14,2	15,0	16,0	12,7
5.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	10,1	11,0	11,7	15,8
6.	Рак губы, полости рта, глотки	8,6	9,1	11,3	31,4
7.	Рак поджелудочной железы	8,9	9,9	11,2	25,8
8.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	9,4	9,9	10,2	8,5
9.	Рак мочевого пузыря	7,6	7,5	6,8	-10,5
10.	Рак почки	5,5	6,4	6,6	20,0

Данные, представленные в таблице 29, свидетельствуют о положительной динамике грубого показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края по раку трахеи бронхов и легкого, раку желудка, раку мочевого пузыря. По остальным основным локализациям злокачественных новообразований отмечается отрицательная динамика грубого показателя смертности мужского населения Ставропольского края.

Структура смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2020 году составило 662 человек или 25,6 процента, в 2019 году – 600 человек или 24,5 процента);

второе место – рак желудка (число умерших в 2020 году составило 243 человека или 9,4 процента, в 2019 году – 238 человек или 9,7 процента);

третье место – рак ободочной кишки (число умерших в 2020 году составило 214 человек или 8,3 процента, в 2019 году – 160 человек или 6,5 процента);

четвертое место – рак предстательной железы (число умерших в 2020 году составило 209 человек или 8,1 процента, в 2019 году – 213 человек или 8,7 процента);

пятое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (число умерших в 2020 году составило 153 человека или 5,9 процента, в 2019 году – 159 человек или 6,5 процента);

шестое место – рак губы, полости рта, глотки (число умерших в 2020 году составило 148 человек или 5,7 процента, в 2019 году – 117 человек или 4,8 процента);

седьмое место – рак поджелудочной железы (число умерших в 2020 году составило 146 человек или 5,6 процента, в 2019 году – 139 человек или 5,7 процента).

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

Таблица 30

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение грубого показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по годам (случаев)			Прирост показателя в 2020 году по сравнению с 2010 годом (процентов)
		2010	2015	2020	
1	2	3	4	5	6
1.	Рак молочной железы	28,9	25,2	28,6	-1,0
2.	Рак ободочной кишки	13,8	12,4	13,4	-2,9
3.	Рак трахеи, бронхов, легкого	9,7	10,7	10,6	9,3
4.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	8,1	7,2	9,6	18,5

1	2	3	4	5	6
5.	Рак желудка	12,3	10,0	9,4	-23,6
6.	Рак яичника	7,0	7,2	9,2	31,4
7.	Рак поджелудочной железы	7,6	7,8	8,7	14,5
8.	Рак шейки матки	7,8	7,0	7,3	-6,4
9.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	8,3	7,9	7,3	-12,0
10.	Рак тела матки	8,2	6,0	3,2	-61,0

Данные, представленные в таблице 30, свидетельствуют о положительной динамике грубого показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края по раку тела матки, раку желудка, злокачественным новообразованиям лимфоидной и кроветворной ткани, раку шейки матки, раку ободочной кишки, раку молочной железы.

Структура смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований по основным локализациям злокачественных новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

первое место – рак молочной железы (число умерших в 2020 году составило 427 человек или 20,1 процента, в 2019 году – 443 человека или 21,7 процента);

второе место – рак ободочной кишки (число умерших в 2020 году составило 200 человек или 9,4 процента, в 2019 году – 173 человека или 8,5 процента);

третье место – рак трахеи, бронхов, легкого (число умерших в 2020 году составило 159 человек или 7,5 процента, в 2019 году – 148 человек или 7,3 процента);

четвертое место – рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (число умерших в 2020 году составило 144 человека или 6,8 процента, в 2019 году – 121 человек или 5,9 процента);

пятое место – рак желудка (число умерших в 2020 году составило 140 человек или 6,6 процента, в 2019 году – 141 человек или 6,9 процента);

шестое место – рак поджелудочной железы (число умерших в 2020 году составило 130 человек или 6,1 процента, в 2019 году – 130 человек или 6,4 процента);

седьмое место – рак шейки матки (число умерших в 2020 году составило 109 человек или 5,1 процента, в 2019 году – 100 человек или 4,9 процента).

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

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

Таблица 31

ДИНАМИКА

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

(случаев)

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение средне- российского показателя в 2019 году
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	20,5	19,9	19,0	18,9	18,9	17,5	19,4	16,4	17,2	15,9	16,6	18,4
2.	Рак предстательной железы	9,6	9,7	11,2	9,6	10,4	10,3	11,8	11,6	11,1	10,1	9,5	12,1
3.	Рак молочной же- лезы	10,4	9,2	9,6	9,9	8,9	8,2	9,6	7,7	8,4	9,0	8,8	8,1
4.	Рак желудка	9,7	11,4	10,0	9,4	9,4	8,0	9,4	7,4	8,1	7,6	7,4	9,5
5.	Рак ободочной кишки	7,7	7,2	7,3	7,0	6,7	6,8	6,9	6,2	6,2	5,7	7,2	7,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
6.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	6,2	5,7	6,0	6,6	5,7	6,1	5,9	4,9	5,5	5,7	5,8	6,4
7.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	5,3	6,1	5,9	5,2	4,9	4,9	5,6	5,2	5,3	5,6	5,4	5,6
8.	Рак поджелудочной железы	4,9	5,2	6,2	5,6	5,9	4,9	5,6	5,3	6,2	5,4	5,5	6,9
9.	Рак губы, полости рта, глотки	3,4	3,6	4,1	4,0	4,0	3,5	4,6	3,7	4,3	3,6	4,0	4,0
10.	Рак печени и внутрипеченочных желчных протоков	2,9	2,2	2,7	2,4	2,6	1,8	3,1	3,3	2,9	3,1	2,4	3,7
	Все злокачественные новообразования	109,6	109,3	108,3	107,0	103,2	101,8	104,9	93,3	96,2	93,0	93,8	106,8

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

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

рак печени и внутрипеченочных желчных протоков (данный показатель увеличился на 6,9 процента);

рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (данный показатель увеличился на 5,7 процента);

рак предстательной железы (данный показатель увеличился на 5,2 процента).

Значение стандартизованного показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края соответствующего пола и возраста в 2019 году составляло 93,0 случая (в 2010 году – 109,6 случая), таким образом, отмечается снижение значения данного показателя по сравнению с 2010 годом на 15,2 процента. За аналогичный период среднероссийский показатель снизился на 7,6 процента (с 115,6 случая в 2010 году до 106,8 случая в 2019 году).

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

Таблица 32

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного показателя смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. мужского населения Ставропольского края соответствующего возраста по годам (случаев)			Прирост показателя в 2020 году по сравнению с 2010 годом (процентов)
		2010	2015	2020	
1	2	3	4	5	6
1.	Рак трахеи, бронхов, легкого	44,0	36,8	33,4	-24,1
2.	Рак желудка	15,5	12,5	12,2	-21,3
3.	Рак ободочной кишки	9,7	8,5	10,2	5,2
4.	Рак предстательной железы	9,6	10,3	9,5	-1,0
5.	Рак губы, полости рта, глотки	6,9	6,7	7,8	13,0
6.	Рак поджелудочной железы	6,5	6,8	7,6	16,9
7.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	7,7	7,5	7,2	-6,5
8.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	7,5	7,6	7,2	-4,0
9.	Рак мочевого пузыря	5,9	5,4	4,1	-30,5

1	2	3	4	5	6
10. Рак почки		4,6	4,3	4,6	-

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

рак поджелудочной железы (данный показатель увеличился на 16,9 процента, при этом грубый показатель смертности за аналогичный период увеличился на 25,8 процента);

рак губы, полости рта и глотки (данный показатель увеличился на 13,0 процента, при этом грубый показатель смертности за аналогичный период увеличился на 31,4 процента);

рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 5,2 процента, при этом грубый показатель смертности за аналогичный период увеличился на 19,0 процента).

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

Таблица 33

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение стандартизованного показателя смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. женского населения Ставропольского края соответствующего возраста по годам (случаев)			Прирост показателя в 2020 году по сравнению с 2010 годом (процентов)
		2010	2015	2020	
1	2	3	4	5	6
1.	Рак молочной железы	16,4	13,8	15,1	-7,9
2.	Рак ободочной кишки	6,7	5,8	5,6	-16,4

1	2	3	4	5	6
3.	Рак трахеи, бронхов, легкого	5,2	5,0	5,2	0
4.	Рак яичника	4,3	3,9	5,0	16,3
5.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани	5,1	5,3	4,7	-7,8
6.	Рак шейки матки	4,7	4,6	4,5	-4,3
7.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	3,9	3,3	4,3	10,3
8.	Рак желудка	6,1	5,2	4,2	-31,2
9.	Рак поджелудочной железы	3,7	3,6	3,9	5,4
10.	Рак тела матки	4,2	3,0	3,1	-26,2

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

рак яичника (данный показатель увеличился на 16,3 процента, при этом грубый показатель смертности за аналогичный период увеличился на 31,4 процента);

рак прямой кишки (данный показатель увеличился на 10,3 процента, при этом грубый показатель смертности за аналогичный период увеличился на 18,5 процента);

рак поджелудочной железы (данный показатель увеличился на 5,4 процента, при этом грубый показатель смертности за аналогичный период увеличился на 14,5 процента).

В 2010 году в Ставропольском крае 178 умерших не состояли на учете, из них у 148 умерших (83,1 процента) диагноз установлен при вскрытии. В 2020 году в Ставропольском крае 656 умерших не состояли на учете, из них у 623 умерших (94,9 процента) диагноз установлен при вскрытии.

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

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

Таблица 34

ДИНАМИКА

показателя посмертно учтенных в разрезе муниципальных образований Ставропольского края

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципаль- ного образования Ставропольского края	Значение показателя посмертно учтенных по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Георгиевский городской округ	6,9	–	8,3	11,5	16,2	14,0	16,6	20,3	22,0	18,8	23,2
2.	Город-курорт Пятигорск	6,8	2,3	0,3	0,3	2,8	1,6	17,9	11,6	19,1	9,5	22,3
3.	Грачевский муниципальный район	10,3	–	–	7,8	6,0	2,8	1,8	4,0	10,7	15,2	22,2
4.	Туркменский муниципальный район	–	–	4,3	3,9	–	–	–	2,0	–	–	20,5
5.	Город Ставрополь	4,2	4,1	8,9	7,6	7,6	10,6	10,1	11,4	14,2	16,1	19,3
6.	Шпаковский муниципальный район	4,8	–	7,5	9,4	9,3	7,9	10,1	9,0	14,8	13,5	19,1
7.	Кировский городской округ	1,2	–	3,7	1,7	0,8	2,7	11,2	10,4	13,2	6,7	18,6
8.	Новоалександровский городской округ	3,9	–	1,3	5,6	4,3	5,1	13,7	9,6	11,1	9,1	18,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
9.	Красногвардейский муниципальный район	5,3	1,6	6,9	9,1	12,9	20,6	13,7	11,1	4,5	8,8	17,8
10.	Советский городской округ	3,7	1,2	9,0	10,5	6,2	3,5	7,3	4,8	10,3	11,0	17,6
11.	Город Невинномысск	3,0	–	3,2	6,2	4,7	5,2	9,3	8,9	7,9	14,4	17,2
12.	Петровский городской округ	0,8	2,7	6,7	4,8	8,7	5,2	2,2	10,0	7,6	8,9	16,0
13.	Курский муниципальный район	2,9	1,0	2,2	2,7	4,1	3,3	13,8	10,2	18,3	7,0	14,8
14.	Апанасенковский муниципальный район	1,6	3,4	3,6	2,9	5,3	1,4	3,7	5,4	9,9	7,9	13,8
15.	Андроповский муниципальный район	7,9	–	3,6	3,1	11,8	4,4	6,5	15,8	11,1	16,7	13,2
16.	Город-курорт Ессентуки	10,3	–	3,5	6,5	11,5	19,2	15,1	20,0	13,7	16,8	12,9
17.	Город-курорт Кисловодск	1,1	–	1,8	4,5	6,2	5,8	9,2	9,9	12,0	9,7	11,3
18.	Город-курорт Железноводск	–	5,8	35,3	25,2	17,7	8,3	9,3	8,8	4,3	6,8	11,1
19.	Изобильненский городской округ	1,8	7,9	11,6	3,0	7,6	11,6	22,2	16,6	8,5	4,9	9,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
20.	Степновский муниципальный	3,0	9,0	–	–	2,4	–	–	6,3	10,7	6,9	9,5
21.	Арзгирский муниципальный район	3,1	3,2	2,6	5,7	4,3	12,5	21,2	10,3	11,8	7,1	9,4
22.	Минераловодский городской округ	1,3	2,8	8,5	14,2	11,2	1,2	14,9	21,6	12,1	7,2	8,5
23.	Нефтекумский городской округ	3,5	–	8,7	8,7	10,9	10,9	11,1	7,1	5,3	4,5	8,0
24.	Новоселицкий муниципальный район	–	–	4,7	–	–	8,1	2,5	3,3	–	–	7,5
25.	Левокумский муниципальный район	7,7	6,6	3,1	1,7	6,3	9,4	8,3	9,3	10,4	17,4	7,2
26.	Труновский муниципальный район	3,9	6,1	6,3	10,9	–	6,8	6,5	7,7	6,4	6,0	7,1
27.	Александровский муниципальный район	1,1	–	1,1	8,1	7,1	10,1	10,8	2,3	6,2	–	7,1
28.	Буденновский муниципальный район	3,0	2,7	2,8	2,9	11,0	5,7	5,0	5,8	5,5	15,4	7,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
29.	Предгорный муниципальный район	7,9	7,5	8,0	6,9	6,3	5,9	8,6	4,8	5,3	3,2	5,6
30.	Благодарненский городской округ	5,6	4,8	16,7	12,9	9,8	2,8	10,2	4,3	8,9	10,0	5,3
31.	Ипатовский городской округ	1,6	12,5	3,8	2,5	2,7	6,7	1,6	5,7	8,0	6,3	2,1
32.	Кочубеевский муниципальный район	4,1	8,4	2,7	–	2,6	5,7	7,9	6,0	1,3	0,6	1,3
	Среднекраевой показатель	4,0	6,7	6,5	6,7	8,3	6,9	12,0	10,8	10,7	10,5	11,3

Данные, представленные в таблице 34, свидетельствуют об увеличении показателя посмертно учтенных по всем муниципальным образованиям Ставропольского края, что говорит о полноценной регистрации всех случаев злокачественных новообразований, выявленных посмертно, равно как и полноценно связывать данные заболеваемости с данными по смертности. Кроме того, динамика посмертно учтенных связана с увеличением в Ставропольском крае патологоанатомических вскрытий, среднекраевой показатель сопоставим со среднероссийским показателем посмертно учтенных (11,1 случая).

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

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

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

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

Таблица 35

ДИНАМИКА

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

(процентов)

№ п/п	Наименование локализации злокачественного новообразования	Значение показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по основным локализациям злокачественных новообразований по годам											Значение среднерос- сийского показателя в 2019 году
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Рак поджелудочной железы	–	–	89,1	76,9	78,8	80,0	72,2	66,8	72,7	62,9	74,7	67,3
2.	Рак печени внутри-печеночных желчных протоков	–	–	77,2	80,8	70,0	65,8	71,2	71,1	68,8	68,9	71,8	66,5
3.	Рак глотки	–	–	58,7	60,0	54,4	41,4	56,3	51,9	54,4	46,9	53,3	41,1
4.	Рак желудка	51,5	54,3	58,2	56,1	52,0	57,4	54,8	52,7	57,0	51,0	52,0	45,8
5.	Рак трахеи, бронхов, легкого	54,9	53,2	54,0	59,4	53,2	57,3	53,0	52,3	48,9	54,1	48,2	48,4
6.	Рак полости рта	–	–	48,1	43,8	28,9	35,8	48,9	45,0	37,4	28,9	32,4	32,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7.	Рак гортани	31,0	21,4	29,2	21,4	21,3	20,7	25,7	24,5	18,3	11,7	24,5	23,7
8.	Рак ободочной кишки	33,1	27,8	31,8	27,2	31,4	24,0	28,5	23,3	20,3	19,5	22,6	24,1
9.	Злокачественные новообразования лимфоидной и кровеносной ткани	53,1	49,7	40,2	63,8	51,6	46,0	54,0	44,3	42,0	43,7	21,4	45,6
10.	Рак прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	29,9	33,8	30,7	29,0	24,4	24,9	23,2	24,0	23,9	19,5	21,2	21,1
11.	Рак яичника	26,0	25,5	21,5	28,2	20,4	16,1	22,6	17,5	17,7	15,4	12,0	19,4

Данные, представленные в таблице 35, свидетельствуют о положительной динамике показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по всем основным локализациям злокачественных новообразований за период с 2010 по 2019 год без учета увеличения показателя одногодичной летальности в 2020 году.

Наибольшее увеличение показателя одногодичной летальности в 2020 году произошло по следующим локализациям злокачественных новообразований:

рак гортани (данный показатель увеличился на 109,4 процента, при этом запущенность увеличилась на 112,4 процента с 9,7 процента в 2019 году до 20,6 процента в 2020 году);

рак ободочной кишки (данный показатель увеличился на 15,9 процента, при этом запущенность увеличилась на 37,7 процента с 19,9 процента в 2019 году до 27,4 процента в 2020 году);

рак глотки (данный показатель увеличился на 13,6 процента, при этом запущенность увеличилась на 46,6 процента с 21,9 процента в 2019 году до 32,1 процента в 2020 году);

рак полости рта (данный показатель увеличился на 12,1 процента, при этом запущенность увеличилась на 37,3 процента с 27,1 процента в 2019 году до 37,2 процента в 2020 году).

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

В Ставропольском крае показатель одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями превысил среднероссийский показатель по раку печени, внутривенных желчных протоков, желудка, глотки, трахеи, бронхов, легкого.

Наибольший показатель одногодичной летальности в 2020 году по раку желудка имели следующие муниципальные образования Ставропольского края:

Новоалександровский и Петровский городские округа – по 100,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 47,5 процента);

Кировский городской округ – 83,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 37,0 процента);

Благодарненский городской округ – 81,8 процента (данный показатель выше среднекраевого на 35,9 процента);

город-курорт Железноводск – 77,8 процента (данный показатель выше среднекраевого на 32,5 процента);

Буденновский муниципальный район – 66,7 процента (данный показатель выше среднекраевого на 21,3 процента);

Кочубеевский муниципальный район – 64,7 процента (данный показатель выше среднекраевого на 18,9 процента);

Новоселицкий муниципальный район – 62,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 16,0 процента);

город-курорт Кисловодск – 61,1 процента (данный показатель выше среднекраевого на 14,1 процента);

Александровский, Курский муниципальные районы – по 60,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 12,5 процента).

Наибольший показатель одногодичной летальности в 2020 году по раку ободочной кишки имели следующие муниципальные образования Ставропольского края:

Минераловодский городской округ – 59,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 61,9 процента);

Грачевский муниципальный район – 50,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 54,8 процента);

Кочубеевский муниципальный район – 40,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 43,5 процента);

Красногвардейский муниципальный район – 37,5 процента (данный показатель выше среднекраевого на 39,7 процента);

Апанасенковский, Курский, Левокумский и Предгорный муниципальные районы – по 33,3 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 32,2 процента).

Наибольший показатель одногодичной летальности в 2020 году по раку трахеи бронхов и легкого имели следующие муниципальные образования Ставропольского края:

Андроповский муниципальный район – 72,7 процента (данный показатель выше среднекраевого на 33,7 процента);

Кочубеевский муниципальный район – 67,6 процента (данный показатель выше среднекраевого на 28,6 процента);

Новоселицкий муниципальный район – 66,7 процента (данный показатель выше среднекраевого на 27,7 процента);

Минераловодский городской округ – 65,2 процента (данный показатель выше среднекраевого на 26,1 процента);

Левокумский муниципальный район – 64,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 25,0 процента);

Шпаковский муниципальный район – 63,3 процента (данный показатель выше среднекраевого на 23,9 процента);

Благодарненский городской округ – 63,0 процента (данный показатель выше среднекраевого на 23,4 процента);

Красногвардейский муниципальный район и Советский городской округ – по 60,0 процента в каждом (данный показатель выше среднекраевого на 20,0 процента).

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

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

Таблица 36

ДИНАМИКА

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

(процентов)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Значение показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае по годам										
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Кочубеевский муниципаль- ный район	35,1	29,4	37,1	36,1	32,6	30,8	29,1	34,0	31,1	27,2	32,4
2.	Благодарненский городской округ	14,6	12,6	13,8	14,0	20,7	19,9	24,0	23,3	25,8	27,0	30,0
3.	Нефтекумский городской округ	15,4	27,2	20,4	15,6	23,8	27,8	29,5	26,7	22,2	21,4	26,1
4.	Новоселицкий муниципаль- ный район	26,0	40,6	31,7	43,4	35,8	32,5	26,5	29,0	18,3	22,2	26,1
5.	Петровский городской округ	22,3	24,7	22,7	19,5	18,0	18,6	29,5	23,5	23,9	18,3	25,6
6.	Курский муниципальный район	22,0	25,4	35,0	25,2	27,0	18,6	24,3	23,9	30,4	27,1	25,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.	Апанасенковский муниципальный район	26,6	31,5	25,6	34,5	37,2	33,3	28,7	30,4	31,7	30,4	24,6
8.	Минераловодский городской округ	28,4	26,8	23,8	24,0	22,5	24,5	34,6	26,1	21,5	20,6	24,2
9.	Предгорный муниципальный район	32,8	47,4	39,7	33,0	34,1	19,6	28,6	23,9	18,3	20,4	22,8
10.	Новоалександровский городской округ	35,9	32,2	31,9	37,9	29,4	29,7	31,4	23,6	24,6	21,9	22,4
11.	Георгиевский городской округ	21,3	23,8	24,5	27,4	22,6	21,8	25,1	28,1	27,2	19,6	21,8
12.	Грачевский муниципальный район	18,0	7,5	10,0	18,3	30,1	23,3	26,4	20,7	23,5	25,0	21,1
13.	Город-курорт Кисловодск	25,8	23,2	24,5	30,0	25,5	24,1	28,0	23,3	22,0	25,1	21,0
14.	Изобильненский городской округ	20,4	24,9	28,4	27,0	31,2	27,9	26,1	23,9	21,6	24,5	19,7
15.	Буденновский муниципальный район	20,6	16,1	21,4	22,6	14,9	25,6	22,4	31,2	27,7	22,3	19,6
16.	Ипатовский городской округ	32,0	27,2	40,1	24,0	30,4	21,8	25,5	22,5	23,1	14,7	19,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
17.	Город-курорт Пятигорск	31,9	24,4	28,4	32,6	30,4	26,9	7,1	24,9	19,5	19,3	19,3
18.	Андроповский муниципальный район	21,5	17,4	24,5	33,0	30,0	27,0	22,5	33,7	25,5	20,8	19,2
19.	Туркменский муниципальный район	25,3	26,5	22,0	41,3	35,4	16,0	30,0	30,9	18,1	21,1	19,0
20.	Арзгирский муниципальный район	28,6	31,2	25,7	26,0	31,5	28,7	17,2	22,5	21,0	19,4	18,1
21.	Кировский городской округ	35,4	38,2	43,3	45,0	41,6	32,7	28,9	25,3	25,6	20,4	18,0
22.	Левокумский муниципальный район	30,4	15,7	33,3	33,6	26,9	28,1	28,1	32,1	29,1	19,7	18,0
23.	Труновский муниципальный район	32,7	42,9	33,6	28,5	28,0	23,1	27,3	30,6	18,6	12,9	17,6
24.	Александровский муниципальный район	27,6	39,1	28,0	21,4	19,3	21,7	27,4	22,8	26,3	15,7	17,4
25.	Советский городской округ	25,3	25,9	33,6	37,5	32,4	20,5	26,6	23,5	21,2	18,8	17,2
26.	Красногвардейский муниципальный район	25,6	30,8	18,3	18,1	22,6	31,4	19,7	20,9	15,6	16,7	16,8

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

Данные, представленные в таблице 36, свидетельствуют о положительной динамике показателя одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями за период с 2010 по 2019 год во всех муниципальных образованиях Ставропольского края, кроме следующих муниципальных образований Ставропольского края:

город-курорт Ессентуки (данный показатель увеличился на 85,6 процента);

Благодарненский городской округ (данный показатель увеличился на 84,9 процента);

Нефтекумский городской округ (данный показатель увеличился на 39,0 процента);

Грачевский муниципальный район (данный показатель увеличился на 38,9 процента);

Степновский муниципальный район (данный показатель увеличился на 34,0 процента);

Курский муниципальный район (данный показатель увеличился на 23,2 процента);

Изобильненский городской округ (данный показатель увеличился на 20,1 процента);

Апанасенковский муниципальный район (данный показатель увеличился на 14,3 процента).

Значение данного показателя превышает значение среднекраевого показателя по итогам 2020 года и имеет отрицательную динамику в Кочубеевском, Новоселицком, Предгорном муниципальных районах, Благодарненском, Нефтекумском, Петровском, Минераловодском, Георгиевском городских округах Ставропольского края.

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

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

Таблица 37

ДИНАМИКА
числа умерших в Ставропольском крае от новообразований

(человек)

Число умерших в Ставропольском крае от новообразований по годам									
2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
12	25	33	40	49	48	57	60	118	113

Динамика числа умерших в Ставропольском крае от новообразований носит отрицательный характер. Количество умерших с данной патологией увеличилось на 841,7 процента с 12 человек в 2010 году до 113 человек в 2019 году.

Структура умерших в Ставропольском крае от новообразований в 2020 году сложилась следующим образом:

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

второе место – миелодиспластический синдром (D46) (12,0 случая или 11,0 процента);

третье место – доброкачественные заболевания лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (D47) (11,0 случая или 10,1 процента).

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

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

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

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

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

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

Таблица 38

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование профилактического мероприятия (единица измерения)	Охват населения Ставропольского края мероприятиями первичной профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни в Ставропольском крае по годам									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Проведение обследования в Центре здоровья (человек)	23091	52344	59834	59535	67157	71391	60917	64778	70213	69307
2.	Назначение индивидуальных планов по здоровому образу жизни лицам, имеющим факторы риска (человек)	20897	33256	47443	53556	57968	62108	50111	50151	56371	56264
3.	Обучение лиц, основам здорового образа жизни (человек)	26039	51272	75449	78366	93161	91435	80529	80440	89850	90131
4.	Обучение лиц, в школах здоровья (человек)	14315	33180	43106	56531	52410	48695	37505	36664	36344	39321

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5.	Изучение информированности населения Ставропольского края о факторах риска неинфекционных заболеваний (число респондентов (человек))	–	–	–	–	–	233	113249	145188	268356	285433
6.	Проведение массовых мероприятий (телевидение, радио, публикации в прессе и т.д.) (единиц)	90	215	341	553	658	1044	1103	1407	1564	18346
7.	Издание печатной продукции общим тиражом (единиц)	500	720	1000	2500	2500	11050	129800	255000	266904	480000
8.	Обучение медицинских работников основам медицинской профилактики (человек)	150	150	200	250	250	2100	6126	6346	7189	7347

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

Таким образом, в 2019 году общий охват населения Ставропольского края мероприятиями первичной профилактики неинфекционных заболеваний и мероприятиями, направленными на популяризацию здорового образа жизни, составил 540 456 человек (в 2010 году – 84 342 человека), отмечается увеличение охвата населения Ставропольского края данными мероприятиями по сравнению с 2010 годом на 640,8 процента.

На сегодняшний день в медицинских организациях созданы и работают 32 отделения медицинской профилактики и 14 кабинетов медицинской профилактики, выполняющих работу по профилактике неинфекционных заболеваний и проведению мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Ставропольского края. Диспансеризация определенных групп взрослого населения Ставропольского края проводится в 45 медицинских организациях, в которых работают 83 врача и 120 средних медицинских работников.

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

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

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

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

Таблица 39

ДИНАМИКА

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

(человек)

Наименование профилактического мероприятия	Охват населения Ставропольского края мероприятиями вторичной профилактики злокачественных новообразований и скрининговых программ в Ставропольском крае по годам									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Осмотр населения Ставропольского края с целью выявления злокачественных новообразований, всего	411728	447571	586152	850260	905832	905537	832764	832030	864165	907025
в том числе:										
при реализации скрининговых программ	56696	61069	70541	120054	190328	243438	167389	134154	175669	119242
при диспансеризации пациентов с хроническими заболеваниями	118790	130451	135950	139794	144354	148480	158762	182829	183454	163179
при диспансеризации отдельных контингентов населения (кроме пациентов с хроническими заболеваниями)	78097	54002	55778	153096	283266	338569	313729	281123	279293	297249

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

В 2010 году из 2 711 198 человек осмотрено с целью выявления злокачественных новообразований 411 728 человек, что составило 15,2 процента. В 2019 году из 2 795 243 человек осмотрено с целью выявления злокачественных новообразований 907 025 человек, что составило 32,5 процента. За аналогичный период увеличилась доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными активно, с 5,8 процента от числа пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых на диспансерный учет в 2010 году, до 26,0 процента от числа пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых на диспансерный учет в 2019 году.

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

В 2019 году издано и направлено в медицинские организации 48,0 тыс. экземпляров наиболее востребованных плакатов, брошюр, буклетов и флайеров, посвященных профилактике неинфекционных заболеваний и проведению мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Ставропольского края.

В общей сложности в средствах массовой информации Ставропольского края организовано и проведено 1 200 тематических выступлений и передач.

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

За 2019 год в общей сложности осуществлено 1 202 выезда мобильных медицинских бригад в населенные пункты Ставропольского края. В составе мобильных медицинских бригад работало 7 216 медицинских работников и 454 волонтера. Квалифицированную и специализированную медицинскую помощь при этом получили более 72 тыс. пациентов.

В ходе выездов мобильных медицинских бригад было проведено 76 112 медицинских осмотров, количество диагностических исследований составило 238 417. При этом, в первые выявлено 6 310 заболеваний, из них болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – у 1 020 человек, предраковых хронических заболеваний – у 2 701 человека, новообразования – у 268 человек.

Ежегодно в конце мая в городе-курорте Кисловодске в рамках Всероссийского форума «Здравница» проходит научно-практическая конференция, в которой принимают участие свыше 1 500 врачей, провизоров, представителей медицинской науки, бизнеса.

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

В Ставропольском крае с 2013 года проводится всеобщая диспансеризация населения Ставропольского края в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н.

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

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

Таблица 40

ДИНАМИКА

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

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Охват населения Ставропольского края всеобщей диспансеризацией и эффективность при выявлении злокачественных новообразований в Ставропольском крае по годам						
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Численность населения Ставропольского края определенных возрастных групп (человек)	285792	1097553	1138345	1158663	1264639	2064667	2064667
2.	Численность населения Ставропольского края, подлежащая диспансеризации по плану текущего года (человек)	179634	500112	503475	457864	472510	457864	449668
3.	Число лиц, охваченных диспансеризацией (человек)	164822	485091	453581	431915	456587	431915	414004
4.	Число лиц с выявленным злокачественным новообразованием (человек)	132	180	226	315	416	327	333
5.	Число лиц с выявленными доброкачественными новообразованиями (человек)	561	2651	2848	3144	3637	2116	2039

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.	Число лиц с выявленным злокачественным новообразованием на I и II стадиях (человек)	–	142	119	201	244	238	174
7.	Доля лиц, охваченных диспансеризацией, от численности населения Ставропольского края определенных возрастных групп (процентов)	57,7	44,2	39,8	37,3	36,1	20,9	20,1
8.	Доля злокачественных новообразований, выявленных при всеобщей диспансеризации, от числа прошедших всеобщую диспансеризацию (процентов)	0,08	0,04	0,05	0,07	0,09	0,08	0,08
9.	Доля лиц с выявленным злокачественным новообразованием на I и II стадиях от числа выявленных при всеобщей диспансеризации (процентов)	–	78,9	52,7	63,8	58,7	72,8	52,3
10.	Доля доброкачественных новообразований, выявленных при всеобщей диспансеризации, от числа лиц, прошедших всеобщую диспансеризацию (процентов)	0,3	0,6	0,6	0,7	0,8	0,5	0,5

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

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

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

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы Ставропольского края

Для оказания медицинской помощи населению Ставропольского края функционирует сеть медицинских организаций в количестве 123 медицинских организаций, 70 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь, как в стационарных, так и в амбулаторных условиях, 20 самостоятельных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, 52 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, 50 медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь населению Ставропольского края.

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

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

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

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

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

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

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

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

На территории Ставропольского края отсутствуют населенные пункты, не имеющие прикрепления к медицинской организации, структурному подразделению медицинской организации.

В населенных пунктах Ставропольского края с низкой плотностью населения (менее 100 человек) и с численностью населения от 101 до 2000 человек вне зоны доступности медицинской помощи в соответствии с нормативными документами организованы по утвержденным графикам выездные формы работы: выезды терапевтов, педиатров (врачей общей практики), выездные мобильные

бригады специалистов районной поликлиники, запланировано приобретение автотранспорта в прикрепленные структурные подразделения для доставки пациентов и медицинских работников.

С целью раннего выявления онкологических заболеваний проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения. В течение 2019 года диспансеризацию прошли 457 864 человека, что составило 94,3 процента от годового плана. В 2020 году планировалось провести диспансеризацию 484 576 человек, прошли диспансеризацию 108131 человек, что составило 22,3 процента. Впервые выявлено при проведении диспансеризации 146,0 случая злокачественных новообразований, что составило 0,1 процента от числа осмотренных.

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

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

Укомплектованность штатной численности среднего медицинского персонала (фельдшер, акушерка, медицинская сестра) смотровых кабинетов медицинских организаций в 2020 году сложилась следующим образом:

число занятых должностей среднего медицинского персонала составило 29,50 единицы (в 2019 году – 49,75 единицы), укомплектованность – 86,8 процента от числа штатных должностей среднего медицинского персонала;

число основных работников, занимающих должности среднего медицинского персонала (далее физических лиц), составило 29 человек (в 2019 году – 43 человека), коэффициент совместительства составил 1,01.

Таким образом, в 2020 году по сравнению с 2019 годом отмечается увеличение показателя укомплектованности штатной численности смотровых кабинетов медицинских организаций по числу занятых должностей и количеству основных работников, но отмечается сокращение количества смотровых кабинетов на 39,3 процента. Недостаточное количество смотровых кабинетов и неуккомплектованность кадров смотровых кабинетов отрицательно влияет на доступность проведения целевых осмотров на онкологическую патологию.

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

Таблица 41

ИНФОРМАЦИЯ

о сети смотровых кабинетов в Ставропольском крае

№ п/п	Наименование медицинской организации	Численность прикрепленного населения (человек)	Количество смотровых кабинетов (единиц)	Количество прикрепленного населения в среднем на 1 кабинет (человек)	Число физических лиц, работающих в смотровых кабинетах (человек)
1	2	3	4	5	6
1.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	113799	1	113799	совместительство
2.	ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	45709	1	45709	1
3.	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	29996	1	29996	1
4.	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	24337	1	24337	1
5.	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	57624	1	57624	совместительство
6.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	164433	3	54811	1
7.	ГБУЗ СК «Грачевская районная больница»	37367	6	6227	6

1	2	3	4	5	6
8.	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	56197	2	28098	1
9.	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	70880	1	70880	1
10.	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	36974	1	36974	совместительство
11.	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	54012	1	54012	1
12.	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	39267	1	39267	совместительство
13.	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	137173	1	137173	1
14.	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	64073	1	64073	совместительство
15.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	64100	1	64100	1
16.	ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	26366	1	26366	совместительство
17.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	71084	1	71084	1
18.	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	110600	1	110600	1

1	2	3	4	5	6
19.	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	21194	1	21194	1
20.	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	22918	1	22918	совместительство
21.	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	148979	1	148979	совместительство
22.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	113056	1	113056	1
23.	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города-курорта Кисловодска	67756	1	67756	2
24.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	67756	1	67756	1
25.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	116751	1	116751	1
26.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3»	214567	1	214567	совместительство
27.	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	90862	1	90862	1
28.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	75134	1	75134	1

1	2	3	4	5	6
29.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поли- клиника № 6» города Ставрополя	113172	1	113172	2

По итогам 2020 года в смотровых кабинетах медицинских организаций целевые осмотры на онкологическую патологию прошли 120 409 человек (в 2019 году – 188051 человек), в том числе женщин – 110554 человека (в 2019 году – 173888 человек), мужчин – 9855 человек (в 2017 году – 14163 человек), таким образом, отмечается уменьшение количества целевых осмотров на онкологическую патологию по сравнению с 2019 годом женщин на 36,4 процента и мужчин на 30,5 процента.

В ходе проведения целевых осмотров на онкологическую патологию населения Ставропольского края в 2020 году выявлено 16658,0 случая патологии, что составляет 3,1 процента от числа осмотренных на онкологическую патологию. Выявлено 2106,0 случая злокачественных новообразований или 0,4 процента в общем количестве проведенных целевых осмотров.

Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 43,4 процента в общем количестве осмотренных женщин.

Следует отметить низкую эффективность работы смотровых кабинетов. Так, в 2020 году в среднем за один рабочий день в одном смотровом кабинете осматривалось 13 человек, выявлено специалистами одного смотрового кабинета в среднем 30,0 случая подозрения на злокачественное новообразование в год.

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

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

Число врачей всех специальностей в 2020 году составляло 9377 человек (2019 году – 9342 человека). Число врачей за последний год прибавилось на 35 человек.

Обеспеченность врачами в Ставропольском крае в 2019 году на 10 тыс. населения составляла 33,4 (в 2018 году – 33,1). По Российской Федерации данный показатель составлял в 2018 году 37,4, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 35,1.

Число физических лиц среднего медицинского персонала в 2020 году составляло 21 324 человека (в 2019 году – 21360 человек). Обеспеченность средним медицинским персоналом в Ставропольском крае в 2020 году составляла 76,4 на 10 тыс. населения (в 2019 году – 76,0). По Российской Федерации данный показатель составлял 86,2, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 81,7.

В сельской местности Ставропольского края обеспеченность врачами составляет 13,1 (в Российской Федерации – 14,5, в Северо-Кавказском федеральном округе – 16,2). Среди врачей 43,6 процента женщины (в Российской Федерации – 49,5 процента, в Северо-Кавказском федеральном округе – 49,2 процента). Соотношение врачей и среднего медицинского персонала составляет 1:2,3.

Информация об укомплектованности штатных врачебных должностей в медицинских организациях в 2020 году представлена в таблице 42.

Таблица 42

ИНФОРМАЦИЯ

об укомплектованности штатных врачебных должностей
в медицинских организациях в 2020 году

№ п/п	Наименование специальности врача	Число штатных врачебных должностей (единиц)	Число занятых врачебных должностей (единиц)	Количество основных работников, занимающих должности (человек)	Укомплектованность штатных врачебных должностей (процентов)	Коэффициент совместительства
1	2	3	4	5	6	7
1.	Акушерство и гинекология	928,00	800,50	633	86,3	1,26
2.	Анестезиология-реаниматология	1063,25	873,50	480	82,2	1,82
3.	Гастроэнтерология	72,25	54,25	56	75,1	0,97
4.	Гематология	22,75	19,25	15	84,6	1,28
5.	Дерматовенерология	188,00	142,50	128	75,8	1,11

1	2	3	4	5	6	7
6.	Общая врачебная практика	263,00	206,75	182	78,6	1,14
7.	Онкология	232,50	195,00	154	83,9	1,27
8.	Оториноларингология	262,50	209,50	166	79,8	1,26
9.	Офтальмология	288,25	234,00	184	81,2	1,27
10.	Стоматология	743,00	624,50	568	84,1	1,10
11.	Терапия	1663,75	1274,75	974	76,6	1,31
12.	Урология	154,00	126,25	99	82,0	1,28
13.	Хирургия	624,50	558,50	370	89,4	1,51

Данные, представленные в таблице 42, свидетельствуют о том, что укомплектованность штатных врачебных должностей в медицинских организациях в 2020 году в среднем составляла 81,5 процента, коэффициент совместительства у врачей в среднем составлял 1,28. Самая низкая укомплектованность и самый высокий коэффициент совместительства сложился по следующим специальностям: анестезиология-реаниматология, терапия, хирургия.

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

Таблица 43

ИНФОРМАЦИЯ

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

Наименование специальности медицинских работников	Численность физических лиц медицин- ских работни- ков по годам (человек)		Значение показателя обеспеченности медицинскими кадрами на 10 тыс. населения Ставропольского края по годам		Значение среднероссийского показателя в 2018 году
	2018	2019	2018	2019	
1	2	3	4	5	6
Число врачей, всего	9278	9342	33,10	33,40	37,4
из них работают в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	1495	1519	12,90	13,10	14,5
Акушерство и гинекология	657	620	4,40	4,16	4,59
Анестезиология-реаниматология	460	475	1,64	1,70	2,14
Гастроэнтерология	49	54	0,17	0,19	0,17
Гематология	10	11	0,04	0,04	0,10
Дерматовенерология	136	135	0,49	0,48	0,55
Клиническая лабораторная диагностика	315	331	1,12	1,18	0,99
Колопроктология	13	12	0,05	0,04	0,05
Общая врачебная практика (семейная медицина)	208	199	0,74	0,71	0,79

1	2	3	4	5	6
Онкология	124	133	0,56	0,48	0,65
Оториноларингология	163	168	0,58	0,60	0,62
Офтальмология	179	183	0,64	0,65	0,90
Патологическая анатомия	39	45	0,14	0,16	0,21
Радиология	14	8	0,05	0,03	0,07
Рентгенология	232	240	0,83	0,86	1,15
Стоматология	703	695	2,51	2,49	1,05
Сурдология-оториноларингология	14	14	0,05	0,05	0,03
Терапия	968	984	4,37	4,45	5,04
Ультразвуковая диагностика	261	263	0,93	0,94	1,09
Урология	112	112	0,40	0,40	0,39
Функциональная диагностика	192	186	0,69	0,67	0,70
Хирургия	355	372	1,60	1,68	1,70
Эндокринология	126	123	0,45	0,48	0,49
Эндоскопия	73	71	0,26	0,25	0,33
Средний медицинский персонал, всего	21291	21360	76,00	76,40	86,20
из них работают в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	5415	5349	46,50	46,30	52,30

1	2	3	4	5	6
Медицинские сестры, всего	16150	16205	57,66	58,00	59,70
в том числе:					
медицинская сестра операционная	557	561	1,99	2,01	2,24
медицинская сестра процедурная	1142	1200	4,08	4,29	4,48

Данные, представленные в таблице 43, свидетельствуют об увеличении обеспеченности кадрами медицинских работников на 10 тыс. населения Ставропольского края в медицинских организациях в 2019 году по врачам на 0,9 процента, в том числе в медицинских организациях, расположенных в сельской местности, – на 1,6 процента, по среднему медицинскому персоналу – на 0,5 процента.

Наибольшее увеличение отмечается по специальностям:

патологическая анатомия (данный показатель увеличился на 14,3 процента);

клиническая лабораторная диагностика (данный показатель увеличился на 5,4 процента);

анестезиология-реанимация (данный показатель увеличился на 3,7 процента);

рентгенология (данный показатель увеличился на 3,6 процента);

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

ультразвуковая диагностика (данный показатель увеличился на 1,1 процента).

Обеспеченность врачами всех специальностей в разрезе муниципальных образований Ставропольского края за период с 2013 по 2019 год представлена в таблице 44.

Таблица 44

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ

врачами всех специальностей в разрезе муниципальных образований Ставропольского края за период с 2013 по 2019 год

(единиц)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Обеспеченность врачами всех специальностей на 10 тыс. населения Ставропольского края по годам						
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Александровский муниципальный район	17,2	19,0	20,5	20,0	18,8	18,9	17,8
2.	Андроповский муниципальный район	15,1	16,8	17,3	18,7	19,4	17,2	18,8
3.	Апанасенковский муниципальный район	21,8	24,1	22,4	21,9	20,1	19,5	18,4
4.	Арзгирский муниципальный район	17,0	18,4	18,9	18,8	18,8	20,9	17,1
5.	Буденновский муниципальный район	19,3	20,4	19,7	20,6	20,5	20,0	18,7
6.	Грачевский муниципальный район	18,1	19,7	18,0	17,1	17,8	17,7	16,2
7.	Кочубеевский муниципальный район	21,7	23,0	22,3	22,8	22,5	22,3	20,9
8.	Красногвардейский муниципальный район	22,6	23,6	23,3	22,8	23,6	23,2	22,0
9.	Курский муниципальный район	11,3	12,8	12,9	13,1	13,3	12,9	12,7
10.	Левокумский муниципальный район	13,8	15,3	12,9	13,5	15,6	14,4	14,3
11.	Новоселицкий муниципальный район	16,3	16,8	17,2	15,6	16,6	14,6	14,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9
12.	Предгорный муниципальный район	18,1	19,6	20,5	20,9	20,3	18,8	18,1
13.	Степновский муниципальный район	12,8	16,1	18,2	18,3	19,6	19,7	19,3
14.	Труновский муниципальный район	24,3	25,2	28,4	31,0	30,9	28,9	29,3
15.	Туркменский муниципальный район	21,2	24,6	23,6	24,6	22,7	21,7	21,7
16.	Шпаковский муниципальный район	15,9	16,9	17,1	17,1	16,8	16,8	16,4
17.	Благодарненский городской округ	16,8	17,5	16,6	15,7	15,6	15,9	15,0
18.	Георгиевский городской округ	29,5	31,8	31,7	32,4	20,8	15,1	17,4
19.	Город-курорт Ессентуки	37,6	37,7	34,8	35,7	36,9	38,0	34,2
20.	Город-курорт Железноводск	26,0	28,0	25,5	26,1	26,4	26,5	25,8
21.	Изобильненский городской округ	17,9	18,1	18,4	18,1	16,8	18,1	17,9
22.	Ипатовский городской округ	18,7	18,6	19,1	18,8	17,9	18,0	17,9
23.	Кировский городской округ	14,1	14,8	14,5	15,1	14,6	14,2	15,2
24.	Город-курорт Кисловодск	30,7	30,9	30,8	31,4	31,8	32,3	32,1
25.	Минераловодский городской округ	19,2	19,9	19,7	20,7	21,1	21,0	21,2
26.	Город Невинномысск	29,6	30,3	31,1	27,5	28,9	29,1	28,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
27.	Нефтекумский городской округ	17,0	19,4	18,5	17,0	19,7	19,5	19,0
28.	Новоалександровский городской округ	19,3	19,5	18,9	19,1	18,0	17,9	17,7
29.	Петровский городской округ	16,2	17,5	18,6	18,7	19,2	19,2	19,5
30.	Город-курорт Пятигорск	32,2	34,4	34,0	34,3	34,7	34,9	36,4
31.	Советский городской округ	16,1	16,3	15,2	15,6	16,1	15,7	15,7
32.	Город Ставрополь	36,5	38,0	38,8	39,1	39,9	41,6	42,4
	Итого	28,8	30,6	30,8	32,0	32,6	33,1	33,4

Данные, представленные в таблице 44, свидетельствуют о положительной динамике обеспеченности врачами всех специальностей за период с 2013 по 2019 год в среднем по Ставропольскому краю. Обеспеченность врачами в 2019 году составила 33,4 на 10 тыс. населения, что ниже среднероссийского показателя на 12,0 процента, обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения – 76,4, что ниже среднероссийского показателя на 12,8 процента.

Самый низкий уровень обеспеченности врачами диагностических подразделений медицинских организаций сложился в Благодарненском, Кировском, Советском городских округах, Новоселицком, Курском, Левокумском, Шпаковском муниципальных районах Ставропольского края.

Информация об организации первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи в Ставропольском крае представлена в таблице 45.

Таблица 45

ИНФОРМАЦИЯ

об организации первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи в Ставропольском крае

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность населения	Наличие структурного подразделения		Наименование медицинской организации, на базе которой организовано структурное подразделение	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до структурного подразделения (часов)	Число штатных врачебных должностей (единиц)	Количество основных работников, занимающих должности врача-онколога (человек)	Расстояние до регионального онкологического диспансера (километров)
			первичного онкологического кабинета (да/нет)	центра амбулаторной онкологической помощи (да/нет, год открытия)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Город Ставрополь	450863	да	нет	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	0,5	1,0	1	3,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			да	нет	государствен- ное автономное учреждение здравоохране- ния Ставрополь- ского края «Го- родская поли- клиника № 3» города Ставро- поля	0,3	0,5	1	0,5
			нет	да, 2020 год	ГБУЗ СК «Став- ропольский кра- евой клиниче- ский многопро- фильный центр»	0,5	4,5	2	15,5
			да	нет	ГБУЗ СК «Го- родская клини- ческая поликли- ника № 5» го- рода Ставро- поля	0,5	1,0	1	3,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			да	нет	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	1,0	1,0	1	12,8
			да	нет	ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя	0,5	1,5	совмещение	13,4
2.	Город-курорт Ессентуки	113056	да	нет	ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	0,3	1,75	1	19,0
			нет	да, 2022 год	ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	0,3	8,0	1	19,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.	Город-курорт Железноводск	53926	да	нет	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	0,5	1,5	1	18,0
4.	Город-курорт Кисловодск	135530	нет	да, 2019 год	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	0,5	3,0	3	38,0
			да	нет	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города-курорта Кисловодска	0,5	3,0	2	38,0
5.	Город Лермонтов	24934	нет	нет	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	0,5	–	–	13,0
6.	Город Невинномысск	116751	нет	да, 2021 год	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	0,5	3,25	2	58,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7.	Город-курорт Пятигорск	214567	да	нет	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	0,2	1,0	1	10,0
			да	нет	ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	0,3	1,0	1	5,0
8.	Александровский муниципальный район	45709	да	нет	ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	1,2	1,0	1	109,0
9.	Андроповский муниципальный район	33718	нет	нет	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	1,0	–	–	112,0
10.	Апанасенковский муниципальный район	29996	да	нет	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	1,0	1,0	1	205,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11.	Арзгирский муниципальный район	24337	да	нет	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	1,0	0,25	–	216,0
12.	Благодарненский городской округ	57624	нет	нет	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	1,5	–	–	150,0
13.	Буденновский муниципальный район	113799	нет	да, 2020 год	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	1,5	3,5	1	211,0
14.	Георгиевский городской округ	164433	да	нет	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	1,0	2,0	совмещение	198,0
15.	Грачевский муниципальный район	37367	да	нет	ГБУЗ СК «Грачевская районная больница»	0,5	1,0	1	42,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16.	Изобильненский городской округ	98962	да	нет	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	1,2	2,25	1	55,0
17.	Ипатовский городской округ	56197	да	нет	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	1,0	1,0	совмещение	139,0
18.	Кировский городской округ	70880	да	нет	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	1,0	1,0	совмещение	66,0
19.	Кочубеевский муниципальный район	74628	да	нет	ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	1,0	1,25	1	56,0
20.	Красногвардейский муниципальный район	36974	да	нет	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	1,0	1,25	1	150,0
21.	Курский муниципальный район	54012	да	нет	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	1,2	1,0	1	140,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22.	Левокумский муниципальный район	39267	да	нет	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	1,0	1,0	1	255,0
23.	Минераловодский городской округ	137173	да	нет	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	1,5	3,5	2	23,0
24.	Нефтекумский городской округ	64073	да	нет	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	1,0	1,25	1	283,0
25.	Новоалександровский городской округ	64100	да	нет	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	1,2	1,0	1	131,0
26.	Новоселицкий муниципальный район	26366	да	нет	ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	0,5	0,5	совмещение	153,0
27.	Петровский городской округ	71084	да	нет	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	1,0	1,0	1	83,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28.	Предгорный муниципальный район	110600	да	нет	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	1,2	1,0	1	21,0
29.	Советский городской округ	59107	да	нет	ГБУЗ СК «Советская районная больница»	1,0	0,5	совмещение	90,0
30.	Степновский муниципальный район	21194	да	нет	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	0,5	0,5	совмещение	302,0
31.	Труновский муниципальный район	30449	да	нет	ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	1,2	1,0	1	69,0
32.	Туркменский муниципальный район	22918	да	нет	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	1,4	1,0	1	135,0
33.	Шпаковский муниципальный район	148979	да	нет	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	1,5	3,0	2	9,0

Данные, представленные в таблице 45, свидетельствуют, что фактическая укомплектованность штатных должностей врачей-онкологов в 2020 году составляла 87,4 процента от утвержденной штатной численности, в том числе укомплектованность основными работниками – 48,75 единицы врачей-онкологов и совместителями – 7,0 единицы врачей-онкологов.

Сведения об оснащении диагностических кабинетов медицинских организаций диагностическим оборудованием и показателях его работы в динамике за 2015-2020 годы представлены в таблице 46.

Таблица 46

СВЕДЕНИЯ

об оснащённости диагностических кабинетов медицинских организаций
диагностическим оборудованием и показателях его работы в динамике за 2015-2020 годы

(единиц)

№ п/п	Наименование диагностического оборудования	Наименование показателя работы медицинского оборудования	Значение показателя работы медицинского оборудования по годам					
			2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Компьютерный томограф	количество исследований в год, всего	86419	111811	114615	131867	143801	173758
		количество аппаратов, всего	13	25	25	30	27	33
		количество исследований на 1 аппарат	66477	4472	4585	4396	5326	5265
2.	Магнитно-резонансный томо- граф	количество исследований в год, всего	24226	29050	27313	32097	39205	33225
		количество аппаратов, всего	7	7	8	11	11	13
		количество исследований на 1 аппарат	3460	4150	3414	2918	3564	2555
3.	Маммограф	количество исследований в год, всего	131845	127101	142695	128722	139865	119382
		количество аппаратов, всего	54	54	54	58	57	58
		количество исследований на 1 аппарат	2442	2354	2643	2219	2454	2058

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.	Эндоскоп	количество исследований в год, всего	137733	135304	130109	142161	136375	127213
		количество аппаратов, всего	389	394	358	405	394	494
		количество исследований на 1 аппарат	354	343	363	351	346	258

Данные, представленные в таблице 46, свидетельствуют об увеличении количества диагностического оборудования и ежегодном улучшении оснащенности медицинских организаций диагностическим оборудованием. Нагрузка на медицинское оборудование ежегодно увеличивалась с 2015 по 2019 год. Снижение нагрузки на 1 аппарат отмечается в 2020 году.

Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на злокачественное новообразование и подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в Ставропольском крае, представлен в таблице 47.

Таблица 47

ПЕРЕЧЕНЬ

диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на злокачественное новообразование и подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в Ставропольском крае

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное, стационарное, передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен
1	2	3	4	5	6

Компьютерный томограф

1.	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	32,5	1
2.	ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	11,8	1
3.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	32,8	1

1	2	3	4	5	6
4.	ГБУЗ СК «Краевой клинический противотуберкулёзный диспансер»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	6,7	1
5.	ГБУЗ СК «Краевая специализированная клиническая инфекционная больница»	рентгенкабинет	стационарное	26,1	1
6.	Автономная некоммерческая медицинская организация (далее – АНМО) «Ставропольский краевой клинический диагностический центр»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	40,7	1
7.	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	рентгенкабинет	амбулаторное	14,8	1
8.	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Ставропольский краевой госпиталь для ветеранов войн»	рентгенкабинет	стационарное	2,9	1
9.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное, передвижное	14,4	1
10.	АНМО «Поликлиника краевого диагностического центра»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	4,9	1
11.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополь	рентгенкабинет	амбулаторное	1,8	1

1	2	3	4	5	6
12.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополь	отделение лучевой диагностики	стационарное	36,8	1
13.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополь	рентгенодиагностическое отделение	стационарное	16,9	1
14.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	рентген-кабинет	амбулаторное	13,1	1
15.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	кабинет компьютерной и магнитно-резонансной томографии	амбулаторное, стационарное	31,1	1
16.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	25,8	1
17.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская специализированная инфекционная больница»	рентген-кабинет	стационарное	32,3	1
18.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномыска	отделение лучевой диагностики	стационарное	10,4	1
19.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	кабинет компьютерной томографии	стационарное	39,5	1
20.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская больница»	кабинет компьютерной томографии	амбулаторное	15,0	1

1	2	3	4	5	6
21.	ГБУЗ СК Нефтекумская районная больница»	рентгенодиагностическое отделение	стационарное	5,1	1
22.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	12,2	1

Магнитно-резонансный томограф

1.	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	18,7	2
2.	ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	8,3	1
3.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	9,7	1
4.	АНМО «Ставропольский краевой клинический диагностический центр»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	13,6	2
5.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	отделение лучевой диагностики травмацентра	стационарное	0,6	1

1	2	3	4	5	6
6.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»	отделение лучевой и магнитно-резонансной диагностики	амбулаторное, стационарное	6,7	1
7.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	рентгенодиагностическое отделение	стационарное	11,4	1
8.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская больница»	кабинет магнитно-резонансной томографии	амбулаторное, стационарное	16,9	2

Маммограф

1.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	13,0	2
2.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	рентгенологический кабинет	амбулаторное, стационарное	2,0	1
3.	АНМО «Ставропольский краевой клинический диагностический центр»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное, стационарное	9,8	1
4.	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	рентгенкабинет	амбулаторное	3,9	1
5.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	4,9	1

1	2	3	4	5	6
6.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»	отделение лучевой и магнитно-резонансной диагностики	амбулаторное, стационарное	6,7	1
7.	АНМО «Поликлиника краевого диагностического центра»	отделение лучевой диагностики	амбулаторное	3,8	1
8.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	5,5	1
9.	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	7,1	1
10.	ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	5,7	1
11.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	9,1	1
12.	ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	16,1	2
13.	ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя	рентгенкабинет	амбулаторное	3,6	1
14.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	рентгенкабинет	амбулаторное	0,8	1
15.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника №1»	рентгенкабинет	амбулаторное	4,4	1

1	2	3	4	5	6
16.	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Пятигорска	рентген-кабинет	амбулаторное	3,7	1
17.	ГБУЗ СК «Городская детская больница» города Пятигорска	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,2	1
18.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысск	рентгенодиагностическое отделение	амбулаторное, стационарное	8,4	1
19.	ГБУЗ СК «Городская поликлиника №1» г. Кисловодск	рентген-кабинет	амбулаторное	18,1	2
20.	ГБУЗ СК «Кисловодский межрайонный родильный дом»	рентген-кабинет	амбулаторное	3,7	1
21.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	рентген-кабинет	амбулаторное	11,3	2
22.	ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	3,9	1
23.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	6,5	1
24.	ГБУЗ СК «Городская больница» г. Железноводск	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	3,2	1
25.	ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	1,8	1

1	2	3	4	5	6
26.	ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	4,3	1
27.	ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	6,3	1
28.	ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	2,6	1
29.	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное	4,1	1
30.	ГБУЗ СК «Грачевская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	3,8	1
31.	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	3,6	1
32.	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	2,2	1
33.	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	6,0	1
34.	ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	1,0	1

1	2	3	4	5	6
35.	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	2,3	1
36.	ГБУЗ СК «Курская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	2,5	1
37.	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	6,5	1
38.	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	14,1	1
39.	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	7,2	1
40.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	2,3	1
41.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	6,1	1
42.	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	7,6	1
43.	ГБУЗ СК «Советская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	3,3	1

1	2	3	4	5	6
44.	ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	1,3	1
45.	ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное	2,1	1
46.	ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	5,5	1
47.	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	рентген-кабинет	амбулаторное, стационарное	3,2	1

Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта

1.	ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,2	1
2.	ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,1	1
3.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	16,1	2
4.	АНМО «Ставропольский краевой клинический диагностический центр»	эндоскопическое отделение	амбулаторное	27,2	2
5.	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	эндоскопический кабинет	амбулаторное	0,7	1

1	2	3	4	5	6
6.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,0	1
7.	ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя	эндоскопическое отделение	амбулаторное	1,2	1
8.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	эндоскопическое отделение	стационарное	0,4	1
9.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	эндоскопическое отделение	стационарное	0,1	1
10.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	эндоскопическое отделение	стационарное	0,2	1
11.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	эндоскопический кабинет	амбулаторное	0,9	1
12.	ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Пятигорска	эндоскопический кабинет	амбулаторное	0,1	1
13.	ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,7	1
14.	ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	3,3	1

1	2	3	4	5	6
15.	ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысск	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	5,2	1
16.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,3	1
17.	ГБУЗ СК «Ессентукская городская больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,1	1
18.	ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	1,2	1
19.	ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	эндоскопическое отделение	амбулаторное, стационарное	0,4	1
20.	ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,0	1
21.	ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,7	1
22.	ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,3	1

1	2	3	4	5	6
23.	ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	1,6	1
24.	ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,3	1
25.	ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,2	1
26.	ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	1,4	1
27.	ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	3,1	1
28.	ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,4	1
29.	ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,2	1
30.	ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,1	1

1	2	3	4	5	6
31.	ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,8	1
32.	ГБУЗ СК «Советская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,3	1
33.	ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	эндоскопический кабинет	амбулаторное, стационарное	0,2	1

Данные, представленные в таблице 47, свидетельствуют о низкой эффективности работы медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на злокачественное новообразование и подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в Ставропольском крае.

Снижение эффективности использования диагностического оборудования связано с частым выходом его из строя и дефицитом медицинских кадров.

В медицинских организациях в 2020 году по данным формы № 30 федерального статистического наблюдения находится:

компьютерных томографов 33 единицы, из них действующих 29 единиц, из них со сроком эксплуатации более 10 лет 9 единиц;

магнитно-резонансных томографов 13 единиц, из них действующих 11 единиц, из них со сроком эксплуатации более 10 лет 3 единицы;

гибких эндоскопов для нижних отделов желудочно-кишечного тракта 137 единиц, из них действующих 127 единиц, из них со сроком эксплуатации до 3 лет 23 единицы, со сроком эксплуатации 4 – 7 лет 36 единиц, более 7 лет 78 единиц.

Таким образом, существует необходимость обновления материально-технической базы медицинских организаций и укомплектования медицинскими кадрами для проведения полноценной, качественной диагностики в кратчайшие сроки.

В течение 2021-2025 годов запланированы переоснащение в связи с износом и дооснащение медицинских организаций оборудованием, в том числе медицинскими изделиями для оказания первичной медико-санитарной помощи, предусмотренными порядками оказания первичной медико-санитарной помощи, в количестве 1 228 единиц на общую сумму 1 970 696,00 тыс. рублей, в том числе:

переоснащение медицинских организаций оборудованием, в том числе медицинскими изделиями в связи с износом – 487 единиц на сумму 860 032,00 тыс. рублей;

дооснащение медицинских организаций – 741 единица оборудования, в том числе медицинских изделий на сумму 1 110 664,00 тыс. рублей.

В соответствии с мероприятиями Программы модернизации здравоохранения запланировано значительно улучшить материально-техническую базу первичного медико-санитарного звена медицинских организаций. Оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения Ставропольского края с ограниченными возможностями диагностическим оборудованием позволит значительно укрепить ресурсную базу лечебно-профилактических учреждений и улучшить качество оказания первичной медико-санитарной помощи и сместить акценты оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническое звено.

В рамках Программы модернизации здравоохранения к 2025 году планируется переоснастить и дооснастить современным лечебно-диагностическим оборудованием в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи 26 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Всего планируется приобрести 62 единицы тяжелого оборудования, в том числе магнитно-резонансный томограф – 2 единицы, компьютерный томограф – 7 единиц, аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии – 13 единиц, аппарат рентгеновский маммографический – 22 единицы, аппарат рентгеновский для флюорографии легких – 18 единиц.

В рамках реализации Программы модернизации здравоохранения планируется увеличение доли оборудования, находящегося в медицинских организациях первичного звена здравоохранения, в общем количестве оборудования с 65,0 процента до 98,0 процента. При этом доля оборудования со сроком эксплуатации свыше 10 лет уменьшится с 76,0 процента в 2019 году (по данным формы № 30 федерального статистического наблюдения) до 60,0 процента в 2025 году. Также планируется уменьшение доли следующего оборудования со сроком эксплуатации свыше 10 лет:

рентгенодиагностические комплексы (на 2 рабочих места) с 50,0 процента до 25,0 процента;

цифровые аппараты для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы) – с 51,0 процента до 24,0 процента;

маммографические аппаратам – с 62,0 процента до 29,0 процента;

аппараты ультразвуковых исследований – с 50,0 процента до 20,0 процента.

Информация об оснащении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, медицинским оборудованием в 2020 году представлена в таблице 48.

Таблица 48

ИНФОРМАЦИЯ

об оснащении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, медицинским оборудованием в 2020 году

Наименование диагностического оборудования	Количество медицинского оборудования (едениц)	Число исследо- ваний на 1 аппа- рат (единиц)	Коли- чество рабо- чих смен
1	2	3	4

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

Компьютерный томограф	2	8108	2
Магнитно-резонансный томограф	1	2401	1
Однофотонный эмиссионный компьютерный томограф	1	213	1
Гамма-камера	1	3523	1
Рентгендиагностическое оборудование	14	1696	2
Маммограф	2	6441	2
Аппарат ультразвуковой диагностики	11	11357	2
Эндоскоп (гастроскоп, бронхоскоп, колоноскоп, ректороманоскоп)	52	387	1

1	2	3	4
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»			
Компьютерный томограф	1	3656	1
Маммограф	1	1600	1
Аппарат ультразвуковой диагностики	1	4504	1
Эндоскоп (гастроскоп, бронхоскоп, колоноскоп, ректороманоскоп)	9	74	1

Данные, представленные в таблице 48, свидетельствуют об оснащении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, медицинским оборудованием в 2020 году и о наличии резервов двухсменного режима использования указанного оборудования.

Приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 04 декабря 2020 г. № 01-05/1386 «О совершенствовании оказания медицинской помощи населению Ставропольского края по профилю «онкология» сформирована трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями.

Утверждена схема маршрутизации пациентов при подозрении и (или) выявлении злокачественных новообразований в медицинских организациях. При подозрении или выявлении у пациента злокачественного новообразования врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в центр амбулаторной онкологической помощи, а в случае его отсутствия – в первичный онкологический кабинет медицинской организации или поликлиническое отделение онкологического диспансера согласно схеме закрепления муниципальных образований Ставропольского края при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи. Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, врач-онколог первичного онкологического кабинета или поликлинического отделения онкологического диспансера, в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биологического материала для цитологического, гистологического исследования биопсийного (операционного) материала и направление в патологоанатомическое отделение, а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза. Врач-онколог центра амбулаторной

онкологической помощи (первичного онкологического кабинета) направляет пациента в онкологический диспансер.

Закрепление муниципальных образований Ставропольского края при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи и диспансерном наблюдении пациентов со злокачественными новообразованиями осуществляется следующим образом:

Георгиевский городской округ, Предгорный муниципальный округ, город-курорт Кисловодск закреплены за центром амбулаторной онкологической помощи, организованным на базе ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»;

Александровский, Арзгирский, Буденновский, Левокумский, Новоселицкий, Степновский муниципальные округа и Нефтекумский городской округ закреплены за центром амбулаторной онкологической помощи, организованным на базе ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи №1»;

Город Ставрополь и Шпаковский муниципальный округ закреплены за центром амбулаторной онкологической помощи, организованным на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр» г. Ставрополь;

Андроповский, Кочубеевский муниципальные округа закреплены за центром амбулаторной онкологической помощи, организованным на базе ГБУЗ СК «Городская больница» г. Невинномысск;

Минераловодский городской округ и город-курорт Ессентуки закреплены за центром амбулаторной онкологической помощи, организованным на базе ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница».

В Ставропольском крае специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями оказывают ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» и ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница».

Информация о количестве коек круглосуточного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2020 году представлена в таблице 49.

Таблица 49

ИНФОРМАЦИЯ

о количестве коек круглосуточного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2020 году

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество коек по профилю «онкология»	(коек)	
			Количество коек по профилю «радиология»	Количество коек по профилю «гематология»
1.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	430	146	45
2.	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	32	32	–
	Итого	462	178	45

Данные, представленные в таблице 49, свидетельствуют о количестве коек круглосуточного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2020 году.

В Ставропольском крае обеспеченность онкологическими койками в 2020 году составляла:

на 10 тыс. населения Ставропольского края – 1,7 койки (в 2019 году – 1,6 койки), что меньше среднероссийского показателя на 32,0 процента (2,5 койки);

на 1 тыс. случаев вновь выявленных злокачественных новообразований – 46,2 койки (в 2019 году – 41,8 койки), что меньше среднероссийского показателя на 50,9 процента (33,7 койки).

В Ставропольском крае обеспеченность радиологическими койками в 2020 году составляла:

на 10 тыс. населения Ставропольского края – 0,6 койки (в 2019 году – 0,6 койки), что больше среднероссийского показателя на 20,0 процента (0,5 койки);

на 1 тыс. случаев вновь выявленных злокачественных новообразований – 16,9 койки (в 2019 году – 18,0 койки), что больше среднероссийского показателя на 6,7 процента (12,9 койки).

С учетом увеличения численности населения Ставропольского края и заболеваемости злокачественными новообразованиями развернутого количества онкологических коек в медицинских организациях недостаточно для лечения пациентов со злокачественными новообразованиями.

Для обеспечения доступности специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в Ставропольском крае развиваются стационарзамещающие технологии. Создается сеть центров амбулаторной онкологической помощи с отделениями дневного стационара для противоопухолевого лечения, а также предполагается строительство нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер».

Информация о количестве коек дневного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2020 году представлена в таблице 50.

Таблица 50

ИНФОРМАЦИЯ

о количестве коек дневного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае в 2020 году

(коек)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество коек с учетом сменности по профилю «онкология»	Количество коек с учетом сменности по профилю «радиология»	Количество коек с учетом сменности по профилю «гематология»
1	2	3	4	5
1.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	340	136	19
2.	ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	10	—	—
3.	ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	10	—	—

1	2	3	4	5
4.	ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	10	–	–
5.	ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	10	–	–
	Итого	380	136	19

Данные, представленные в таблице 50, свидетельствуют о количестве коек дневного стационара для оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в 2020 году в Ставропольском крае.

Информация об укомплектованности штатной численности медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, в 2020 году представлена в таблице 51.

Таблица 51

ИНФОРМАЦИЯ

об укомплектованности штатной численности медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, в 2020 году

№ п/п	Наименование должности (специальности)	Число штатных должностей (единиц)		Количество основных работников, занимающих должности (человек)	
		всего	в том числе в амбулаторных подразделениях	всего	в том числе в амбулаторных подразделениях
1	2	3	4	5	6

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

1.	Врачи, всего	360,25	103,50	246	68
----	--------------	--------	--------	-----	----

1	2	3	4	5	6
	в том числе врачи-онко- логи	122,00	53,50	88	37
2.	Средний ме- дицинский персонал	742,25	148,5	502	68
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»					
3.	Врачи, всего	55,75	21,25	27	14
	в том числе врачи-онко- логи	25,75	17,50	15	12
4.	Средний ме- дицинский персонал	72,25	25,00	49	19

Данные, представленные в таблице 51, свидетельствуют о том, что укомплектованность штатной численности медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, сложилась в 2020 году следующим образом:

число штатных должностей врачей составляло 416,00 единицы;

число основных работников, занимающих должности врачей, составило 273 человека (в 2018 году – 224 человека), коэффициент совместительства врачей составлял 1,52 (в 2018 году – 1,31);

число штатных должностей врачей-онкологов составляло 147,75 единицы;

число основных работников, занимающих должности врачей-онкологов, составляло 103 человека (в 2018 году – 90 человек), коэффициент совместительства врачей-онкологов составлял 1,43 (в 2018 году – 1,15);

в амбулаторных подразделениях число штатных должностей врачей составляло 124,75 единицы;

в амбулаторных подразделениях число основных работников, занимающих должности врачей, составляло 82 человека (в 2018 году – 49 человек), коэффициент совместительства врачей составлял 1,52 (в 2018 году – 1,41);

в амбулаторных подразделениях число штатных врачей-онкологов составляло 71,00 единицы;

в амбулаторных подразделениях число основных работников, занимающих должности врачей-онкологов, составляло 49 человек (в 2018 году –

37 человек), коэффициент совместительства врачей-онкологов составлял 1,45 (в 2018 году – 1,10);

число штатных должностей среднего медицинского персонала составляло 814,50 единиц;

число основных работников, занимающих должности среднего медицинского персонала, составляло 551 человек (в 2018 году – 438 человек), коэффициент совместительства составлял 1,47 (в 2018 году – 1,18);

в амбулаторных подразделениях число штатных должностей среднего медицинского персонала составляло 173,50 единицы;

в амбулаторных подразделениях число основных работников, занимающих должности среднего медицинского персонала, составляло 87 человек (в 2018 году – 63 человека), коэффициент совместительства составлял 1,99 (в 2018 году – 1,29).

Таким образом, отмечается увеличение числа основных работников, занимающих штатные должности врачей, на 49 человек, в том числе врачей-онкологов – на 13 человек, среднего медицинского персонала – на 113 человек.

Увеличение коэффициента совместительства в 2020 году связано с увеличением штатной численности врачей и среднего медицинского персонала в подразделениях ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» за счет присоединения ГБУЗ СК «Хозрасчетная поликлиника», введением дополнительных штатных должностей для строящегося нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и увеличением штатных единиц под новое закупленное медицинское оборудование.

Планом организации дополнительного профессионального образования медицинских работников (врачей) по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки на 2020 год было предусмотрено обучение 78 медицинских работников с высшим медицинским образованием.

Определена потребность в целевом обучении на 2021 год и направлены заявки на обучение по образовательным программам ординатуры в 2021 году по специальностям: «Онкология» – 5 человек, «Патологическая анатомия» – 5 человек, «Гематология» – 3 человека.

В течение 2020 года дополнительное профессиональное образование получили 258 врачей и дополнительное профессиональное образование по различным специальностям 158 средних медицинских работников. План повышения квалификации врачей исполнен на 331,0 процента. План повышения квалификации средних медицинских работников исполнен на 164,0 процента. В рамках непрерывного медицинского образования кратковременное обучение (от 1 часа до 36 часов) прошли 825 медицинских работников.

Онкологическая служба Ставропольского края продолжает участвовать в реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами

Ставропольский край)», которым до 2024 года определены цели, задачи, установлены показатели и сформирован план мероприятий по реализации данного проекта. Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечивается путем укомплектования врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) до 95,0 процента к концу 2024 года.

Перечень диагностических структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, в 2020 году представлен в таблице 52.

Таблица 52

ПЕРЕЧЕНЬ

диагностических структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, в 2020 году

№ п/п	Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену (единиц)
1	2	3

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

1.	Кабинет малоинвазивных вмешательств	62,8
2.	Кабинет функциональной диагностики	39,8
3.	Клинико-диагностическая лаборатория	5038,5
4.	Патологоанатомическое отделение	784,7
5.	Радиоизотопная лаборатория	14,3
6.	Рентгенодиагностическое отделение	131,2
7.	Ультразвуковой диагностики отделение	200,5
8.	Эндоскопическое отделение	126,7

ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»

9.	Клинико-диагностическая лаборатория	729,7
----	-------------------------------------	-------

1	2	3
10.	Паталогоанатомическое отделение	36,3

Перечень лечебных структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, в 2020 году представлен в таблице 53.

Таблица 53

ПЕРЕЧЕНЬ

лечебных структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае, в 2020 году

№ п/п	Наименование структурного подразделения	Профиль коек	Количество коек (штук)
1	2	3	4

ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»

1.	Хирургическое торакальное отделение	онкологические торакальные	36
2.	Онкологическое (хирургическое) отделение № 1	онкологические абдоминальные	47
3.	Онкологическое (хирургическое) отделение № 2	онкологические опухоли костей, кожи и мягких тканей	38
4.	Онкологическое (хирургическое) отделение № 3	онкологические опухоли головы и шеи	49
5.	Онкологическое (хирургическое) отделение № 4	онкоурологические	35
6.	Онкологическое (хирургическое) отделение № 5	онкогинекологические	45
7.	Отделение реконструктивной и пластической хирургии	онкологические опухоли костей, кожи и мягких тканей	32
8.	Гематологическое отделение	гематологические для взрослых	45

1	2	3	4
9.	Химиотерапевтическое отделение № 1	онкологические для взрослых	50
10.	Химиотерапевтическое отделение № 3	онкологические для взрослых	53
11.	Отделение реабилитации	реабилитационные для взрослых	11
12.	Радиологическое отделение № 1	радиологические	51
13.	Радиологическое отделение № 2	радиологические	58
14.	Радиологическое отделение № 3	радиологические	37
15.	Отделение анестезиологии-реанимации	реанимационные	13
16.	Дневной стационар химиотерапевтическое отделение № 2	онкологические для взрослых	338
17.	Дневной стационар радиологическое отделение № 4	радиологические	136
18.	Дневной стационар отделение реабилитации	реабилитационные для взрослых	20
19.	Дневной стационар отделение гематологии	гематологические для взрослых	19
20.	Дневной стационар онкологическое (хирургическое) отделение № 4	онкоурологические	2
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»			
21.	Онкологическое хирургическое отделение	онкологические для взрослых	32
22.	Радиологическое отделение	Радиологические	32
23.	Дневной стационар химиотерапевтическое отделение	онкологические для взрослых	10

Данные, представленные в таблице 46, свидетельствуют о том, что в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» имеются 2 поликлинических отделения, мощностью по 450 посещений в смену, в ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» – поликлиническое отделение мощностью 50 посещений в смену.

В структуре онкологических диспансеров нет отделений нейрохирургического профиля. Хирургическое лечение пациенты со злокачественными новообразованиями головного мозга получают в отделении нейрохирургии ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница».

Патологоанатомическая служба Ставропольского края представлена патологоанатомическими отделениями в составе медицинских организаций, являющимися структурными подразделениями этих медицинских организаций. Всего в Ставропольском крае насчитывается 28 медицинских организаций, имеющих в своем составе патологоанатомические отделения.

На 2,8 млн. человек населения Ставропольского края показатель количества патологоанатомических вскрытий (250 вскрытий на 100 тыс. населения) составляет 7000 в год, фактически в 2020 году проведено 7271 вскрытие.

Показатели прижизненных исследований при показателе количества прижизненных гистологических исследований (50 тыс. исследований на 100 тыс. населения) не достигнуты – вместо 1 400 000 исследований в 2019 году в Ставропольском крае проведено 546 149 исследований в год. В основном указанные проблемы связаны с дефицитом кадров и неудовлетворительным материально-техническим состоянием патологоанатомических отделений, ремонт и оснащение которых традиционно осуществляется «по остаточному принципу». Из 115,50 единицы штатных должностей патологоанатомов занято 96,50 единицы, что составляет 83,6 процента, при этом число основных работников на указанных должностях составляет 44 человека, коэффициент совместительства – 2,19.

Количество исследований в Ставропольском крае растет. Количество пациентов, которым выполнены прижизненные патологоанатомические исследования, составило 79 205 человек, что выше по сравнению с 2019 годом.

Структура объектов прижизненной патологоанатомической диагностики (исследования операционного и биопсийного материала) в 2020 году по сравнению с 2019 годом осталась прежней, преобладали наиболее сложные случаи, относящиеся к 5 категории сложности (208672 объекта исследований), далее так же, как и в 2019 году, идут исследования 3 категории сложности (112 852 объекта исследований), 4 категории сложности (104 130 объектов исследований), 2 категории сложности (89 037 объектов исследований), 1 категории сложности (31 458 объектов исследований).

Направление материала в патологоанатомические отделения, выполняющие гистологические исследования 4 и 5 категории сложности, а также иммуногистохимические исследования осуществляются в соответствии с приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 4 декабря 2020 г. № 01-05/1386 «О совершенствовании

нии оказания медицинской помощи населению Ставропольского края по профилю «онкология». Сроки выполнения прижизненной патологоанатомической диагностики не превышают 14 рабочих дней.

Оснащение патологоанатомических отделений основным технологическим оборудованием следующее:

станции для макроскопического исследования и вырезки 4 единицы, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 4 единицы;

автоматы для проводки процессорного типа 10 единиц, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 5 единиц, более 10 лет – 2 единицы;

станции для заливки парафиновых блоков 11 единиц, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 6 единиц, более 10 лет – 2 единицы;

микротомы различной модификации 69 единиц, в том числе ротационные моторизованные – 10 единиц, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 8 единиц;

автоматы для окраски микропрепаратов 4 единицы, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 2 единицы, более 10 лет – 1 единица;

иммуногистостейнеры – 5 единиц, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 2 единицы;

микроскопы световые бинокулярные 63 единицы, в том числе со сроком эксплуатации со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 19 единиц, более 10 лет – 19 единиц;

микроскопы электронные – 2 единицы, в том числе от 5 до 10 лет – 2 единицы;

оборудование для цифровой микроскопии – 5 единиц, в том числе со сроком эксплуатации от 5 до 10 лет – 1 единица.

Для определения маршрутизации на этапах реабилитационной помощи согласно Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых» введена система оценки эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, дальнейшая маршрутизация пациента для продолжения медицинской реабилитации или паллиативной медицинской помощи.

Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации, применяется шкала реабилитационной маршрутизации:

оценка 0-1 баллов по шкале медицинской реабилитации – не нуждается в реабилитации;

оценка 2-3 балла по шкале медицинской реабилитации – курс лечения в условиях отделения медицинской реабилитации дневного стационара;

оценка 3-4 балла и 5-6 баллов по шкале медицинской реабилитации показан курс лечения в условиях отделения медицинской реабилитации круглосуточного пребывания.

С 2018 года в отделении реабилитации ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» начал функционировать

дневной стационар, что позволило увеличить количество пролеченных пациентов. В 2017 году пролечено 463 пациента, в 2018 году – 973 пациента, в 2019 году – 999 пациентов.

В 2020 году увеличилось количество пациентов дневного стационара с оценкой 3 балла по шкале медицинской реабилитации до 44,8 процента, в круглосуточном стационаре увеличилось количество пациентов с оценкой 4 балла по шкале медицинской реабилитации до 37,7 процента, что характеризовало тяжесть состояния пациентов, качество жизни, возможность передвижения и самообслуживания.

В 2020 году открылось отделение реабилитации для онкологических больных на базе ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница». В 2021 году планируется открытие отделения реабилитации для онкологических больных на базе ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1».

С 01 января 2015 года на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» создан и функционирует Краевой центр по организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Ставропольском крае.

Паллиативная медицинская помощь требует специальных знаний. На кафедре онкологии и лучевой терапии ФГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» организованы курсы дополнительного профессионального образования «Основы оказания паллиативной медицинской помощи и адекватного обезболивания» для врачей-специалистов, не занимающих непосредственно должность врача по паллиативной медицинской помощи, но сталкивающихся в своей деятельности с неизлечимо больными пациентами. Обучение на курсе дает возможность осуществлять индивидуальную работу с каждым пациентом, информировать пациента и членов его семьи о доступности паллиативной медицинской помощи, этапах маршрутизации пациента в терминальной стадии заболевания, обеспечить преемственность в оказании медицинской помощи, повысить удовлетворенность пациентов и их законных представителей.

С 2016 по 2020 год в Ставропольском крае увеличился объем государственных услуг по паллиативной амбулаторной и стационарной помощи, оказываемых медицинскими организациями. Обеспеченность паллиативными койками взрослого населения увеличилась с 4,8 до 6,1 койки на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края, что выше плановых значений, установленных государственной программой «Развитие здравоохранения».

В городских и районных поликлиниках Ставропольского края для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам и их родственникам работают также 36 кабинетов паллиативной помощи и 10 отделений паллиативной медицинской помощи. Выездными службами проведено 12058 посещений пациентов на дому.

В штатном расписании медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, утверждено 47,25 штатной врачебной должности, занято 29 врачебных должностей, численность основных работников на занятых должностях составляет 9 человек. Таким образом, укомплектованность штатных врачебных должностей в медицинских организациях в 2020 году составляла 19,1 процента, коэффициент совместительства у врачей в среднем составил 3,2.

Краевым центром по организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Ставропольском крае принимаются меры по нормативному усовершенствованию организации паллиативной помощи в Ставропольском крае в соответствии с федеральным законодательством, а также по повышению доступности обеспечения пациентов обезболивающими препаратами и эффективности назначаемой противоболевой терапии, информированию населения по вопросам доступности ее получения на информационных ресурсах, а также оказывается методическая помощь медицинским работникам, как в вопросах назначения препаратов, так и в общении с ухаживающими родственниками по вопросам правильного ухода за больными.

За 2016-2020 годы в Ставропольском крае количество пациентов, получивших опиоидные анальгетики, увеличилось в 5 раз, в основном за счет выписывания слабых опиоидов и сильных опиоидных анальгетиков в неинвазивной форме. В 2020 году доля выборки от заявленной потребности, рассчитанной в соответствии с методическими рекомендациями, составила 100,0 процента. В 2021 году для полноценного обеспечения паллиативных пациентов, в дополнение к уже закупленным наркотическим анальгетикам, подана заявка на закупку ненаркотических анальгетиков.

В Ставропольском крае разработана и утверждена постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 669-п краевая программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы». Планируемая к реализации в рамках данной краевой программы целевая модель развития паллиативной помощи позволит к 2025 году преимущественно удовлетворить существующую потребность населения Ставропольского края в паллиативной помощи.

1.6. Выводы

Проведенный анализ основных показателей онкологической службы Ставропольского края за период 2010-2019 годов показал положительную динамику показателей заболеваемости, выявления на I и II стадиях злокачественных новообразований основных локализаций, снижения показателей однодневной летальности и смертности от злокачественных новообразований населения Ставропольского края, что отражает эффективность комплекса диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, проводимых специалистами онкологической службы Ставропольского края.

В Ставропольском крае в 2020 году отмечается увеличение смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований, снижение показателя выявления злокачественных новообразований на I и II стадиях, увеличение количества пациентов, выявленных в запущенных стадиях злокачественных новообразований, что связано с эпидемиологической ситуацией, сложившейся в 2020 году. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» плановая диспансеризация и профилактические медицинские осмотры, массовые профилактические мероприятия не проводились. Центры здоровья перепрофилированы на профилактику и лечение новой коронавирусной инфекции.

Специализированная медицинская помощь пациентам со злокачественными новообразованиями оказывалась в полном объеме, таким образом, онкологическая служба Ставропольского края показала свою готовность к оказанию помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с новой коронавирусной инфекцией.

Проведенный анализ динамики показателя смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований за 10-летний период позволил выделить муниципальные образования Ставропольского края с наиболее неблагоприятными онкологическими показателями, определить ведущие локализации злокачественных новообразований и ключевые группы риска в структуре причин смертности населения Ставропольского края от злокачественных новообразований. К ключевым группам риска, формирующим смертность населения Ставропольского края трудоспособного возраста, относятся рак легкого у мужчин и рак молочной железы у женщин.

В структуре смертности мужского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований в 2020 году преобладает рак трахеи, бронхов, легкого, желудка, предстательной железы.

В структуре смертности женского населения Ставропольского края от злокачественных новообразований в 2020 году преобладает рак молочной железы, рак ободочной кишки, рак шейки матки.

Проведенный анализ эпидемиологических показателей, анализ динамики заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний среди населения Ставропольского края позволил определить, что большая часть онкологических заболеваний (рак молочной железы, злокачественные новообразования кожи, рак шейки матки, рак ободочной и прямой кишки, рак предстательной железы, рак трахеи, бронхов, легкого), встречающихся в Ставропольском крае, может быть диагностирована на ранних стадиях при проведении скрининговых программ. Ранняя диагностика онкологических заболеваний позволяет значительно улучшить исходы лечения и повысить выживаемость пациентов со злокачественными новообразованиями. Выявление рака молочной железы на I стадии позволяет более чем в 200 раз сократить финансовые расходы на лечение и повысить пятилетнюю выживаемость пациентов со злокачественными новообразованиями вдвое.

Структура заболеваемости населения Ставропольского края злокачественными новообразованиями соответствует структуре заболеваемости населения Российской Федерации.

Проведенный анализ текущего состояния ресурсной базы онкологической службы Ставропольского края позволил выявить, что в Ставропольском крае сохраняется кадровый дефицит врачей общего профиля, врачей-онкологов, врачей-патоморфологов, врачей-рентгенологов и врачей-эндоскопистов, отмечается низкая онкологическая настороженность у медицинских работников и недостаточные знания признаков онкологических заболеваний. Отмечается недостаточная работа первичного звена по выявлению онкологических заболеваний и низкая эффективность диспансеризации и работы смотровых кабинетов.

В Ставропольском крае неэффективное использование диагностического оборудования связано с односменным режимом работы, частым выходом из строя устаревшего оборудования, дефицитом медицинских работников. Сложилась необходимость обновления материально-технической базы медицинских организаций и укомплектования медицинскими кадрами для организации двухсменного режима работы с полной загрузкой для проведения полноценной, качественной диагностики в кратчайшие сроки.

Проведенный анализ показателей деятельности онкологической службы Ставропольского края позволил определить, что в Ставропольском крае развернутого количества онкологических коек в медицинских организациях недостаточно для наблюдения и лечения пациентов со злокачественными новообразованиями в связи с увеличением численности населения Ставропольского края и ростом онкологических заболеваний за последние 10 лет.

2. Цель и сроки реализации Программы

Цель Программы достижение общественно-значимого результата регионального проекта – «Обеспечена доступность профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний».

Сроки реализации Программы: 2021-2024 годы.

3. Задачи региональной Программы

Для достижения цели Программы предусматривается решение следующих задач Программы:

повышение эффективности реализуемых мер первичной профилактики онкологических заболеваний в Ставропольском крае, направленных на ключевые группы риска развития онкологических заболеваний – для Ставропольского края это мужское и женское население трудоспособного возраста и сельское население, проживающее в отделенных малонаселенных пунктах;

повышение эффективности реализуемых мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, внедрение новых программ скрининга рака молочной железы методом маммографии с двойным прочтением маммограмм, колоректального рака иммунохимическим методом, рака шейки матки методом жидкостной цитологии;

организация и оснащение 2 центров амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска в 2021 году и ГБУЗ СК «Ессентукская городская больница» в 2022 году, обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов со злокачественными новообразованиями с учетом возможностей центров амбулаторной онкологической помощи;

внедрение в практику деятельности центров амбулаторной онкологической помощи мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов со злокачественными новообразованиями;

внедрение новых диагностических технологий (цитогенетических и молекулярно-генетических) на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях в условиях дневных стационаров центров амбулаторной онкологической помощи, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;

обоснование и обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов в каждой медицинской организации, в которой проводится противоопухолевая лекарственная терапия пациентам со злокачественными новообразованиями в дневных стационарах центров амбулаторной онкологической помощи, в подразделениях ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;

завершение переоснащения медицинским оборудованием ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»;

строительство нового лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»;

совершенствование мероприятий третичной профилактики рака, организация проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями внедрение электронного регистра пациентов, подлежащих диспансеризации, в рамках ведения регионального сегмента единого регистра застрахованного населения Ставропольского края с предоставлением сведений о пациентах участковым врачам медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи (в соответствии с прикреплением), с предоставлением информации в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями в части объема проводимых исследований, реализация функции контроля соответствия сроков, проведенного объема посещений и диагностических мероприятий требованиям порядка диспансерного наблюдения и клинических рекомендаций для пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках создания централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

внедрение информационных технологий в работу онкологической службы Ставропольского края и их интеграция в систему медицинских организаций Ставропольского края, обеспечение передачи необходимых данных и интеграция подсистем региональной государственной информационной системы здравоохранения с централизованной подсистемой «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, в том числе внедрение автоматизированного контроля соответствия выполненным диагностическим и лечебным мероприятиям клиническим рекомендациям, разработанным Ассоциацией онкологов России;

разработка и внедрение комплексного подхода в реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями, внедрение высококвалифицированного восстановительного лечения в отделении реабилитации ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», оснащение зала лечебной физкультуры необходимым оборудованием, возможность оформления электронных направлений на госпитализацию с целью проведения реабилитационных мероприятий с возможностью оценки загрузки коек медицинских организаций;

совершенствование паллиативной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, в том числе реализация краевой программы «Раз-

витие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020- 2024 годы», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 г. № 669-п;

организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ставропольского края, в том числе повышение компетенций врачей в части организации и проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями, предопухоловой патологией, контроль главных внештатных специалистов по профилям за эффективностью диспансерного наблюдения, проведение онлайн-совещаний с медицинскими организациями, в том числе по вопросам диспансерного наблюдения;

организация регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети всех территорий Ставропольского края с использованием телемедицинских средств связи;

участие специалистов медицинских организаций Ставропольского края в научных конференциях с научными медицинскими исследовательскими центрами, обучение на рабочем месте, проведение мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов;

взаимодействие с главным внештатным специалистом онкологом Северо-Кавказского федерального округа и главным внештатным специалистом онкологом Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в Ставропольском крае;

доработка медицинских информационных систем медицинских организаций для передачи от медицинских информационных систем медицинских организаций медицинских документов и структурированной информации о пациентах с подозрением и установленными диагнозами злокачественных новообразований в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;

обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в том числе создание условий по закреплению привлеченных работников (персонала) на рабочих местах, осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам), а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек.

Цель и задачи Программы связаны с реализацией подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы «Развитие здравоохранения». Реализация Программы осуществляется в рамках регионального проекта, являющегося основным мероприятием указанной подпрограммы.

4. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

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

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

увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, до 63,0 процента;

увеличение показателя пятилетней выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями до 60,0 процента;

снижение одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа пациентов со злокачественными новообразованиями, впервые взятых на учет в предыдущем году) до уровня 17,3 процента;

увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов со злокачественными новообразованиями, до уровня 80,0 процента;

достижение индекса цифровой трансформации процессов оказания медицинской помощи по профилю «онкология» до уровня 100,0 процента.

* Утверждены советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 13 декабря 2018 г. № 4).

Приложение 1

к краевой программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

СВЕДЕНИЯ

о целевых индикаторах и показателях краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»* и их значениях

№ п/п	Наименование целевого индикатора и показателя решения задачи Программы	Единица измерения	Базовое значение на 31 декабря 2018 года	Значение целевого индикатора и показателя решения задачи Программы по годам						
				2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Цель «Достижение общественно значимого результата регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», паспорт которого утвержден советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 13 декабря 2018 г. № 4) – «Обеспечена доступность профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний» обеспечена доступность профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний»

1.	Смертность населения Ставропольского края от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	172,8	170,5	167,2	165,8	164,4	163,0	161,6	153,3
----	---	---------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2.	Смертность населения Ставропольского края от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	168,6	–	–	163,4	162,1	160,7	159,3	151,1
3.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях	процентов	56,8	57,9	58,0	59,5	60,7	61,8	63,0	65,0
4.	Удельный вес пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	50,7	52,2	53,8	55,4	56,7	57,2	60,0	63,0
5.	Одногодичная летальность пациентов со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа пациентов со злокачественными новообразованиями, впервые взятых на учет в предыдущем году)	процентов	20,3	21,0	20,2	19,3	18,5	17,6	17,3	16,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
6.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	–	–	–	66,0	70,0	75,0	80,0	90,0
7.	Индекс цифровой трансформации процессов оказания медицинской помощи по профилю «онкология»**	процентов	–	–	–	15,0	34,0	75,0	89,0	100,0

*Далее в настоящем Приложении используется сокращение – Программа.

** Расчет показателя производится в соответствии с методическими рекомендациями по обеспечению функциональных возможностей централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»



Приложение 2

к краевой программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

ПЛАН

мероприятий краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае»

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятия	Регулярность
1	2	3	4	5	6	7

1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний

1.1.	Проведение активной профилактической работы среди населения Ставропольского края в амбулаторно-поликлинических учреждениях и подразделениях первичного звена	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края); главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздра-	проведение 10 тыс. консультаций «Школ здоровья» для пациентов с хронической патологией; количество больных, прошедших обучение в «Школах здоровья» для пациен-	ежеквартально
------	--	---------------------	----------------------	--	---	---------------

1	2	3	4	5	6	7
	здравоохранения, продолжение работы школ пациента по коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний			ва края; руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинские организации)	тов с хроническими заболеваниями, составит 15 тыс. человек	
1.2.	Проведение анкетирования населения Ставропольского края на предмет информированности о факторах риска возникновения основных неинфекционных заболеваний (данные опроса учитываются при проведении индивидуального и группового консультирования)	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края; руководители медицинских организаций	проведение 15 тыс. индивидуального и группового консультирования граждан, по результатам анкетирования в ходе профилактических медицинских осмотров и при обучении пациентов в школах пациента и «Школах здоровья» при необходимости назначается дополнительное обследование и лечение	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
1.3.	Проведение методического консультирования специалистов, занятых в службе профилактики медицинских организаций на постоянной основе, разработка методических материалов специалистами государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	01 января 2021 года	01 января 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края; руководители медицинских организаций	осуществление выездов в районы Ставропольского края в целях проведения конференций с участием заместителей главных врачей по амбулаторно-поликлинической работе, заведующих отделениями (кабинетами) медицинской профилактики и руководителей центров здоровья по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний	ежеквартально
1.4.	Проведение мероприятий в рамках информационно-коммуникационной кампании, выпуск печатной продукции, информационных материалов для средств массовой информации, теле- и радиозфиры	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края; руководители медицинских организаций	издание и распространение печатной продукции; общее количество выпусков составит 400 минут эфирного телевизионного или радиовещания и 60 тыс. показов в социальной сети	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
1.5.	Проведение медицинскими организациями информационно-разъяснительной работы среди подростков, молодежи и их родителей по профилактике потребления табака, алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края; главный внештатный специалист психиатр-нарколог минздрава края; руководители медицинских организаций	проведение лекций в количестве 100, бесед в количестве 1 000, родительских лекториев в количестве 20, видеолекториев в количестве 10	ежеквартально
1.6.	Снижение показателя розничных продаж алкогольной продукции на душу населения в Ставропольском крае к 2024 году до 4,3 процента	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края; главный внештатный специалист психиатр-нарколог минздрава края	достижение показателя розничных продаж алкогольной продукции на душу населения в Ставропольском крае в 2021 году составит 4,5 процента, в 2022 году – 4,4 процента, в 2023 году – 4,4 процента в 2024 году – 4,3 процента	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
				руководители медицинских организаций		
1.7.	Снижение показателя распространенности потребления табака среди населения Ставропольского края до 26,5 процента к 2024 году	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края; главный внештатный специалист психиатр-нарколог минздрава края; руководители медицинских организаций	достижение показателя распространенности потребления табака среди населения Ставропольского края в 2021 году составит 28,0 процента, в 2022 году – 27,5 процента, в 2023 году – 27,0 процента, в 2024 году – 26,5 процента	ежеквартально
1.8.	Организация и проведение «Школ здоровья» в медицинских организациях с целью устранения психологического барьера при профилактическом посещении	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края	проведение психологических тренингов; освещение информационного повода в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и	ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
	врача-онколога			руководители медицинских организаций	на сайте ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	
1.9.	Обеспечение информирования населения Ставропольского края о первых признаках онкологических заболеваний, периодичности проведения профилактических осмотров с целью раннего выявления злокачественных новообразований	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края; руководители медицинских организаций	разработка и распространение в медицинских организациях макетов информационных материалов (буклетов, листовок) по профилактике злокачественных новообразований	постоянно
1.10.	Обеспечение координации работы и межведомственного взаимодействия по вопросам формирования среды, способствующей ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек населения Ставропольского края	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края	проведение не менее 2 заседаний координационного совета по вопросам укрепления общественного здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний на территории Ставропольского края, образованного постановле-	2 раза в год

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

нием Правительства Ставропольского края от 23 июля 2019 г. № 322-п «О координационном совете по вопросам укрепления общественного здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний на территории Ставропольского края»

2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний

2.1. Проведение анализа результатов профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения Ставропольского края	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края; руководители медицинских организаций	повышение качества проведения диспансеризации, увеличение количества лиц с выявленными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний, своевременное взятие на диспансерный учет; охват диспансеризацией взрослого населения составит 506 078 человек; охват профилактическими осмотрами составит	ежемесячно
---	---------------------	----------------------	---	---	------------

1	2	3	4	5	6	7
					147 608 человек (всего 21,3 процента от взрослого населения Ставропольского края)	
2.2.	Выполнение выездов мобильных медицинских бригад с консультативной и методической целью в муниципальные образования Ставропольского края в рамках проекта «За здоровье»	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края; главный внештатный онколог минздрава края; руководители медицинских организаций	по графику 2 выезда мобильных медицинских бригад специалистов с консультативной и методической целью	ежемесячно
2.3.	Проведение медицинскими организациями 15 тыс. анкетирований для изучения «сигналов онкологической тревоги» у населения (для раннего выявления патологии толстой кишки проведение исследований	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава края;	проведение скрининга в 10 муниципальных образованиях с наиболее высоким показателем запущенности колоректального рака;	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	кала на скрытую кровь иммунохимическим методом)			главный внештатный онколог минздрава края руководители медицинских организаций	количество ежегодных исследований составит 14 тыс. исследований	
2.4.	Проведение обучающих семинаров совместно с федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет») по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций, а также проведение в медицинских организациях диспансерного наблюдения за	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; кафедра онкологии и лучевой терапии с курсом дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию); руководители медицинских организаций	ежегодное проведение не менее 25 обучающих мероприятий (семинаров, циклов повышения квалификации) с охватом до 100 врачей различных специальностей	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>больными, входящими в группы риска, с привлечением врачей разного профиля, повышение уровня знаний специалистов медицинских организаций в части внедрения и соблюдения клинических рекомендаций и протоколов ведения пациентов с хроническими заболеваниями</p>					
2.5.	<p>Введение в стандарт обследования лиц группы повышенного онкологического риска в Ставропольском крае ежегодного маммографического скрининга рака молочной железы у женщин и рака легких у мужчин трудоспособного возраста</p>	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	<p>минздрав края; главный внештатный рентгенолог минздрава края; главный внештатный онколог минздрава края; руководители медицинских организаций</p>	<p>внедрение второго прочтения маммограмм в не менее 50,0 процента проведенных исследований; внедрение на территории Ставропольского края скрининга рака легких</p>	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
2.6.	Обеспечение проведения скрининга рака шейки матки ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и дополнительное проведение онкоскрининга методом жидкостной цитологии	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный гинеколог минздрава края главный внештатный онколог минздрава края; руководители медицинских организаций	ежегодное проведение 2200 исследований жидкостной цитологии мазка шейки матки	постоянно
2.7.	Обеспечение организации работы смотрового кабинета по выявлению онкологической патологии (утверждение регламента взаимодействия подразделений медицинских организаций со смотровым кабинетом, направление на обучение и стажировку на рабочем месте в онкологических диспансерах фельдшеров, медицинских сестер для работы в смотровом кабинете)	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края; руководители медицинских организаций	направление на дообследование (консультацию онколога) не менее 1,5 процента от числа осмотренных	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
2.8.	Повышение эффективности работы смотровых кабинетов медицинских организаций, организация двухсменного режима работы	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края главный внештатный онколог минздрава края; руководители медицинских организаций	осмотр не менее 25 пациентов (на 1 кабинет)	ежедневно
2.9.	Внедрение в деятельность врачей первичного звена здравоохранения шаблона осмотра пациента на предмет выявления визуальных и иных локализаций онкологического заболевания	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	главный внештатный онколог минздрава края; руководители медицинских организаций	использование шаблона осмотра пациента на предмет выявления визуальных и иных локализаций онкологического заболевания не менее чем в 75,0 процента амбулаторных карт	постоянно
2.10.	Оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения менее	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	ежегодное проведение не менее 6 тыс. осмотров на каждом передвижном медицинском комплексе; закупка 27 передвижных медицинских комплексов	разовое дели- мое

1	2	3	4	5	6	7
	50 тыс. человек), для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных муниципальных образований					
2.11.	Обеспечение работы по поддержке процесса выявления подозрений на злокачественное новообразование с использованием централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01 января 2022 года	31 декабря 2022 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении минздрава края; руководители медицинских организаций	реализация функции поддержки врачебного решения, ведения справочника онконастороженности в медицинской информационной системе медицинских организаций и централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
					<p>осуществление предоставления необходимой информации всем участникам процесса в соответствии с требованиями к централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» не менее чем в 45 медицинских организациях</p>	
2.12.	<p>Обеспечение реализации в Ставропольском крае информационно-коммуникационной кампании с использованием телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий по повышению мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденными диагнозами; формирование положительного образа врача-онколога</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края</p>	<p>разработка и выпуск социальной рекламы; выпуск телевизионных и радиосюжетов на актуальные темы для онкологических больных; ежемесячное размещение для телевизионной трансляции на территории Ставропольского края информационно-популярных материалов</p>	<p>постоянно</p>

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

(5 видеороликов) социальной направленности, а также в социальной сети «ВКонтакте» (vk.com/skkod.stv); общее количество выпусков составит не менее 1500 минут эфирного телевизионного вещания и в социальной сети «ВКонтакте» (vk.com/skkod.stv)

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

3.1.	Открытие центра амбулаторной онкологической помощи и оснащение его медицинским оборудованием на базе ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	подготовка приказа министра края о создании центра амбулаторной онкологической помощи; закупка оборудования, получение лицензии, открытие отделения дневного стационара в составе центра амбулаторной онкологической помощи	разовое недельное
------	--	---------------------	----------------------	---	---	-------------------

1	2	3	4	5	6	7
3.2.	Открытие центра амбулаторной онкологической помощи и оснащение его оборудованием на базе ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	01 января 2022 года	31 декабря 2022 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	подготовка приказа минздрава края о создании центра амбулаторной онкологической помощи; закупка оборудования, получение лицензии, открытие отделения дневного стационара в составе центра амбулаторной онкологической помощи	разовое недельное
3.3.	Создание «зеленого коридора» для приема пациентов в онкологических диспансерах по направлению из центра амбулаторной онкологической помощи	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	руководители медицинских организаций; главный внештатный онколог минздрава края	ежемесячное увеличение количества направленных в диспансеры из центра амбулаторной онкологической помощи с 60 пациентов на один центр амбулаторной онкологической помощи с подозрением на злокачественное новообразование в 2020 до 200 пациентов в 2024 году	постоянно
3.4.	Приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, районных больниц в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их оснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом паспортов медицинских организаций				свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с 2460 единиц в 2020 году до 1573 единиц в 2025 году	
3.5.	Проведение оптимизации работы, направленной на повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического оборудования (установок компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии)	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	увеличение числа исследований на компьютерных томографах с 5265 на 1 аппарат в 2020 году до 9880 в 2024 году; увеличение числа исследований на магнитно-резонансном томографе с 2555 на 1 аппарат в 2020 году до 4500 в 2024 году	постоянно
3.6.	Повышение эффективности работы центра амбулатор-	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края;	увеличение числа пациентов с впервые выявленным	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ной онкологической помощи; увеличение планируемого количества госпитализаций, расширение схем для противоопухолевого лекарственного лечения</p>			<p>главный внештатный онколог минздрава края; руководители медицинских организаций</p>	<p>злокачественными новообразованиями в условиях центра амбулаторной онкологической помощи с 60 на 1 центр в квартал в 2020 году до 300 в 2024 году;</p> <p>увеличение числа госпитализаций в дневной стационар центра амбулаторной онкологической помощи с 300 на 1 центр амбулаторной онкологической помощи в 2020 году до 1200 в 2024 году;</p> <p>расширение схем противоопухолевого лекарственного лечения с 3 схем в 2020 году до 10 схем в 2024 году</p>	

1	2	3	4	5	6	7
3.7.	Обеспечение работы функции поддержки процесса диагностики, ведение схем маршрутизации онкологических пациентов в электронной форме и контроль за своевременностью проведения диагностических мероприятий с использованием централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01 января 2022 года	31 декабря 2022 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении минздрава края; руководители медицинских организаций	формализация схем маршрутизации онкологических пациентов с использованием централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»; осуществление предоставления необходимой информации всем участникам процесса в соответствии с требованиями к централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в 45 медицинских организациях	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1.	Обеспечение строительства (реконструкции) объектов здравоохранения государственной собственности Ставропольского края	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	министерство строительства и архитектуры Ставропольского края; минздрав края	строительство лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в соответствии с графиком	разовое делимое
4.2.	Обеспечение завершения переоснащения медицинским оборудованием ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций; главный внештатный онколог минздрава края	кассовое исполнение мероприятия регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» составит не менее 100,0 процента; число единиц закупленного оборудования составит 100,0 процента от запланированного	разовое делимое
4.3.	Обеспечение завершения переоснащения медицинским оборудованием ГБУЗ СК «Пятигорский межрай-	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; руководители медицинских организаций;	кассовое исполнение мероприятия регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями-	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	онный онкологический диспансер»			главный внештатный онколог минздрава края	ми» составит не менее 100,0 процента, число единиц закупленного оборудования составит 100,0 процента от запланированного	
4.4.	Проведение мониторинга эффективного использования закупленного оборудования	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	подготовка отчета о количестве выполненных исследований, лечебных манипуляций, операций на закупленном оборудовании	ежемесячно
4.5.	Совершенствование методов лечения злокачественных новообразований путем внедрения новых методов лучевой терапии	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	увеличение показателя конформной лучевой терапии составит с 60,0 процента от общего числа проведенных случаев дистанционной лучевой терапии в 2020 году до 70,0 процента в 2024 году; увеличение циклов стереотаксической лучевой терапии с	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
					379 циклов в 2020 году до 700 циклов в 2024 году	
4.6.	Продолжение практического применения методик предлучевой подготовки пациентов (КТ-топометрия с контрастированием, контурирование опухолей согласно требованиям атласов RTOG) с учетом функционирования нового оборудования, расширение показаний к применению методики синхронной химиолучевой терапии при опухолях различных локализаций	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	увеличение числа пациентов, пролеченных методикой синхронной химиолучевой терапией, с 212 пациентов в 2021 году до 500 пациентов в 2024 году	постоянно
4.7.	Получение разрешительных документов и разработка протоколов для введения радиофармпрепарата Ксофиго-Ra-223 пациентам с раком предстательной же-	01 января 2022 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	ежегодное применение радиофармпрепарата Ксофиго-Ra-223 для лечения 50 пациентов	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	лезы, внедрение нового исследования: перфузионной сцинтиграфии миокарда с технетрилом-Тс-99м					
4.8.	Совершенствование методов лечения злокачественных новообразований путем внедрения новых методов хирургического лечения, расширение показаний для VATS-технологий при патологии легких, плевры, пищевода и опухолей средостения	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	увеличение числа органово-сохраняющих операций; проведение эндоскопических операций составит не менее 100 операций ежегодно и реконструктивно-пластических операций – не менее 500 операций ежегодно	постоянно
4.9.	Совершенствование техники расширенных и расширенно-комбинированных оперативных вмешательств (в том числе ангиопластических и реконструктивных) при патологии легких, средостения и пищевода, внедре-	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	повышение морфологической верификации при злокачественных новообразованиях легких, средостения и пищевода с 78,0 процента в 2021 году до 90,0 процента в 2024 году	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ние видеомедиастиноскопий с целью уточнения распространенности процесса и морфологической верификации диагноза, широкое применение трансторакальных биопсий под контролем компьютерной томографии новообразований легких неуточненной морфологической принадлежности</p>					
4.10.	<p>Продолжение освоения оперативных вмешательств с использованием видеоэндоскопического оборудования и хирургического СО2 лазера на органах головы и шеи, внедрение реконструктивно-пластических операций с использованием операционного микроскопа, оперативных вмешательств на щитовидной же-</p>	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	увеличение числа операций с 11 операций в 2021 году до 50 операций в 2024 году	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	лезе – видеоассистированных операций с использованием видеозндоскопической техники					
4.11.	Расширение передовых технологий лекарственной терапии, применение таргетных или иммунобиологических препаратов, обеспечение доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии в противоопухолевом лечении	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	доля таргетной терапии в 2020 году составляла в круглосуточном стационаре 21,2 процента, в дневном стационаре – 35,5 процента; увеличение доли таргетной терапии на 2,0 процента в условиях дневного стационара и в условиях круглосуточного стационара на 1,5 процента	постоянно
4.12.	Повышение эффективности использования «тяжелого» радиотерапевтического оборудования в стационарных условиях и условиях дневного стационара	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	увеличение лучевого компонента при лечении злокачественных новообразований органов брюшной полости, женских половых органов, мужских по-	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
					ловых органов, мочевыводящих путей на 1,5 процента ежегодно	
4.13.	Совершенствование патоморфологических методов исследования, в том числе иммуногистохимических, внедрение выполнения иммунохимического, иммунологического, цитогенетического и молекулярно-биологического исследований костного мозга и крови, гистологического и гистохимического исследований трепанобиоптата костного мозга	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	ежегодное увеличение числа пациентов со злокачественными новообразованиями крови, обследованных иммуногистохимическими методами, до 100 человек	постоянно
4.14.	Расширение молекулярно-генетических методов, организация иммунохимического исследования крови и мочи для определения моноклональности сывороточных иммуноглобулинов методом иммунофиксации,	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	ежегодное выполнение до 500 анализов с применением новых методик	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>исследование уровня глобулиновых фракций в крови и моче методом электрофореза, исследование мочи на содержание белка Бенс-Джонса с целью верификации парапротеинемического гемобластоза и оценки эффективности лечения</p>					
4.15.	<p>Расширение дистанционных консультаций при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С72, С74 МКБ-10, развитие практики дистанционного консультирования в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патологоанатомическими бюро (отделением) четвертой группы (референс-центром), с дистанционными</p>	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	увеличение числа телемедицинских консультаций с 101 в 2020 году до 500 в 2024 году	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	консультативными центрами лучевой диагностики, организованными на базе федеральной медицинской организации					
4.16.	Обеспечение работы по поддержке процесса лечения, ведение информационного сопровождения онкологических пациентов в электронной форме и контроль за своевременностью проведения мероприятий с использованием централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», медицинских информационных систем медицинских организаций	01 января 2022 года	31 декабря 2022 года	минздрав края, главный внештатный онколог минздрава края	формализация схем маршрутизации онкологических пациентов с использованием централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»; осуществление предоставления необходимой информации всем участникам процесса в соответствии с требованиями к централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
4.17.	Продолжение внедрения высококвалифицированного восстановительного лечения в отделении реабилитации, оснащение зала лечебной физкультуры необходимым оборудованием (степ-платформами, бодибарами, медболами, беговой дорожкой, велотренажером)	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	ежегодное получение лечения в зале лечебной физкультуры до 1000 пациентами	постоянно
4.18.	Расширение возможности обучения пациентов в «Школах здоровья» с привлечением врачей-онкологов на базе отделения реабилитации ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	еженедельное проведение «Школы здоровья» с охватом не менее 50 человек (пациенты отделений, родственники)	еженедельно
4.19.	Проведение разработки и внедрения новых программ восстановительного лече-	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	главный внештатный онколог минздрава края	в структуре пролеченных пациентов со злокачественными новообразова-	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ния для пациентов после радикального противоопухолевого лечения по поводу злокачественных новообразований органов грудной клетки, головы и шеи, желудочно-кишечного тракта, а также системы крови</p>				<p>ниями не менее 20,0 процента занимают пациенты со злокачественными новообразованиями органов грудной клетки, головы и шеи, желудочно-кишечного тракта, онкоурологии, онкогинекологии, системы крови</p>	

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

5.1.	<p>Реализация в Ставропольском крае информационно-коммуникационной кампании с использованием телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий по вопросам повышения мотивации и приверженности лечению пациентов с подтвержденным диагнозом; формирование положительного образа врача-онколога</p>	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	проведение 200 трансляций аудио и видеоматериалов; общее количество выходов в социальной сети «Вконтакте» на объекте vk.com/skkod.stv составит 50 000	ежеквартально
------	---	------------------------	-------------------------	---	---	---------------

1	2	3	4	5	6	7
5.2.	Обеспечение проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 г. № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями)	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ставропольского края (далее – фонд медицинского страхования) (по согласованию); руководители медицинских организаций; главный внештатный онколог минздрава края	увеличение числа пациентов, прошедших обследование и (или) лечение, с 60,0 процента в 2021 году до 80,0 процента в 2024 году	постоянно
5.3.	Внедрение электронного регистра пациентов, подлежащих диспансеризации в рамках ведения регионального сегмента единого регистра застрахованного населения с предоставлением сведений о пациентах	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; фонд медицинского страхования (по согласованию); руководители медицинских организаций	создание системы предоставления сведений о диспансеризации пациентов участковым врачам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (в соответствии с	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
	участковым врачам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (в соответствии с прикреплением), с предоставлением информации в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»				прикреплением), создание средств автоматической передачи списков пациентов в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	
5.4.	Внедрение электронного регистра пациентов с онкологическими заболеваниями, подлежащих диспансерному наблюдению в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 г. № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологиче-	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; фонд медицинского страхования (по согласованию); руководители медицинских организаций	создание системы предоставления сведений о пациентах участковым врачам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (в соответствии с прикреплением), врачам центров амбулаторной онкологической помощи (в соответствии с прикреплением) и ГБУЗ	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	<p>скими заболеваниями», в рамках ведения регионального сегмента единого регистра застрахованного населения с предоставлением сведений о пациентах участковым врачам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (в соответствии с прикреплением), врачам центров амбулаторной онкологической помощи (в соответствии с прикреплением) и ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (регионально) с предоставлением информации в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>				<p>СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (регионально); предоставление сведений о пациентах, завершивших лечение (или после установления соответствующего диагноза) и подлежащих взятию под диспансерное наблюдение, создание средств автоматической передачи списков пациентов в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>	

1	2	3	4	5	6	7
5.5.	Получение и просмотр результатов диагностических мероприятий, проведенных в рамках скрининга злокачественных новообразований или в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с целью выявления онкологических заболеваний	01 января 2022 года	31 декабря 2022 года	минздрав края; фонд медицинского страхования (по согласованию); руководители медицинских организаций	обеспечение возможности контроля полноты диспансеризации и профилактических медицинских осмотров для выявления онкологических заболеваний	постоянно
5.6.	Обеспечение реализации функции представления в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» информации о проведенных исследованиях, посещениях из информационной системы учета оказанной медицинской помощи	01 января 2022 года	31 декабря 2022 года	минздрав края; фонд медицинского страхования (по согласованию); руководители медицинских организаций	обеспечение информацией подсистемы контроля ответственности проведенного объема диагностических мероприятий требованиям, установленным порядком диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
5.7.	Обеспечение реализации функции контроля соответствия сроков, проведенного объема посещений и диагностических мероприятий требованиям, установленным порядком диспансерного наблюдения и клинических рекомендаций для пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках создания централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01 января 2022 года	31 декабря 2022 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края; руководители медицинских организаций	обеспечение функционирования подсистемы контроля соответствия проведенного объема диагностических мероприятий требованиям, установленным порядком диспансерного наблюдения и клинических рекомендаций пациентов с онкологическими заболеваниями	разовое недельное
5.8.	Обеспечение управления региональным справочником стандартов объема посещений и диагностических мероприятий для пациентов с онкологическими за-	01 января 2022 года	31 декабря 2024 года	главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении минздрава края;	обеспечение ведения актуальной версии справочника стандартов объема посещений и диагностических мероприятий для пациентов с онкологически-	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>болеваниями в централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», ведение контроля соответствия сроков, проведенного объема посещений и диагностических мероприятий с помощью отчетной подсистемы в централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>			<p>главный внештатный онколог минздрава края</p>	<p>ми заболеваниями в централизованной подсистеме «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>	
5.9.	<p>Обеспечение реализации функции дистанционного взаимодействия с пациентом в рамках создания централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими за-</p>	<p>01 января 2022 года</p>	<p>31 декабря 2022 года</p>	<p>минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края; руководители медицинских организаций</p>	<p>обеспечение информирования пациентов о необходимости прохождения диагностических мероприятий в рамках диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями;</p>	<p>разовое недельное</p>

1	2	3	4	5	6	7
	<p>болеваниями» (самостоятельно или с использованием иных подсистем государственной информационной системы Ставропольского края, Единого портала государственных услуг или иных систем)</p>				<p>обеспечение врачу возможности дистанционного взаимодействия с пациентом во время проведения медицинской реабилитации вне медицинской организации – предоставление пациенту методических материалов для самостоятельных занятий; получение от пациента сведений о проведении им самостоятельных занятий</p>	
5.10.	<p>Обеспечение функционирования и эксплуатации системы маршрутизации пациентов, проходящих реабилитацию в условиях круглосуточного и дневного стационара</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>31 декабря 2023 года</p>	<p>минздрав края; фонд медицинского страхования (по согласованию); руководители медицинских организаций</p>	<p>обеспечение возможности оформления электронных направлений на госпитализацию с целью проведения реабилитационных мероприятий с возможностью оценки загруженности коечного фонда медицинских организаций</p>	<p>разовое недельное</p>

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

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

6.1.	Обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи минздрава края; руководители медицинских организаций	100-процентное обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи; ежеквартальный отпуск 5 тыс. рецептурных лекарственных препаратов; в ассортименте закупленных обезболивающих лекарственных средств 75,0 процента неинвазивных лекарственных препаратов (в том числе пластыри, растворимые подъязычные таблетки)	постоянно
------	---	---------------------	----------------------	--	---	-----------

1	2	3	4	5	6	7
6.2.	Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи минздрава края; руководители медицинских организаций	оснащение краевого центра по организации оказания паллиативной медицинской помощи ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» расходными материалами и изделиями медицинского назначения для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Ставропольского края на дому на сумму 7 312,9 тыс. рублей	постоянно
6.3.	Обеспечение организации выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи, целью создания которой является повышение доступности медицинской помощи, внедрение стационарзамещающих технологий, улуч-	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; главный нештатный специалист по паллиативной помощи минздрава края; руководители медицинских организаций	организация в 2021 году 20 отделений выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи с охватом всей территории Ставропольского края	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
6.4.	<p>шение качества жизни пациентов на неизлечимой стадии заболевания</p> <p>Обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, автомобилями в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, а также легковыми автомобилями в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренными положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, утвержденным в порядке, установленном частью 5 статьи 36 Федерального закона</p>	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи минздрава края; руководители медицинских организаций	обеспечение 20 медицинских организаций автомобильным транспортом в количестве 20 единиц для оснащения отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и детям	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
	«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»					
6.5.	Проведение курсов дополнительного профессионального образования по теме «Основы оказания паллиативной медицинской помощи и адекватного обезболивания» на базе ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» для врачей-специалистов, не занимающих непосредственно должность врача по паллиативной медицинской помощи, но сталкивающихся в своей деятельности с неизлечимо больными пациентами	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; кафедра онкологии и лучевой терапии с курсом дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию); руководители медицинских организаций	проведение образовательных мероприятий 2 раза в год	2 раза в год
6.6.	Обеспечение реализации Плана мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по	организация и проведение в медицинских организациях не менее 4-х обучающих семинаров в год по	ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
	паллиативной медицинской помощи» до 2024 года, утвержденного заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой			паллиативной помощи минздрава края; руководители медицинских организаций	нормативно-правовому регулированию и актуальным вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, социальным услугам, обеспечению лекарственными препаратами, в том числе содержащими наркотические средства и психотропные вещества, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма, техническими средствами реабилитации	
6.7.	Реализация краевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи минздрава края; руководители медицинских организаций	в 2021 году, в условиях сохраняющейся пандемии, обновлен порядок маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании специализированной паллиативной медицинской помощи в условиях стаци-	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	№ 669-п (далее – Программа) «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы»				онара: направление пациентов на стационарное лечение в соответствии с территориальной зоной обслуживания	
6.8.	Создание межмуниципальных центров подбора респираторной поддержки, имеющих в составе отделение анестезиологии-реанимации и паллиативные (терапевтические) койки для подбора режима респираторной поддержки и оказания консультативной помощи врачам-специалистам, пациентам, членам семьи по вопросам респираторной поддержки	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи минздрава края; руководители медицинских организаций	оказание респираторной поддержки с применением инсуфляторов-аспираторов, кислородных концентраторов, аппаратов для неинвазивной искусственной вентиляции легких 14 пациентам ежегодно	разовое делимое
6.9.	Совершенствование системы учета и мониторинга пациентов в Ставропольском крае в рамках реализации Программы «Развитие	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; главный внештатный специалист по	до 31 декабря 2021 года создание и обеспечение бесперебойной работы регистра пациентов в меди-	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы», 1 этап			паллиативной помощи минздрава края; руководители медицинских организаций	цинских организациях, который будет включать не только базовую информацию о пациенте (возраст, диагноз, история назначений), но и информацию о его близких, потребностях семьи в социальных услугах и психологической помощи	
6.10.	Совершенствование системы учета и мониторинга пациентов в Ставропольском крае в рамках реализации Программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ставропольском крае на 2020-2024 годы», 2 этап	01 января 2022 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи минздрава края; руководители медицинских организаций	до 31 декабря 2024 года введение автоматизированного учета, оперативного сбора и обобщения информации, в том числе о наличии свободных паллиативных коек, о пациентах с вновь выявленной потребностью в респираторной поддержке	постоянно
6.11.	Реализация регионального реестра паллиативных пациентов в рамках создания централизованной подси-	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; главный внештатный специалист по	обеспечение реализации реестра паллиативных пациентов с предоставлением участковым врачам	разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
	<p>стемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>			<p>паллиативной помощи минздрава края</p>	<p>уведомлений о нуждаемости в наркотическом обезболивании, контролем своевременности и реализации контроля своевременности и качества противоболевой помощи</p>	
6.12.	<p>Проведение апробации и последующее обеспечение и контроль работы медицинского персонала с реестром паллиативных пациентов в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>31 декабря 2021 года</p>	<p>минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края</p>	<p>обеспечение апробации на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и полного использования функций реестра паллиативных пациентов в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»</p>	<p>разовое недельное</p>
6.13.	<p>Обеспечение проведения контроля работы медицинского персонала с реестром паллиативных пациентов</p>	<p>01 января 2022 года</p>	<p>31 декабря 2022 года</p>	<p>минздрав края; руководители медицинских организаций</p>	<p>обеспечение полного использования функций реестра паллиативных пациентов</p>	<p>постоянно</p>

1	2	3	4	5	6	7
6.14.	Обеспечение возможности «закрепления» пациентов за органами социальной защиты, волонтерскими организациями, формирование списков по территориальному признаку для организации межведомственного взаимодействия с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением с учетом согласия пациентов на передачу персональных данных	01 января 2021 года	31 декабря 2022 года	минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи минздрава края	обеспечение использования функций реестра паллиативных пациентов для планирования социального содействия паллиативным пациентам со стороны волонтерских и иных организаций	разовое недельное

7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Ставропольского края

7.1.	Обеспечение актуализации приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 04 декабря 2020 г. № 01-05/1386 «О совершенствовании оказания	01 января 2022 года	31 декабря 2022 года	минздрав края; главный онколог минздрава края	актуализация приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 04 декабря 2020 г. № 01-05/1386 «О совершенствовании оказания медицинской помощи на-	разовое недельное
------	---	---------------------	----------------------	---	--	-------------------

1	2	3	4	5	6	7
	<p>медицинской помощи населению Ставропольского края по профилю «онкология», маршрутизация пациентов с подозрением на онкологические заболевания, пациентов с онкологическими заболеваниями для получения специализированной медицинской помощи, с учетом открывающихся центров амбулаторной онкологической помощи и перераспределение потока пациентов в связи с утверждением федеральных нормативных актов</p>				<p>селению Ставропольского края по профилю «онкология» с учетом приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»</p>	
7.2.	<p>Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, совершенствование дейст-</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края</p>	<p>проведение ежемесячных сверок с первичными онкологическими кабинетами; ежемесячный расчет и доведение до руководителей медицинских организаций</p>	<p>ежемесячно</p>

1	2	3	4	5	6	7
	вующего регионального онкологического регистра				целевых показателей онкологической службы в разрезе муниципальных образований Ставропольского края	
7.3.	Повышение компетенций врачей в части организации и проведения диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями, предопухолевыми патологиями, исполнение приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 30 декабря 2019 г. № 01-05/1621 «Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения Ставропольского края», контроль главных внештатных специалистов по профилям за эффективностью диспансерного наблюдения, проведение	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главные внештатные специалисты по клиническим профилям минздрава края; руководители медицинских организаций	организация на постоянной основе взаимодействия с кафедрами ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» по подготовке специалистов соответствующих профилей; включение вопросов онкологии во все программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов; включение цикла онкологии в программы ординатуры по всем специальностям; ежегодно по вопросам онкологии проходит обучение 50 специалистов	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	онлайн-совещаний с медицинскими организациями, в том числе по вопросам диспансерного наблюдения				различных специальностей; ежемесячное проведение онлайн-совещаний с медицинскими организациями	
7.4.	Проведение организационных мероприятий по учету вновь выявленных случаев онкологических заболеваний, в том числе автоматизированное заполнение первичной сигнальной документации при установлении (изменении) диагноза злокачественное новообразование в информационной системе АСКОМ-МЕД, автоматизированный контроль полноты заведения документов	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	внедрение в информационную систему автоматического заполнения бланковых документов Ф-09У, Ф-027У и программного контроля; ведение электронного журнала консультативного бюро, журнала первичного учета	разовое недельное
7.5.	Проведение мониторинга допустимых сроков дообследования пациентов с по-	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; главный внештатный онколог мин-	осуществление мониторинга и программного контроля в информационной	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	<p>дозрением на онкологические заболевания с помощью информационной системы АСКОМ-МЕД «Отчет по срокам», доведение результатов мониторинга до минздрава края с целью принятия управленческих, организационных решений</p>			<p>здрави края</p>	<p>системе АСКОМ-МЕД «Отчет по срокам»</p>	
<p>7.6.</p>	<p>Обеспечение контроля за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями совместно с главными внештатными специалистами онкологом, патологоанатомом, судебно-медицинским экспертом минздрава края</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; главные внештатные специалисты по клиническому профилям минздрава края; главный внештатный патологоанатом минздрава края; главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе минздрава края;</p>	<p>ежемесячный комиссионный разбор сложных случаев заболеваний и летальных случаев, анализ медицинской документации под руководством главных внештатных специалистов минздрава края; корректировка окончательных диагнозов в свидетельствах о смерти; достоверность статистических данных по причинам</p>	<p>ежемесячно</p>

1	2	3	4	5	6	7
				руководители медицинских организаций	смерти от основных нозологических форм	
7.7.	Обеспечение закрепления за каждым муниципальным образованием Ставропольского края кураторов кардиологов, неврологов, пульмонологов, онкологов медицинских организаций	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главные внештатные специалисты по клиническим профилям минздрава края; руководители медицинских организаций	организационно-методическая помощь прикрепленным медицинским организациям по утвержденному плану-графику выездов мультидисциплинарных бригад специалистов в медицинские организации с целью проведения организационно-методической помощи, контроля качества оказания медицинской помощи больным	согласно плану-графику
7.8.	Формирование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, в том числе внедрение автоматизированного контроля соответствия выполненных	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края	формирование в информационной системе АСКОМ-МЕД системы внутреннего контроля качества медицинской помощи, осуществление мониторинга и программного контроля	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>диагностических и лечебных мероприятий клиническим рекомендациям, разработанным Ассоциацией онкологов России</p>					
7.9.	<p>Проведение регулярных дистанционных консультаций специалистов амбулаторной онкологической сети всех муниципальных образований Ставропольского края с использованием телемедицинских средств связи</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении минздрава края; главный внештатный онколог минздрава края</p>	<p>увеличение числа телемедицинских консультаций по системе врач-врач с 30 консультаций в 2020 году консультаций до 100 в 2024 году</p>	постоянно
7.10.	<p>Взаимодействие с национальными медицинскими исследовательскими центрами в рамках соглашений между Министерством здравоохранения Российской Федерации и органами исполнительной власти</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; главный внештатный онколог минздрава края</p>	<p>участие в научных конференциях с научными медицинскими исследовательскими центрами, обучение на рабочем месте, проведение мастер-классов с привлечением ведущих профильных специали-</p>	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	<p>субъектов Российской Федерации</p>				<p>стов научных медицинских исследовательских центров, участие в научно-практических мероприятиях, семинарах</p>	
7.11.	<p>Обеспечение предоставления информации по случаям, по которым выставлены счета по обязательному медицинскому страхованию (далее – ОМС) по профилю «онкология» или по диагнозам, установленным для наблюдения с использованием централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>31 декабря 2022 года</p>	<p>минздрав края; фонд медицинского страхования (по согласованию); руководители медицинских организаций</p>	<p>обеспечение постоянной передачи информации в полном объеме, предусмотренном регламентом информационного взаимодействия в части взаиморасчетов с фондом медицинского страхования по случаям, по которым выставлены счета по ОМС по профилю «онкология» или по диагнозам, установленным для наблюдения, в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»</p>	<p>разовое недельное</p>

1	2	3	4	5	6	7
7.12.	<p>Организация учета пациентов, направление обращения о предоставлении социального обслуживания в уполномоченный орган или в уполномоченную организацию о необходимости предоставления социального обслуживания паллиативному пациенту, в соответствии с порядком взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г.</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; главный внештатный специалист по паллиативной помощи минздрава края; руководители медицинских организаций</p>	<p>создание регистра паллиативных пациентов, ведение ежеквартального мониторинга о взаимодействии медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи согласно письму Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2020 г. № 15120-02</p>	<p>постоянно</p>

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

№ 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»

8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы Ставропольского края – реализация централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»

8.1.	Обеспечение доработки медицинской информационной системы медицинской организации для передачи медицинских документов и структурированной информации о пациентах с подозрением и установленными	01 января 2022 года	31 декабря 2023 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	обеспечение получения с использованием медицинской информационной системы медицинских документов и структурированной информации о пациентах с подозрением и	разовое дели- мое
------	--	---------------------	----------------------	---	---	----------------------

1	2	3	4	5	6	7
	<p>диагнозами злокачественных новообразований в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в объеме достаточном для передачи в вертикальную интегрированную медицинскую информационную систему «Онкология» и выполнения остальных задач, предусмотренных настоящим Планом мероприятий</p>				<p>установленными диагнозами злокачественных новообразований в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в объеме, достаточном для передачи в вертикальную интегрированную медицинскую информационную систему «Онкология»;</p> <p>доля зарегистрированных в подсистеме «Онкология» случаев лечения пациентов в рамках программы ОМС составит в 2021 году – 10,0 процента, в 2022 году – 40,0 процента, в 2023 году – 100,0 процента, в 2024 году – 100,0 процента;</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>доля врачей и организаторов здравоохранения, ведущих медицинскую, справочно-аналитическую и статистическую документацию в цифровой форме и использующих подсистему «Онкология» или медицинскую информационную систему медицинских организаций составит в 2021 году – 20,0 процента, в 2022 году – 30,0 процента, в 2023 году – 50,0 процента, в 2024 году – 80,0 процента</p>	
8.2.	<p>Определение технических требований к основным программным интерфейсам для обмена данными с централизованной подсистемой «Организация оказания медицинской помощи боль-</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>30 марта 2022 года</p>	<p>минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении минздрава края;</p>	<p>определение технических требований к основным программным интерфейсам для обмена данными с централизованной подсистемой «Организация оказания медицинской помо-</p>	<p>разовое недельное</p>

1	2	3	4	5	6	7
	ным онкологическими заболеваниями» медицинской информационной системой медицинских организаций, разработка требований к интерфейсам системы, обеспечивающим функционал системы, необходимый для централизованной реализации			главный внештатный онколог минздрава края	щи больным онкологическими заболеваниями» медицинской информационной системой медицинских организаций; разработка требований к интерфейсам системы, обеспечивающим функционал системы, необходимый для централизованной реализации	
8.3.	Формирование удаленных рабочих мест врачей-онкологов с разграничением доступа к информации в региональной базе данных онкологических больных, информационное обеспечение «онкопоиска» с созданием единого информационного поля в Ставропольском крае, информационное обеспечение диспансерного наблюдения с сохранением преемственности между	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении минздрава края; главный внештатный онколог минздрава края	организация передачи данных в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»; доля используемых функций в подсистеме «Онкология» составит в 2021 году – 15,0 процента, в 2022 году – 40,0 процента, в 2023 году –	разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	<p>медицинскими организациями с использованием централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в целях решения задачи «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» к 2024 году</p>				80,0 процента, в 2024 году – 90,0 процента	
8.4.	<p>Продолжение работы по созданию (внедрению, доработке) централизованных систем: лабораторные исследования; центральный архив медицинских изображений (подключение диагностического оборудования); интегрированная электронная медицинская</p>	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	<p>минздрав края; главный внештатный специалист по информационным системам в здравоохранении минздрава края; главный внештатный онколог минздрава края</p>	<p>обеспечение передачи необходимых данных и интеграция остальных подсистем региональной единой государственной информационной системы здравоохранения с централизованной подсистемой «Организация оказания медицинской помощи</p>	<p>разовое делимое</p>

1	2	3	4	5	6	7
	карта; онкологические заболевания, телемедицинская система для обеспечения работы централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»				больным онкологическими заболеваниями»; увеличение числа подключенных территориально выделенных подразделений медицинских организаций к региональной информационной системе; доля используемых функций в подсистеме «Онкология» составит в 2021 году – 15,0 процента, в 2022 году – 40,0 процента, в 2023 году – 80,0 процента, в 2024 году – 90,0 процента	

9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями

9.1. Определение потребности в работниках (персонале) различных категорий и квалификации	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	ежегодное издание приказа министерства здравоохранения Ставропольского края о потребности в медицинских работниках	ежегодно
--	---------------------	----------------------	---	--	----------

1	2	3	4	5	6	7
9.2.	<p>Определение источников привлечения необходимой численности работников (персонала) (корректировка контрольных цифр приема для специалистов с высшим образованием и объемов подготовки для специалистов со средним профессиональным образованием, переподготовка граждан по востребованным направлениям, задание на переподготовку граждан)</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; руководители медицинских организаций</p>	<p>утверждение министерством здравоохранения Ставропольского края приказа об установлении и утверждении общих объемов контрольных цифр приема</p>	<p>ежегодно</p>
9.3.	<p>Обеспечение создания условий по закреплению привлеченных работников (персонала) на рабочих местах</p>	<p>01 января 2021 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>минздрав края; руководители медицинских организаций</p>	<p>отчет о предоставленных мерах социальной поддержки по оплате жилья, коммунальных услуг или отдельных их видов работникам государственных учреждений, государственных организаций и государственных унитарных предприятий, работающим и проживающим в</p>	<p>постоянно</p>

1	2	3	4	5	6	7
9.4.	Направление в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации о потребности в подготовке специалистов по медицинским специальностям, направлениям подготовки специалитет и ординатура, которую необходимо учесть при установлении квоты приема на целевое обучение в очередном учебном году	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	сельской местности в соответствии с Законом Ставропольского края «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, работающих и проживающих в сельской местности» письмо Правительства Ставропольского края о потребности в подготовке специалистов по медицинским специальностям, направлениям подготовки специалитет и ординатура, которую необходимо учесть при установлении квоты приема на целевое обучение в 2021 году; по программам специалитета заявлено 221 целевое место, по программам ординатуры 256 мест	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
9.5.	Участие медицинских и фармацевтических работников отрасли здравоохранения Ставропольского края в конкурсе «Лучший по профессии»	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	информация минздрава края о результатах проведения краевого конкурса «Лучший по профессии» среди врачебного персонала в рамках первого и второго региональных этапов Всероссийского конкурса врачей	постоянно
9.6.	Заключение договоров о целевом обучении граждан по образовательным программам специалитета, программам ординатуры в образовательных организациях высшего образования	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	информация минздрава края о количестве принятых документов граждан и заключенных договоров о целевом обучении по образовательным программам высшего образования для отрасли здравоохранения Ставропольского края в текущем году	постоянно
9.7.	Осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам), а также акушеркам и медицинским сестрам	01 января 2021 года	31 декабря 2021 года	минздрав края; руководители медицинских организаций	в 2021 году запланировано участие в программе по предоставлению единовременных компенсационных выплат 93 медицинским работникам, из них	постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек				77 врачам и 16 специалистам среднего медицинского персонала (фельдшерам, акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов)	
9.8.	Обучение медицинских работников по программам дополнительного профессионального образования за счет средств нормированного страхового запаса фонда медицинского страхования	01 января 2021 года	31 декабря 2024 года	минздрав края; фонд медицинского страхования (по согласованию); руководители медицинских организаций	обучение по программам дополнительного профессионального образования за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда медицинского страхования не менее 300 медицинских работников ежегодно	постоянно



