УДК 616-006.04-082-06-07-053.3(470.21)+614.2+57.08
DOI: 10.56871/MHCO.2023.48.79.005

К ВОПРОСУ ОРГАНИЗАЦИИ ЦЕНТРОВ АМБУЛАТОРНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЖИТЕЛЯМ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

© Владимир Юрьевич Старцев[1], Глеб Валентинович Кондратьев[1], Николай Иванович Тяпкин[2, 3], Игорь Олегович Белогорцев[2], Павел Сергеевич Кондрашкин[4]

[1] Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2
[2] Ленинградская областная клиническая больница. 194291, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, пр. Луначарского, д. 45, корп. 1, лит. А
[3] Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А.М. Гранова. 197758, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 70
[4] Клиническая больница РЖД-Медицина г. Санкт-Петербург. 195271, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, пр. Мечникова, д.27 Б

Контактная информация: Николай Иванович Тяпкин — заведующий отделением онкоурологии Ленинградской областной клинической больницы. E-mail: nikt1982@gmail.com ORCID ID: 0000-0002-2479-0436 SPIN: 5063-1890

Для цитирования: Старцев В.Ю., Кондратьев Г.В., Тяпкин Н.И., Белогорцев И.О., Кондрашкин П.С. К вопросу организации центров амбулаторной онкологической помощи жителям Ленинградской области // Медицина и организация здравоохранения. 2023. Т. 8. № 4. С. 55–65. DOI: https://doi.org/10.56871/MHCO.2023.48.79.005

Поступила: 04.09.2023 **Одобрена: 11.10.2023** **Принята к печати: 15.12.2023**

РЕЗЮМЕ. По данным Всемирной организации здравоохранения, число вновь выявленных случаев злокачественных новообразований неуклонно растет. Смертельные случаи от злокачественных опухолей относятся к категории «предотвратимых», в основном за счет профилактики, раннего выявления и последующего качественного диспансерного наблюдения. Одним из вариантов решения вопроса ранней диагностики злокачественных новообразований признана организация центров амбулаторной онкологической помощи. Нами были изучены статистические данные Медицинского информационно-аналитического центра Комитета по здравоохранению Ленинградской области и сведения из публикаций рецензируемых журналов за 2019–2022 гг. по теме исследования. В результате изучения официальных статистических данных и сведений из публикаций предложены мероприятия по оптимизации деятельности системы здравоохранения и, в частности, региональных центров амбулаторной онкологической помощи, для повышения качества оказания специализированной онкологической помощи жителям Ленинградской области. Новые подходы в организации оказания медицинской помощи будут способствовать сохранению качества жизни пациентов и позволят снизить показатель смертности населения региона от развития ряда злокачественных новообразований.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: злокачественные новообразования; Ленинградская область; организация здравоохранения; диагностика злокачественных новообразований; центр амбулаторной онкологической помощи.

TO THE QUESTION OF ORGANIZATION OF OUTPATIENT ONCOLOGICAL CARE CENTERS FOR RESIDENTS OF THE LENINGRAD REGION

© Vladimir Yu. Startsev[1], Gleb V. Kondratiev[1], Nikolay I. Tyapkin[2, 3], Igor O. Belogortsev[2], Pavel S. Kondrashkin[4]

[1] Saint Petersburg State Pediatric Medical University. Lithuania 2, Saint Petersburg, Russian Federation, 194100
[2] Leningrad Regional Clinical Hospital. Lunacharsky prospect 45, 1/A, Saint Petersburg, Russian Federation, 194291

[3] Russian Scientific Center of Radiology and Surgical Technologies named after Academic A.M. Granov. Leningradskaya Street 70, Pesochny settlement, Saint Petersburg, Russian Federation, 197758
[4] Clinical Hospital of Russian Railways-Medicine, Saint Petersburg. Mechnikov 27B, Saint Petersburg, Russian Federation, 195271

Contact information: Nikolay I. Tyapkin — Head of the Department of Oncourology, Leningrad Regional Clinical Hospital. E-mail: nikt1982@gmail.com ORCID ID: 0000-0002-2479-0436 SPIN: 5063-1890

For citation: Startsev VYu, Kondratiev GV, Tyapkin NI, Belogortsev IO. To the question of organization of outpatient oncological care centers for residents of the Leningrad Region. Medicine and health care organization (St. Petersburg). 2023;8(4):55-65. DOI: https://doi.org/10.56871/MHCO.2023.48.79.005

Received: 04.09.2023 **Revised: 11.10.2023** **Accepted: 15.12.2023**

ABSTRACT. According to the data provided by the World Health Organization, the number of detected cases of malignant neoplasms is steadily increasing. Deaths from malignant tumors are classified as "preventable", mainly due to prevention, early detection followed by high-quality dispensary observation. One of the ways to solve the problem of early diagnosis of malignant neoplasms is organization of outpatient cancer care centers. We have studied the statistical data of the Medical Information and Analytical Center of the Department of health of the Leningrad Region Administration and information from the publications of peer-reviewed journals for 2019–2022 topic research. As a result of the analyses of official statistical data and information from publications, measures are proposed to optimize the activities of the healthcare system and, in particular, regional centers for outpatient oncological care, to improve the quality of specialized oncological care for residents of the Leningrad Region. New approaches to the organization of medical care will help preserve the quality of life of patients and will reduce the mortality rate of the region's population from the increased number of malignant neoplasms.

KEY WORDS: malignant neoplasms; Leningrad Region; healthcare organization; diagnostics of malignant neoplasms; outpatient center for cancer care.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в 2020 г. в мире выявлено 19,3 млн новых случаев злокачественных новообразований (ЗНО), в том числе в странах Европы — 4,4 (22,8%) млн случаев [5]. По прогнозам Медицинского агентства по изучению рака, к 2040 г. количество вновь выявленных случаев ЗНО достигнет 30,2 млн (прирост за 20 лет +56,5%) [10].

В Российской Федерации (РФ) ЗНО включены в перечень социально значимых заболеваний (согласно постановлению Правительства РФ от 01.12.2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»), характеризующихся социально-экономическим ущербом для пациентов в форме потери трудоспособности и преждевременной смертности [13]. Согласно тексту Указа Президента РФ от 21.07.2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», в настоящее время реализуется Национальный проект «Здравоохранение» [18]. Для решения задачи проекта «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет» Указом Президента РФ от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [17] планируется снизить показатель смертности населения РФ от ЗНО до 185,0 на 100 тыс. населения.

В структуре заболеваемости ЗНО мужского населения развивающихся стран преобладают ЗНО легких и бронхов, что объясняется курением табака и его дериватов. В западных странах лидирует ЗНО предстательной железы [9]. Уровень заболеваемости женского населения ЗНО молочных желез возрастает среди населения всех стран [21, 22]: одной из основных причин роста считается изменение отношения к репродуктивному возрасту, участие в программах вспомогательных репродуктивных технологий и другие особенности поведения молодых женщин. Несмотря на развитие базы диагностической аппаратуры, высокие возможности визуализации ряда ЗНО и наличие условий для скрининга опухолей различных локализаций, в РФ по-прежнему велика доля ЗНО, выявленных в запущенных стадиях, например, опухолей органов женской половой системы [1].

По официальным данным, в 2019 г. зарегистрировано 295,5 тысяч случаев летальных исходов от ЗНО (16,4% в структуре смертности от всех причин) [19]. Подобные смертельные случаи относят к категории «предотвратимых»: их можно предупредить путем первичной (включая формирование здорового образа жизни), вторичной (раннее выявление заболеваний) или третичной профилактики (качественное диспансерное наблюдение пациентов, перенесших лечение). Санитарно-профилактические мероприятия и забота о здоровом образе жизни людей, о чем много гово-

рилось в прежние годы, как и вопросы увеличения пресловутой «онконастороженности» врачей первичного звена [6, 11], недостаточны для обеспечения должного уровня диагностики ЗНО [3].

Одним из вариантов решения вопроса раннего выявления ЗНО признана организация центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП). Согласно Приказу МЗ РФ от 05.02.2019 г. № 48 «О внесении изменений в порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 915Н [14], внесены изменения в порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», предусматривающие комплексный мультидисциплинарный подход на этапе оказания первичной специализированной помощи пациентам с ЗНО. В 2019 г. субъектами РФ в рамках реализации региональных проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями» [20] определены 532 медицинские организации, на базе которых в 2019–2024 гг. запланировано создание ЦАОП в качестве модели первичной специализированной медико-санитарной помощи. Деятельность этих центров организована в соответствии с Правилами, приведенными в Приложении № 5 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях (утвержден Приказом МЗ РФ от 19.02.2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» [16]) и методическими рекомендациями по организации ЦАОП в субъектах РФ (утвержден заместителем МЗ РФ).

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определить роль организации ЦАОП для ранней диагностики ЗНО у жителей российского региона — Ленинградской области (ЛО).

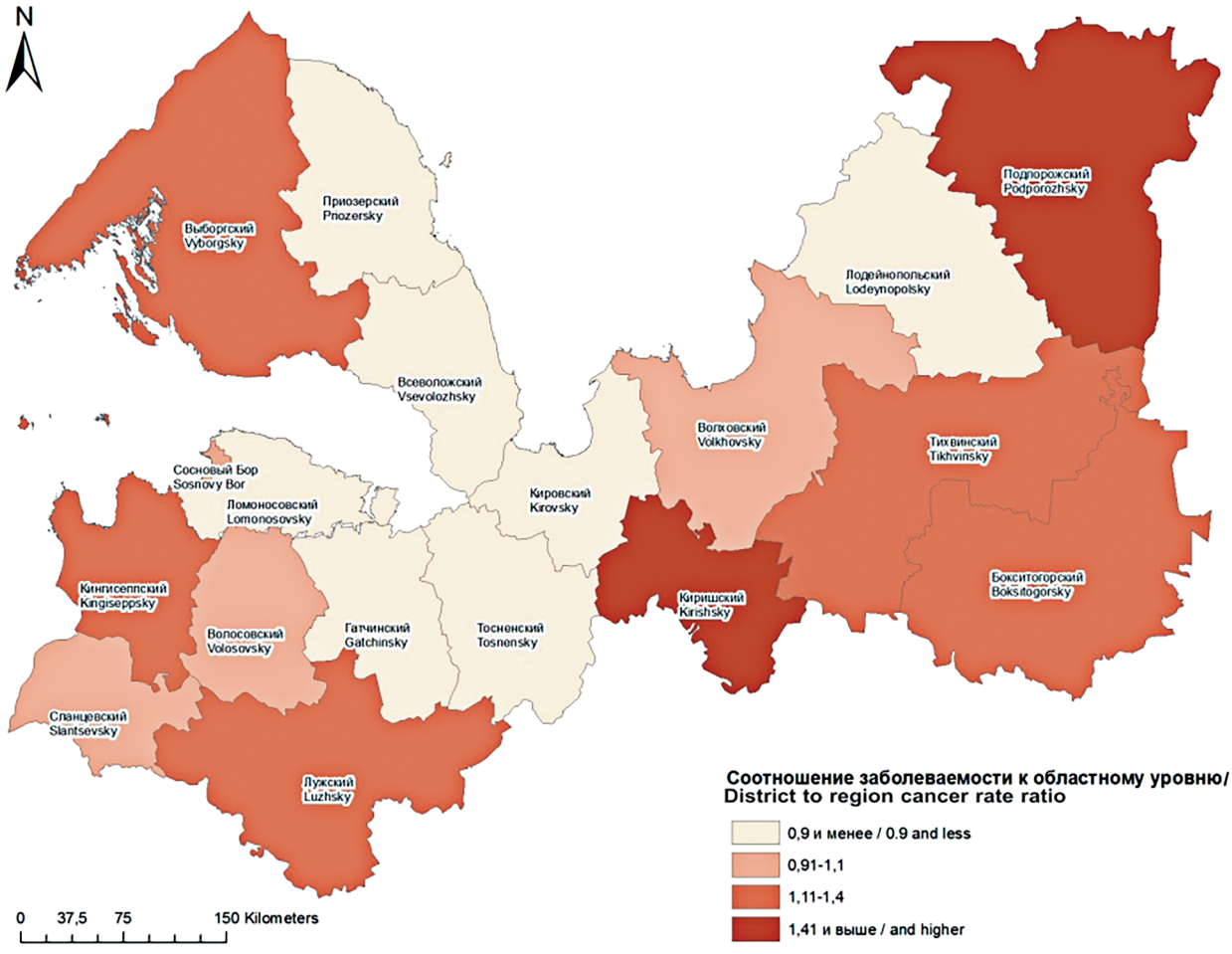

Рис 1. Распределение районов Ленинградской области по усредненным (за 2008–2018 гг.) показателям первичной заболеваемости ЗНО в соотношении к областному уровню [4]

Fig. 1. Distribution of districts of the Leningrad Region according to the average (for 2008–2018) indicators of the primary incidence of malignant neoplasms in relation to the regional level [4]

Таблица 1

Показатели заболеваемости ЗНО (на 100 тыс. населения) в районах Ленинградской области в 2008–2018 гг.

Table 1

Incidence rates of malignant neoplasms (per 100 thousand population) in the districts of the Leningrad Region in 2008–2018

Районы Ленинградской области / Districts of the Leningrad Region	Год / Year											Усредненное значение за 2008–2018 гг. / Average value for 2008–2018
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Бокситогорский / Boksitogorsky	389,4	424,3	386,9	277,4	290,8	307,6	356,2	283,0	423,6	370,9	443,8	359,5
Волосовский / Volosovsky	273,9	241,1	234,4	238,2	276,1	247,9	317,0	289,8	264,4	281,2	352,2	274,2
Волховский / Volkhovsky	282,4	301,2	280,5	263,3	262,1	263,3	345,3	283,2	321,7	351,7	408,1	305,7
Всеволожский / Vsevolozhsky	203,2	261,0	221,4	315,9	353,0	207,9	285,6	229,4	290,8	194,9	200,4	251,2
Выборгский / Vyborgsky	356,0	343,6	319,4	305,9	299,1	305,8	370,1	339,9	326,5	344,7	358,8	333,6
Гатчинский / Gatchina	240,5	199,0	232,6	224,7	235,6	195,3	277,0	285,1	273,6	304,9	420,9	262,7
Кингисеппский / Kingisepp	397,3	298,6	349,6	383,0	405,6	321,8	428,1	403,0	395,7	429,5	460,4	388,4
Киришский / Kirishi	**372,5**	**437,6**	**426,6**	**453,4**	**392,5**	**506,1**	**514,0**	**448,1**	**498,7**	**424,1**	**452,5**	**447,8**
Кировский / Kirovsky	228,9	256,5	260,2	257,2	236,6	221,6	260,8	240,4	391,0	200,8	214,8	251,7
Лодейнопольский / Lodeynopolsky	218,5	235,1	255,4	231,4	236,4	199,4	331,5	301,6	306,8	308,0	332,0	268,7
Ломоносовский / Lomonosovsky	235,5	333,7	284,4	258,0	236,1	247,4	291,5	253,8	252,7	251,9	231,0	261,5
Лужский / Luga	360,4	415,7	388,5	351,3	372,4	350,0	364,0	414,1	421,3	352,1	422,6	383,0
Подпорожский / Podporozhsky	**339,3**	**418,5**	**393,6**	**325,1**	**407,7**	**389,3**	**487,3**	**491,4**	**427,0**	**383,4**	**625,8**	**426,2**
Приозерский / Priozersky	365,8	234,0	254,5	234,4	218,6	269,2	240,3	128,5	327,5	120,9	327,4	247,4
Сланцевский / Slantsevsky	379,4	331,8	293,8	264,1	271,5	433,7	308,3	396,4	346,3	300,7	320,2	331,5
Тихвинский / Tikhvinsky	263,7	370,2	333,2	384,6	305,8	311,3	389,0	428,4	468,4	388,3	383,4	366,0
Тосненский / Tosnensky	285,7	255,2	312,4	217,6	225,3	263,0	291,7	273,8	177,7	266,0	235,8	254,9
Сосновый Бор / Sosnovyy Bor	193,1	207,5	288,8	260,2	237,4	294,2	241,5	329,4	285,5	335,1	370,5	276,7
Ленинградская область / Leningrad Region	**291,3**	**298,7**	**291,8**	**289,1**	**293,1**	**271,3**	**323,5**	**302,4**	**324,4**	**291,2**	**331,9**	**300,8**

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Изучены статистические данные Медицинского информационно-аналитического центра Комитета по здравоохранению ЛО, а также сведения из публикаций, представленных в рецензируемых журналах за 2019–2023 гг. по теме исследования.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Согласно данным Петростата, за 2019–2021 гг. показатель смертности от ЗНО среди жителей ЛО незначительно уменьшился: с 4156 до 3912 человек, или с 224,9 до 207,7 человек на 100 тыс. населения (–5,9%) [2]. Констатировано также снижение (–3,9%) показателя заболеваемости ЗНО (с 6886 до 4204 человек, или с 369,8 до 221,0 на 100 тыс. населения). Отчасти это объясняется развитием пандемии COVID-19 с 2020 г., что повлекло ухудшение онкологического учета жителей ЛО в связи с проведением противоэпидемических мероприятий.

Исследования уровней заболеваемости ЗНО у жителей ЛО по «грубым» показателям за 2008–2018 гг. свидетельствуют, что наиболее существенное превышение этого уровня отмечалось у жителей Киришского и Подпорожского районов региона (рис. 1, табл. 1) [4], что связано не только с качеством и технической оснащенностью медицинских учреждений, но также с деятельностью расположенных в этих регионах предприятий вредного производства, — вопрос был изучен и данные опубликованы ранее [8].

За 2008–2018 гг. в Подпорожском и Киришском районах ЛО зарегистрированы высокие уровни стандартизованных показателей заболеваемости ЗНО (превышают средние по ЛО в 1,36 и 1,47 раза соответственно), со статистически значимыми различиями ($p < 0{,}001$). Средний уровень стандартизованного показателя заболеваемости по РФ был также превышен (в 1,1 и 1,19 раза; $p = 0{,}068$ и $p = 0{,}001$ соответственно) [19]. Неблагополучная ситуация по заболеваемости ЗНО у жителей указанных районов сохраняется и к 2022 г.: в Подпорожском районе данный показатель составил 625,75 на 100 тыс. населения, в Кингисеппском — 460,78, в Киришском — 451,52 [12].

ЦАОП развернуты в 5 районах ЛО (по 5 койко-мест — в 4 районах, по 3 койко-места — в Кингисеппском районе). Кадровое оснащение и расположение ЦАОП представлены в таблице 2.

Первым ЦАОП на территории ЛО, открытым в 2019 г., стало медицинское учреждение в г. Тихвин на базе межрайонной больницы (МРБ) им. А.Ф. Калмыкова (табл. 2). Наибольшим контингентом приписного населения и кадровым обеспечением характеризуется ЦАОП Всеволожского района, расположенный на базе регионального онкологического учреждения — ГБУЗ ЛОКОД (Ленинградский клинический онкологический диспансер им. Л.Д. Романа). Схематично зоны расположения ЦАОП в регионе представлены на рисунке 2.

Как следует из рисунка 2, в западной части ЛО расположены 4 из 5 ЦАОП, обеспечивая амбулаторной медицинской помощью до 1520 тыс. жителей региона (82,2%). В восточной части региона расположен 1 центр для обеспечения 330 тыс. человек (17,8%).

Из отчета Петростата следует, что за 2019–2021 гг. в медицинских учреждениях ЛО возросло на 5,4% число врачебных амбулаторно-поликлинических организаций (с 300 до 317), что соответствует приведенной информации о создании ЦАОП [2]. Одновременно с этим уменьшилось на 12,0% число коек онкологического профиля: с 482 до 424. Относительная численность врачей и среднего медицинского персонала в ЛПУ региона осталась практически неизменной: численность среднего персонала снижается, но недостоверно (рис. 3).

Создание ЦАОП в ЛО позволило улучшить доступность специализированной медицинской помощи пациентам с ЗНО путем организации курсов химиотерапевтического (адъювантного и неоадъювантного) лечения: в 2019–2023 гг. в ЦАОП г. Тихвин химиотерапевтическое лечение выполнено 1092 пациентам; за 2020–2023 гг. в ЦАОП г. Выборг — 601 пациенту; в ЦАОП г. Гатчина — 1193 пациентам; в ЦАОП г. Кингисепп — 647 пациентам. Данный вид помощи оказался возможен благодаря укомплектованию указанных ЦАОП медицинскими онкологами и постоянной телекоммуникационной консультативной связи врачей с сотрудниками головного регионального учреждения ЛО — ГБУЗ ЛОКОД.

ОБСУЖДЕНИЕ

С 1 января 2022 г. Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю “онкология”» утратил силу [15], но актуален Приказ МЗ РФ от 19.02.2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» [16] с Приложением № 5, где изложены основные требования

Таблица 2

Общие сведения о деятельности ЦАОП Ленинградской области

Table 2

General data about the activities of the OCC of the Leningrad Region

Район / Area	**Место расположения / Location**	**Год начала работы / Starting year**	**Контингент приписного населения, тыс. чел. / The contingent of the registered population, thousand people**	**Кадровый состав / Personnel composition**
Выборгский / Vyborgsky	Выборгская МРБ*. г. Выборг, ул. Октябрьская, д. 2 / Vyborg MRB*. Vyborg, st. Oktyabrskaya, 2	2020	260	1) Заведующий ЦАОП, врач-онколог / Head of CAOP, oncologist; 2) врач-онколог / oncologist; 3) врач-онколог / oncologist; 4) врач-эндоскопист / endoscopist
Гатчинский / Gatchina	Гатчинская клиническая МРБ. г. Гатчина, ул. Урицкого, д. 1 / Gatchina clinical IH. Gatchina, st. Uritsky, d. 1	2020	495	1) Заведующий ЦАОП, врач-онколог / Head of CAOP, oncologist; 2) врач-онколог/ oncologist; 3) врач-онколог/ oncologist; 4) врач-эндоскопист / endoscopist
Всеволожский / Vsevolozhsky	Ленинградский клинический онкологический диспансер им. Л.Д. Романа. Всеволожский район, пос. Кузьмоловский, ул. Заозерная, д. 2 / Leningrad Clinical Oncological Dispensary named after L.D. Roman. Vsevolozhsk district, pos. Kuzmolovsky, st. Zaozernaya, 2	2020	505	1) Заведующий ЦАОП, врач-онколог / Head of CAOP, oncologist; 2) врач-онколог (уролог) / oncourologist; 3) врач-онколог (торакальный хирург) / thoracic surgeon; 4) врач-онколог (маммолог) / mammologist 5) врач-онколог (специалист голова-шея) / oncologist specialist head-neck
Тихвинский / Tikhvinsky	Тихвинская МРБ им. А.Ф. Калмыкова. г. Тихвин, ул. Карла Маркса, д. 66 / Tikhvin IH named after A.F. Kalmykov. Tikhvin, st. Karl Marx, 66	2019	330	1) Заведующий ЦАОП, врач-онколог / Head of CAOP, oncologist; 2) врач-онколог / oncologist; 3) врач-онколог / oncologist; 4) врач-эндоскопист/ endoscopist
Кингисеппский / Kingisepp	Кингисеппская МРБ им. П.Н. Прохорова. г. Кингисепп, ул. Воровского, д. 20 / Kingisepp IH named after P.N. Prokhorov. Kingisepp, st. Vorovskogo, 20	2020	260	1) Заведующий ЦАОП, врач-онколог / Head of CAOP, oncologist; 2) врач-онколог/ oncologist; 3) врач-эндоскопист/ endoscopist

* МРБ — межрайонная больница / IH — interdistrict hospital.

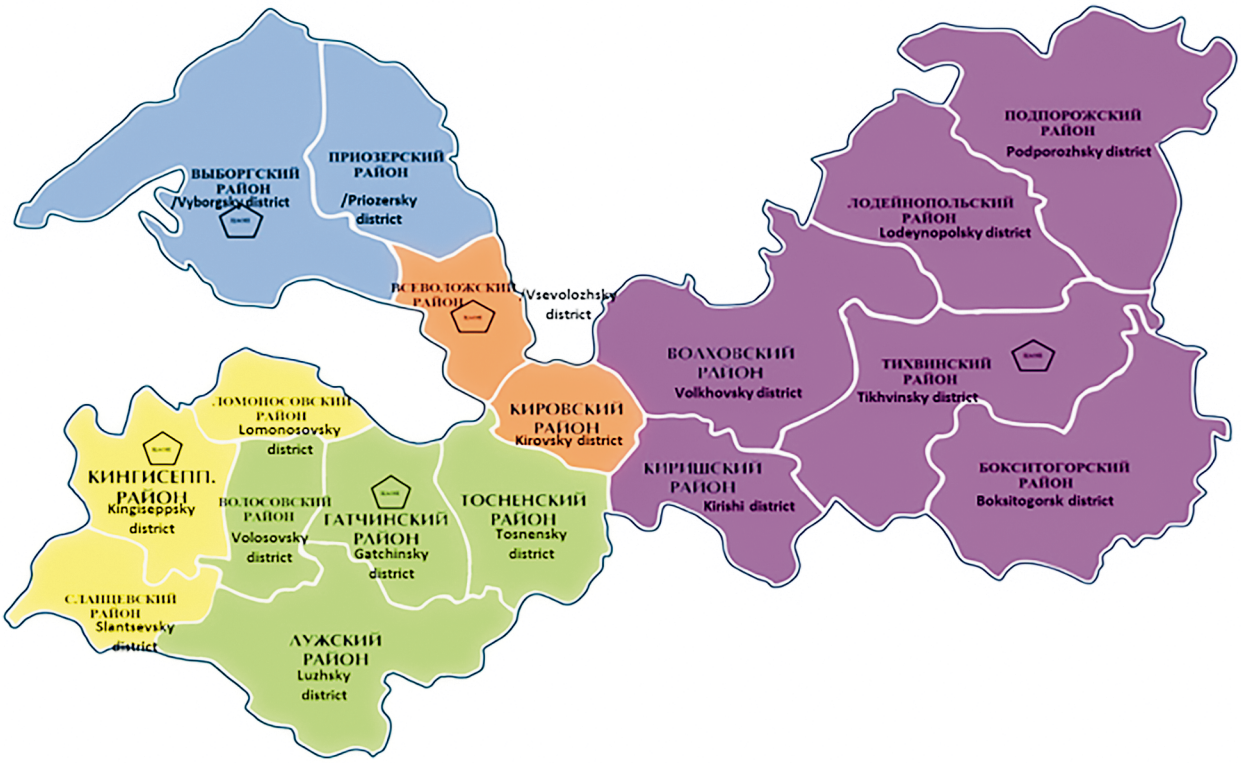

Рис. 2. Схематическое распределение ЦАОП в районах Ленинградской области

Fig. 2. Schematic distribution of OCC in the districts of the Leningrad Region

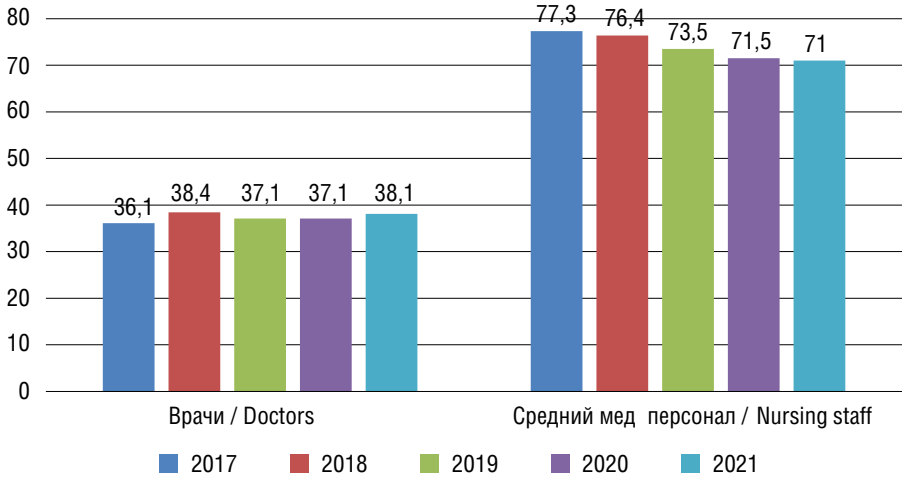

Рис. 3. Численность врачей и среднего медицинского персонала в учреждениях здравоохранения Ленинградской области за 2017–2021 гг.

Fig. 3. The number of doctors and nurses in healthcare facilities in the Leningrad Region for 2017–2021

к организации ЦАОП. Согласно методическим рекомендациям по организации ЦАОП в субъектах Российской Федерации (утверждены Министерством здравоохранения РФ 16.08.2021 г.) [7], в цели организации ЦАОП входит обеспечение жителей РФ с ЗНО качественной и доступной первичной специализированной медицинской помощью: установить диагноз ЗНО и его стадию в сроки, определенные программой государственных гарантий.

По итогам организации ЦАОП ожидается улучшение обеспечения территориальной и транспортной доступности специализированной медицинской помощи для пациентов с ЗНО

[7]. Для обоснования целесообразности открытия ЦАОП учитываются климатогеографические особенности местности, транспортная доступность, плотность населения района и особенности материально-технической базы ЛПУ.

Уровень заболеваемости ЗНО населения ЛО за последние годы возрастает среди жителей восточных территорий региона, где расположен 1 ЦАОП (в г. Тихвин). Не занимаясь разбором причин роста данного показателя (этот вопрос будет рассмотрен в наших последующих публикациях), приходится констатировать не менее сложную транспортную доступность для диагностики и лечения ЗНО у населения восточных районов в сравнении с западными районами.

При имеющемся росте показателя заболеваемости ЗНО среди жителей Кингисеппского района граждане имеют возможность целенаправленно обратиться к сотрудникам ЦАОП Кингисеппской МРБ. В противоположность этому жители неблагополучных по статистике ЗНО районов ЛО (Подпорожского и Киришского) обращаются в ЦАОП соседнего (Тихвинского) района или направляются врачом лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) по месту жительства в ЦАОП Всеволожского района (поликлиника ГБУЗ ЛОКОД), где расположена стационарная база головного онкологического учреждения региона.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В условиях продолжающейся оптимизации системы здравоохранения, сокращения числа коек для оказания специализированной онкологической помощи жителям ЛО и недостаточной квалификации кадрового медицинского состава МРБ региона, данная ситуация требует определенных административно-организационных решений. Целесообразно изучить кадровый состав ЛПУ восточных районов ЛО, с дополнительным обучением врачебного и среднего медицинского персонала. Следует изучить и, при необходимости, реформировать материально-техническую базу ЛПУ Подпорожского и Киришского районов для обеспечения ранней диагностики случаев ЗНО у жителей указанных территорий. В результате могут быть проведены территориальные мероприятия по реорганизации ряда первичных онкологических кабинетов с переводом их в статус ЦАОП, с оптимизацией структуры и штатного расписания амбулаторно-поликлинических отделений. Одним из вариантов может быть организация ЦАОП в МРБ г. Волхов, с благоприятным расположением ЛПУ на пересечении транспортных магистралей региона.

В итоге указанные мероприятия будут способствовать сохранению качества жизни пациентов, позволят снизить показатель смертности населения от развития ЗНО (в соответствии с Национальным проектом) и поднимут престиж онкологической службы региона.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

ADDITIONAL INFORMATION

Author contribution. Thereby, all authors made a substantial contribution to the conception of the study, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the article, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the study.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аксель Е.М., Виноградова Н.Н. Статистика злокачественных новообразований женских репродуктивных органов. Онкогинекология. 2018; 3(27): 64–78.
2. Здравоохранение, образование, культура в Ленинградской области в 2021 году. Статистический сборник. СПб.: Петростат; 2022.
3. Кнышова Л.П. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016; 5(4): 671–2.
4. Ковшов А.А., Новикова Ю.А., Федоров В.Н. и др. Анализ заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Ленинградской области. Здоровье населения и среда обитания. 2021; 29(9): 23–32. DOI: 10.35627/2219-5238/2021-29-9-23-32.
5. Макимбетов Э.К., Салихар Р.И., Туманбаев А.М. и др. Эпидемиология рака в мире. Современные проблемы

науки и образования. 2020; 2. Доступен по: https://science-education.ru/ru/article/view?id=29718 (дата обращения: 01.06.2023).
6. Максимова Т.М., Белов В.Б. Заболеваемость злокачественными новообразованиями и смертность от них в России и некоторых зарубежных странах. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2012; 1: 9–12.
7. Методические рекомендации по организации центров амбулаторной онкологической помощи в субъектах Российской Федерации (утв. Министерством здравоохранения РФ 16 августа 2021 г.). Доступен по: https://npa47.ru/media/docs/2022/06/15/355_153714.pdf (дата обращения 01.06.2023).
8. Мовчан К.Н., Старцев В.Ю., Ткаченко А.Н. и др. Роль стационарзамещающих технологий при оказании медицинской помощи жителям провинции при раке мочевого пузыря. Амбулаторная хирургия. 2007; 4(28): 217–8.
9. Одинцова И.Н., Писарева Л.Ф., Хряпенков А.В. Эпидемиология злокачественных новообразований в мире. Сибирский онкологический журнал. 2015; (5): 95–101.
10. ОНКО-ONCO: Онкологические заболевания в России и в мире. Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 55. М.: 2022; 846 (888).
11. Орел В.И., Носырева О.М., Федорец В.Н. и др. Организационный проект создания кабинета паллиативной помощи медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Медицина и организация здравоохранения. 2019; 4(3): 4–18.
12. Постановление Правительства Ленинградской области от 31 мая 2022 года № 355. О внесении изменения в постановление Правительства Ленинградской области от 30 июня 2021 года № 414 «Об утверждении региональной программы Ленинградской области «Борьба с онкологическими заболеваниями». Доступен по: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/402559272/ (дата обращения 01.06.2023).
13. Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих». Доступен по: https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=356130 (дата обращения 01.06.2023).
14. Приказ МЗ РФ от 05.02.2019 г. № 48 «О внесении изменений в порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915Н. Доступен по: https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=330602 (дата обращения 01.06.2023).
15. Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю “онкология”». Доступен по: https://minzdrav.gov.ru/documents/9137-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-15-noyabrya-2012-g-915n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-po-profilyu-onkologiya (дата обращения 01.06.2023).
16. Приказ МЗ РФ от 19.02.2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях». Доступен по: https://docs.cntd.ru/document/573956757 (дата обращения 01.06.2023).
17. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Доступен по: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201805070038 (дата обращения 01.06.2023).
18. Указ Президента РФ от 21.07.2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года». Доступен по: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202007210012 (дата обращения 01.06.2023).
19. Федеральная служба государственной статистики. Доступен по: https://rosstat.gov.ru/folder/13721 (дата обращения 01.06.2023).
20. Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями». Доступен по: https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/onko (дата обращения 01.06.2023).
21. Mihret M.S., Gudayu T.W., Abebe A.S. et al. Knowledge and practice on breast self-examination and associated factors among summer class social science undergraduate female students in the University of Gondar, Northwest Ethiopia. J Cancer Epidemiol. 2021; 2: 1–9. DOI: 10.1155/2021/8162047.
22. Momenimovahed Z., Salehiniya H. Epidemiological characteristics of and risk factors for breast cancer in the world. Breast Cancer (Dove Med Press). 2019; 11: 151–64. DOI: 10.2147/BCTT.S176070.

REFERENCES

1. Aksel’ E.M., Vinogradova N.N. Statistika zlokachestvennykh novoobrazovaniy zhenskikh reproduktivnykh organov. [Statistics of malignant neoplasms of female reproductive organs]. Oncogynecology. 2018; 3(27): 64–78. (in Russian).
2. Zdravookhranenie, obrazovanie, kul'tura v Leningradskoy oblasti v 2021 godu. Statisticheskiy sbornik. [Health care, education, culture in the Leningrad region in 2021. Statistical compendium]. Sankt-Peterburg: Petrostat Publ.; 2022. (in Russian).
3. Knyshova L.P. Zlokachestvennye novoobrazovaniya kak mediko-sotsial'naya problema. [Malignant neoplasms as a medical and social problem. International Journal of Applied and Basic Research]. Mezhdunarodnyy zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy. 2016; 5(4): 671–2. (in Russian).

4. Kovshov A.A., Novikova Yu.A., Fedorov V.N. i dr. Analiz zabolevaemosti zlokachestvennymi novoobrazovaniyami naseleniya Leningradskoy oblasti. [Analysis of the incidence of malignant neoplasms in the population of the Leningrad region. Public Health and Habitat]. Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya. 2021; 29(9): 23–32. DOI: 10.35627/2219-5238/2021-29-9-23-32. (in Russian).
5. Makimbetov E.K., Salikhar R.I., Tumanbaev A.M. i dr. Epidemiologiya raka v mire. [Epidemiology of livestock in the world. Modern problems of science and education]. Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. 2020; 2. Available at: https://science-education.ru/ru/article/view?id=29718 (accessed 01.06.2023). (in Russian).
6. Maksimova T.M., Belov V.B. Zabolevaemost' zlokachestvennymi novoobrazovaniyami i smertnost' ot nikh v Rossii i nekotorykh zarubezhnykh stranakh. [The incidence of malignant neoplasms and mortality from them in Russia and some foreign countries.]. Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny. 2012; 1: 9–12. (in Russian).
7. Metodicheskie rekomendatsii po organizatsii tsentrov ambulatornoy onkologicheskoy pomoshchi v sub''ektakh Rossiyskoy Federatsii (utv. Ministerstvom zdravookhraneniya RF 16 avgusta 2021 g.). [Guidelines for the organization of outpatient cancer care centers in the constituent entities of the Russian Federation (approved by the Ministry of Health of the Russian Federation on August 16, 2021)]. Available at: https://npa47.ru/media/docs/2022/06/15/355_153714.pdf (accessed 01.06.2023). (in Russian).
8. Movchan K.N., Startsev V.Yu., Tkachenko A.N. i dr. Rol' statsionarzameshchayushchikh tekhnologiy pri okazanii meditsinskoy pomoshchi zhitelyam provintsii pri rake mochevogo puzyrya. [The role of hospital-replacing technologies in providing medical care to residents of the province with bladder cancer]. Ambulatornaya khirurgiya. 2007; 4(28): 217–8. (in Russian).
9. Odintsova I.N., Pisareva L.F., Khryapenkov A.V. Epidemiologiya zlokachestvennykh novoobrazovaniy v mire. [Epidemiology of malignant neoplasms in the world]. Sibirskiy onkologicheskiy zhurnal. 2015; (5): 95–101. (in Russian).
10. ONKO-ONCO: Onkologicheskie zabolevaniya v Rossii i v mire. Monitoringo-ekspertnye issledovaniya: znat' i pobedit' rak. [Oncological diseases in Russia and in the world. Monitoring and expert research: to know and defeat cancer]. Vyp. 55. Moskva: 2022; 846(888). (in Russian).
11. Orel V.I., Nosyreva O.M., Fedorets V.N. i dr. Organizatsionnyy proekt sozdaniya kabineta palliativnoy pomoshchi meditsinskoy organizatsii, okazyvayushchey pervichnuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch'. [Organizational project for the creation of a palliative care cabinet for a medical organization providing primary health care]. Medicine and healthcare organization. 2019; 4(3); 4–18. (in Russian).
12. Postanovlenie Pravitel'stva Leningradskoy oblasti ot 31 maya 2022 goda № 355. O vnesenii izmenenija v postanovlenie Pravitel'stva Leningradskoj oblasti ot 30 ijunja 2021 goda № 414 "Ob utverzhdenii regional'noj programmy Leningradskoj oblasti "Bor'ba s onkologicheskimi zabolevanijami". [Decree of the Government of the Leningrad Region No. 355 dated May 31, 2022. On amendments to the Decree of the Government of the Leningrad Region dated June 30, 2021 No. 414 "On approval of the regional program of the Leningrad Region "Fight against oncological diseases"]. Available at: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/402559272/ (accessed 01.06.2023). (in Russian).
13. Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 01.12.2004 g. № 715 "Ob utverzhdenii perechnya sotsial'no znachimykh zabolevaniy i perechnya zabolevaniy, predstavlyayushchikh opasnost' dlya okruzhayushchikh". [Decree of the Government of the Russian Federation of December 1, 2004 No. 715 "On approval of the list of socially significant diseases and the list of diseases that pose a danger to others"]. Available at: https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=356130 (accessed 01.06.2023). (in Russian).
14. Prikaz MZ RF ot 05.02.2019 g. № 48 "O vnesenii izmeneniy v poryadok okazaniya meditsinskoy pomoshchi naseleniyu po profilyu «Onkologiya», utverzhdennyy prikazom Ministerstva Zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii ot 15 noyabrya 2012g № 915N. [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of May 2, 2019 No. 48 "On Amendments to the Procedure for Medical Assistance to the Population in the Oncology Profile", approved by Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of November 15, 2012 No. 915N]. Available at: https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=330602 (accessed 01.06.2023). (in Russian).
15. Prikaz MZ RF ot 15.11.2012 g. № 915n "Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya meditsinskoy pomoshchi naseleniyu po profilyu "onkologiya". [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated November 15, 2012 No. 915n "On Approval of the Procedure for Providing Medical Care to the Population in the Oncology Profile"]. Available at: https://minzdrav.gov.ru/documents/9137-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-15-noyabrya-2012-g-915n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-po-profilyu-onkologiya (accessed 01.06.2023). (in Russian).
16. Prikaz MZ RF ot 19.02.2021 g. № 116n "Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya meditsinskoy pomoshchi vzroslomu naseleniyu pri onkologicheskikh zabolevaniyakh". [Order of the Ministry of Health of Russia dated February 19, 2021 No. 116n "On approval of the procedure for providing medical care to the adult population with oncological diseases"]. Available at: https://docs.cntd.ru/document/573956757 (accessed 01.06.2023). (in Russian).

17. Ukaz Prezidenta RF ot 07.05.2018 № 204 «O natsional'nykh tselyakh i strategicheskikh zadachakh razvitiya Rossiyskoy Federatsii na period do 2024 goda». [Decree of the President of the Russian Federation of 07.05.2018 No. 204 "On the national goals and strategic objectives of the development of the Russian Federation for the period up to 2024"]. Available at: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201805070038 (accessed 01.06.2023). (in Russian).
18. Ukaz Prezidenta RF ot 21.07.2020 g. №474 "O natsional'nykh tselyakh razvitiya Rossiyskoy Federatsii na period do 2030 goda". [Decree of the President of the Russian Federation dated July 21, 2020 No. 474 "On the national development goals of the Russian Federation for the period up to 2030"]. Available at: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202007210012 (accessed 01.06.2023). (in Russian).
19. Federal'naya sluzhba gosudarstvennoy statistiki. [Federal State Statistics Service]. Available at: https://rosstat.gov.ru/folder/13721 (accessed 01.06.2023). (in Russian).
20. Federal'nyy proekt «Bor'ba s onkologicheskimi zabolevaniyami». [Federal project «Fight against oncological diseases»]. Available at: https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/onko (accessed 01.06.2023). (in Russian).
21. Mihret M.S., Gudayu T.W., Abebe A.S. et al. Knowledge and practice on breast self-examination and associated factors among summer class social science undergraduate female students in the University of Gondar, Northwest Ethiopia. J Cancer Epidemiol. 2021; 2: 1–9. DOI: 10.1155/2021/8162047.
22. Momenimovahed Z., Salehiniya H. Epidemiological characteristics of and risk factors for breast cancer in the world. Breast Cancer (Dove Med Press). 2019; 11: 151–64. DOI: 10.2147/BCTT.S176070.