



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

РАСПОРЯЖЕНИЕ

№ _____

**О внесении изменения в распоряжение
Правительства Санкт-Петербурга
от 28.06.2019 № 21-рп**

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»:

1. Внести изменение в распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 28.06.2019 № 21-рп «Об утверждении Региональной программы Санкт-Петербурга «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019-2024 годы», изложив приложение к распоряжению в редакции согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Контроль за выполнением распоряжения возложить на вице-губернатора Санкт-Петербурга Эргашева О.Н.

**Губернатор
Санкт-Петербурга**

А.Д. Беглов

Приложение
к распоряжению Правительства
Санкт-Петербурга
от _____ № _____

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Санкт-Петербурга
«Борьба с онкологическими заболеваниями»
на 2019-2024 годы

1. Текущее состояние онкологической помощи в регионе. Основные показатели онкологической помощи населению региона

1.1. Краткая характеристика региона в целом

Санкт-Петербург - город федерального значения, административный центр Северо-Западного федерального округа.

Санкт-Петербург расположен у восточной оконечности Финского залива Балтийского моря в центре пересечения морских, речных путей и наземных магистралей, является европейскими воротами России, ее стратегическим центром, наиболее приближенным к странам Европейского сообщества. Внутренние воды занимают около 10% территории города. Является административным центром Северо - Западного федерального округа, который обладает значительным природно-ресурсным потенциалом, высокоразвитой промышленностью, густой транспортной сетью, обеспечивая связи Российской Федерации с другими странами.

В соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 25.07.2005 № 411-68 «О территориальном устройстве Санкт-Петербурга» административно-территориальными единицами Санкт-Петербурга являются 18 районов Санкт-Петербурга: Адмиралтейский, Василеостровский, Выборгский, Калининский, Кировский, Колпинский, Красногвардейский, Красносельский, Кронштадтский, Курортный, Московский, Невский, Петроградский, Петродворцовый, Приморский, Пушкинский, Фрунзенский, Центральный районы.

Внутригородскими муниципальными образованиями Санкт-Петербурга являются муниципальные округа, города и поселки (внутригородские территории города федерального значения Санкт-Петербурга).

Площадь Санкт-Петербурга на 01.01.2020 года по данным Комитета имущественных отношений Санкт-Петербурга составляет 144 631,82 га.

Санкт-Петербург и его окрестности относятся к атлантико-континентальной области умеренного пояса. Климат города имеет черты и морского, и континентального, с умеренно мягкой зимой и умеренно теплым летом.

Температурный режим Санкт-Петербурга формируется в основном под влиянием двух факторов: радиационного режима и циркуляции атмосферы. Вторжение атлантических воздушных масс (преимущественно юго-западного и западного направлений) сопровождается обычно ветреной пасмурной погодой, а радиационный фактор больше проявляется при формировании антициклонов – в условиях ясной безветренной погоды.

Средняя годовая температура воздуха в Санкт-Петербурге по данным многолетних наблюдений составляет 5,6°С. При этом наиболее холодные месяцы года – декабрь и февраль

со средними температурами $-7,9...-10,4^{\circ}\text{C}$. Наиболее тёплый месяц года – июль, его средняя суточная температура воздуха составляет $19,5^{\circ}\text{C}$.

Суммарное изменение среднегодовой температуры воздуха в Санкт-Петербурге за весь период измерения температуры (с 1752 года) составило 2°C , средней за зиму - $3,4^{\circ}\text{C}$ и средней за лето - $0,5^{\circ}\text{C}$. При этом за последние 30 лет температура воздуха повысилась на $1,7^{\circ}\text{C}$ в среднем за год: на $3,5^{\circ}\text{C}$ зимой и на $1,5^{\circ}\text{C}$ летом.

Динамика температуры воздуха в Санкт-Петербурге характеризуется значимым положительным температурным трендом, обусловленным как естественными колебаниями температуры, так и возникновением локального «возмущения» термического режима приземного слоя воздуха, часто именуемого «городским островом тепла». Многие ученые считают, что причиной образования «городского острова тепла» являются выбросы водяного пара, накопление которого под инверсионными слоями увеличивает противоизлучение атмосферы, создавая локальный «парниковый эффект». При этом центр «городского острова тепла» обычно сдвинут от центра города в сторону направления преобладающих ветров. Так, ядро «острова тепла» в Санкт-Петербурге предположительно находится в Центральном и Адмиралтейском районах города.

Поскольку количество выпадающих осадков примерно на 200-250 мм превышает испарение влаги, для Санкт-Петербурга характерна высокая влажность воздуха – около 80% (летом – 60-70%, а зимой – 83-88%). Число дней с относительной влажностью не менее 80% варьирует от 140 до 155.

Санкт-Петербург по своему географическому местоположению попадает в зону избыточного увлажнения. Среднегодовая сумма осадков в Санкт-Петербурге за последние 30 лет составляет 653 мм. Выпадение осадков в Санкт-Петербурге определяется главным образом интенсивностью циклонической деятельности.

В течение года осадки выпадают неравномерно: большая их часть (67%) приходится на тёплый период (апрель – октябрь, с максимумом в июле – августе) и только 33% – на холодный (минимум в феврале – марте). При этом с декабря по февраль преобладают твердые осадки, с мая по октябрь – жидкие, а смешанные (мокрый снег или снег с дождём) не бывают только в июле и августе.

В северной части города и на севере пригородной зоны годовое количество осадков больше, чем в центральных районах, примерно на 11% и более чем на 20% соответственно. В устье Невы годовые суммы осадков, напротив, меньше, чем в центре, на 5-7%. Еще меньше осадков выпадает на побережье Финского залива (в поселке Лисий Нос, Петродворце, Стрельне) и на островах (в Кронштадте), где разница с центром достигает 8-9%.

Число дней с осадками $\geq 0,1$ мм колеблется от 155-160 мм на побережье и островах Финского залива до 180-200 мм в центральных и восточных районах города. В целом число дней с осадками за период 1936-2006 годов увеличилось на 7,4 дня или на 32% от среднего многолетнего значения за этот период.

Одной из основных характеристик осадков является их интенсивность. В холодный период года интенсивность их невелика – в среднем 0,2-0,4 мм/ч. В летние месяцы интенсивность возрастает до 1,1-1,3 мм/ч за счет ливневых осадков.

По состоянию на 01.01.2020 население Санкт-Петербурга составило 5 398 064 человек, из них женщины – 2 955 026 человек, мужчины – 2 443 038 человек. Трудоспособное население составляет 58% (3 129 806 человек). Административное деление Санкт-Петербурга включает в себя 18 административных районов, расположенных на площади 1439 км².

На 01.01.2020 по данным Федеральной службы государственной статистики удельный вес населения в Санкт-Петербурге в возрасте старше трудоспособного в общей численности

населения Санкт-Петербурга составлял 25,0% (1350,2 тыс. человек), в 2010 этот показатель составлял 25,4%. Данное снижение доли жителей старше трудоспособного возраста связано с изменением границ трудоспособного возраста.

Ежегодно растет показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении: относительно 2011 года (73,1 года) в 2020 году этот показатель увеличился до 76,31 лет, что превышает данные по Российской Федерации (72,2 года).

Таблица 1. Половозрастной состав Санкт-Петербурга на 01.01.2020

Возраст, лет	Оба пола	Мужчины	Женщины
До 1 года	58563	30122	28441
1–2	125441	64580	60861
3–4	138732	71336	67396
5	65634	33833	31801
6	63363	32668	30695
7	62137	32089	30048
8–9	101161	52082	49079
10–14	209436	107330	102106
15	40343	20572	19771
16–17	82229	41861	40368
18–19	94111	45901	48210
20–24	232649	113218	119431
25–29	371688	185117	186571
30–34	526590	259474	267116
35–39	476669	233037	243632
40–44	400477	193392	207085
45–49	371050	177628	193422
50–54	324316	149199	175117
55–59	372935	160376	212559
60–64	356087	140378	215709
65–69	301153	109322	191831
70 и старше	623300	189523	433777
Всего	5398064	2443038	2955026

Национальный состав — русские (92,5 %), украинцы (1,87 %), белорусы (1,17 %), евреи (0,78 %), татары (0,76 %), армяне (0,45 %), азербайджанцы (0,39 %) и другие национальности.

В Санкт-Петербурге располагаются крупнейшие предприятия машиностроения (Кировский завод, «Электросила», Ленинградский металлический завод и др.). Одна из наиболее развитых отраслей производства – транспортное машиностроение: «Вагонмаш», сборочный автобусный завод «Скания-Питер», Петербургский трамвайно-механический завод. Кроме того, в городе построены заводы крупных зарубежных компаний: General Motors, Toyota, Nissan и др. В городе развито военное и гражданское судостроение (заводы «Северная верфь», Адмиралтейские верфи, Балтийский завод и др.).

Важные для Петербургской промышленности отрасли – это станкостроение, приборостроение, изготовление электроприборов и электронной техники, производство

оптики. Также развита цветная и черная металлургия, химическая промышленность, полиграфическая промышленность, легкая промышленность.

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

Динамика показателей заболеваемости

Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественных новообразований (далее – ЗНО) в 2020 году составило 18 423 человек, что значительно ниже аналогичного показателя последних лет (таблица 2). В 2017 году данный параметр составил 21 506 человек, в 2018 году - 21 346 человек и 2019 году - 21 492 человек. Согласно данным в таблице 2, врачами Санкт-Петербурга в 2020 году верифицировано 23 710 случаев ЗНО (в 2017 году - 26 276, в 2018 году - 25 941, в 2019 году - 27 267 случаев). Снижение числа больных и случаев ЗНО, взятых на учет в 2020 году, обусловлено сложной эпидемиологической обстановкой, связанной с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Уменьшение числа лиц, прошедших диспансеризацию, повлияло как на показатель заболеваемости, так и на другие медико-статистические параметры деятельности онкослужбы города. Однако следует отметить, что в результате эффективно проводимой в последние годы в городе диспансеризации населения, работы средств массовой информации и работы с врачами по поводу повышения онкологической настороженности в 2020 году удалось достигнуть положительных изменений в отдельных показателях онкослужбы.

Таблица 2. Число больных ЗНО, взятых на учёт в административных районах Санкт-Петербурга в 2011-2020 годах (оба пола)*

Административные районы	Число больных, человек										Прирост/убыль
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Адмиралтейский	403	387	379	342	567	544	567	609	564	474	17,6
Василеостровский	660	736	721	750	734	876	750	749	796	728	10,3
Выборгский	1 450	1 607	1 692	1825	2051	2148	2022	1969	2011	1882	29,8
Калининский	1 332	1 268	1 575	1435	2090	1988	2058	2145	2120	1792	34,5
Кировский	1 300	1 346	1 385	1312	1350	1312	1564	1488	1511	1356	4,3
Колпинский	628	628	509	589	677	639	751	722	658	629	0,2
Красногвардейский	1 109	946	977	1042	1208	1289	1328	1426	1433	1141	2,9
Красносельский	1 072	1 056	1 116	1316	1578	1606	1780	1623	1611	1457	35,9
Кронштадтский	160	172	167	174	204	193	198	170	206	142	-11,3
Курортный	183	138	153	169	248	240	237	295	300	248	35,5
Московский	1 184	1 223	1 135	1259	1365	1381	1451	1340	1460	1154	-2,5
Невский	1 771	1 650	1 760	1977	1985	2153	2122	2064	2209	1776	0,3
Петроградский	292	247	261	306	470	462	475	450	461	417	42,8
Петродворцовый	340	328	333	339	500	449	485	474	579	452	32,9
Приморский	1 144	1 149	1 073	1300	2311	2031	2163	2154	2142	1827	59,7
Пушкинский	494	489	467	577	648	662	738	784	777	763	54,5
Фрунзенский	1 397	1 506	1 552	1608	1956	1976	1959	2080	1931	1595	14,2
Центральный	600	590	603	664	813	706	852	804	723	590	-1,7
Санкт-Петербург	15 558	15 505	15 894	17 008	20 765	20 676	21 506	21 346	21 492	18 423	18,4

* - впервые установленный диагноз на основании сведений формы № 35 (до 2016 года) и формы № 7 (после 2016 года)

Таблица 3. Число случаев ЗНО, выявленных в административных районах Санкт-Петербурга в 2011-2020 годах (оба пола)*

Административные районы	Число случаев (абс.)										Прирост/убыль
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Адмиралтейский	486	493	474	433	796	751	735	741	732	606	24,7
Василеостровский	885	955	952	997	988	1089	961	975	1069	992	12,1
Выборгский	1 759	1 893	2 028	2 182	2528	2637	2560	2413	2464	2444	38,9
Калининский	1 734	1 893	2 089	1 834	2752	2686	2606	2455	2724	2327	34,2
Кировский	1 630	1 701	1 783	1 698	1738	1703	1758	1877	1967	1715	5,2
Колпинский	767	738	653	741	856	812	875	890	907	852	11,1
Красногвардейский	1 388	1 237	1 366	1 518	1732	1596	1754	1801	1925	1598	15,1
Красносельский	1 323	1 452	1 522	1 693	1959	2002	2153	1991	2005	1808	36,7
Кронштадтский	210	232	224	214	249	249	253	219	263	192	-8,6
Курортный	230	174	207	221	318	329	311	370	358	303	31,7
Московский	1 463	1 526	1 429	1 559	1613	1690	1756	1655	1850	1489	1,8
Невский	2 035	1 939	2 114	2 372	2433	2581	2519	2449	2654	2226	9,4
Петроградский	380	337	349	410	603	580	594	575	595	533	40,3
Петродворцовый	444	425	438	497	654	584	600	577	774	573	29,1
Приморский	1 435	1 525	1 512	1 789	2889	2600	2678	2619	2709	2281	59,0
Пушкинский	610	621	586	678	796	807	892	948	960	926	51,8
Фрунзенский	1 602	1 761	1 912	1 890	2217	2287	2228	2408	2360	2055	28,3
Центральный	734	755	770	850	1028	931	1043	978	951	790	7,6
Санкт-Петербург	19 115	19 657	20 408	21 576	26 149	25 935	26 276	25 941	27 267	23 710	24,0

* - впервые установленный диагноз на основании сведений ф. № 7

По сравнению с 2011 годом в 2020 году максимальные показатели прироста числа случаев и больных ЗНО отмечаются в Приморском, Пушкинском, Петроградском, Калининском, Выборгском и Красносельском районах Санкт-Петербурга. Данное обстоятельство обусловлено улучшением качества статистического учета случаев ЗНО.

В целом по городу прирост числа больных ЗНО составил +18,4%, случаев ЗНО - +24,0%.

В Санкт-Петербурге в 2020 году «грубый» показатель заболеваемости при ЗНО выше уровня 2011 года на 13,4%. Данный параметр в 2020 году составил 440,0 на 100 тыс. населения (таблица 4). Это ниже в сравнении с периодом 2017-2019 годов (в 2017, 2018 и 2019 годах - 494,20/0000, 483,30/0000 и 505,80/0000 соответственно).

Таблица 4. Заболеваемость населения ЗНО («грубый» и стандартизованный показатели) в Санкт-Петербурге в 2011-2020 (оба пола).

Заболеваемость	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прирост/убыль
Всего (случаев, абс. число)	19115	19657	20408	21576	26149	25935	26276	25941	27267	23710	24,0
«Грубый» показатель на 100 тыс.	388,02	393,9	401,73	417,99	502,03	493,66	494,21	483,3	505,79	440,0	13,4
Стандартизованный показатель на 100 тыс.	214,58	216,55	220,25	229,26	274,2	267,84	266,89	260,2	269,05		

Сведения о показателях заболеваемости в разрезе районов города представлены в таблице 5.

Таблица 5. «Грубые» показатели заболеваемости населения Санкт-Петербурга ЗНО в 2011-2020 годах (на 100 000 чел.) с учетом административных территорий проживания пациентов

Административные районы	Показатели (на 100 тыс. чел.)										Прирост/убыль
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Адмиралтейский	306,6	311	293,8	250,7	467,2	461,1	448,8	453,0	452,1	379,2	23,7
Василеостровский	435,3	469,5	452,8	472,4	468	521,7	459,4	465,2	512,2	478,1	9,8
Выборгский	394,8	421,9	438,7	462,2	524	534,8	509,0	473,5	475,0	467,5	18,4
Калининский	346,8	374,5	404,6	351	522,3	506,6	486,7	456,1	510,5	439,7	26,8
Кировский	487,9	507,5	537,2	504,1	513,3	501,3	522,1	558,0	585,0	510,2	4,6
Колпинский	436,5	415,1	355,3	399,5	457,8	435,7	466,5	471,7	472,8	439,5	0,7
Красногвардейский	412,1	366,5	395,6	438,7	498,4	458,4	498,9	503,2	538,5	448,1	8,7
Красносельский	399,1	437,7	444,2	482,3	548,6	546,3	582,3	519,7	504,3	443,1	11,0
Кронштадтский	487,2	538,3	513,5	489,8	565	561,1	568,8	493,2	593,4	431,8	-11,4
Курортный	338,2	246,1	289,6	304,2	430,6	438	408,9	481,0	458,2	383,2	13,3
Московский	511,5	522,8	353,6	477,9	485	501,3	510,6	472,0	521,8	422,8	-17,3
Невский	434,2	412,6	440,5	485	489	509,9	492,5	471,5	502,8	415,2	-4,4
Петроградский	290,1	257,1	255,4	294,3	433,5	424,6	437,9	426,6	453,0	416,2	43,5
Петродворцовый	344,2	330	336,5	378	489,3	430,8	434,3	409,4	540,7	398,4	15,7
Приморский	281	298,5	289,1	334,6	531	472,9	482,2	463,2	476,5	398,1	41,7
Пушкинский	446,2	452,6	389,8	410,5	463,9	451,9	461,7	454,2	440,4	409,1	-8,3
Фрунзенский	405,4	437,6	472,6	465,8	544	564,3	548,7	599,9	597,5	531,6	31,1
Центральный	341,9	351,2	349,9	375,5	453,5	420,4	473,6	440,2	438,4	368,2	7,7
Санкт-Петербург	388	395,5	405,9	420,4	503,7	496,3	497,5	484,7	505,6	440,0	13,4

В 2020 году по сравнению с 2011 годом максимальные показатели прироста «грубого» показателя заболеваемости ЗНО отмечаются в Петроградском, Приморском, Фрунзенском, Калининском и Адмиралтейском районах города.

В структуре заболеваемости в 2020 году на первом месте были зарегистрированы ЗНО молочных желез – 12,6% (2 977 случаев), на втором – ЗНО ободочной кишки – 8,5% (2 019 случаев), на третьем – ЗНО легкого – 8,2% (1 958 случаев), на четвертом - другие новообразования кожи (кроме меланомы) – 7,7% (1 824 случая), на пятом - рак предстательной железы – 7,3% (1 740 случаев).

Сведения о рейтинговых местах в 2011 году и 2020 году представлены в таблицах 6-8.

Таблица 6. Сведения о случаях ЗНО с учетом локализации онкологического процесса в 2011 и 2020 годах.

№ п/п	Локализация ЗНО	Код МКБ-10	2011	2020	Прирост/убыль
1	Молочной железы	C50	2 250	2 977	32,3
2	Ободочной кишки	C18	1 756	2 019	15,0
3	Трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	1 788	1 958	9,5
4	Других новообразований кожи	C44	1 528	1 824	19,4
5	Предстательной железы	C61	969	1 740	79,6
6	Лимфатической и кроветворной ткани	C81-96	1 193	1 467	23,0
7	Желудка	C16	1 453	1 381	-5,0
8	Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	1 073	1 186	10,5
ЗНО, всего		C00-C96	19 115	23 710	24,0

Таблица 7. Сведения о случаях ЗНО с учетом локализации онкологического процесса в 2011 и 2020 годах (мужчины)

№ п/п	Локализация ЗНО	Код МКБ-10	2011	2020	Прибыль/убыль
1	Предстательной железы	C61	969	1740	79,6
2	Трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	1283	1302	1,5
3	Ободочной кишки	C18	691	813	17,7
4	Желудка	C16	734	743	1,2
5	Лимфатической и кроветворной ткани	C81-96	533	640	20,1
6	Других новообразований кожи	C44	499	622	24,6
7	Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	506	511	1,0
ЗНО, всего		C00-C96	7 908	9 787	23,8

Таблица 8. Сведения о случаях ЗНО с учетом локализации онкологического процесса в 2011 и 2020 годах (женщины).

№ п/п	Локализация ЗНО	Код МКБ-10	2011	2020	Прибыль/убыль
1	Молочной железы	C50	2240	2947	31,6
2	Ободочной кишки	C18	1065	1206	13,2
3	Других новообразований кожи	C44	1029	1202	16,8
4	Тела матки	C54	775	965	24,5
5	Лимфатической и кроветворной ткани	C81-96	660	827	25,3
6	Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	567	675	19,0
7	Щитовидной железы	C73	344	653	89,8
ЗНО, всего		C00-C96	11 207	13 923	24,2

Как видно из представленных таблиц, в 2020 году значительно увеличилось число случаев ЗНО предстательной железы (прирост составил 79,6%). У женщин за аналогичный 10-летний период времени почти в 2 раза увеличилось число случаев ЗНО щитовидной железы. Прирост при ЗНО молочных желез, лимфатической и кроветворных тканей, тела матки составил 31,6%, 25,3% и 24,5% соответственно.

В 2020 году рейтинговые места наиболее часто встречаемых неоплазий по сравнению с предыдущим 2019 годом также изменились. Чаще других неоплазий у жителей Санкт-Петербурга встречались ЗНО молочных желез, ободочной кишки и трахеи, бронхов, легкого. ЗНО кожи (кроме меланомы) в 2020 году заняли лишь 4-е рейтинговое место в отличие от второго в 2019 году. В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО предстательной железы – 17,8% (1 740 случаев), на втором – легкого – 13,3% (1 302 случая), на третьем - ободочной кишки – 8,3% (813 случаев). В структуре заболеваемости у женщин на первом месте ЗНО молочной железы – 21,2% (2 947 случаев), на втором – ободочной кишки – 8,7% (1 206 случаев), на третьем - другие новообразования кожи (кроме меланомы) – 8,6% (1 202 случая).

В значительном числе случаев ЗНО выявляются среди лиц старше трудоспособного возраста (таблицы 9-11).

Таблица 9. Сведения о числе случаев ЗНО в 2020 году в Санкт-Петербурге (оба пола) в зависимости от возраста больного, в абс. числах

№ п/п	Локализация ЗНО	Код МКБ-10	Дети 0-17	Трудоспособные (мужчины 16-59, женщины 16-54)	Старше трудоспособного возраста (60+, 55+)	Всего
1	Молочной железы	C50	1	846	2130	2 977
2	Ободочной кишки	C18		236	1783	2 019
3	Трахеи, бронхов, легкого	C33, C34		352	1606	1 958
4	Других новообразований кожи	C44		198	1626	1 824
5	Предстательной железы	C61		202	1538	1 740
6	Лимфатической и кроветворной ткани	C81-96	70	413	984	1 467
7	Желудка	C16		205	1176	1 381
8	Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21		222	964	1 186
9	Тела матки	C54		181	784	965
10	Поджелудочной железы	C25	1	137	822	959
ВСЕГО		C00-C96	142	5 124	18 444	23 710

Таблица 10. Сведения о числе случаев ЗНО в 2020 году в Санкт-Петербурге (мужчины) в зависимости от возраста больного, в абс. числах

№ п/п	Локализация ЗНО	Код МКБ-10	Дети 0-17	Трудоспособные (мужчины 16-59, женщины 16-54)	Старше трудоспособного (60+, 55+)	Всего
1	Предстательной железы	C61	0	202	1538	1740
2	Трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	0	282	1020	1302
3	Ободочной кишки	C18	0	153	660	813
4	Желудка	C16	0	138	605	743
5	Лимфатической и кроветворной ткани	C81-96	36	242	362	640
6	Других новообразований кожи	C44	0	83	539	622
7	Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-c21	0	137	374	511
8	Почки	C64	3	174	306	483
9	Мочевого пузыря	C67	0	101	358	459
10	Поджелудочной железы	C25	0	101	315	416
ВСЕГО		C00-C96	67	2 383	7 337	9 787

Таблица 11. Сведения о числе случаев ЗНО в 2020 году в Санкт-Петербурге (женщины) в зависимости от возраста больного, в абс. числах

№ п/п	Локализация ЗНО	Код МКБ-10	Дети 0-17	Трудоспособные (мужчины 16-59, женщины 16-54)	Старше трудоспособного (60+, 55+)	Всего
1	Молочной железы	C50	1	837	2109	2947
2	Ободочной кишки	C18	0	83	1123	1206
3	Других новообразований кожи	C44	0	115	1087	1202
4	Тела матки	C54	0	181	784	965
5	Лимфатической и кровеносной ткани	C81-96	34	171	622	827
6	Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	0	85	590	675
7	Трахеи, бронхов, легкого	C33, C34	0	70	586	656
8	Щитовидной железы	C73	7	300	346	653
9	Желудка	C16	0	67	571	638
10	Яичника	C56	2	168		569
ВСЕГО		C00-C96	75	2 741	11 107	13 923

Данные о показателях заболеваемости по отдельным локализациям предоставлены в таблице 12.

Таблица 12. Динамика заболеваемости («грубый» и стандартизованный показатели) в 2011-2020 годах в разрезе основных нозологий (на 100 тыс. населения).

Заболеваемость	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прибыль/убыль
Молочной железы											
«Грубый»	45,67	49,38	47,17	53,28	59,00	57,69	60,11	58,27	61,62	55,2	20,9
Стандартизованный	27,51	29,48	28,09	31,02	34,64	33,58	35,58	34,30	35,70		
Трахеи, бронхов, легкого											
«Грубый»	36,3	36,07	35,95	36,58	42,56	41,51	42,98	40,46	41,48	36,3	0,0
Стандартизованный	19,26	19,38	19,54	19,94	22,6	21,93	22,41	20,58	21,13		
Ободочной кишки											
«Грубый»	35,65	37,5	36,34	37,91	44,48	43,07	43,84	41,38	44,07	37,5	5,2
Стандартизованный	16,95	17,86	17,43	17,83	21,38	20,02	20,19	19,19	20,33		
Желудка											
«Грубый»	29,49	29,32	30,08	29,2	33,71	30,72	31,13	29,60	28,08	25,6	-13,2
Стандартизованный	14,43	14,58	14,6	14,33	16,39	14,98	14,63	14,09	13,31		
Кожи (кроме меланомы)											
«Грубый»	31,02	29,58	30,89	32,33	44,75	43,21	41,79	42,94	48,25	33,9	9,3
Стандартизованный	14,95	13,93	14,77	15,42	21,16	19,98	19,36	19,53	21,63		

Как видно из предоставленных в таблице данных, прирост показателя заболеваемости отмечается при ЗНО молочных желез, снижение показателя – при ЗНО желудка.

Удельный вес выявленных случаев ЗНО I-II ст. в 2020 году составил 55,0% (без учета лейкозов – 56,4 %), а III-IV ст. – 38,1%. В 2017, 2018 и 2019 годах доля больных ЗНО I-II ст. составила 53,7%, 56,0%, и 55,3%, а III-IV ст. - 38,0%, 36,2% и 36,4% соответственно.

В таблице 13 представлены данные о доли случаев ЗНО в 2011 и 2020 годах в разрезе районов города.

Таблица 13. Доля случаев ЗНО в Санкт-Петербурге в 2011 и 2020 годах с учетом стадий опухолевого процесса и административных районов проживания граждан, % (оба пола)

Административные районы	2011 г.				2020 г.			
	I-II ст.	III ст.	IV ст.	Без указания стадии	I-II ст.	III ст.	IV ст.	Без указания стадии
Адмиралтейский	53,8	32,0	7,6	6,6	59,5	18,0	19,4	3,1
Василеостровский	53,7	22,8	12,5	11,0	57,7	23,6	12,8	5,8
Выборгский	51,7	31,2	13,0	4,1	57,8	16,5	20,6	5,1
Калининский	53,6	26,8	7,1	12,5	55,1	18,2	20,7	6,0
Кировский	45,4	33,7	8,9	12,0	56,9	15,1	21,8	6,2
Колпинский	40,8	27,3	27,6	4,3	50,6	17,8	21,0	10,6
Красногвардейский	54,9	29,4	8,0	7,6	56,8	19,2	16,2	7,8
Красносельский	38,1	22,5	12,1	27,3	51,4	18,8	21,9	7,9
Кронштадтский	48,0	37,6	11,0	3,5	51,7	25,2	17,2	6,0
Курортный	49,0	20,5	21,5	9,0	55,7	9,9	26,7	7,7
Московский	45,9	30,7	8,5	15,0	53,8	27,6	12,2	6,3
Невский	43,0	30,6	22,7	3,7	54,3	17,1	21,7	7,0
Петроградский	48,5	29,6	13,0	8,8	52,8	15,4	18,2	13,7
Петродворцовый	39,0	20,6	26,8	13,6	48,3	17,0	24,6	10,1
Приморский	51,6	24,8	5,6	18,0	55,0	18,4	19,0	7,7
Пушкинский	48,4	27,8	14,4	9,5	52,9	17,9	20,6	8,6
Фрунзенский	37,9	46,7	9,4	6,0	56,9	25,1	13,6	4,4
Центральный	40,7	23,7	19,6	16,0	54,4	18,9	16,5	10,2
В целом по Санкт-Петербургу	47,2	30,1	12,9	9,8	55,0	19,1	19,0	6,9

В 2020 году наиболее высокие показатели доли случаев ЗНО на ранних стадиях онкологического процесса отмечены в Адмиралтейском, Выборгском, Василеостровском, Фрунзенском и Кировском административных районах Санкт-Петербурга. Больше, чем в других районах города, показатели доли лиц в IV стадии ЗНО выявлены в Курортном и Петродворцовом районах, а без указания стадии онкологического процесса – в Петроградском, Колпинском и Центральном районах.

Стадия онкологического процесса не верифицирована в 2020 году в 1,9% наблюдений (2018 год – 2,6 %, 2019 год – 2,5%). Данные показатели рассчитаны без случаев ЗНО головного мозга и лейкозов, которые не стадированы.

По данным МНИОИ им. П.А. Герцена доля случаев ЗНО, где стадия онкологического процесса не установлена, составила: в РФ - 5,1% (2018) и 5,2% (2019); в Москве - 4,6% (2018) и 4,4% (2019), в Санкт-Петербурге - 7,8 (2018) и 8,2% (2019). В 2020 данный параметр в Санкт-Петербурге снизился и составил – 6,9 %.

Динамика показателя «Доля ЗНО, выявленных на I и II стадиях», в том числе и без учета рака кожи (C44), в Санкт-Петербурге в 2011-2020 годах представлена в таблице 14.

Таблица 14. Динамика показателя «Доля ЗНО, выявленных на I и II стадиях» в Санкт-Петербурге в 2011-2020 годах, % (оба пола)

Параметр	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прирост/убыль, %
Доля ЗНО, выявленных на I-II стадиях	47,2	48,6	48,2	49,2	51,1	52,6	53,7	56,0	55,3	55,0	16,5
Доля ЗНО, кроме рака кожи (C44), выявленных на I-II стадиях	42,3	44,3	43,5	44,7	45,8	47,6	49,2	51,5	50,2	50,9	20,3

Как видно из представленных данных, отмечается прирост показателя «Доля ЗНО, выявленных на I и II стадиях» в 2020 году по сравнению с 2011 годом. Прирост показателя составил 16,5%, а без учета случаев рака кожи – 20,3%.

В таблице 15 представлены данные о доле случаев ЗНО на ранних стадиях онкологического процесса в разрезе основных локализаций.

Таблица 15. Динамика показателя «Доля ЗНО, выявленных на I и II стадиях» в Санкт-Петербурге в 2011-2020 годах в разрезе основных локализаций, % (оба пола)

Локализация	Код по МКБ-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прирост/убыль, %
Желудка	C16	24,3	29,3	24,9	26,0	29,1	29,9	30,9	38,1	38,5	34,8	43,2
Ободочной кишки	C18	42,5	45,2	46,0	42,0	44,4	46,5	43,5	48,6	45,5	45,2	6,4
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	45,7	45,6	42,4	44,7	49,3	43,9	42,6	46,1	40,9	39,1	-14,4
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33, C34	26,9	26,8	25,5	26,2	26,2	32,1	31,2	34,7	33,3	33,6	24,9
Молочной железы	C50	60,9	64,4	64,6	65,8	67,0	67,5	69,2	72,3	72,0	74,9	23,0
Шейки матки	C53	49,4	41,9	41,8	44,4	47,9	53,0	56,6	50,7	53,9	52,7	6,7
Тела матки	C54	74,4	75,3	75,1	75,8	70,2	74,0	78,7	77,6	77,7	79,4	6,7
Яичника	C56	32,2	30,2	31,5	35,1	35,2	36,3	39,4	39,0	41,0	35,6	10,6
Предстательной железы	C61	51,0	58,0	57,0	56,3	59,5	59,1	63,1	61,5	62,6	62,9	23,3

Наибольший прирост показателя доли лиц ЗНО на I и II стадиях в 2020 году по сравнению с 2011 годом отмечается при ЗНО желудка, легких, молочных желез и предстательной железы. Данное обстоятельство обусловлено широкомасштабным применением в Санкт-Петербурге в повседневной практике эндоскопических исследований и программ скрининга.

Сведения о случаях ЗНО в разрезе локализаций в 2011 и 2020 годах представлены в таблицах 16-19.

Таблица 16. Сведения о случаях ЗНО в зависимости от стадии опухолевого процесса в 2011 году, в абс. числах (оба пола)

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ X пересмотра	Выявлено в отчетном году	Стадии				
			I	II	III	IV	Без

		ЗНО (без выявленных посмертно)					указания стадии
Губы	C00	14	2	7	5	0	0
Полости рта	C01-09; 46.2	267	17	55	141	40	14
Глотки	C10-13	141	0	18	97	24	2
Пищевода	C15	250	8	49	127	46	20
Желудка	C16	1 142	90	187	455	315	95
Ободочной кишки	C18	1 458	59	561	577	210	51
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-21	975	89	357	373	132	24
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	140	4	13	59	36	28
Поджелудочной железы	C25	475	11	40	195	152	77
Гортани	C32	168	13	52	74	22	7
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	1 337	126	233	563	314	101
Костей и суставных хрящей	C40;41	37	6	8	8	7	8
Меланома кожи	C43	418	77	224	88	17	12
Другие новообразования кожи*	C44,46.0	1516	1 168	270	28	4	46
Мезотелиальной и других мягких тканей	46.1,3,7-9; 47;49	103	20	32	22	15	14
Молочной железы	C50	2 152	417	894	691	108	42
Шейки матки	C53	407	84	117	146	36	24
Тела матки	C54	734	322	224	109	45	34
Яичника	C56	453	79	67	200	82	25
Предстательной железы	C61	883	76	374	321	80	32
Почки	C64	625	217	163	120	93	32
Мочевого пузыря	C67	429	136	133	108	23	29
Щитовидной железы	C73	373	164	105	89	9	6
Злокачественные лимфомы	C81-85,88,90,96	526	23	122	136	38	207
Лейкемии	C91-95	450	-	-	-	-	-
Прочие		964	77	166	223	273	225
Всего	C00-C97	16 437	3 285	4 471	4 955	2 121	1 605

Таблица 17. Сведения о случаях ЗНО в зависимости от стадии опухолевого процесса в 2020 году, в абс. числах (оба пола)

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ X пересмотра	Выявлено в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)	Стадии				Без указания стадии
			I	II	III	IV	
Губы	C00	12	3	3	5	1	0

Полости рта	C01-C09	365	38	78	109	133	7
Глотки	C10-C13	133	2	12	46	72	1
Пищевода	C15	267	32	57	106	65	7
Желудка	C16	1 071	154	219	276	396	26
Ободочной кишки	C18	1 723	172	606	464	444	37
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	1 010	138	257	365	231	19
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	255	17	36	73	107	22
Поджелудочной железы	C25	686	37	94	145	376	34
Гортани	C32	171	25	45	58	40	3
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	1 523	299	212	386	587	39
Костей и суставных хрящей	C40;C41	45	10	7	9	14	5
Меланома кожи	C43	498	200	187	59	44	8
Других новообразований кожи	C44	1 802	1519	232	30	8	13
Соединительной и других мягких тканей	C47; C49	97	23	27	23	17	7
Молочной железы	C50	2 808	910	1194	484	197	23
Шейки матки	C53	431	128	99	158	42	4
Тела матки	C54	903	588	129	112	55	19
Яичника	C56	495	110	66	180	125	14
Предстательной железы	C61	1 586	286	712	304	254	30
Почки	C64	712	380	93	92	134	13
Мочевого пузыря	C67	600	352	118	74	47	9
Щитовидной железы	C73	760	616	77	41	18	8
Злокачественные лимфомы	C81-C86; C88; C90; C96	778	85	212	138	116	227
Лейкозы	C91-C95	497	-	-	-	-	-
Прочие		1 177	180	151	158	347	341
ВСЕГО	C00-C96	20 405	6 304	4 923	3 895	3 870	1 413

Таблица 18. Сведения о случаях ЗНО в зависимости от стадии опухолевого процесса в 2011 году, %

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ X пересмотра	Стадии				
		I	II	III	IV	Без указания стадии
Губы	C00	14,3	50,0	35,7	0,0	0,0
Полости рта	C01-09; 46.2	6,4	20,6	52,8	15,0	5,2
Глотки	C10-13	0,0	12,8	68,8	17,0	1,4
Пищевода	C15	3,2	19,6	50,8	18,4	8,0
Желудка	C16	7,9	16,4	39,8	27,6	8,3
Ободочной кишки	C18	4,0	38,5	39,6	14,4	3,5
Прямой кишки, ректосигмоидного	C19-21	9,1	36,6	38,3	13,5	2,5

соединения, ануса						
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	2,9	9,3	42,1	25,7	20,0
Поджелудочной железы	C25	2,3	8,4	41,1	32,0	16,2
Гортани	C32	7,7	31,0	44,0	13,1	4,2
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	9,4	17,4	42,1	23,5	7,6
Костей и суставных хрящей	C40;41	16,2	21,6	21,6	18,9	21,6
Меланома кожи	C43	18,4	53,6	21,1	4,1	2,9
Другие новообразования кожи*	C44,46.0	77,0	17,8	1,8	0,3	3,0
Мезотелиальной и других мягких тканей	46.1,3,7-9; 47;49	19,4	31,1	21,4	14,6	13,6
Молочной железы	C50	19,4	41,5	32,1	5,0	2,0
Шейки матки	C53	20,6	28,7	35,9	8,8	5,9
Тела матки	C54	43,9	30,5	14,9	6,1	4,6
Яичника	C56	17,4	14,8	44,2	18,1	5,5
Предстательной железы	C61	8,6	42,4	36,4	9,1	3,6
Почки	C64	34,7	26,1	19,2	14,9	5,1
Мочевого пузыря	C67	31,7	31,0	25,2	5,4	6,8
Щитовидной железы	C73	44,0	28,2	23,9	2,4	1,6
Злокачественные лимфомы	C81-85,88,90,96	4,4	23,2	25,9	7,2	39,4
Лейкемии	C91-95	-	-	-	-	-
Прочие		8,0	17,2	23,1	28,3	23,3
ВСЕГО	C00-C97	20,0	27,2	30,1	12,9	9,8

Таблица 19. Сведения о случаях ЗНО в зависимости от стадии опухолевого процесса в 2020 году, %

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ X пересмотра	Стадии					Без указания стадии
		I	II	III	IV		
Губы	C00	25,0	25,0	41,7	8,3	0,0	
Полости рта	C01-C09	10,4	21,4	29,9	36,4	1,9	
Глотки	C10-C13	1,5	9,0	34,6	54,1	0,8	
Пищевода	C15	12,0	21,3	39,7	24,3	2,6	
Желудка	C16	14,4	20,4	25,8	37,0	2,4	
Ободочной кишки	C18	10,0	35,2	26,9	25,8	2,1	
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	13,7	25,4	36,1	22,9	1,9	
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	6,7	14,1	28,6	42,0	8,6	
Поджелудочной железы	C25	5,4	13,7	21,1	54,8	5,0	
Гортани	C32	14,6	26,3	33,9	23,4	1,8	
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	19,6	13,9	25,3	38,5	2,6	
Костей и суставных хрящей	C40;C41	22,2	15,6	20,0	31,1	11,1	
Меланома кожи	C43	40,2	37,6	11,8	8,8	1,6	
Других новообразований кожи	C44	84,3	12,9	1,7	0,4	0,7	
Соединительной и других мягких тканей	C47; C49	23,7	27,8	23,7	17,5	7,2	

Молочной железы	C50	32,4	42,5	17,2	7,0	0,8
Шейки матки	C53	29,7	23,0	36,7	9,7	0,9
Тела матки	C54	65,1	14,3	12,4	6,1	2,1
Яичника	C56	22,2	13,3	36,4	25,3	2,8
Предстательной железы	C61	18,0	44,9	19,2	16,0	1,9
Почки	C64	53,4	13,1	12,9	18,8	1,8
Мочевого пузыря	C67	58,7	19,7	12,3	7,8	1,5
Щитовидной железы	C73	81,1	10,1	5,4	2,4	1,1
Злокачественные лимфомы	C81-C86; C88; C90; C96	10,9	27,2	17,7	14,9	29,2
Лейкозы	C91-C95	-	-	-	-	-
Прочие		15,3	12,8	13,4	29,5	29,0
Всего	C00-C96	30,9	24,1	19,1	19,0	6,9

Наибольший прирост числа случаев ЗНО (без выявленных посмертно) в 2020 году по сравнению с 2011 годом отмечается при ЗНО щитовидной железы, печени и внутрипеченочных желчных протоков и предстательной железы. Число выявленных случаев ЗНО гортани и прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса в 2020 году по сравнению с 2011 годом практически не изменилось (прирост показателя составляет 1,8% и 3,6% соответственно). Отрицательный прирост (убыль) в 2020 году по сравнению с 2011 годом отмечается при ЗНО желудка (таблица 20).

Таблица 20. Сведения о случаях ЗНО (без выявленных посмертно) в 2011-2020 годах в разрезе локализаций (оба пола)

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ X пересмотра	Выявлено в отчетном году ЗНО (без выявленных посмертно)		Прирост/убыль
		2011	2020	
Губы	C00	14	12	-14,3
Полости рта	C01-09; 46.2	267	365	36,7
Глотки	C10-13	141	133	-5,7
Пищевода	C15	250	267	6,8
Желудка	C16	1 142	1 071	-6,2
Ободочной кишки	C18	1 458	1 723	18,2
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-21	975	1 010	3,6
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	140	255	82,1
Поджелудочной железы	C25	475	686	44,4
Гортани	C32	168	171	1,8
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	1 337	1 523	13,9
Костей и суставных хрящей	C40;41	37	45	21,6
Меланома кожи	C43	418	498	19,1
Другие новообразования кожи*	C44,46.0	1516	1 802	18,9
Мезотелиальной и других мягких тканей	46.1,3,7-9; 47;49	103	97	-5,8
Молочной железы	C50	2 152	2 808	30,5
Шейки матки	C53	407	431	5,9
Тела матки	C54	734	903	23,0
Яичника	C56	453	495	9,3

Предстательной железы	C61	883	1 586	79,6
Почки	C64	625	712	13,9
Мочевого пузыря	C67	429	600	39,9
Щитовидной железы	C73	373	760	103,8
Злокачественные лимфомы	C81-85,88,90,96	526	778	47,9
Лейкемии	C91-95	450	497	10,4
Прочие		964	1 177	22,1
ВСЕГО	C00-C97	16 437	20 405	24,1

Сведения о случаях ЗНО в зависимости от стадии опухолевого процесса (наружные локализации) представлены в таблицах 21-22.

Таблица 21. Сведения о случаях ЗНО (наружные локализации) в зависимости от стадии опухолевого процесса в 2011 и 2020 году, в абс. числах (оба пола)

Локализация опухоли	2011					2020				
	I	II	III	IV	Без указания стадии	I	II	III	IV	Без указания стадии
Злокачественные новообразования, из них губы	2	7	5	0	0	3	3	5	1	0
Другие новообразования кожи	1168	270	28	4	46	1519	232	30	8	13
Молочной железы	417	894	691	108	42	910	1194	484	197	23
Шейки матки	84	117	146	36	24	128	99	158	42	4
Щитовидной железы	164	105	89	9	6	616	77	41	18	8
Прямой кишки	73	282	266	112	22	109	167	282	156	21
Ануса	4	17	11	3	1	8	24	28	5	3
Вульвы	6	23	24	14	7	36	8	19	7	1
Влагалища	2	3	5	2	2	6	3	4	0	1
Полового члена	5	5	5	0	0	16	5	5	0	1
Кожа мошонки	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Полости рта	16	53	139	39	14	37	77	106	127	6
Яичко	22	15	6	7	0	32	22	3	10	6
Всего	1 963	1 791	1 415	334	164	3 420	1 911	1 165	571	87

Таблица 22. Сведения о случаях ЗНО (наружные локализации) в зависимости от стадии опухолевого процесса в 2011 и 2020 годах, %, (оба пола)

Локализация опухоли	2011					2020				
	I	II	III	IV	Без указания стадии	I	II	III	IV	Без указания стадии
Злокачественные новообразования, из них губы	14,3	50,0	35,7	0,0	0,0	25,0	25,0	41,7	8,3	0,0
Другие новообразования кожи	77,0	17,8	1,8	0,3	3,0	84,3	12,9	1,7	0,4	0,7
Молочной железы	19,4	41,5	32,1	5,0	2,0	32,4	42,5	17,2	7,0	0,8
Шейки матки	20,6	28,7	35,9	8,8	5,9	29,7	23,0	36,7	9,7	0,9
Щитовидной железы	44,0	28,2	23,9	2,4	1,6	81,1	10,1	5,4	2,4	1,1

Прямой кишки	9,7	37,4	35,2	14,8	2,9	14,8	22,7	38,4	21,2	2,9
Ануса	11,1	47,2	30,6	8,3	2,8	11,8	35,3	41,2	7,4	4,4
Вульвы	8,1	31,1	32,4	18,9	9,5	50,7	11,3	26,8	9,9	1,4
Влагалища	14,3	21,4	35,7	14,3	14,3	42,9	21,4	28,6	0,0	7,1
Полового члена	33,3	33,3	33,3	0,0	0,0	59,3	18,5	18,5	0,0	3,7
Кожа мошонки	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Полости рта	6,1	20,3	53,3	14,9	5,4	10,5	21,8	30,0	36,0	1,7
Яичко	44,0	30,0	12,0	14,0	0,0	43,8	30,1	4,1	13,7	8,2
Всего	34,6	31,6	25,0	5,9	2,9	47,8	26,7	16,3	8,0	1,2

Сведения о случаях ЗНО в запущенных стадиях (III стадии наружные локализации и IV стадии) в 2011 и 2020 годах представлены в таблицах 23-25.

Таблица 23. Сведения о запущенности ЗНО в зависимости от локализации опухолевого процесса в 2011 году, в абс. числах (оба пола)

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ X пересмотра	Выявлено в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)	Стадии		
			III	IV	Всего III-IV
Губы	C00	14	5	0	5
Полости рта	C01-09; 46.2	267	139	40	179
Глотки	C10-13	141		24	24
Пищевода	C15	250		46	46
Желудка	C16	1142		315	315
Ободочной кишки	C18	1458		210	210
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-21	975	277	132	409
Печени и внутрпеченочных желчных протоков	C22	140		36	36
Поджелудочной железы	C25	475		152	152
Гортани	C32	168		22	22
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	1337		314	314
Костей и суставных хрящей	C40;41	37		7	7
Меланома кожи	C43	418		17	17
Другие новообразования кожи*	C44,46.0	1516	28	4	32
Мезотелиальной и других мягких тканей	46.1,3,7-9; 47;49	103		15	15
Молочной железы	C50	2152	691	108	799
Шейки матки	C53	407	146	36	182
Тела матки	C54	734		45	45
Яичника	C56	453		82	82
Вульвы	C51	74	24	14	38
Влагалища	C52	14	5	2	7
Полового члена	C60	15	5	0	5
Кожа мошонки	C63.2	0	0	0	
Глаза	C69	50		0	
Предстательной железы	C61	883		80	80
Яичко	C62	50	6	7	13
Почки	C64	625		93	93

Мочевого пузыря	C67	429		23	23
Щитовидной железы	C73	373	89	9	98
Злокачественные лимфомы	C81-85,88,90,96	526		38	38
Лейкемии	C91-95	450		-	
Прочие		761		250	250
Всего	C00-C97	16437	1415	2121	3536

Таблица 24. Сведения о запущенности ЗНО в зависимости от локализации опухолевого процесса в 2020 году, в абс. числах (оба пола)

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ X пересмотра	Выявлено в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)	Стадии		
			III	IV	Всего III-IV
Губы	C00	12	5	1	6
Полости рта	C01-C09	365	106	133	239
Глотки	C10-C13	133		72	72
Пищевода	C15	267		65	65
Желудка	C16	1071		396	396
Ободочной кишки	C18	1723		444	444
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	1010	310	231	541
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	255		107	107
Поджелудочной железы	C25	686		376	376
Гортани	C32	171		40	40
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	1523		587	587
Костей и суставных хрящей	C40;C41	45		14	14
Меланома кожи	C43	498		44	44
Других новообразований кожи	C44	1802	30	8	38
Соединительной и других мягких тканей	C47; C49	97		17	17
Молочной железы	C50	2808	484	197	681
Шейки матки	C53	431	158	42	200
Тела матки	C54	903		55	55
Яичника	C56	495		125	125
Вульвы	C51	71	19	14	33
Влагалища	C52	14	4	2	6
Полового члена	C60	11	5	0	5
Кожа мошонки	C63.2	0	0	0	0
Глаза	C69	42		0	0
Предстательной железы	C61	1586		254	254
Яичко	C62	73	3	10	13
Почки	C64	712		134	134
Мочевого пузыря	C67	600		47	47
Щитовидной железы	C73	760	41	18	59

Злокачественные лимфомы	C81-C86; C88; C90; C96	778		116	116
Лейкозы	C91-C95	497		-	
Прочие		966		321	321
ВСЕГО	C00-C96	20405	1165	3870	5035

Удельный вес числа больных ЗНО в запущенных стадиях онкологического процесса составил в 2011 году 21,5 %, в 2020 году – 24,7 %.

Таблица 25. Сведения о запущенности ЗНО в зависимости от локализации опухолевого процесса в 2011 и 2020 годах, % (оба пола)

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ X пересмотра	2011	2020	Прирост/убыль
		III-IV стадии	III-IV стадии	
Губы	C00	35,7	50,0	40,1
Полости рта	C01-C09	67,0	65,5	-2,2
Глотки	C10-C13	17,0	54,1	218,2*
Пищевода	C15	18,4	24,3	32,1
Желудка	C16	27,6	37,0	34,1
Ободочной кишки	C18	14,4	25,8	79,2
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	41,9	53,6	27,9
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	25,7	42,0	63,4
Поджелудочной железы	C25	32,0	54,8	71,3
Гортани	C32	13,1	23,4	78,6
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	23,5	38,5	63,8
Костей и суставных хрящей	C40;C41	18,9	31,1	64,6
Меланома кожи	C43	4,1	8,8	114,6*
Других новообразований кожи	C44	2,1	2,1	0
Соединительной и других мягких тканей	C47; C49	14,6	17,5	19,9
Молочной железы	C50	37,1	24,3	-34,5
Шейки матки	C53	44,7	46,4	3,8
Тела матки	C54	6,1	6,1	0
Яичника	C56	18,1	25,3	39,8
Вульвы	C51	51,4	46,5	-9,5
Влагалища	C52	50,0	42,9	-14,2
Полового члена	C60	33,3	45,5	36,6
Яичко	C62	26,0	17,8	0,9
Кожа мошонки	C63.2	0,0	0,0	0,0
Глаза	C69	0,0	0,0	0,0
Предстательной железы	C61	9,1	16,0	75,8
Почки	C64	14,9	18,8	26,2
Мочевого пузыря	C67	5,4	7,8	44,4
Щитовидной железы	C73	26,3	7,8	-70,3
Злокачественные лимфомы	C81-C86; C88; C90; C96	7,2	14,9	106,9
Лейкозы	C91-C95	0,0	0,0	0,0
Прочие		32,9	33,2	0,9

Всего	C00-C96	21,5	24,7	14,9
-------	---------	------	------	------

* примечание: высокий % прироста обусловлен небольшими значениями абсолютных показателей при отдельных локализациях

По итогам 2020 года контингент больных ЗНО в Санкт-Петербурге составил 151 307 человек (в 2019 году - 146 023 человек, в 2018 году - 137 462 человек). В 2020 году по сравнению с 2011 годом прирост данного показателя составил 31,5%.

В 2020 году по сравнению с 2011 годом максимальные показатели прироста контингента больных ЗНО выявлены в Пушкинском, Кировском, Приморском, Петродворцовом и Калининском районах города (таблица 26).

Таблица 26. Динамика контингентов больных ЗНО в административных районах Санкт-Петербурга в 2011-2020 годах, в абс. числах

Административные районы	Число больных ЗНО, состоящих на учете на конец года										Прирост/ убыль
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Адмиралтейский	3015	3205	3299	3058	3326	3562	3409	3673	3991	4164	38,1
Василеостровский	5317	5491	5717	5946	5752	5816	5817	6065	6246	6330	19,1
Выборгский	12965	13508	14365	13513	14118	14775	13072	13952	14545	15079	16,3
Калининский	9391*	8979	9991	9857	10878	11208	12018	12250	13064	13625	45,1
Кировский	7605	8004	8442	8324	7622	7640	10115	10502	11315	12198	60,4
Колпинский	3861	4151	4187	4117	4309	3781	4146	4479	4676	4971	28,7
Красногвардейский	7612	8002	8386	8283	8646	7754	8225	9626	10330	10643	39,8
Красносельский	8829	9330	9972	9973	9780	9728	10248	10229	11108	11558	30,9
Кронштадтский	1114	1183	1246	1235	1269	1258	1288	1320	1374	1371	23,1
Курортный	1616	1682	1780	1871	1970	1472	1620	1677	1744	1824	12,9
Московский	9055	9394	9535	9383	9666	9201	9476	9933	10476	10613	17,2
Невский	10474	11148	11920	12188	11134	11336	11795	12339	12981	13209	26,1
Петроградский	2744	2783	2884	2862	2789	2701	2763	3170	3391	3510	27,9
Петродворцовый	2382	2406	2557	2620	2654	2702	3011	3188	3495	3628	52,3
Приморский	8985	9447	9877	9900	10788	10512	11282	12539	13766	14367	59,9
Пушкинский	3134	3242	3343	3539	3778	3993	4344	4724	5078	5456	74,1
Фрунзенский	10886	11267	11564	11666	11374	10270	10596	11915	12465	12733	17,0
Центральный	4629	4625	4850	4982	5224	5288	5557	5881	5978	6028	30,2
Санкт-Петербург**	115065	119294	125385	124803	126567	124491	130279	137462	146023	151 307	31,5

* - данные уточнены

** - данные предоставлены с учетом ОЖД

Основной объем контингента больных формируется из пациентов с ЗНО молочной железы (21,2%) и ободочной кишки (7,5%). ЗНО кожи (исключая меланому) в структуре контингента больных с неоплазиями составляют 7,2%, предстательной железы – 6,9%, тела матки – 6,7%, щитовидной железы – 6,7%, прямой кишки – 4,8%, почки – 4,7% (таблица 27).

Таблица 27. Структура контингентов больных ЗНО в зависимости от локализации опухолевого процесса в Санкт-Петербурге в 2020 году, в абс. числах (оба пола)

Локализация ЗНО	Численность контингента	%
Молочной железы	32 025	21,2
Ободочной кишки	11 380	7,5
Других новообразований кожи	10 866	7,2
Предстательной железы	10 472	6,9
Тела матки	10 166	6,7
Щитовидной железы	8 353	5,5
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	7 191	4,8
Почки	7 160	4,7
Злокачественные лимфомы	6 767	4,5
Прочие	5 864	3,9
Меланома кожи	5 195	3,4
Желудка	5 076	3,4
Шейки матки	4 823	3,2
Трахеи, бронхов, лёгкого	4 740	3,1
Мочевого пузыря	4 712	3,1
Яичника	4 577	3,0
Лейкозы	4 418	2,9
Полости рта	1 917	1,3
Гортани	1 282	0,8
Соединительной и других мягких тканей	904	0,6
Поджелудочной железы	768	0,5
Глотки	613	0,4
Пищевода	494	0,3
Глаза и его придаточного аппарата	490	0,3
Костей и суставных хрящей	429	0,3
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	349	0,2
Губы	276	0,2

Показатель 5-летней выживаемости больных ЗНО в Санкт-Петербурге составил 58,0% (в 2019 году - 56,7%, в 2018 году – 55,5%). Прирост данного показателя в 2020 году по сравнению с 2011 годом составил 10,9 %.

В 2020 году по сравнению с 2011 годом максимальные показатели прироста контингента больных ЗНО выявлены Калининском, Кронштадтском и Курортном районах города (таблица 28). Значительное увеличение данного показателя в вышеперечисленных районах обусловлено несвоевременным снятием больных ЗНО с учета в 2011 году.

Таблица 28. Показатели 5-летней выживаемости больных ЗНО в Санкт-Петербурге в 2011-2020 годах с учетом их распределения в административных районах города

Административные районы	Показатель (в %) в										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прирост/убыль

Адмиралтейский	50,3	49,0	46,6	48,4	47,7	58,3	59,0	57,5	56,4	60,1	19,5
Василеостровский	58,5	58,3	58,2	60,7	59,5	57,8	58,3	59,8	62,0	63,7	8,9
Выборгский	58,7	60,6	61,6	60,3	58,1	55,6	54,3	55,8	56,8	56,6	-3,6
Калининский	34,6	46,1	39,3	36,6	49,0	52,8	54,8	54,5	59,1	61,0	76,3
Кировский	54,8	53,1	53,9	56,6	55,7	56,2	59,7	59,8	60,7	60,8	10,9
Колпинский	51,1	52,0	54,2	53,5	50,2	56,3	55,8	55,2	55,5	58,0	13,5
Красногвардейский	50,1	49,0	47,5	52,0	53,4	55,8	59,1	56,0	56,0	57,1	14,0
Красносельский	56,8	60,8	48,1	59,8	64,2	54,1	54,6	54,2	55,2	57,2	0,7
Кронштадтский	40,0	41,0	40,4	49,6	59,4	54,5	56,1	55,8	55,7	58,6	46,5
Курортный	42,4	36,0	34,2	32,0	47,8	56,4	57,2	52,9	53,8	56,2	32,5
Московский	61,0	60,5	62,8	61,0	60,5	57,4	56,6	56,9	57,7	59,5	-2,5
Невский	51,0	50,5	47,4	44,7	53,2	53,3	54,5	54,1	55,7	56,5	10,8
Петроградский	41,9	47,0	45,5	45,2	49,1	56,3	56,0	49,6	53,0	53,7	28,2
Петродворцовый	53,1	53,0	52,0	48,8	49,7	51,9	50,0	52,5	54,7	52,6	-0,9
Приморский	45,8	46,7	50,1	48,1	49,0	48,0	51,2	53,1	54,5	55,9	22,1
Пушкинский	46,1	48,4	47,7	46,8	43,0	50,9	50,2	53,3	54,9	56,9	23,4
Фрунзенский	59,1	57,9	61,7	58,1	55,2	53,7	57,0	55,9	55,1	56,5	-4,4
Центральный	50,4	55,7	55,1	51,7	50,7	53,3	53,6	57,2	57,1	60,3	19,6
В целом по Санкт-Петербургу	52,3	53,7	52,6	52,6	54,3	54,4	55,5	55,5	56,7	58,0	10,9

Прирост показателя 5-летней выживаемости больных ЗНО в Санкт-Петербурге больше, чем при других новообразованиях: увеличился при ЗНО предстательной железы и желудка. Данный параметр при ЗНО прямой кишки составил + 14,3%, ободочной кишки +13,0%, лимфоме + 10,9% и молочной железе + 7,3% (таблица 29).

Таблица 29. Динамика показателя доли пациентов, состоящих на учете 5 и более лет, по основным локализациям онкологических заболеваний в 2011-2020 годах

Локализация	Код по МКБ-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прирост/убыль
Желудка	C16	54,6	56,4	54,8	56,9	58,2	54,9	58,2	59,9	62,2	64,1	17,4
Ободочной кишки	C18	53,7	53,9	51,7	52,3	51,9	53,3	56,7	56,4	57,1	60,7	13,0
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	54,0	53,5	50,4	48,0	54,4	54,3	56,9	56,4	59,0	61,7	14,3
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	47,9	47,6	44,1	46,1	45,4	41,2	45,7	46,3	48,7	49,5	3,3
Молочной железы	C50	60,4	64,1	63,6	63,0	66,7	64,4	63,3	63,4	64,2	64,8	7,3
Тела матки	C54	59,1	59,9	58,5	57,0	62,1	67,2	63,3	63,1	66,2	65,1	10,2
Предстательной железы	C61	42,0	42,1	41,4	42,0	46,8	43,9	45,9	46,2	49,1	49,3	17,4
Щитовидной железы	C73	57,1	55,3	56,3	55,0	61,3	59,6	55,7	54,8	55,1	55,9	-2,1
Злокачественные лимфомы	C81-C86; C88; C90; C96	54,2	53,9	52,4	53,2	55,4	56,8	58,2	58,4	58,3	60,1	10,9
Лейкемии	C91-C95	61,1	63,2	65,6	68,6	62,8	61,5	61,7	64,1	62,8	64,6	5,7

Успехи при оказании медицинской помощи больным ЗНО обуславливают накопление числа случаев неоплазий отдельных локализаций – индекс накопления контингента (ИНК). Как видно из данных, представленных в таблице 30, ИНК достаточно высок при ЗНО молочных желез, тела матки, щитовидной железы и лейкомиях. ИНК за десятилетний период

(2011-2020 годы) вырос с 7,4 до 8,2. Прирост данного показателя в 2020 году в целом по Санкт-Петербургу по сравнению с 2011 годом составил 10,8%.

В 2020 году наиболее низкие показатели индекса накопления отмечены при ЗНО трахеи, бронхов, легких (3,4), печени (1,5) и поджелудочной железы (1,3).

Таблица 30. ИНК по СПб в разрезе локализаций за период 2011-2020 годы (оба пола)

Локализация	Код по МКБ-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прибыль/убыль
Всего	C00-C96	7,4	7,7	7,9	7,3	6,1	6,0	6,1	6,4	6,8	8,2	10,8
Желудка	C16	4,5	4,5	4,6	4,3	3,5	4,0	3,7	4,1	4,4	5,3	17,8
Ободочной кишки	C18	6,4	6,5	7,0	6,5	5,5	5,8	5,5	6,0	6,1	7,4	15,6
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	6,6	7,1	7,4	6,8	6,1	6,1	6,2	6,3	6,8	8,1	22,7
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	2,9	3,0	3,1	2,7	2,3	2,5	2,3	2,6	3,0	3,4	17,2
Молочной железы	C50	12,7	12,3	13,3	11,6	10,5	10,0	9,7	10,3	10,6	12,4	-2,4
Тела матки	C54	12,3	12,3	13,0	13,7	10,3	9,8	9,9	10,3	11,2	12,1	-1,6
Предстательной железы	C61	6,2	6,9	6,8	5,9	5,3	5,5	5,7	6,3	6,7	7,2	16,1
Щитовидной железы	C73	10,1	10,0	14,8	10,9	10,8	5,8	6,6	7,7	8,3	12,0	18,8
Злокачественные лимфомы	C81-C86; C88; C90; C96	9,1	10,3	8,7	8,7	6,7	6,8	7,1	7,3	7,8	9,7	6,6
Лейкемии	C91-C95	8,8	11,6	12,2	10,3	8,1	8,1	8,6	8,7	6,9	10,0	13,6

Наиболее высокие показатели индекса накопления в 2020 году зарегистрированы в Центральном, Кронштадтском, Красногвардейском и Московском районах города.

Индекс накопления контингентов (далее - ИНК) в разрезе районов города представлен в таблице 31.

Таблица 31. ИНК среди жителей Санкт-Петербурга в 2011-2020 годах с учетом территории их проживания

Административные районы	Показатели численности случаев ЗНО на 100 тыс. жителей										Прибыль/убыль
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Адмиралтейский	7,5	8,3	8,7	8,9	5,9	6,5	6,0	6,0	7,1	8,8	17,3
Василеостровский	8,1	7,5	7,9	7,9	7,8	6,6	7,8	8,1	7,8	8,7	7,4
Выборгский	8,9	8,4	8,5	7,4	6,9	6,9	6,5	7,1	7,2	8,0	-10,1
Калининский	7,1	7,1	6,3	6,9	5,2	5,6	5,8	5,7	6,2	7,6	7,0
Кировский	5,9	5,9	6,1	6,3	5,6	5,8	6,5	7,1	7,5	9,0	52,5
Колпинский	6,1	6,6	8,2	7,0	6,4	5,9	5,5	6,2	7,1	7,9	29,5
Красногвардейский	6,9	8,5	8,6	7,9	7,2	6,0	6,2	6,8	7,2	9,3	34,8
Красносельский	8,2	8,8	8,9	7,6	6,2	6,1	5,8	6,3	6,9	7,9	-3,7
Кронштадтский	7,0	6,9	7,5	7,1	6,2	6,5	6,5	7,8	6,7	9,7	38,6
Курортный	8,8	12,2	11,6	11,1	7,9	6,1	6,8	5,7	5,8	7,4	-15,9
Московский	7,6	7,7	8,4	7,5	7,1	6,7	6,5	7,4	7,2	9,2	21,1

Невский	5,9	6,8	6,8	6,2	5,6	5,3	5,6	6,0	5,9	7,4	25,4
Петроградский	9,4	11,3	11,0	9,4	5,9	5,8	5,8	7,0	7,4	8,4	-10,6
Петродворцовый	7,0	7,3	7,7	7,7	5,3	6,0	6,2	6,7	6,0	8,0	14,3
Приморский	7,9	8,2	9,2	7,6	4,7	5,2	5,2	5,8	6,4	7,9	0,0
Пушкинский	6,3	6,6	7,2	6,1	5,8	6,0	5,9	6,0	6,5	7,2	14,3
Фрунзенский	7,8	7,5	7,5	7,3	5,8	5,2	5,4	5,7	6,5	8,0	2,6
Центральный	7,7	7,8	8,0	7,5	6,4	7,5	6,5	7,3	8,3	10,2	32,5
В целом по Санкт-Петербургу	7,4	7,7	7,9	7,3	6,1	6,0	6,1	6,4	6,8	8,2	10,8

В 2020 году распространенность ЗНО составила 2803,0 на 100 тыс. населения. В 2020 году по сравнению с 2011 годом максимальные показатели прироста показателя распространенности ЗНО отмечены в Кировском, Приморском, Калининском Адмиралтейском и Петродворцовом районах города (таблица 32). В Курортном районе данный показатель остается на том же уровне. Отрицательный прирост (убыль) в 2020 году по сравнению с 2011 годом отмечается в Московском и Выборгском районах.

Таблица 32. Распространенность ЗНО среди жителей Санкт-Петербурга в 2011-2020 годах с учетом территории их проживания

Административные районы	Показатели численности случаев ЗНО на 100 тыс. жителей										Прибыль/убыль
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Адмиралтейский	1902,3	1990,9	2045,3	1770,7	1952,3	2186,8	2081,4	2245,2	2464,9	2605,8	37,0
Василеостровский	2614,7	2660,1	2719,2	2817,4	2724,4	2786,3	2780,8	2893,8	2992,6	3050,9	16,7
Выборгский	2889,3	2995,3	3107,8	2862,4	2926,3	2996,6	2598,9	2737,9	2804,1	2884,6	-0,2
Калининский	1857,9	1753,3	1935,1	1886,5	2064,6	2114,1	2244,6	2275,9	2448,3	2574,7	38,6
Кировский	2268,5	2393,0	2543,9	2471,4	2251,1	2248,9	3003,8	3121,8	3365,1	3628,7	60,0*
Колпинский	2171,2	2315,0	2278,0	2219,4	2304,6	2028,9	2210,2	2373,8	2437,4	2564,5	18,1
Красногвардейский	2255,2	2347,1	2428,9	2393,9	2487,7	2226,9	2339,5	2689,5	2889,5	2984,3	32,3
Красносельский	2661,4	2767,4	2910,9	2841,4	2738,8	2654,7	2771,5	2670,0	2793,7	2832,7	6,4
Кронштадтский	2584,4	2708,1	2856,9	2826,9	2879,2	2835	2895,9	2972,9	3100,1	3083,6	19,3
Курортный	2286,7	2351,6	2490,4	2575,4	2667,7	1959,5	2129,9	2180,1	2232,1	2306,9	0,9
Московский	3101,9	3104,6	3026,9	2876,1	2906,2	2729	2755,2	2833,1	2954,9	3013,6	-2,8
Невский	2229,0	2361,9	2484,2	2492,3	2237,9	2239,4	2306,1	2375,5	2459,2	2463,7	10,5
Петроградский	2093,7	2092,7	2111,2	2054,6	2004,9	1977,1	2037,1	2351,9	2581,5	2740,6	30,9*
Петродворцовый	1849,7	1854,1	1965,0	1992,5	1985,5	1993,1	2179,6	2261,8	2441,4	2522,5	36,4*
Приморский	1758,6	1822,7	1889,1	1851,7	1983	1912,1	2031,5	2217,6	2421,4	2507,2	42,6*
Пушкинский	2283,9	2322,4	2224,0	2142,9	2201,7	2235,9	2248,7	2263,5	2329,5	2410,6	5,5
Фрунзенский	2705,5	2783,8	2858,4	2875,3	2790,7	2533,9	2609,7	2968,3	3155,9	3294,1	21,8
Центральный	2152,6	2144,1	2204,3	2200,6	2304,6	2388	2523,4	2647,3	2755,6	2809,3	30,5
В целом по Санкт-Петербургу	2348,6	2408,4	2493,7	2431,9	2437,9	2382,3	2466,7	2568,5	2712,2	2803,0	19,3

* примечание: высокий % прироста показателя обусловлен увеличением числа контингента в 2020 по сравнению с 2011 годом

Прирост данного показателя в 2020 году в целом по Санкт-Петербургу по сравнению с 2011 составил 19,3%.

Наибольший прирост показателя распространенности ЗНО среди жителей Санкт-Петербурга в 2020 году по сравнению с 2011 годом отмечается при ЗНО щитовидной железы, предстательной железы и почки (таблица 33). Отрицательный прирост (убыль) наблюдается при ЗНО всех остальных локализаций, за исключением других новообразований кожи, ЗНО молочной железы, тела матки, яичника, мочевого пузыря, злокачественных лимфом и лейкозиев, при которых отмечается незначительный прирост показателя.

Таблица 33. Распространенность ЗНО среди жителей Санкт-Петербурга в 2011-2020 годах по локализациям

Локализация опухоли	Код по МКБ-10	Показатели численности случаев ЗНО на 100 тыс. жителей в										Прибыль/убыль
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Всего	C00-C96	2348,6	2408,4	2493,7	2431,9	2437,9	2382,3	2466,7	2568,5	2712,2	2803,0	19,3
Губы	C00	7,7	7,7	7,6	6,9	6,0	5,4	5,5	5,2	5,0	3,4	-55,8
Полости рта	C01-C09	34,1	33,5	34,6	33,5	31,5	30,4	29,8	32,1	34,7	20,1	-41,1
Глотки	C10-C13	14,5	14,7	15,7	15,1	14,8	13,6	12,9	13,0	11,3	6,5	-55,2
Пищевода	C15	9,0	9,0	8,9	8,4	7,0	7,5	7,5	7,7	8,2	4,1	-54,4
Желудка	C16	97,8	96,7	98,0	88,5	85,2	91,5	90,3	93,8	93,9	60,2	-38,4
Ободочной кишки	C18	177,8	186,4	192,5	184,2	187,4	184,2	188,0	193,4	207,3	127,9	-28,1
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	123,5	128,7	133,2	128,0	125,0	123,3	123,9	127,5	131,4	82,2	-33,4
Печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22	4,0	4,4	4,5	3,7	3,9	4,6	4,7	5,4	6,4	2,1	-47,5
Поджелудочной железы	C25	10,0	9,9	9,9	8,3	7,9	10,6	11,4	12,7	14,0	5,5	-45,0
Гортани	C32	23,4	23,8	24,7	23,1	22,2	23,0	22,7	22,9	23,1	14,8	-36,8
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	75,3	76,8	78,9	68,7	67,2	72,9	76,4	79,7	87,0	43,5	-42,2
Костей и суставных хрящей	C40;C41	13,4	13,4	13,3	12,5	11,9	7,1	7,0	7,1	7,4	4,9	-63,4
Меланома кожи	C43	72,6	74,8	78,4	77,8	79,5	80,1	82,5	88,0	91,7	60,2	-17,1
Других новообразований кожи	C44	156,0	165,0	167,5	168,6	171,6	166,4	195,1	198,5	201,7	201,3	29,0
Мезотелиальной и других мягких тканей	C49	31,8	14,6	14,8	14,5	14,9	15,5	15,7	16,6	15,3	16,7	-47,5
Молочной железы	C50	538,3	553,2	568,3	561,4	554,8	518,0	523,8	540,8	571,0	593,3	10,2
Шейки матки	C53	90,4	92,1	94,9	93,2	87,9	82,1	81,5	83,7	85,1	89,3	-1,2
Тела матки	C54	174,7	181,0	188,2	183,3	177,8	168,5	171,1	174,4	184,6	188,3	7,8
Яичника	C56	80,2	82,4	85,6	83,6	83,2	78,7	78,0	79,7	81,9	84,8	5,7
Предстательной железы	C61	105,5	116,8	124,3	125,3	137,5	136,7	148,9	162,7	177,4	194,0	83,9
Почки	C64	84,5	92,0	97,7	95,0	99,7	109,7	115,0	120,1	127,7	132,6	56,9
Мочевого пузыря	C67	78,2	80,1	84,3	79,1	78,2	76,1	78,3	80,8	84,2	87,3	11,6
Щитовидной железы	C73	73,3	79,1	84,3	89,4	94,3	98,0	111,5	126,7	142,1	154,7	111,1
Злокачественные	C81-C86; C88;	90,1	93,6	97,6	98,5	102,8	100,8	105,7	112,1	120,4	125,4	39,2

лимфомы	C90; C96											
Лейкемии	C91-C95	74,4	77,7	79,5	78,8	81,1	79,0	75,6	81,1	81,5	81,8	9,9
Прочие		108,0	100,8	106,5	102,5	104,5	98,4	104,0	102,6	108,1	108,6	0,6

Характеристика больных с впервые в жизни установленным диагнозом D00 – D09 в 2011-2020 годах предоставлена в таблице 34. Прирост данного показателя в 2020 году по сравнению с 2011 годом по данным локализациям составил 208,9%. Данное обстоятельство свидетельствует о повышении онконастороженности среди врачей, улучшением качества инструментальной диагностики и увеличением числа морфологических исследований. Контингент пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении с диагнозом D00 – D09 в 2011-2020 годах, представлен в таблице 35.

Таблица 34. Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом D00 – D09 в 2011-2020 годах

Код диагноза	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прибыль/убыль
D00-09	101	118	143	141	178	198	239	271	321	312	208,9
D05	18	24	40	32	48	57	69	80	102	87	383,3
D06	55	57	52	62	48	60	58	39	51	67	21,8

Таблица 35. Контингент пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении с диагнозом D00 – D09 в 2011-2020 годах

Код диагноза	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прибыль/убыль
D00-09	1958	2057	2164	2271	2464	2663	2865	3100	3368	3625	85,1
D05	185	206	232	255	309	356	419	488	583	658	255,7
D06	1505	1550	1589	1639	1680	1722	1779	1803	1825	1877	24,7

1.3. Анализ динамики показателей смертности от ЗНО

В 2020 году абсолютное число умерших пациентов от ЗНО составило 12 201 человек, в том числе 2051 человек - не состоявших на учете в онкологических учреждениях Санкт-Петербурга.

«Грубый» показатель смертности от ЗНО на 100 000 населения России в 2020 году составил 226,4, что на 12,2% ниже уровня 2011 (таблица 36).

Поскольку частота онкологических заболеваний резко увеличивается с возрастом, в популяции жителей более старшего возраста встречаемость онкологических заболеваний и их вклад в структуру смертности существенно выше, чем у пациентов в возрасте 0-17 лет (таблица 37).

Таблица 36. Смертность населения от ЗНО в Санкт-Петербурге в 2011-2020 годах (оба пола), на 100 тыс. населения

Смертность	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прибыль/ убыль
Всего (абс.)	12704	12510	12698	12847	13319	13307	13516	13059	13584	12201	-4,0
«Грубый» показатель на 100 тыс.	257,88	250,71	249,96	248,89	255,71	253,23	254,2	243,28	251,98	226,4	-12,2
Стандартизованный показатель на 100 тыс.	130,98	126,46	126,72	125,29	128,84	124,27	123,81	116,52	119,64		

Таблица 37. Смертность населения от ЗНО в Санкт-Петербурге в возрасте 0-17 лет в 2011-2020 годах (оба пола), на 100 тыс. населения

Смертность	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прибыль/ убыль
Всего (абс.)	38	20	40	34	46	29	47	32	43	23	-39,5
«Грубый» показатель на 100 тыс.	5,57	2,85	5,47	4,45	5,74	3,44	5,33	3,51	4,60	2,43	-56,4
Стандартизованный показатель на 100 тыс.	5,6	2,82	5,48	4,34	5,79	3,43	5,42	3,55	4,65		

По данным отчетной формы 7 «Сведения о ЗНО» число умерших от ЗНО жителей Санкт-Петербурга в 2018, 2019 и 2020 годах составило 12 288, 12 524 и 12 073 человек соответственно; число пациентов, умерших от других причин, - 3 232, 2 815 и 5 059 человек.

В 2020 году изменилось соотношение числа умерших от ЗНО к числу умерших от других причин в группе больных с онкологической патологией. Изменение соотношения причин смерти от ЗНО или от заболеваний, не связанных с онкологической патологией, а также увеличение общего числа умерших с диагнозом ЗНО обусловлено в том числе и эпидемиологической составляющей в условиях COVID-19.

Отмечается положительная динамика показателей смертности от основных локализаций ЗНО среди лиц обоих полов. Значительно снизился показатель смертности от ЗНО желудка и ободочной кишки как у мужчин, так и у женщин. (таблицы 38-40). Одним из возможных факторов данного обстоятельства является использование фиброгастродуоденоскопии и фиброколоноскопии при обследовании пациентов с различной патологией и своевременным лечением предраковых заболеваний, выявленных при проведении этих (в настоящее время рутинных) диагностических исследований.

Таблица 38. Динамика смертности («грубый» и стандартизованный показатели) от основных нозологий в 2011-2020 годах, на 100 тыс. населения

Смертность	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прибыль/ убыль
Трахеи, бронхов, легкого											
«Грубый»	35,58	34,01	34,13	35,16	34,56	35,02	34,98	33,51	35,06	30,51	-14,2
Стандартизованный	18,42	17,53	17,99	18,55	18,19	17,93	17,56	16,50	17,08		
Желудка											
«Грубый»	27,81	26,94	26,32	26,1	24,88	22,94	24,79	21,44	21,24	20,58	-26,0

Стандартизованный	13,11	12,78	12,49	12,3	11,48	10,73	11,16	9,56	9,47		
Ободочной кишки											
«Грубый»	26,37	25,11	23,92	23,56	25,67	24,55	24,75	23,73	24,24	20,21	-23,4
Стандартизованный	11,63	10,83	10,48	10,17	11,23	9,52	10,34	9,86	9,95		
Поджелудочной железы											
«Грубый»	16,28	17,86	17,46	15,36	17,76	19,15	19,26	16,65	18,31	18,10	11,2
Стандартизованный	7,98	8,82	8,45	7,47	8,7	9,4	9,01	7,63	8,28		
Молочной железы											
«Грубый»	24,48	22,97	22,09	22,3	22,42	21,64	22,08	20,36	21,44	20,43	-16,5
Стандартизованный	13,2	12,29	11,88	11,7	11,51	11,07	11,14	10,14	10,42		

Таблица 39. Динамика смертности («грубый» и стандартизованный показатели) от основных нозологий в 2011-2020 годах на 100 тыс. населения (мужчины)

Смертность	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прибыль/убыль
Трахеи, бронхов, легкого											
«Грубый»	59,67	56,16	56,79	56,33	54,10	55,94	54,86	50,53	52,53	46,0	-22,9
Стандартизованный	39,77	37,01	38,28	37,88	36,08	36,11	35,03	31,56	32,50		
Желудка											
«Грубый»	30,11	30,48	31,11	29,04	27,77	26,96	29,70	23,09	24,63	24,76	-17,8
Стандартизованный	19,75	19,78	20,58	18,92	17,72	16,86	18,06	13,98	14,79		
Ободочной кишки											
«Грубый»	21,29	21,72	19,54	20,16	20,9	20,43	20,84	21,03	20,65	18,22	-14,4
Стандартизованный	13,61	13,65	12,21	12,29	13,09	12,23	12,38	12,38	11,99		
Поджелудочной железы											
«Грубый»	14,47	18,47	17,01	14,99	17,55	18,62	18,88	15,39	17,41	16,37	13,1
Стандартизованный	9,85	12,29	11,39	10,01	11,59	12,05	11,98	9,63	10,77		
Грудной железы											
«Грубый»	0,18	0,13	0,35	0,34	0,34	0,21	0,17	0,29	0,12	0,57	216,7*
Стандартизованный	0,14	0,08	0,26	0,23	0,22	0,13	0,12	0,15	0,07		

*Примечание: высокий показатель прироста обусловлен небольшими абсолютными цифрами

Таблица 40. Динамика смертности («грубый» и стандартизованный показатели) от основных нозологий в 2011-2020 годах на 100 тыс. населения (женщины)

Смертность	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прибыль/убыль
Трахеи, бронхов, легкого											
«Грубый»	15,95	15,86	15,42	17,59	18,39	17,78	18,58	19,44	20,61	17,70	11,0
Стандартизованный	6,31	6,63	6,43	7,37	7,63	7,51	7,24	7,67	8,04		
Желудка											
«Грубый»	25,94	24,03	22,36	23,65	22,49	19,62	20,74	20,08	18,44	17,12	-34,0
Стандартизованный	9,26	8,83	7,99	8,59	8,05	7,31	7,35	7,02	6,37		
Ободочной кишки											
«Грубый»	30,51	27,89	27,54	26,38	29,61	27,96	27,98	25,97	27,22	21,86	-28,4
Стандартизованный	10,61	9,44	9,64	9,09	10,13	9,55	9,26	8,45	8,81		
Поджелудочной железы											
«Грубый»	17,76	17,36	17,83	15,67	17,93	19,59	19,57	17,70	19,05	19,53	10,0
Стандартизованный	6,65	6,65	6,49	5,84	6,78	7,07	6,94	6,27	6,64		
Молочной железы											

«Грубый»	44,29	41,68	40,04	40,53	40,70	39,31	40,17	36,97	39,08	36,85	-16,8
Стандартизованный	21,39	19,95	19,26	19,09	18,66	18,02	18,17	16,59	17,12		

В 2020 году наиболее высокие показатели смертности были отмечены в Кронштадтском, Фрунзенском, Кировском и Калининском административных районах Санкт-Петербурга (таблица 41). Одной из причин высоких показателей смертности на этих территориях города является высокая доля числа случаев ЗНО, выявленных в III-IV стадиях онкологического процесса. Данное обстоятельство обусловлено в том числе поздней обращаемостью пациентов за медицинской помощью в условиях коронавирусной инфекции.

Таблица 41. «Грубые» показатели смертности населения Санкт-Петербурга в 2011 и 2020 годах с учетом административных территорий проживания, на 100 000 населения

Район	Показатель смертности (на 100 тыс. населения), 2011	Показатель смертности (на 100 тыс. населения), 2020	Прибыль/убыль
Адмиралтейский	177,8	193,4	8,8
Василеостровский	241,1	224,6	-6,8
Выборгский	246,5	231,1	-6,2
Калининский	355,2	250,8	-29,4
Кировский	284,6	262,1	-7,9
Колпинский	267,1	235,8	-11,7
Красногвардейский	255,6	224,9	-12,0
Красносельский	257,5	212,5	-17,5
Кронштадтский	290,4	285,6	-1,7
Курортный	157,5	210,0	33,3
Московский	276,9	208,7	-24,6
Невский	226,4	218,4	-3,5
Петроградский	161,3	233,5	44,8
Петродворцовый	228,2	169,0	-25,9
Приморский	179,8	207,3	15,3
Пушкинский	229,0	182,0	-20,5
Фрунзенский	293,9	274,0	-6,8
Центральный	205,2	165,9	-19,2

В структуре смертности в 2020, как и в 2011, первое место занимают ЗНО бронхов и легких – более 13%. В 2020 сама структура смертности несколько изменилась. Так, если на третьем рейтинговом месте в 2011 находились ЗНО ободочной кишки, то в 2020 на третьем рейтинговом месте находится ЗНО молочной железы, а ЗНО ободочной кишки – на четвертом (таблицы 42-42).

Таблица 42. Сведения о числе умерших от ЗНО в 2011 году в Санкт-Петербурге (оба пола), в абс. числах

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10	Дети 0-17	Трудоспособные (мужчины 16-59, женщины 16-54)	Старше трудоспособного (60+, 55+)	Всего
1	ЗНО бронхов и легких	C34		371	1 382	1753
2	ЗНО желудка	C16		201	1169	1 370

3	ЗНО ободочной кишки	C18		112	1187	1299
4	ЗНО молочной железы	C50		240	966	1206
5	ЗНО поджелудочной железы	C25		126	676	802
6	ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, заднего прохода и анального канала	C19-20		73	631	704
7	ЗНО предстательной железы	C61		36	463	499
8	ЗНО почек	C64		84	319	403
9	ЗНО яичника	C56		90	287	377
10	ЗНО губы, полости рта и глотки	C00,C01-09,C10-13		153	210	363

Таблица 43. Сведения о числе умерших от ЗНО в 2020 году в Санкт-Петербурге (оба пола), в абс. числах

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10	Дети 0-17	Трудоспособные (мужчины 16-59, женщины 16-54)	Старше трудоспособного (60+, 55+)	Всего
1	ЗНО бронхов и легких	C34		244	1 399	1 644
2	ЗНО желудка	C16		151	958	1 111
3	ЗНО молочной железы	C50		146	956	1 103
4	ЗНО ободочной кишки	C18		94	997	1 091
5	ЗНО поджелудочной железы	C25		123	852	977
6	ЗНО предстательной железы	C61		31	542	573
7	ЗНО прямой кишки	C20		63	423	487
8	ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22		76	376	452
9	ЗНО почки, кроме почечной лоханки	C64		52	317	369
10	ЗНО яичника	C56		63	267	330

Более подробная характеристика показателей смертности в зависимости от пола, возраста и локализации ЗНО (C00-96) в 2011 и 2020 годах предоставлена в таблицах 44-47.

Наибольший вклад в показатели смертности населения трудоспособного возраста от ЗНО вносят: у мужчин - рак трахеи, бронхов и легкого, желудка, предстательной железы и ободочной кишки; у женщин – рак молочной железы, ободочной кишки, поджелудочной железы и легких.

Таблица 44. Сведения о числе умерших от ЗНО в 2011 году в Санкт-Петербурге (мужчины), в абс. числах

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10	Дети 0-17	Трудоспособные (мужчины 16-59)	Старше трудоспособного (60+)	Всего
-------	----------------	------------	-----------	--------------------------------	------------------------------	-------

1	ЗНО бронхов и легких	C34		337	983	1320
2	ЗНО желудка	C16		148	518	666
3	ЗНО предстательной железы	C61		36	463	499
4	ЗНО ободочной кишки	C18		70	401	471
5	ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, заднего прохода и анального канала	C19- C20		52	274	326
6	ЗНО поджелудочной железы	C25		99	221	320
7	ЗНО губы, полости рта и глотки	C00, C01-09, C10-13		134	145	279
8	ЗНО пищевода	C15		84	148	232
9	ЗНО почки, кроме почечной лоханки	C64		72	149	221
10	ЗНО мочевого пузыря	C67		39	148	187

Таблица 45. Сведения о числе умерших от ЗНО в 2020 году в Санкт-Петербурге (мужчины), в абс. числах

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10	Дети 0-17	Трудоспособные (мужчины 16-59, женщины 16-54)	Старше трудоспособного (60+, 55+)	Всего
1	ЗНО бронхов и легких	C34		201	920	1 122
2	ЗНО желудка	C16		109	495	605
3	ЗНО предстательной железы	C61		31	542	573
4	ЗНО ободочной кишки	C18		63	382	445
5	ЗНО поджелудочной железы	C25		95	304	400
6	ЗНО прямой кишки	C20		41	187	228
7	ЗНО печени и внутриспеченочных желчных протоков	C22		61	159	220
8	ЗНО мочевого пузыря	C67		36	176	212
9	ЗНО почки, кроме почечной лоханки	C64		43	156	199
10	ЗНО пищевода	C15		47	133	180

Таблица 46. Сведения о числе умерших от ЗНО в 2011 году в Санкт-Петербурге (женщины), в абс. числах

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10	Дети 0-17	Трудоспособные (женщины 16-54)	Старше трудоспособного (55+)	Всего
1	ЗНО молочной железы	C50		239	963	1202
2	ЗНО ободочной кишки	C18		42	786	828
3	ЗНО желудка	C16		53	651	704
4	ЗНО поджелудочной	C25		27	455	482

	железы					
5	ЗНО трахеи, бронхов, легких	C34		34	399	433
6	ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, заднего прохода и анального канала	C19-20		21	357	378
7	ЗНО яичника	C56		90	287	377
8	ЗНО других и неуточненных частей матки	C55		40	271	311
9	ЗНО шейки матки	C53		100	148	248
10	ЗНО мозговых оболочек. головного мозга, спинного мозга, черепно-мозговых нервов	C70-71	3	44	153	200

Таблица 47. Сведения о числе умерших от ЗНО в 2020 году в Санкт-Петербурге (женщины), в абс. числах

№ п/п	Причина смерти	Код МКБ-10	Дети 0-17	Трудоспособные (мужчины 16-59, женщины 16-54)	Старше трудоспособного (60+, 55+)	Всего
1	ЗНО молочной железы	C50		144	944	1 089
2	ЗНО ободочной кишки	C18		31	615	646
3	ЗНО поджелудочной железы	C25		28	548	577
4	ЗНО бронхов и легких	C34		43	479	522
5	ЗНО желудка	C16		42	463	506
6	ЗНО яичника	C56		63	267	330
7	ЗНО прямой кишки	C20		22	236	259
8	ЗНО тела матки	C54		22	214	236
9	ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков	C22		15	217	232
10	ЗНО шейки матки	C53		72	130	202

Планируемые меры по снижению смертности лиц, в том числе трудоспособного возраста, – увеличение онконастороженности среди специалистов первичного звена и населения, открытие центров амбулаторной онкологической помощи, открытие межрайонных клиничко-диагностических лабораторий, снижение объема оказания медицинской помощи пациентам при подозрении или выявлении ЗНО в непрофильных стационарах (за исключением скорой и паллиативной медицинской помощи), разработка, апробация и внедрение скрининговых программ с учетом демографических и территориальных особенностей региона. Также в целях сокращения сроков до начала специализированного лечения, повышения качества и доступности медицинской помощи

необходим пересмотр и оптимизация маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО на всех этапах диагностики и лечения, обеспечение преемственности.

В 2020 году число умерших от ЗНО по сравнению с 2011 годом уменьшилось. Показатель прироста составил «минус» 2,4%. Данный показатель в группе умерших от ЗНО, не состоящих на учете, уменьшился на 23,4% (с 2678 человек в 2011 году до 2051 человек в 2020 году).

Соотношение числа умерших от ЗНО, не состоящих на учете, на 100 умерших от ЗНО представлено в таблице 48.

Таблица 48. Динамика числа пациентов, умерших от ЗНО в Санкт-Петербурге в 2011-2020 годах

Показатель	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прибыль/убыль, %
Число умерших, состоящих на учете	9697	8473	8623	8713	9523	9520	10140	9896	10169	10022	3,4
Число умерших, не состоящих на учете	2678	3152	3369	3302	3314	2812	2255	2392	2355	2051	-23,4
Всего умерших от ЗНО	12375	11625	11992	12015	12837	12332	12395	12288	12524	12073	-2,4
Соотношение числа умерших от ЗНО, не состоящих на учете, на 100 умерших от ЗНО	21,6	27,1	28,1	27,5	25,8	22,8	18,2	19,5	18,8	17,0	-21,3

В 2020 году число умерших, не состоящих на учете, на 100 умерших от ЗНО снизилось с 21,6 до 17,0, а показатель прироста составил «минус» 21,3%. Верификация ЗНО в запущенных стадиях обуславливает увеличение числа умерших в течение первого года. Несмотря на снижение показателя одногодичной летальности с 26,1% в 2011 году до 20,1% в 2020 году, достаточно высокое значение показателя сохраняется у больных ЗНО печени, поджелудочной железы, пищевода и легких. Снижение данного показателя отмечается у больных ЗНО с локализацией неопластического процесса в ободочной кишке и прямой. В 2020 году по сравнению с 2011 годом он снизился при вышеуказанных локализациях с 31,5% до 23,2% и с 27,0% до 19,0% соответственно. В целом по городу показатель одногодичной летальности за 10-летний период снизился на 23,0% (таблица 49). Важным обстоятельством для снижения показателя одногодичной летальности являются сокращение сроков обследования больных на этапах маршрутизации и более раннее назначение им специализированного лечения.

Таблица 49. Динамика показателя одногодичной летальности больных ЗНО в 2011-2020 годах, %

Локализация	Код по МКБ-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Прибыль/убыль
Всего	C00-C96	26,1	26,5	25,2	23,9	19,4	19,2	21,8	21,3	20,1	20,1	-23,0
Полости рта	C01-C09	24,5	31,5	32,6	32,8	27,6	25,2	28,0	32,8	30,7	27,9	13,9
Глотки	C10-C13		41,3	30,5	26,7	33,3	34,4	36,1	29,9	33,5	36,1	0,0

Пищевода	C15	59,4	54,5	54,3	58,2	46,1	52,8	55,3	54,0	52,2	63,3	6,6
Желудка	C16	49,0	49,9	48,8	46,9	41,4	40,4	44,1	45,0	38,1	39,7	-19,0
Ободочной кишки	C18	31,9	31,4	25,8	27,3	22,8	21,7	26,0	23,6	20,6	23,2	-27,3
Прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	C19-C21	27,0	27,3	25,9	24,5	18,6	18,5	20,1	22,8	17,9	19,0	-29,6
Печени и внутривенечных желчных протоков	C22		70,8	90,7	68,0	55,8	51,7	64,3	62,5	69,1	64,4	0,0
Поджелудочной железы	C25		67,6	76,7	67,9	65,0	59,6	74,8	70,8	67,4	67,3	0,0
Гортани	C32	27,1	24,8	28,1	23,8	23,3	21,1	22,5	23,4	20,8	26,3	-3,0
Трахеи, бронхов, лёгкого	C33,C34	51,5	54,0	52,9	46,9	36,5	43,1	49,4	44,5	44,2	45,0	-12,6
Костей и суставных хрящей	C40;C41	3,0	80,6	21,7	29,4	25,0	28,4	20,0	30,6	23,8	27,5	816,7

Сведения о показателе одногодичной летальности в разрезе административных районов представлены в таблице 50. В 2020 году наибольший показатель одногодичной летальности отмечен в Кронштадтском, Невском, Пушкинском и Курортном районах города.

Таблица 50. Показатель одногодичной летальности больных ЗНО в Санкт-Петербурге в 2011-2020 годах в разрезе административных районов города

Административные районы	Показатели одногодичной летальности (%) в									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Адмиралтейский	17,5	16,9	19,3	18,5	11,4	17,3	18,6	16,6	18,1	18,3
Василеостровский	26,8	21,4	38,1	21,1	19,9	16,9	21,6	15,6	17,8	18,2
Выборгский	24,5	24,9	20,4	25,5	21,6	17,9	20,1	20,8	20,3	19,8
Калининский	28	59,3*	28,6	26,8	14,3	21,1	21,8	19,7	21,0	20,0
Кировский	24	23,9	31,3	27,7	9,1	17,5	20,4	25,3	23,1	19,7
Колпинский	13,2	11,3	13,6	7,5	8,1	21,4	25,4	25,3	22,4	19,6
Красногвардейский	17,7	14,1	13	11,7	16,8	16,9	23,0	19,7	18,4	19,6
Красносельский	22,8	13,4	14,2	21	19,5	17,2	21,0	21,3	16,3	19,3
Кронштадтский	20,2	26,9	27,3	28,7	32,8	26	28,0	14,1	17,6	24,8
Курортный	20,6	18	23,1	16,3	7,7	17,7	14,6	11,0	19,0	20,3
Московский	30,1	32,6	27,7	26,4	23,2	24,8	24,3	21,6	22,2	19,6
Невский	37,6	32,9	33,6	31,8	26,4	24,1	24,9	25,7	22,7	23,4
Петроградский	10,1	12,3	9,3	17,2	17,6	21,3	22,7	17,7	16,9	18,9
Петродворцовый	7,5	12,6	22,2	5,4	15,3	12,6	18,5	14,4	17,7	19,7
Приморский	22,4	20,3	18,8	24,8	20,2	18,4	16,4	22,3	19,8	19,6
Пушкинский	31,6	25,1	22	26,8	21	20,1	21,6	27,5	21,6	20,3
Фрунзенский	39,7	34,9	38,9	29,1	27,7	16,5	27,0	21,8	19,1	20,0
Центральный	19,2	19,3	14,5	19,4	14,8	17,8	18,4	17,0	19,2	19,8
Санкт-Петербург	26,1	26,5	25,2	23,9	19,4	19,2	21,8	21,3	20,1	20,1

*ошибка статистического учета больных ЗНО в 2011 году, которая привела к получению недостоверных сведений в 2012 году

Динамика смертности от доброкачественных новообразований неопределенного и неизвестного характера, а также от рака *in situ* представлена в таблице 51.

Таблица 51. Распределение умерших обоих полов по возрастным группам (причина смерти - рак *in situ*, доброкачественные неопределенного и неизвестного характера новообразования, форма 51), в абс.числах

Годы	Дети и подростки (0-17 лет)	Трудоспособный возраст	Все возрастные группы
2011	4	25	111
2012	3	23	132
2013	1	23	125
2014	2	22	129
2015	3	21	123
2016	2	23	117
2017	1	11	125
2018	2	19	127
2019	4	19	119

Как видно из данных таблицы, число умерших от вышеуказанных новообразований существенно в течение 10-летнего периода не изменилось. В 2020 году число умерших в этой группе по сравнению с 2011 годом увеличилось на 8 человек.

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

Целью первичной профилактики является снижение заболеваемости посредством предупреждения возникновения качественных опухолей и предшествующих им предопухолевых состояний путем устранения, ослабления или нейтрализации воздействия неблагоприятных факторов окружающей человека среды и образа жизни, а также путем повышения неспецифической резистентности организма.

Приоритетами в области первичной профилактики рака являются:

- борьба с табакокурением
- рационализация питания
- повышение физической активности и борьба с избыточным весом
- уменьшение воздействия канцерогенных химических и физических факторов (производство, природная среда, жилище)
- профилактика воздействия инфекционных канцерогенных факторов

В настоящее время распространенность и интенсивность потребления табачных изделий по данным Санкт-Петербургского информационно-аналитического центра остается на уровне 26,6 % взрослого населения города, что в среднем равно выкуриванию 13 сигарет в день на одного курильщика. Также сохраняется снижение остроты проблемы пассивного курения в общественных местах с момента принятия «антитабачного» закона. Однако обращает на себя внимание и требует обсуждения, что около 40% некурящих сталкиваются с курением на работе, 55 % - в подъездах жилых домов и балконов, 72 % - на остановках общественного транспорта. По данным анализа, увеличение розничных цен на табачную продукцию не обеспечивает существенного снижения распространенности и интенсивности курения.

Профилактика и раннее выявление заболеваний, коррекция факторов риска, диспансерное наблюдение обеспечат 60% ожидаемого эффекта здравоохранения, при том что доля затрат на эти мероприятия в общем объеме составляет всего лишь 12 %.

В течение 6 лет проходит широкомасштабная диспансеризация определенных групп взрослого населения, при проведении которой каждый гражданин в возрасте 21 и старше один раз в три года может пройти диспансеризацию, лица определенных возрастов (50 лет и старше) проходят онкоскрининги один раз в два года (маммографический скрининг, иммунохимический тест), ветераны Великой Отечественной войны и лица, к ним приравненные, проходят диспансеризацию ежегодно.

Целью диспансеризации является раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, к которым относятся и ЗНО, а также факторов риска их развития.

В ходе проведения диспансеризации активно выявляются хронические неинфекционные заболевания (далее – НИЗ), в том числе ЗНО.

Согласно приказу Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» профилактические медосмотры проводятся ежегодно.

Ежегодный осмотр осуществляется:

- как самостоятельное мероприятие;
- в рамках диспансеризации;
- при диспансерном наблюдении (при первом в текущем году диспансерном приеме, осмотре или консультации).

Диспансеризация проводится со следующей периодичностью:

- один раз в три года - для лиц в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- ежегодно - для лиц в возрасте 40 лет и старше, а также отдельных категорий граждан.

В рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации проводятся онкологические скрининги:

а) скрининг на выявление ЗНО шейки матки (у женщин):

в возрасте 18 лет и старше - осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом один раз в год;

в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки один раз в три года;

б) скрининг на выявление ЗНО молочных желез (у женщин):

в возрасте от 40 до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм один раз в два года;

в) скрининг на выявление ЗНО предстательной железы (у мужчин):

в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет - определение простат-специфического антигена в крови;

г) скрининг на выявление ЗНО толстого кишечника и прямой кишки:

в возрасте от 40 до 64 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в 2 года;

в возрасте от 65 до 75 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в год;

д) осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

е) скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

в возрасте 45 лет - эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара).

На втором этапе диспансеризации назначают исследования, если необходимо уточнить диагноз и провести дополнительное обследование. Согласно клиническим рекомендациям при наличии медицинских показаний и по назначению терапевта, хирурга или колопроктолога проводят:

- рентгенографию легких или компьютерную томографию легких;
- эзофагогастродуоденоскопию;
- ректороманоскопию;
- колоноскопию.

В ходе проведения диспансеризации ежегодно у населения выявляется более одного млн. различных факторов риска развития НИЗ, включая ЗНО.

С 2019 года работники при прохождении диспансеризации в порядке, предусмотренном законодательством в сфере охраны здоровья, имеют право на освобождение от работы на один рабочий день один раз в три года с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка.

Работники, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работники, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет, при прохождении диспансеризации в порядке, предусмотренном законодательством в сфере охраны здоровья, имеют право на освобождение от работы на два рабочих дня один раз в год с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка.

Работник освобождается от работы для прохождения диспансеризации на основании его письменного заявления, при этом день (дни) освобождения от работы согласовывается (согласовываются) с работодателем.

Работающим гражданам по их просьбе выдается заверенная надлежащим образом справка о датах и времени посещения медицинской организации с целью прохождения диспансеризации.

С целью привлечения граждан на диспансеризацию в поликлиниках внедряются бережливые технологии (распределение потоков пациентов, эргономика рабочих мест), диспансеризация «одного дня», «здоровая суббота», что повышает доступность и качества прохождения профилактических мероприятий, сокращает сроки их проведения.

Для информирования населения о возможностях диспансеризации и скрининговых программ как методов профилактики онкологических заболеваний запланировано:

1. Разработка и изготовление видео/аудио роликов, посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, с последующей трансляцией выступлений профильных специалистов в телевизионных и радиопередачах: информационно-просветительского медиаканала внутри лечебно-профилактических учреждений, а также во время проведения массовых акций и мероприятий

2. Проведение массовых мероприятий в каждом районе со следующими активностями:

- демонстрация арт-объектов-стопперов, наглядно иллюстрирующих строение органов, наиболее подверженных к развитию онкологического процесса, и пагубное воздействие факторов риска;

- привлечение специалистов-онкологов, дерматологов, стоматологов, врачей центров здоровья для профилактических осмотров и консультирования;

- организация лекториев.

3. Разработка и производство наглядных мобильных стендов (информационные стойки POPUP, промостойки, ростовые фигуры), арт-объектов, муляжей.

4. Проведение интерактивных мероприятий на крупных производствах и в бизнес-центрах по пропаганде принципов здорового образа жизни, профилактики хронических неинфекционных заболеваний, снижению факторов риска развития онкологических заболеваний.

В отчетном году рейтинговые места наиболее часто встречаемых неоплазий по сравнению с 2019 годом изменились. Чаще других неоплазий у жителей Санкт-Петербурга встречались ЗНО молочных желез, ободочной кишки и трахеи, бронхов, легкого. ЗНО кожи (кроме меланомы) в 2020 заняли лишь 4-е рейтинговое место в отличие от 2-го в 2019. У мужчин в 2020, как и в 2019, преимущественно выявлялись ЗНО предстательной железы, легкого и ободочной кишки, среди женского населения - новообразования молочной железы, ободочной кишки (2-е рейтинговое место в отличие от 3-го в 2019) и кожи (кроме меланомы) (3-е рейтинговое место в отличие от 2-го в 2019).

Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в 2020 составило 18 423 чел., что значительно ниже аналогичного показателя последних лет. В 2017 году данный параметр составил 21 506 человек, в 2018 - 21 346 человек и 2019 году - 21 492 человек. Врачами Санкт-Петербурга в 2020 году верифицировано 23 710 случаев ЗНО (в 2016 - 25 935, в 2017 - 26 276, в 2018 - 25 941, в 2019 - 27 267 случаев). Снижение числа больных ЗНО, взятых на учет в 2020, и случаев неоплазий обусловлено сложной эпидемиологической обстановкой в связи с коронавирусной инфекцией (сovid-19). Однако следует отметить, что в последние годы в городе эффективно проводилась диспансеризация населения, работа средств массовой информации, так и работа с врачами по поводу повышения онкологической настороженности, о чем свидетельствуют улучшение отдельных показателей онкослужбы.

Удельный вес выявленных случаев ЗНО I-II ст. в 2020 году составил 55,0% (без учета лейкозов – 56,4 %), а III-IV ст. – 38,1%. В 2017, 2018 и 2019 доля больных ЗНО I-II ст. составила 53,7%, 56,0%, и 55,3%, а III-IV ст. - 38,0%, 36,2% и 36,4% соответственно.

Стадия онкологического процесса не верифицирована в 2020 году в 1,9% наблюдений (2018 – 2,6%, 2019 – 2,5 %). Данные показатели рассчитаны без случаев ЗНО головного мозга и лейкозов, которые не стадируются.

По данным А.Д. Каприна доля случаев ЗНО, где стадия онкологического процесса не установлена, составила: в РФ 5,1% (2018) и 5,2% (2019); в Москве 4,6% (2018) и 4,4% (2019), в Санкт-Петербурге – 7,8 (2018) и 8,2% (2019). В 2020 данный параметр в Санкт-Петербурге снизился и составил – 6,9 %.

В 2020 году число случаев ЗНО среди пациентов в возрасте старше 60 лет составило 17 115 (72,2%), что несколько выше аналогичного параметра (в % соотношении) предыдущих лет. В 2016 и 2017 годах данный показатель составил 18 361 (70,8%) и 18 764 (71,4%) случая

соответственно, в 2018 - 18 476 (71,2%), в 2019 - 19 627 (72,0%). Мониторинг возраста больных неоплазиями, стадий онкологического процесса и контингента пациентов с диагнозом ЗНО – это факторы, которые позволяют обоснованно распределять ресурсы здравоохранения при оказании медицинской помощи больным онкологического профиля.

В Санкт-Петербурге показатель одногодичной летальности больных ЗНО в 2020, как и в 2019 продолжает находиться ниже среднероссийского уровня - 20,1% (в РФ в 2017 - 22,5%, 2018 - 22,2%, 2019 – 21,7%).

В 2020 показатель доли больных ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, составил 58,0% (2016 - 54,4%, 2017 и 2018 - 55,5%, 2019 - 56,7%). Данный показатель в Санкт-Петербурге несколько выше, чем в целом по РФ (2017 - 53,9%; 2018 - 54,4%; 2019 - 55,3%). Сохраняющийся высокий показатель 5-летней выживаемости при ЗНО свидетельствует об эффективности проводимого лечения больным онкологического профиля.

Показатель смертности населения Санкт-Петербурга от новообразований по оперативной оценке Росстата снизился и составил в 2020 242,9 на 100 тыс. населения (в 2018 - 245,60/0000, 2019 - 254,20/0000). «Грубый» показатель смертности населения города от ЗНО за 2019 составил 252,0 на 100 тыс. населения (в 2016 - 253,30/0000, 2017 - 254,20/0000; 2018 - 243,30/0000). Оперативная информация по смертности от ЗНО в 2020 (по состоянию на 01.02.2021) Росстатом пока не опубликована. Однако с учетом данных о смертности в целом от новообразований, где данный параметр снизился, можно предположить, что он также снизился и от ЗНО. В 2019 от ЗНО в Санкт-Петербурге умерло 13 573 чел., в 2018 - 13 017 чел.

По данным отчетной формы по онкологии (ф.7 «Сведения о злокачественных новообразованиях») число умерших от ЗНО в Санкт-Петербурге в 2018, 2019 и 2020 году составило 12288, 12524 и 12073 чел. соответственно; число пациентов, умерших от других причин - 3232, 2815 и 5059 чел. Изменение соотношения причин смерти от ЗНО или от заболеваний, не связанных с онкологической патологией, а так же увеличение общего числа умерших среди больных онкологического профиля обусловлено, в том числе и эпидемиологической составляющей в условиях covid-19.

Городские специализированные учреждения, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» активно участвуют в жизни города.

С 1988 года в СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики» (далее – СПб «ГЦМП») с целью социально-психологической поддержки женщин, заболевших раком молочной железы, проходят мероприятия Санкт-Петербургской общественной организации инвалидов «Надежда» - клуб «Встречи для Вас».

В СПб «ГЦМП» с 2002 работает лекторий для населения «Университет здоровья». Ежегодно для населения проводится 12 лекций по актуальным темам профилактики заболеваний, в т.ч. по профилактике онкологических заболеваний. Организовано ежеквартальное систематическое обучение сотрудников смотровых кабинетов взрослых поликлиник с целью информирования населения о возможностях профилактики, ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний.

Для информирования населения о необходимости своевременного обращения к врачу и прохождения диспансеризации СПб «ГЦМП» изготовлен и транслировался в течение 2х месяцев в метро аудио-ролик «Пройди диспансеризацию!».

СПб «ГЦМП» систематически проводит обучение кадров по вопросам онконастороженности (конференции, семинары, круглые столы для медработников): «Новообразования кожи у детей. Лейкозы. Вопросы ранней диагностики и профилактики», «Курение как основной фактор риска неинфекционных заболеваний. Превентивные мероприятия в педиатрии», «Скрининг диагностика рака молочной железы – эффективный метод профилактики».

ГБУЗ «СПб КНпЦСВМП(о)» совместно с СПб ГКУЗ «ГЦМП» было разработано и издано методическое пособие «Я получаю противоопухолевое лечение» для онкологических больных (рекомендации для пациентов, получающих лекарственную противоопухолевую терапию).

СПб ГБУЗ ГКОД совместно с СПб «ГЦМП» были разработаны и изданы 6 наименований материалов тиражом 1002000 экз. для населения по профилактике и раннему выявлению ЗНО, среди них «Как сохранить мужское здоровье» – профилактика и ранняя диагностика рака предстательной железы, «Берегите себя!» – профилактика и ранняя диагностика рака молочной железы, «Сигналы опасности» - детские онкотревожные симптомы, «Вы не забыли посетить гинеколога?», «Профилактика и ранняя диагностика рака кожи», буклет «Своевременная диагностика - залог успешного лечения» (рак лимфоидной и кроветворной тканей). В 2019 году СПб ГКУЗ «ГЦМП» в целях онконастороженности врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, запланирован выпуск методических рекомендаций, включающих 12 ключевых нозологических форм рака. Для населения планируется издать информационные материалы 6 наименований по профилактике и ранней диагностике ЗНО.

Также в настоящее время продолжает внедрение новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь «Бережливая поликлиника».

Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь – медицинская организация, ориентированная на потребности пациента, бережное отношение к временному ресурсу как основной ценности за счет оптимальной логистики реализуемых процессов, организованная с учетом принципов эргономики и соблюдения объема рабочего пространства, создающая позитивный имидж медицинского работника, организация оказания медицинской помощи, в которой основана на внедрении принципов бережливого производства в целях повышения удовлетворенности пациентов и качеством медицинской помощи, эффективного использования ресурсов системы здравоохранения.

Продолжают внедряться программы укрепления общественного здоровья населения. В соответствии с утвержденной региональной программой Санкт-Петербурга «Программа укрепления общественного здоровья населения Санкт-Петербурга на 2020-2024 годы» к концу 4 квартала 2020г. муниципальные программы укрепления здоровья были внедрены в 26 муниципальных образованиях из группы повышенного риска, что составило 23,4% (целевой показатель 20%). Были продолжены работы по мониторингу распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди населения 13 поликлиник города. В связи с пандемией COVID-19 из 2000 запланированных за 12 месяцев опрошено и обследовано 920 граждан.

Комплекс мер вторичной профилактики направлены на раннее выявление раковых и предшествующих им заболеваний, выделение групп риска и формирование онкологической настороженности у населения и медицинских работников.

Целью вторичной профилактики является снижение инвалидности и смертности населения от ЗНО.

Продолжается проведение скринингов населения на раннее выявление злокачественных новообразований (далее – ЗНО) различных локализаций.

В 2020 в рамках скрининговой программы по диагностике рака шейки матки в ходе проводимых мероприятий из числа обследованных (179 800 чел.) выявлено 72 (0,04%) пациента с ЗНО, из них на ранних стадиях - 48 больных.

Удельный вес морфологически верифицированных неоплазий у жителей города в 2020 за счет развития малоинвазивных методик получения гистологического материала, оснащения медицинских организаций города современным томографическим оборудованием, а также повышения профессионального уровня врачей составил 93,2% (2015 - 87,6%, 2016 - 89,6%, 2017 - 91,0%; 2018 - 91,9%; 2019 - 93,0%).

СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер» и ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)» активно участвуют в развитии методик и организации мероприятий с целью улучшения качества и доступности ранней диагностики злокачественных новообразований.

С 2008 года в Санкт-Петербурге работает пилотный проект скрининга рака молочной железы в соответствии с Планом мероприятий по профилактическому (скрининговому) обследованию женского населения для раннего выявления рака молочной железы, утвержденного пунктом 1.1 постановления Правительства Санкт-Петербурга от 10.07.2007 № 797 «О мерах по развитию онкологической службы Санкт-Петербурга по профилактике, раннему выявлению и лечению онкологической патологии на 2008 – 2011 годы». На базе амбулаторно-поликлинического отделения СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер» (далее – Диспансер) открыт Экспертный кабинет для интерпретации («второе мнение») маммографических исследований женщин определенной целевой группы (55–69 лет до 2015 года, с 2015– 39 – 69 лет), сделанных по месту жительства (в территориальных поликлиниках). Просмотр маммографических снимков (в двух проекциях) врачами-экспертами Диспансера, сделанных на подключенных маммографах, поступающих в Экспертный кабинет по защищенным каналам связи через Центральный архив медицинских изображений, осуществляется на специализированных 5 Мп мониторах автоматизированной рабочей станции врача. Результаты «второго мнения» заносятся в протокол исследования – заключение по международной шкале BI-RADS (Система описания и обработки данных лучевых исследований молочной железы). При подозрении или выявлении злокачественных новообразований молочной железы результаты «второго мнения» направляются в городские поликлиники с целью приглашения пациенток на прием врача-онколога и проведение дообследования непосредственно в специализированном учреждении онкологического профиля, минуя районную онкологическую службу.

С 2015 три района Санкт-Петербурга – Выборгский, Красногвардейский и Фрунзенский вошли в пилотный проект по скринингу колоректального рака. С 2018 г. иммунохимический тест (кал на скрытую кровь) внедрен в объем диспансеризации в обязательном порядке. В 2017 г. 76 случаев колоректального рака, из них 84,2% на ранних стадиях (Распоряжение Комитета по здравоохранению от 23.08.2017 № 277-р «Об организации направления пациентов на ректосигмоидоколоноскопию при направлении пациентов на второй этап диспансеризации определенных групп взрослого населения»).

Создана рабочая группа по совершенствованию организации и качества проведения скрининга рака шейки матки в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, по оценке необходимости внедрения скрининга рака шейки матки (Распоряжение

Комитета по здравоохранению от 11.10.2018 № 524-р «О создании рабочей группы» по совершенствованию организации и качества проведения скрининга рака шейки матки). В пилотный район планируется включение Центрального и Курортного районов Санкт-Петербурга.

Также создана рабочая группа по направлению «онкогематологических» пациентов на молекулярно-генетические исследования.

В настоящий момент проводится оценка необходимости внедрения скрининга рака молочной железы (маммографический скрининг), скрининга рака шейки матки (методом жидкостной цитологии), колоректального рака (иммунохимический тест), скрининга рака предстательной железы (ПСА) и скрининга рака лёгких (низкодозное КТ) в повседневную практику.

СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер» активно сотрудничает с Медицинским центром «Белая роза». Ежегодно более 1000 пациентов направляются напрямую в диспансер для быстрого дообследования при выявлении или подозрении на онкологическое заболевание.

В 2020 году были размещены постеры социальной рекламы в рамках договора о творческом сотрудничестве с Комитетом по печати и взаимодействию со средствами массовой информации на ресурсе Комиссии по социальной рекламе и рекламе, представляющей особую общественную значимость: «12 путей снизить возникновения рака» и «Прятаться опасно. Ежеквартально проводились: дойди до врача» на 5 уличных электронных дисплеях (видеоролик), в метрополитене: звуковое обращение к пассажирам, рекламные конструкции – 40 шт. на эскалаторах, постеры формата А2 и А3 по 200 шт. в вагонах. Проведены: офлайн Школа для родителей 15.12.2020. «Рак молочной железы: диагностика и профилактика» - Воротников В.В. – к.м.н., онколог, хирург, руководитель Северо-Западного маммологического центра. Видеозанятие размещено на Youtube-канале сайта ГЦМП — GСMP.RU; занятия для женщин (2), перенесших операцию на молочной железе, общим охватом 44 человека для каждого мероприятия.

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Таблица 1. Информация об организации первичных онкологических кабинетов/отделений и центров амбулаторной онкологической помощи в регионе

№ п/п	Муниципальное образование	Численность населения	Структурное подразделение			Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, ч	Количество врачей-онкологов (фактически/согласно штатного расписания)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
			Первичное онкологическое отделение (ПОО)	Первичный онкологический кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (год открытия)				
1	Адмиралтейский	161 911	✓			СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №28"	30 мин		10 км
2	Василеостровский	208 713	✓			СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №3"	28 мин		6,2 км
3	Выборгский	518 709	✓			СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №104"	43 мин		13 км
					2019	СПб ГБУЗ "ГКДЦ №1"	45 мин	23,25 / 23,25	9,4 км

4	Калининский	533 59 7	✓			СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №54"	70 мин		11 км
					2019	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №112"	54 мин	8,0 / 8,0	9,4км
5	Кировский	336 24 8	✓			СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №43"	35 мин		5,2 км
					2020	СПб ГБУЗ «ГКОД»	30 мин	13,50 / 6,25	8,2 км
6	Колпинский	191 84 7			2019	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №71"	56 мин	9,00 / 9,00	30 км
7	Красногвардейск ий	357 49 8			2020	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №17"	43 мин	11,50 / 9,50	13 км
8	Красносельский	397 60 9		✓		СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №93"	70 мин		18 км
			✓			СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №91"	62 мин		7,3 км
					2019	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №106"	64 мин	15,50 / 10,50	5,9 км

9	Кронштадтский	44 321		✓		СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №74"	27 мин		45 км
					2019	СПб ГБУЗ "Городская больница №40"	90 мин	5,25 / 4,75	30 км
10	Курортный	78 131			2019	СПб ГБУЗ "Городская больница №40"	103 мин	5,25 / 4,75	30 км
11	Московский	354 52 5			2019	СПб ГБУЗ "Онкодиспанс ер Московского района"	46 мин	13,00 / 13,00	7,2 км
12	Невский	527 86 1	✓			СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №77"	64 мин		20 км
					2020	СПб ГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	51 мин	15,50 / 3,00	15 км
13	Петроградский	131 35 6		✓		СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №30"	31 мин		3,1 км
				✓		СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №32"	27 мин		1,5 км

				✓		СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №34"	32 мин		4,3 км
14	Петродворцовый	143 15 4		✓		СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №122"	59 мин		41 км
				✓		СПб ГБУЗ «Николаевска я больница»	46 мин		21 км
15	Приморский	568 51 6			2019	СПб ГБУЗ «КДП №1»	42 мин	23,25 / 20,50	2 км
16	Пушкинский	217 98 3			2020	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №60 Пушкинского района"	62 мин	9,00 / 4,00	19 км
17	Фрунзенский	394 97 2			2019	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 109"	48 мин	15,00 / 12,00	10 км
18	Центральный	216 93 9	✓			СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №39"	28 мин		7,1 км
					2020	СПб ГБУЗ "Городская Мариинская больница"	31 мин	9,00 / 4,25	6,8 км

Таблица 2. Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания.

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование аппарата	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/ стационарное/ передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1,2,3, круглосуточно)
КТ	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №106"	Aquilion 16	ДПО 53	амбулаторное	60	круглосуточно, 3 дня в неделю
КТ	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №109"	Aquilion CXL 64		амбулаторное	12	2
КТ	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №60" Пушкинского района	GE Optima CT520	ПО 89	амбулаторное	15	2
КТ	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №71"	Somatom Sensation 40		амбулаторное	12	2
КТ	СПб ГБУЗ "Городской консультативно-диагностический центр №1"	Ingenuity CT		амбулаторное	15	2
КТ		Ingenuity CT		амбулаторное	15	2
КТ	СПб ГБУЗ "Городская больница №40"	Somatom Emotion 16		стационарное	25	круглосуточно
КТ		GE Revolution Evo		стационарное	15	2
КТ	СПб ГБУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	Supria	Ленэкспо пав. 7	стационарное		законсервировано
КТ		Optima CT 660		стационарное	40	круглосуточно
КТ		Supria	Ленэкспо пав. 5	стационарное		законсервировано
КТ		Somatom Edge Plus		стационарное	12	2
КТ		Somatom Emotion 16	Центр реабилитации ГВВ	стационарное	12	2
КТ		Supria	Ленэкспо пав. 7	стационарное		законсервировано
КТ		Asteion Multi		стационарное	-	-
КТ	СПб ГБУЗ "Клиническая больница	Aquilion Prime		стационарное	32	по 12 часов

	Святителя Луки"					
КТ	СПб ГБУЗ "Городская Мариинская больница"	Somatom Definition		стационарное	100	круглосуточно
КТ		Somatom Definition		стационарное	25	2
КТ		GE Revolution CT 512		стационарное		не работает (поломка)
КТ	СПб ГБУЗ "Николаевская больница"	Brilliance CT		стационарное	-	-
КТ	СПб ГБУЗ "Городской клинический онкологический диспансер"	Somatom Definition AS 64		стационарное	23	2
КТ		Somatom Definition AS 20		стационарное	23	2
КТ	ГБУЗ "Санкт- Петербургский клинический научно- практический центр специализированн ых видов медицинской помощи (онкологический)"	Ingenuity CT		амбулаторное	77	по 12 часов
КТ		Somatom Definition AS128		амбулаторное	80	по 12 часов
КТ	ФГБУ «Национальный медицинский исследовательски й центр онкологии им. Н.Н. Петрова» МЗ РФ	Discovery RT		стационарное	15	по 8 часов
КТ		Brilliance CT 64 Slice		стационарное	15	по 8 часов
КТ		Ingenuity		стационарное	15	по 8 часов
КТ	ФГБУ «РНЦРиХТ им. академика А.М. Гранова» Минздрава России	Aquilion CX-64	поликлиника	амбулаторное	-	-
КТ		Aquilion ONE 320	поликлиника	амбулаторное	15	3
КТ		Aquilion Premium	поликлиника	амбулаторное	-	-
КТ	СПб ГБУЗ "ДГМКЦ ВМТ им.К.А.Раухфуса"	Somatom Emotion 16		стационарное	48	круглосуточно
КТ	СПб ГБУЗ "Детская городская больница №22"	Brightspeed Elite 16		стационарное	9	по 9 часов
КТ	СПб ГБУЗ "Детская городская больница №2 святой Марии Магдалины"	Somatom Emotion 16		стационарное	30	круглосуточно
КТ	СПб ГБУЗ "Детская городская клиническая больница №5 им. Нила Федоровича	Aquilion 16		стационарное	32	круглосуточно

	Филатова"					
КТ	Санкт-Петербургское государственное учреждение здравоохранения «Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр высоких медицинских технологий»	Somatom Definition AS		стационарное	19	по 12 часов
КТ	Санкт-Петербургское государственное учреждение здравоохранения «Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр высоких медицинских технологий»	Aquilion 32		стационарное	19	по 12 часов
КТ	ФГБУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздрава России	Brilliance CT 64		стационарное	20	1
КТ	ФГБУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздрава России	Somatom Definition AS	КДЦ	амбулаторное	15	1
КТ	СПб ГБУЗ "Консультативно-диагностический центр для детей"	Aquilion 16		амбулаторное	12	2
МРТ	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №60" Пушкинского района	Hitachi Aperto	ПО 67	амбулаторное	10	2
МРТ	СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №77" Невского района	Hitachi Aperto		амбулаторное	7	2
МРТ	СПб ГБУЗ "Городской консультативно-диагностический центр №1"	Toshiba Excelart Vantage Atlas 1.5T		амбулаторное	15	по 15 часов
МРТ	СПб ГБУЗ "Консультативно-диагностический центр №85"	Toshiba Vantage Titan 1.5T		амбулаторное	10	2
МРТ	СПб ГБУЗ "Городская больница №40"	Magnetom Avanto 1.5T	Поликлиника № 68	амбулаторное	7	2
МРТ		Espreo		стационарное	7	2
МРТ		Magnetom Avanto 1.5T		стационарное	11	1
МРТ		Ingenia 3.0T		стационарное	12	2
МРТ	СПб ГБУЗ "Городской клинический онкологический диспансер"	Magnetom Espreo		стационарное	9	2

MPT	ГБУЗ "Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)"	PoleStar N-20		стационарное	23	1
MPT		Magnetom Verio	АКО	амбулаторное	26	по 12 часов
MPT	ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» МЗ РФ	Magnetom Aera		стационарное	10	2
MPT		Magnetom Aera		стационарное	10	2
MPT		GE Signa Excite HD 1,5T		стационарное	10	2
MPT	ФГБУ «РНЦРиХТ им. академика А.М. Гранова» Минздрава России	Toshiba Vantage Titan 3.0T	поликлиника	амбулаторное	10	2
MPT		Toshiba Vantage Titan 1.5T	поликлиника	амбулаторное	10	2
MPT		GE Signa HDxt	поликлиника	амбулаторное	10	2
MPT	СПб ГБУЗ "ДГМКЦ ВМТ им.К.А.Раухфуса"	Magnetom Essenza		стационарное	10	2
MPT	СПб ГБУЗ "Детская городская больница №22"	Ingenia 1.5T		стационарное	7	2
MPT	СПб ГБУЗ "Детская городская больница №2 святой Марии Магдалины"	Toshiba Vantage Titan 1.5T		стационарное	14	2
MPT	СПб ГБУЗ "Детская городская больница Святой Ольги"	Magnetom Espree 1,5		стационарное	15	2
MPT	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский городской многопрофильный	Singo Voyager		стационарное	12	12 часов

	клинический специализированный центр высоких медицинских технологий»					
МРТ		Hitachi Aperto		стационарное	-	-
МРТ	ФГБУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздрава России	Magnetom Espree	КДЦ	амбулаторное	12	1
МРТ	СПб ГБУЗ "Консультативно-диагностический центр для детей"	GE Signa Ovation		амбулаторное	12	2
ПЭТ/КТ	СПб ГБУЗ "Городская больница №40"	Biograph mCT X-4R		стационарное		
ОФЭКТ/КТ	СПб ГБУЗ "Городская Мариинская больница"	Symbia T		стационарное		
ОФЭКТ/КТ		Symbia T		стационарное		
ОФЭКТ	СПб ГБУЗ "Городской клинический онкологический диспансер"	Symbia E		стационарное	20	1
ПЭТ/КТ	ГБУЗ "Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)"	Biograph-6		стационарное	8	1
ОФЭКТ	ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» МЗ РФ	Simbia T16		стационарное	6	1
ОФЭКТ/КТ		Комплекс для лучевой диагностики степени распространенности опухолевого процесса		стационарное	6	1
ОФЭКТ		Simbia E		стационарное	6	1
ПЭТ/КТ	ФГБУ «РНЦРиХТ им. академика А.М. Гранова» Минздрава России	Biograph mCT-S40 4R		амбулаторное	7	2
ПЭТ/КТ		Biograph mCT-X3R		амбулаторное	7	2
ПЭТ/КТ		Discovery 690		амбулаторное	7	2
ПЭТ		ECAT EXACT HR+		амбулаторное	-	-
ПЭТ		ECAT EXACT 47		амбулаторное	-	-
ОФЭКТ		Discovery NM 630		амбулаторное	10	1 (при необходимости)

					2)
ОФЭКТ/КТ		Infinia Hawkeye 4		амбулаторное	10
					1 (при необходимости 2)

Таблица 3. Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (для взрослых)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1.	Александровская больница (№17)	30		
2.	Больница №14	30		
3.	Больница №15	51		1
4.	Больница №2	0		
5.	Больница №20	25		
6.	Больница №26	1		1
7.	Больница №40	35		
8.	Больница №9	29		
9.	Больница Святого Праведного Иоанна Кронштадтского (№36)	10		
10.	Гериатрический медико-социальный центр	20		
11.	Гор. клинический онкологический диспансер	525	75	
12.	Госпиталь для ветеранов войн	0		
13.	Клиника высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова ФГБОУ ВО СПб ГУ	65		
14.	Клиника НИИ гриппа МЗ РФ	10		
15.	Клиника НИИ скорой помощи им.И.И.Джанелидзе	4		

16.	Клиника ФГБОУ ВО Первый СПб ГМУ имени ак.И.П.Павлова	127		16
17.	Клиническая больница №31	59		2
18.	Клиническая больница Святителя Луки	30		
19.	Клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)	324	61	
20.	Мариинская больница (№16)	10		0
21.	ФГБОУ Северо-западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова	62		15
22.	ФГБУ "НМИЦ онкологии " им. Н.Н. Петрова МЗ РФ	320	50	
23.	ФГБУ "РНЦРХТ им. Ак. А.М. Гранова" Минздрава России	78	64	
24.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	87		
25.	Хоспис №1	50		
26.	Хоспис №2	30		
27.	Хоспис №3	30		
28.	Хоспис №4	50		
29.	Всего	2092	250	35

Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (для детей)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
-------	--------------------------------------	------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

1.	ДГМКЦ ВМТ (Детская больница №1)	39	-	39
2.	ДГМКЦ ВМТ им.К.А.Раухфуса	1	-	
3.	Детская больница Св.Марии Магдалины (№2)	1	-	
4.	Клиника ФГБОУ ВО Первый СПб ГМУ имени ак.И.П.Павлова	8	-	
5.	Клиника ФГБОУ ВО СПбГПМУ МЗ РФ	5	-	
6.	Клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)	31	-	
7.	ФГБУ "НМИЦ онкологии " им. Н.Н. Петрова МЗ РФ	35	-	
8.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	33	-	
9.	Всего	153	-	39

Таблица 4. Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (для взрослых)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1.	Александровская больница (№17)	0		0
2.	Больница №15	9		2
3.	Больница №40	5		
4.	Больница №9	1		
5.	Гор. клинический онкологический диспансер	136	45	

6.	Клиника высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова ФГБОУ ВО СПб ГУ	15		
7.	Клиника ФГБОУ ВО Первый СПб ГМУ имени ак.И.П.Павлова	34		3
8.	Клиническая больница №31	1		
9.	Клиническая больница Святителя Луки	5		
10.	Клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)	40	85	
11.	Мариинская больница (№16)	0		
12.	Территория	263	196	5
13.	ФГБУ "РНЦРХТ им. Ак. А.М. Гранова" Минздрава России	4	66	
14.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	8		
15.	Хоспис №4	5		
16.	Всего	263	196	5

Таблица 4. Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (для детей)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
1.	ДГМКЦ ВМТ (Детская больница №1)	5	-	5
2.	ДГМКЦ ВМТ им.К.А.Раухфуса	-	-	-
3.	Детская больница Св.Марии Магдалины (№2)	-	-	-
4.	Клиника ФГБОУ ВО Первый СПб ГМУ имени ак.И.П.Павлова	6	-	6
5.	Клиника ФГБОУ ВО СПбГПМУ МЗ РФ	-	-	-
6.	Клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)	4	-	-
7.	ФГБУ "НМИЦ онкологии " им. Н.Н. Петрова МЗ РФ	-	-	-
8.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	2	-	-
9.	Всего	17		11

Таблица 5. Перечень лечебных структурных подразделений медицинских организаций

Лечебные структурные подразделения			
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек*		Профиль коек	Количество коек, шт.
СПб ГБУЗ ГКОД	Онкологическое отделение хирургических методов лечения №1 (опухолей молочной железы), в том числе койки: - круглосуточного пребывания - дневного пребывания		40
		Онкологические	30
		Онкологические	10

	<p>Онкологическое отделение хирургических методов лечения №2 (опухолей молочной железы), в том числе койки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - круглосуточного пребывания - дневного пребывания 	<p>Онкологические Онкологические</p>	<p>40 30 10</p>
	<p>Онкологическое отделение хирургических методов лечения №3 (опухолей молочной железы), в том числе койки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - круглосуточного пребывания - дневного пребывания 	<p>Онкологические Гинекологические Онкологические Гинекологические</p>	<p>50 44 1 3 2</p>
	<p>Онкологическое отделение хирургических методов лечения №4 (абдоминальной онкологии и рентгенохирургических методов лечения), в том числе койки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - круглосуточного пребывания -дневного пребывания -хозрасчетные 	<p>Онкологические абдоминальные Абдоминальной хирургии Хирургические Онкологические абдоминальные Абдоминальной хирургии Хирургическая</p>	<p>50 40 5 2 1 1 1</p>
	<p>Онкологическое отделение хирургических методов лечения №5 (онкоурологии), в том числе койки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - круглосуточного пребывания - дневного пребывания 	<p>Онкологические Урологические Онкоурологические</p>	<p>40 30 5 5</p>
	<p>Онкологическое отделение хирургических методов лечения №6</p>		<p>50</p>

	(торакальной хирургии, опухолей костей, кожи и мягких тканей), в том числе койки: - круглосуточного пребывания - дневного пребывания	Онкологические Торакальной хирургии Онкологические Хирургические	43 1 5 1
	Онкологическое отделение хирургических методов лечения опухолей головы и шеи №7 (опухолей головы и шеи), в том числе койки: - круглосуточного пребывания - дневного пребывания	Онкологические Челюстно-лицевой хирургии Онкологические	41 30 1 10
	Онкологическое отделение хирургических методов лечения опухолей головы и шеи №8 (опухолей головы и шеи), в том числе койки: - круглосуточного пребывания - дневного пребывания	Онкологические Челюстно-лицевой хирургии Онкологические	42 31 1 10
	Онкологическое отделение хирургических методов лечения №9 (онкоурологии), в том числе койки: - круглосуточного пребывания - дневного пребывания	Онкологические Урологические Онкоурологические	40 30 5 5
	Онкологическое отделение противоопухолевой лекарственной терапии №10, в том числе койки: - дневного пребывания	Онкологические	40 40
	Онкологическое отделение противоопухолевой лекарственной терапии №11, в том числе койки:		50

- круглосуточного пребывания - дневного пребывания - хозрасчетные	Онкологические Онкологические Онкологические паллиативные Онкологические	39 1 9 1
Онкологическое отделение противоопухолевой лекарственной терапии №12, в том числе койки: - дневного пребывания	Онкологические	50 50
Онкологическое отделение противоопухолевой лекарственной терапии №13, в том числе койки: - круглосуточного пребывания - дневного пребывания	Онкологические Онкологические	50 40 10
Отделение радиотерапии №14, в том числе койки: - круглосуточного пребывания - дневного пребывания	Радиологические Радиологические	50 20 30
Отделение реабилитации (с центром реабилитации стомированных пациентов), №15, в том числе койки: - круглосуточного пребывания - дневного пребывания	Онкологические Реабилитационные соматические Онкологические Реабилитационные соматические	50 10 20 10 10
Отделение радиотерапии № 16, в том числе койки: - круглосуточного пребывания - дневного пребывания	Радиологические Радиологические	50 20 30
Отделение радиотерапии № 17, в том числе койки: - круглосуточного пребывания - дневного пребывания	Радиологические Радиологические	50 40 10

	Онкологическое отделение хирургических методов лечения № 18, в том числе койки: - круглосуточного пребывания - дневного пребывания	Онкологические Хирургические Хирургические	30 28 1 1
	ИТОГО: в том числе: - койки круглосуточного пребывания - хозрасчетные койки - койки дневного стационара		813 559 3 251
КНПЦ	Онкологическое (нейрохирургическое), в том числе койки: - онкологические - нейрохирургические - реабилитационные	Онкологические Нейрохирургические Реабилитационное соматические	30 14 14 2
	Онкологическое хирургических методов лечения (колопроктологическое), в том числе койки: - онкологические - реабилитационные	Онкологические Реабилитационное соматические	30 26 4
	Онкологическое хирургических методов лечения (опухолей костей, кожи, мягких тканей)	Онкологические опухолей костей, кожи, мягких тканей	30
	Онкологическое хирургических методов лечения (молочной железы)	Онкологические	45
	Онкологическое хирургических методов лечения (гинекологические)	Онкогинекологические	45
	Онкологическое хирургических методов лечения (торакальные, опухолей головы и шеи), в том числе койки: - онкологические	Онкологические	30 11

	- реабилитационные	торакальные Онкологические опухолей головы и шеи Реабилитационные соматические	15 4
	Онкологическое хирургических методов лечения (урологические)	Онкоурологические	30
	Онкологическое хирургических методов лечения (абдоминальные)	Онкологические абдоминальные	30
	Рентгенохирургических методов диагностики и лечения	Онкологические	15
	Онкологическое химиотерапевтическое (противоопухолевой лекарственной терапии) биотерапии	Онкологические	30
	Онкологическое химиотерапевтическое (противоопухолевой лекарственной терапии) солидных опухолей	Онкологические	30
	Дневной стационар с койками для химиотерапии	Онкологические	40
	Радиотерапевтическое отделение, в том числе койки: - радиологические - дневного стационара	Радиологические Радиологические	145 60 85
	Отделение химиотерапии (противоопухолевой лекарственной терапии) и комбинированного лечения опухолей у детей, в том числе койки: - детская онкология - детская хирургия - дневного стационара	Онкологические для детей Хирургические для детей Онкологические для детей	36 31 1 4
	ИТОГО:		577

Таблица 6. Перечень диагностических структурных подразделений медицинских организаций

Наименование подразделения	Количество исследований в смену
ГБУЗ «СПб КНпЦСВМП(о)»	
Клинико-диагностическая лаборатория	5530
Отделение функциональной диагностики	140
Отделение лучевой диагностики	139
Отделение ультразвуковой диагностики	265
Отделение эндоскопии	45
Патологоанатомическое отделение	446
СПб ГБУЗ «ГКОД»	
Клинико-диагностическая лаборатория	1250
Радиоизотопная лаборатория	50
Отделение лучевой диагностики №1	53
Отделение лучевой диагностики №2	63
Отделение эндоскопии	44
Отделение функциональной диагностики	106
Патологоанатомическое отделение	65

1.6. Выводы

Система оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Санкт-Петербурге находится в удовлетворительном состоянии. Первичные онкологические кабинеты и первичные онкологические отделения развернуты в амбулаторных медицинских организациях, подведомственных администрациям районов Санкт-Петербурга. Центры амбулаторной онкологической помощи развернуты как в амбулаторных медицинских организациях, так и в стационарных медицинских организациях, подведомственных как Комитету по здравоохранению, так и администрациям районов города. Крупнейшие специализированные онкологические учреждения СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер» и ГБУЗ «СПб КНпЦСВМП(о)», находятся в ведении Комитета по здравоохранению. Мероприятия по развертыванию центров амбулаторной онкологической помощи позволили усилить взаимодействие между подразделениями онкологической службы Санкт-Петербурга, находящихся в ведении различных исполнительных органов государственной власти.

Основной проблемой в рассматриваемом периоде явились мероприятия, направленные на борьбу с распространением новой коронавирусной инфекции в 2020 году. Основным фактором явилась отмена диспансеризации, что привело к снижению доли случаев установления диагноза злокачественного новообразования на I-II стадиях, а также к снижению абсолютного числа случаев выявления онкологических заболеваний.

Таким образом, важное значение будут иметь мероприятия, направленные на повышение общей выявляемости онкологических заболеваний, а также на развитие мероприятий раннего выявления онкологических заболеваний.

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

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2018)	Период, год						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1.	Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения	245,6	-	-	250,0	247,9	245,8	243,7	231,1
2.	Смертность населения от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	243,3	-	-	247,7	245,6	243,5	241,4	228,9
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, %	56,0	55,7	56,6	57,4	59,3	61,1	63,0	65,0
3.	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, %	55,5	56,0	56,8	57,0	57,4	58,0	60,0	63,0
4.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	21,3	21,0	20,2	19,4	18,5	17,7	17,3	16,0
5.	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	-	-	-	66,0	70,0	75,0	80,0	90,

Участники реализации региональной программы:

Комитет по здравоохранению, в том числе:

- председатель Комитета по здравоохранению;
- первый заместитель председателя Комитета по здравоохранению;
- заместители председателя Комитета по здравоохранению;
- руководители организаций, находящихся в ведении Комитета по здравоохранению;

Администрации районов Санкт-Петербурга, в том числе:

- главы администраций районов Санкт-Петербурга;
- начальники отделов здравоохранения районов Санкт-Петербурга;
- руководители организаций, находящихся в ведении Комитета по здравоохранению;

Территориальный фонд;

Главный внештатный специалист онколог Комитета по здравоохранению;

Главный внештатный специалист гематолог комитета по здравоохранению;

Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Комитета по здравоохранению;

Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Комитета по здравоохранению.

3. Задачи региональной программы.

С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Санкт-Петербурге сформулированы следующие задачи:

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, особенно в структуре трудоспособного населения. Особое значение занимает группа нозологий, относящихся к колоректальному раку (рак прямой кишки, рак сигмовидной кишки и ректосигмоидного отдела), раку молочной железы, раку бронхов и легкого.

2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, внедрение новых программ.

3. Совершенствование комплекса мер, направленных на развитие первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (обеспечение установленных сроков проведения диагностических исследований пациентам с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентам с уже установленным диагнозом злокачественного новообразования. Внедрение в практику иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований.

Организация и оснащение 18 центров амбулаторной онкологической помощи (Центров), обновление порядка и схемы маршрутизации пациентов с учетом возможностей Центров. Внедрение в практику деятельности Центров мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов, в том числе, с использованием телемедицинских технологий.

Развертывание центров амбулаторной онкологической помощи в 2021 году в структуре медицинских организаций:

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №15»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №31»;

Развертывание центров амбулаторной онкологической помощи в 2022 году в структуре медицинских организаций:

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника №3»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Николаевская больница»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника №77 Невского района».

4. Усовершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обоснование и обеспечение необходимого набора лекарственных препаратов в каждой медицинской организации, в которой проводится противоопухолевая лекарственная терапия, преимущество противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях.

Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

В 2021 году оснащение (переоснащение) следующих медицинских организаций:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская Александровская больница»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №15»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №31»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №40 Курортного района»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №9»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской клинический онкологический диспансер»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница Святителя Луки».

В 2022 году оснащение (переоснащение) следующих медицинских организаций:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №15»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №40 Курортного района»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской клинический онкологический диспансер».

В 2023 году оснащение (переоснащение) следующих медицинских организаций:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская Александровская больница»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №31»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №40 Курортного района»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №9»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской клинический онкологический диспансер»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница Святителя Луки».

В 2024 году оснащение (переоснащение) следующих медицинских организаций:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №15»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №31»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №40 Курортного района»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №9»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской клинический онкологический диспансер»;

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница Святителя Луки».

Строительство здания поликлинического корпуса ГБУЗ «СПб КНпЦСВМП(о)».

5. Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе с использованием подсистем ГИС РЕГИЗ.

Соблюдение клинических рекомендаций при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в части объема проводимых исследований. Внедрение на уровне региона мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом. Внедрение модели, при которой головные медицинские организации оказывают активную методическую поддержку Центрам, первичным онкологическим отделениям и первичным онкологическим кабинетам.

6. Усовершенствование мероприятий паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона.

Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе.»

Усовершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

8. Внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона.

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

4. План мероприятий региональной программы Санкт-Петербурга «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019-2024 годы.

План мероприятий региональной программы Санкт-Петербурга «Борьба с онкологическими заболеваниями» на 2019-2024 годы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1.	Использование социальной сети Instagram с целью обозначения причинно-следственных связей факторов риска и развития онкологических заболеваний.	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Обеспечение размещения в официальном профиле Instagram СПб ГКУЗ "Городской центр медицинской профилактики" не менее 1 публикации, посвященной связи фактора риска (табачный дым, алкоголь, неправильное питание, гиподинамия и пр.) с возможностью развития онкологических заболеваний. Не менее 1 результата в квартал	Регулярное

1.2.	Использование социальной сети Youtube с целью формирования культуры здорового питания и повышения физической активности.	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Обеспечение размещения в официальном профиле Youtube СПб ГКУЗ "Городской центр медицинской профилактики" не менее 1 видеоролика, продолжительностью не менее 15 минут, посвященного формированию культуры здорового питания и связи пищевого поведения и физической активности с риском развития онкологических заболеваний. Не менее 1 результата в квартал	Регулярное
1.3.	Разработка методики формирования групп риска среди родственников пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями, по результатам молекулярно-генетических исследований.	01.07.2021	01.07.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, главный внештатный специалист онколог	Разработана методика формирования группы риска среди родственников пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями, на основе результатов молекулярно-генетических исследований пациентов.	Разовое неделимое

1.4.	Внедрение методики формирования групп риска среди родственников пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями, по результатам молекулярно-генетических исследований в ведущих онкологических организациях Санкт-Петербурга.	01.07.2021	01.07.2023	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, главный внештатный специалист онколог	Внедрена методика формирования группы риска среди родственников пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями, на основе результатов молекулярно-генетических исследований пациентов в СПб ГБУЗ "Городской клинический онкологический диспансер", ГБУЗ "СПб КНпЦСВМП(о)", СПб ГБУЗ "Городская больница №40"	Разовое неделимое
1.5.	Подготовка обоснования внедрения в Санкт-Петербурге мероприятий по вакцинации от вируса папилломы человека.	01.07.2021	01.07.2023	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, главный внештатный специалист онколог, главный внештатный специалист гинеколог	Подготовлено медико-экономическое обоснование внедрения в Санкт-Петербурге мероприятий по вакцинации от вируса папилломы человека.	Разовое неделимое

1.6.	Разработка методики формирования группы риска среди лиц, страдающих вирусным гепатитом С.	01.07.2021	31.12.2023	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, главный внештатный специалист онколог, главный внештатный специалист по инфекционным болезням	Разработана методика формирования группы риска сред лиц, страдающих вирусным гепатитом С.	Разовое неделимое
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1.	Разработка методики проведения мероприятий, направленных на раннее выявление колоректального рака.	01.07.2021	31.12.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, главный внештатный специалист онколог	Разработана методика проведения мероприятий, направленных на раннее выявление колоректального рака при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, направленная на повышение преемственности между этапами первичной медико-санитарной медицинской помощи и специализированной медицинской помощи.	Разовое неделимое

2.2.	Создание экспертного центра по диагностике новообразований визуальный локализаций (полости рта).	01.07.2021	31.03.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, главный внештатный специалист онколог, главный внештатный специалист стоматолог.	В структуре медицинской организации создано структурное подразделение, осуществляющее дифференциальную диагностику сложных случаев новообразований визуальных локализаций (полости рта). Утверждена соответствующая маршрутизация, обеспечивающая направление пациентов.	Разовое неделимое
2.3.	Проведение дня открытых дверей, направленных на раннюю диагностику новообразований кожи.	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Проведение "дней диагностики меланомы" на базе центров амбулаторной онкологической помощи, кожно-венерологических диспансеров, специализированных онкологических учреждений. Охват не менее: в 2021г. - 1000 человек, в 2022г. - 1500 человек, в 2023г. - 2000 человек, в 2024г. - 2500 человек. Не менее раза в год.	Регулярное

2.4.	Проведение мероприятий с участием врачей-онкологов и врачей акушеров-гинекологов в формате "круглый стол"	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, главный внештатный специалист онколог, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии	Проведение круглых столов с участием врачей-онкологов и врачей акушеров-гинекологов, направленных на повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена, а также повышение преемственности при выявлении опухолевой патологии женских половых органов. Не менее 1 мероприятия в год.	Регулярное
2.5.	Проведение мероприятий с участием врачей-онкологов и врачей-дерматовенерологов в формате "круглый стол"	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, главный внештатный специалист онколог, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии	Проведение круглых столов с участием врачей-онкологов и врачей-дерматовенерологов, направленных на повышение эффективности работы медицинских организаций первичного звена, а также повышение преемственности при выявлении опухолевой патологии кожи. Не менее 1 мероприятия в год.	Регулярное
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						

3.1.	Оптимизация маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении ЗНО	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Ежеквартальный анализ соблюдения сроков диагностики и лечения, госпитализации, установленных Порядком оказания онкологической помощи, а также Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Доля случаев в которых медицинская помощь оказана с превышением сроков не превышает 15% от проанализированного объема медицинской помощи всей оказанной помощи (к 31.12.2021, 12% к 31.12.2022, 10% к 31.12.2023, 8% к 31.12.2024).	Регулярное
3.2.	Развитие сети ЦАОП в 2021 году, в том числе для пациентов с подозрением или с выявленным онкогематологическим заболеванием. Открытие 14го ЦАОП.	01.07.2021	30.11.2021	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Открытие ЦАОП, обслуживающего пациентов с подозрением или с выявленным онкогематологическим заболеванием, в структуре медицинской организации СПб ГБУЗ "Городская клиническая больница №31".	Разовое неделимое

3.3.	Развитие сети ЦАОП в 2021 году, в том числе для пациентов с подозрением или с выявленным онкогематологическим заболеванием. Открытие 15го ЦАОП.	01.07.2021	30.11.2021	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Открытие ЦАОП, обслуживающего пациентов с подозрением или с выявленным онкогематологическим заболеванием, в структуре медицинской организации СПб ГБУЗ "Городская больница №15".	Разовое неделимое
3.4.	Развитие сети ЦАОП в 2022 году, открытие 16го ЦАОП	01.07.2021	30.11.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Открытие ЦАОП в структуре медицинской организации СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №77".	Разовое неделимое
3.5.	Развитие сети ЦАОП в 2022 году, открытие 17го ЦАОП	01.07.2021	30.11.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Открытие ЦАОП в структуре медицинской организации СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №3".	Разовое неделимое

3.6.	Развитие сети ЦАОП в 2022 году, открытие 18го ЦАОП	01.07.2021	30.11.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Открытие ЦАОП в структуре медицинской организации СПб ГБУЗ "Николаевская больница".	Разовое неделимое
3.7.	Развитие взаимодействия сети ЦАОП с якорными медицинскими организациями путем использования телемедицинских технологий	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Осуществление телемедицинских консультаций ЦАОП с якорными учреждениями в случаях развития токсических осложнений либо случаях рецидивирования заболевания. В 2021 году – не менее 10 телемедицинских консультаций во II полугодии 2021 года. В 2022 году – не менее 10 телемедицинских консультаций ежеквартально. В 2023 году – не менее 20 телемедицинских консультаций ежеквартально. В 2024 году – не менее 30 телемедицинских консультаций ежеквартально.	Регулярное

3.8.	Развитие взаимодействия сети ЦАОП с якорными медицинскими организациями путем разбора случаев нарушения маршрутизации, сложных диагностических случаев, случаев выявления запущенных форм злокачественных новообразований.	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Проведение не реже 1 раза в квартал совещаний якорных медицинских организаций с ЦАОП обслуживаемых районов с целью разбора случаев нарушения маршрутизации, сложных диагностических случаев, случаев выявления запущенных форм злокачественных новообразований.	Регулярное
3.9.	Внедрение бережливых технологий в работу ЦАОП.	01.07.2021	31.12.2023	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, СПб ГКУЗ ГЦМП, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Разработаны проекты внедрения бережливых технологий в деятельность ЦАОП. К 31.12.2021 – в 2 ЦАОП, к 01.07.2022 – в 5 ЦАОП, к 31.12.2022 – в 10 ЦАОП, к 31.12.2023 во всех открытых ЦАОП.	Разовое делимое

3.10.	Разработка в внедрение маршрутизации для отдельных видов злокачественных новообразований (злокачественные новообразования глаза)	01.07.2021	31.07.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга, главный внештатный специалист онколог, главный внештатный специалист офтальмолог	Разработана и утверждена маршрутизации при подозрении и выявлении у пациента злокачественного новообразования глаза	Разовое неделимое
3.11.	Разработка в внедрение маршрутизации для отдельных видов злокачественных новообразований (злокачественные новообразования центральной нервной системы)	01.07.2021	31.12.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга, главный внештатный специалист онколог, главный внештатный специалист нейрохирург	Разработана и утверждена маршрутизации при подозрении и выявлении у пациента злокачественного новообразования центральной нервной системы	Разовое неделимое

3.12.	Разработка в внедрение маршрутизации для отдельных видов злокачественных новообразований (онкогематологические заболевания)	01.07.2021	31.12.2021	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга, главный внештатный специалист онколог, главный внештатный специалист гематолог	Разработана и утверждена маршрутизации при подозрении и выявлении у пациента онкогематологического заболевания	Разовое неделимое
3.13.	Разработка в внедрение маршрутизации для отдельных видов злокачественных новообразований (нейроэндокринные опухоли)	01.07.2021	01.07.2023	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга, главный внештатный специалист онколог	Разработана и утверждена маршрутизации при подозрении и выявлении у пациента нейроэндокринной опухоли	Разовое неделимое

3.14.	Совершенствование порядка направления на позитронно-эмиссионную томографию и позитронно-эмиссионную томографию, совмещенную с компьютерной томографией	01.07.2021	31.03.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга, главный внештатный специалист онколог, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике	Разработано и утверждено распоряжение Комитета по здравоохранению, направленное на совершенствование порядка направления на позитронно-эмиссионную томографию и позитронно-эмиссионную томографию, совмещенную с компьютерной томографией	Разовое неделимое
4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1.	Развитие химиотерапевтической службы ЦАОП для улучшения доступности специализированной медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Количество циклов лекарственной противоопухолевой терапии, проведенной в ЦАОП: За 2021 год – не менее 1200; За 2022 год – не менее 1400; За 2023 год – не менее 1800; За 2024 год – не мене 2200.	Регулярное

4.2.	Совершенствование структуры и ресурсного обеспечения медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с ЗНО.	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Ежегодное переоснащение (дооснащение) медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с ЗНО в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».	Регулярное
4.3.	Мероприятия по реконструкции и строительству зданий онкологического диспансера.	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению	Строительство здания амбулаторно-поликлинического корпуса ГБУЗ «СПб КНпЦСВМП(о)»	Разовое неделимое
4.4.	Оптимизация маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении ЗНО	01.07.2021	01.12.2022	СПб ГБУЗ МИАЦ Заместитель председателя Комитета по здравоохранению	Реализовать в подсистеме РЕГИЗ регионального сегмента централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» контроль маршрутизации пациентов с ЗНО в соответствии с действующим приказом региональной системы маршрутизации	Разовое неделимое

4.5.	Мероприятия медицинской и психологической реабилитации, запланированных с целью повышения качества жизни и доступности реабилитационных мероприятий для своевременного восстановления здоровья пациентов с ЗНО после радикального лечения.	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Повышение качества жизни. Обеспечение мер по коррекции питания, уход за стомами, голосовыми протезами, массажная-лимфодренажная реабилитация после мастэктомий. Охват мероприятиями (доля охваченных лиц от количества пациентов, завершивших радикальное лечение) в 2021 году - не менее 50%, в 2022 году - не менее 60%, в 2023 - не менее 70%, в 2024 году - не менее 80%.	Регулярное
4.6.	Проведение пилотного проекта по долечиванию в санаторно-курортных условиях работающих пациенток после хирургического лечения злокачественных новообразований молочной железы	01.07.2021	31.12.2021	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Повышение качества жизни пациенток со злокачественными новообразованиями молочной железы. Сокращение сроков восстановления трудоспособности. Охват на период окончания пилотного проекта - не менее 100 пациентов.	Разовое неделимое

4.7.	Мероприятия, направленные на совершенствование методов диагностики, включая молекулярно-генетические исследования.	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга, Территориальный фонд ОМС Санкт-Петербурга	Разработка тарифов в системе ОМС для оплаты молекулярно-генетических исследований. Разработка системы контроля охвата пациенток с раком молочной железы исследованием мутаций в генах BRCA1/2.	Разовое неделимое
5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1.	Реализация мероприятий по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога путем коммуникации "врач-пациент" с использованием социальных сетей.	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Создание реестра ссылок на социальные сети врачей онкологической службы Санкт-Петербурга, занимающихся санитарно-просветительской деятельностью в социальных сетях - не позднее 01.07.2022. Обеспечение трансляции лучших публикаций в официальных учетных записях медицинских организаций онкологической службы и СПб ГКУЗ ГЦМП - не менее 10 в 2022г., не менее 15 в 2023г., не менее 20 в 2024г.	Регулярное

5.2.	Повышение контроля за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями путем использования подсистем ГИС РЕГИЗ.	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Разработана дополнительная методика контроля охвата диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями на основе данных подсистемы ГИС РЕГИЗ "ЭМКП-онко".	Разовое неделимое
6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						

6.1.	Развитие ПМП пациентам с ЗНО	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	<p>Увеличение качества и доступности ПМП.</p> <p>Увеличение доли больных с ЗНО, получивших ПМП и социальную поддержку.</p> <p>Доля пациентов, получивших ПМП в общем количестве пациентов, нуждающихся в ПМП к 31.12.2021 - 45,5%, к 31.12.2022 - 48,0%, к 31.12.2023 - 50,5%, к 31.12.2024 – не менее 53%.</p> <p>Количество отделений выездной патронажной ПМП к 31.12.2021 - 14, к 31.12.2022 - 16, к 31.12.2023 - 16, к 31.12.2024 - 16. Количество выездных патронажных бригад к 31.12.2021 - 48, к 31.12.2022 - 52, к 31.12.2023 - 58, к 31.12.2024 - 59. Организация электронного реестра пациентов, нуждающихся в ПМП, в рамках создания единой государственной информационной системы здравоохранения.</p> <p>Мероприятие проводится ежегодно.</p>	Регулярное
------	------------------------------	------------	------------	---	---	------------

6.2.	Мероприятия по повышению качества и доступности обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для лечения болевого синдрома	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания ПМП, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании ПМП к 31.12.2021 - не менее 47,0%, к 31.12.2022 - не менее 52,0%, к 31.12.2023 - не менее 57,0%, к 31.12.2024 – не менее 62,0%. Мероприятие проводится ежегодно.	Регулярное
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона						
7.1.	Формирование инфраструктуры единой системы телемедицинских консультаций для медицинских организаций Санкт-Петербурга	01.07.2021	31.12.2022	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Повышение качества и доступности медицинской помощи больным с ЗНО. Подключение 100% ЦАОПов, и 95% первичных онкологических кабинетов к федеральной телемедицинской системе Минздрава России для получения телемедицинских консультаций у специалистов Национальных медицинских исследовательских центров, специалистов якорных учреждений.	Разовое неделимое

7.2.	Проведение телемедицинских консультаций для медицинских организаций	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Повышение качества и доступности медицинской помощи больным с ЗНО. Проведение не менее 50 консультаций за квартал. Организация проведения дистанционных консультаций «врач-врач» с помощью подсистемы РЕГИЗ «Телемедицина» медицинскими организациями третьего уровня врачам первого и второго уровней по основным профилям медицинской помощи. Проведение в 100% случаев телемедицинских консультаций с НМИЦ по установленным нозологическим формам. Мероприятие проводится ежеквартально.	Регулярное
------	---	------------	------------	---	---	------------

7.3.	Совершенствование системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с ЗНО	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению	Повышение качества статистической отчетности онкологической службы Санкт-Петербурга. Обеспечение передачи информации о случаях оказания медицинской помощи онкологическим пациентам после окончания случая в 2021 - в течение 48 часов, в 2022 - в течение 24 часов, - в 2023 - в течение 16 часов, в 2024 в течение 12 часов	Разовое делимое
7.4.	Обеспечение проведения выездных мероприятий сотрудников национальных медицинских исследовательских центров в медицинские организации Санкт-Петербурга	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению	Проведение выездных мероприятий сотрудников НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова с целью оценки оказания медицинской помощи в якорных медицинских организациях Санкт-Петербурга - не менее одного мероприятия в год.	Регулярное
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона						
8.1.	Формирование инфраструктуры единой системы телемедицинских консультаций для медицинских организаций Санкт-Петербурга	01.07.2021	31.12.2024	СПб ГБУЗ МИАЦ	Ежеквартальное проведение мультидисциплинарных обсуждений наиболее сложных случаев диагностики и лечения ЗНО с использованием телемедицинских технологий.	Регулярное

8.3.	Подключение к региональной централизованной системе «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	01.07.2021	31.12.2022	СПб ГБУЗ МИАЦ	Обеспечить медицинским организациям, обслуживающим пациентов по профилю "онкология", доступ к регистровой части регионального сегмента централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» 2021 г: подключение 50% медицинских организаций 2022 г: подключение 100% медицинских организаций	Разовое делимое
8.4.	Интеграция ГИС РЕГИЗ с ВИМИС-онко	01.07.2021	31.12.2022	СПб ГБУЗ МИАЦ	Проведение интеграции ГИС РЕГИЗ с ВИМИС-онко в части: - передачи документов из РЕГИЗ в ВИМИС - получения в РЕГИЗ клинических рекомендаций по онкологическому профилю	Разовое неделимое
8.5.	Мероприятия по использованию локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций	01.07.2021	31.12.2024	СПб ГБУЗ МИАЦ, Заместитель председателя Комитета по здравоохранени ю	100% медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, направляют данные в региональный архив медицинских изображений.	Разовое неделимое

8.6.	Совершенствование системы популяционного ракового регистра	01.07.2021	31.12.2024	СПб ГБУЗ МИАЦ, Заместитель председателя Комитета по здравоохранению	<p>Проведение анализа скорости и качества наполняемости ракового регистра Санкт-Петербурга – 31.12.2021.</p> <p>Проведение мероприятий, направленных на выполнение требований приказа Минздрава России от 19.04.1999 №135 – 01.07.2022.</p> <p>Внедрение системы автоматизированного контроля направления учетных форм в раковый регистра Санкт-Петербурга – 31.12.2022.</p> <p>Внедрение системы количественного контроля данных, направляемых в раковый регистр с данными счетов, направляемых за оплату медицинской помощи в рамках ОМС.</p>	Разовое делимое
------	--	------------	------------	--	---	-----------------

8.7.	Мероприятия по внедрению систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы.	01.07.2021	31.12.2024	СПб ГБУЗ МИАЦ, Заместитель председателя Комитета по здравоохранению	Использование медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, государственной информационной системы в сфере здравоохранения, соответствующей требованиям Минздрава России. 100% медицинских организаций осуществляют запись для оказания амбулаторной и стационарной помощи в электронном виде, доля электронных записей не менее 70%.	Разовое неделимое
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						

9.1.	Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Повышение обеспеченности кадрами разных уровней системы здравоохранения. Показатель укомплектованности врачами-онкологами ЦАОПов к 31.12.2021 - не менее 80%, к 31.12.2022 - не менее 85%, к 31.12.2023 - не менее 90%, к 31.12.2024 - не менее 95%, в "якорных" стационарах по профилю «онкология» к 31.12.2021 - не менее 85%, к 31.12.2022 - не менее 90%, к 31.12.2023 - не менее 93%, к 31.12.2024 - не менее 95%. Мероприятие проводится ежегодно.	Регулярное
9.2.	Повышение квалификации врачей-специалистов, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю "онкология"	01.07.2021	31.12.2024	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению, заместители глав администраций районов Санкт-Петербурга	Обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с ЗНО квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. Наличие сертификатов специалистов – 100%. Мероприятие проводится ежегодно.	Регулярное

5. Ожидаемые результаты Региональной программы

Исполнение мероприятий Региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снизить смертность от новообразований до 243,7 на 100 тыс. населения;
- снизить смертность от ЗНО до 241,4 на 100 тыс. населения;
- снизить годовую летальность больных с ЗНО до 17,3 %;
- увеличить долю ЗНО, выявленных на I-II стадиях, до 63 %;
- увеличить удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, до 60 %;
- увеличить долю лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением, до 80 %.