

***Российский центр информационных технологий и
эпидемиологических исследований в области онкологии в
составе МНИОИ им. П.А. Герцена***

***ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОТЧЕТНОЙ
ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ОНКОЛОГИИ***

***СТАТИСТИЧЕСКИЙ УЧЕТ И ОТЧЕТНОСТЬ
В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО
ПРОФИЛЯ***

Петрова Галина Вениаминовна

8-495-945-11-57

rzto@mail.ru

ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ (ПМО), РОССИЯ, 2016 Г.

Удельный вес ПМО среди всех впервые выявленных ЗНО:

среднероссийский показатель: 7,5%

(2015 г. – 6,7%; 2014 г. – 6,4%; 2013 г. – 6,1%; 2012 г. - 5,7%)

хорошо сбалансированные отчеты: 5-11,8%

в 11 территориях (2015 г. – 14; 2014 г. – 17): менее 4%

***дуближ больных
при появлении у
них новой
опухоли???***

Особое внимание обратить:

2016 г. – Московской, Калининградской областям, Севастополю, Республике Чечня

2015 г. - республикам Алтай, Бурятия, Тыва, Коми, Дагестан, Пермскому краю, Московской, Ленинградской областям, Ямало-Ненецкому а.о.

2014 г. - республикам Алтай, Бурятия, Тыва, Коми, Дагестан, Саха, Пермскому краю, Московской, Ленинградской, Смоленской областям

2013 г. - республикам Алтай, Бурятия, Тыва, Коми, Дагестан, Башкортостан, Ингушетия, Ямало-Ненецкому а.о, Пермскому краю, Московской, Ленинградской, Псковской областям

БАЗОВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ, ОБЪЕДИНЯЮЩИЕ ВСЕ ДАННЫЕ ФОРМЫ 7

- Число впервые выявленных ЗНО**
(табл. 2000, графа 5, стр.1+2)
включает все впервые выявленные ЗНО, в т.ч. посмертно учтенные (в т.ч. не послужившие причиной смерти) и ПМО; используется для расчета показателей заболеваемости

- Число впервые выявленных ЗНО**
(табл. 2200, графа 4, стр.1)
включает все впервые выявленные ЗНО, в т.ч. ПМО, но не включает посмертно учтенные опухоли (из табл. 2120, а также не послужившие причиной смерти, но показанные в табл. 2000); используется для расчета показателей диагностики и лечения

- Число впервые выявленных больных, поставленных на учет в отчетном году, без посмертно учтенных**
(табл. 2100, графа 4, стр.1)
данный показатель должен согласовываться с количеством впервые выявленных ПМО, показанных в подстрочнике 2010; следует учитывать, что метакронные ПМО число больных не увеличивают, а 2 синхронные опухоли возникают у одного больного; используется для расчета индекса накопления контингента

в программе Медстат условие контроля № 153

МЕЖГОДОВОЙ БАЛАНС, 2016 г.

Нарушение меж годового баланса в отчетах **11 регионов** (2015 г. – 12; 2014 г. – 18; 2013 г. – 14; 2012 г. - 14, 2011 г. – 30).

В Республике Чечня нарушение меж годового баланса наблюдается во всех отчетах последних лет

Возможно, в ряде регионов нет возможности проверить баланс после ввода информации в Медстат.

Например, в БД отсутствует информация за предыдущий год, или ввод информации осуществляется в МИАЦ, и исполнители вообще не видят результатов анализа по условиям контроля.

Возможно, используется другое программное обеспечение, в которое не введены условия контроля в полном объеме.

Возможно, что после сдачи отчета на региональном уровне, вносятся какие-то правки, и отчет после них не проверяется по условиям контроля.

ФОРМУЛА МЕЖГОДОВОГО БАЛАНСА С 2016 Г.

Межгодовой баланс: сумма чисел больных, состоявших на учете на конец предыдущего года (таблица 2100, графа 8, строка 1 за предыдущий год), больных с впервые в жизни установленным диагнозом в отчетном году (таблица 2100, графа 4, строка 1), больных с ранее установленным диагнозом ЗНО (таблица 2110, графа 8) минус число выехавших из района деятельности учреждения (таблица 2110, графа 1), число лиц с неподтвержденным диагнозом ЗНО (таблица 2110, графа 2), число больных с базальноклеточным раком кожи, снятых с учета через 5 лет после окончания специального лечения (таблица 2110, графа 3), число умерших от ЗНО (таблица 2100, графа 6, строка 1), число умерших больных со злокачественным новообразованием, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание (таблица 2120, графа 4), число умерших в предыдущие годы (из числа учтенных), снятых с учета в отчетном году (таблица 2120, графа 6) **составляет в итоге число больных, состоящих на учете на конец отчетного года (таблица 2100, графа 8, строка 1).**

табл.2100 гр.8 стр.1.=табл.2100 гр.8 стр.1 за предыдущий год+табл.2100 гр.4 стр.1+табл.2110 гр.8 стр.1–табл.2100 гр.6 стр.1–табл.2110 гр.1 стр.1–табл.2110 гр.2 стр.1–табл.2110 гр.3 стр.1–табл.2120 гр.4 стр.1–табл.2120 гр.6 стр.1

Аналогичное условие по другим строкам таблицы 2100 может не выполняться за счет возможного перераспределения по локализациям больных с ПМО ЗНО, состоящих на учете на конец отчетного года, по сравнению с предыдущим годом

в программе Медстат – условие № 70 (17000070)

2016 г.

***СОГЛАСОВАННОСТЬ ДАННЫХ ПО РАДИКАЛЬНОМУ ЛЕЧЕНИЮ, %
в программе Медстат условие контроля № 154***

РОССИЯ – 97,9% (2015 г. – 98,4%; 2014 г. - 97,8%; 2013 г. - 99,1%)

	МАХ показатели		MIN показатели
Амурская обл.	105,7	Республика Адыгея	78,2
Камчатская обл.	104,9	Республика Алтай	80,6
		Калининградская обл.	84,0
		Респ. Кабардино-Балкария	85,0
		Магаданская обл.	85,5
		Пермский край	85,6

Условие контроля выполняется в 55 регионах

**«Красным» отмечены
регионы,
представленные на
аналогичном слайде в
прошлом году**

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ТАБЛИЦЫ ПО ЛЕЧЕНИЮ
(ФОРМА 35 ТАБЛИЦА 2300 ГРАФЫ 6-10)
ПО ЛОКАЛИЗАЦИЯМ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА**

- ❑ **Только лучевым методом** возможно радикальное лечение рака губы, полости рта (I стадия), гортани (I стадия), шейки матки, анального канала, кожи, предстательной железы
- ❑ **Только лекарственным методом** возможно радикальное лечение лейкемии, лимфомы, хориокарциномы матки
- ❑ **Только химио-лучевым методом** возможно радикальное лечение рака губы, полости рта (I стадия), гортани (I стадия), анального канала, почки, предстательной железы, мочевого пузыря, легкого (мелкоклеточный рак), шейки матки, лимфомы.
- ❑ **Комбинированным методом** могут быть радикально пролечены ЗНО любой локализации
- ❑ **Только хирургическим методом** могут быть радикально пролечены ЗНО любой локализации (в основном ранние стадии), кроме лейкемии

Корректировались **29** отчетов
(2015 г. – **30**; 2014 г. – **30**; 2013 г. – **43**)

Особое внимание обратить:

Тамбовской, Кемеровской, Московской областям

Таблица 2310, графы 6-8**СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТАХ (НЕЗАВИСИМО ОТ ВРЕМЕНИ ВЗЯТИЯ НА УЧЕТ),
ПОЛУЧИВШИХ ЛЕЧЕНИЕ В ОТЧЕТНОМ ГОДУ**

год	ЛЕКАРСТВЕННОЕ				ЛУЧЕВОЕ	
	абс. число	% от контингента	в т.ч. больных гемобластозами		абс. число	% от контингента
			абс. число	% от контингента		
2011	182 008	6,3	24 614	15,3	115 291	4,0
2012	207 215	6,9	25 952	15,4	109 006	3,6
2013	215 922	7,0	26 554	15,3	110 114	3,6
2014	214 275	6,5	25 989	14,1	109 103	3,3
2015	210 449	6,2	27 073	14,2	116 315	3,4
2016	249 183	7,1	36 359	18,3	128 810	3,7

ВНИМАНИЕ! В последние годы достаточно часто вышестоящими органами были востребованы данные таблицы 2310 с целью определения в регионах числа пациентов, **нуждающихся** в лекарственном и лучевом лечении **в течение года**. В графах 6-8 данной таблицы просим показывать число **пациентов** независимо от стадии заболевания и времени взятия на учет, **получавших (закончивших и продолжающих) в течение отчетного года** лекарственное (графы 6 и 7) или лучевое лечение (графа 8), включая все сочетания и ЗНО, показанные в таблице 2300 строке 1 графах 7-10.

Во время приемки отчетов в ряде регионов существенно дополнили эти сведения. В настоящее время данный показатель во многих регионах представляется существенно заниженным.

Проблема: ДЕТИ!!! низкое качество показателей состояния онкологической помощи и учета (неудовлетворительная система направления «Выписок»)

ПРИМЕР:

СУММАРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗНО У ДЕТЕЙ В 2015-2016 ГГ.

Территория	Выявлено ЗНО	из них в IV ст.	Радикальное лечение		Доля пролеченных от подлежащих, %
			закончено	не закончено	
РОССИЯ	7447	707	3348	2390	85,1
ХМАО	142	8	22	13	26,1
Республика Коми	58	5	6	11	32,1
Республика Калмыкия	12	3	2	1	33,3
Камчатский край	9	0	0	3	33,3
Калининградская обл.	51	4	11	11	46,8
ЯНАО	32	3	7	7	48,3
<hr/>					
Респ. Карачаево-Черкесия	16	2	16	0	114,3
Псковская обл.	27	3	19	7	108,3
Тамбовская обл.	41	3	34	6	105,3
Красноярский край	159	16	90	59	104,2

Доля пролеченных от подлежащих, %	Количество регионов			
	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
0-50% ?	11 (13%)	9 (11%)	9 (11%)	8 (9%)
51-70%	13 (16%)	13 (16%)	12 (14%)	9 (11%)
71-90%	24 (29%)	24 (29%)	27 (33%)	30 (36%)
91-100%	26 (32%)	27 (33%)	25 (30%)	32 (38%)
выше 100% ?	8 (10%)	11 (13%)	10 (12%)	5 (6,0%)

ДОЛЯ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ, лечившихся ТОЛЬКО АМБУЛАТОРНО, от общего числа закончивших радикальное лечение, %, 2016 г.

РОССИЯ – 12,3%

(2007 г. – 17,0%; 2013 г. – 13,2%; 2014 г. – 12,8%; 2015 г. – 12,5%)

	max		min
Еврейская а.о.	33,2	Чукотский а.о	0
Псковская обл.	31,9	Республика Тыва	0
Ростовская обл.	26,2	Республика Калмыкия	0
Ульяновская обл.	25,4	Сахалинская обл.	0,3
Самарская обл.	24,0	Магаданская обл.	0,9
Амурская обл.	22,9	Республика Коми	1,3

Из Инструкции. В графе 5 таблицы 2310 из числа впервые выявленных ЗНО, по поводу которых больной закончил радикальное лечение в отчетном году (таблица 2300, графа 4, строка 1) выделяется число ЗНО (не курсов лечения), пролеченных только амбулаторно (в том числе в условиях дневного стационара)

Проблема: недоучет первичных опухолей ЗНО лимфатической и кроветворной ткани (неудовлетворительная система направления «Извещений», сверка умерших, выбор причины смерти)

Индекс достоверности учета (ИДУ):

***ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ К ЧИСЛУ ЗАБОЛЕВШИХ
ЛЕЙКОЗЫ, 2014-2016 гг.***

<u>РОССИЯ - 0,6</u>	max		min
Ростовская обл.	1,2	Сахалинская обл.	0,3
Калининградская обл.	1,2	Пензенская обл.	0,3
Севастополь	1,2	Тюменская обл.	0,4
Ленинградская обл.	1,2	Республика Крым	0,4
Владимирская обл.	1,0	Республика Ингушетия	0,4
Курская обл.	1,0	Республика Удмуртия	0,4
Свердловская обл.	1,0	Краснодарский край	0,5
Приморский край	1,0	Республика Саха	0,5
Республика Бурятия	1,0	Новгородская обл.	0,5
Республика Хакасия	1,0	Хабаровский край	0,5
Брянская обл.	1,0		

в 11 территориях смертность выше или равна заболеваемости, плюс в 5 территориях ИДУ выше 0,8

в 27 территориях ИДУ в пределах 0,3-0,5 ???

По гемабластозам в целом ситуация лучше. Может быть, что-то с выбором причины смерти?

Проблема: низкое качество заполнения первичных документов
(неудовлетворительное тестирование БД популяционного регистра)

2016 г.

**ПОКАЗАТЕЛЬ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА, %
организационный недоучет:**

Лейкемии

В процессе формирования сводных данных по ФО и России в целом в отчетах **34 регионов** данный показатель был исправлен (графа 5 строки 27 и 28 таблица 2200) и доведен до 100% уровня
(особое внимание обратить Амурской, Московской, Кемеровской областям, Республике Коми, Санкт-Петербургу)

<u>ЗНО губы</u>		<u>ЗНО кожи</u>	
РОССИЯ	98,8	РОССИЯ	99,3
Санкт-Петербург	85,7	Республика Ингушетия	93,5
Республика Марий Эл	88,9	Ленинградская обл.	94,1
Республика Адыгея	91,7	Пермский край	95,1
Респ. Карачаево-Черкесия	91,7	Республика Крым	95,4
62 региона	100%	43 региона	100%

В отчетах 5 регионов лейкемии были простадированы
(Ставропольский край, Республики Дагестан, Алтай, Севастополь, ХМАО)

ДОЛЯ ЛЕЙКЕМИЙ, РАДИКАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОТОРЫХ ЗАКОНЧЕНО и БУДЕТ ПРОДОЛЖЕНО, от ВСЕХ ВЫЯВЛЕННЫХ ЛЕЙКЕМИЙ (БЕЗ УЧТЕННЫХ ПОСМЕРТНО), 2016 г., %

(табл.2300, стр.28, гр.4+5) / (табл.2200, стр. 28, гр.4) *100

РОССИЯ – 77,3%

(2015 г. – 78,9%; 2014 г. – 71,8; 2013 г. - 70,2%; 2012 г. – 70,8%)

МИНИМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ

Республика Адыгея	19,0 (2015 г. – 33,3; 2014 г. - 3,2)
Республика Хакасия	28,2 (2015 г. -30,8)
Владимирская обл.	33,8 (2015 г. -43,8)
Республика Коми	34,8 (2015 г. – 29,4; 2014 г. – 5,7; 2013 г. – 31,7)
Тульская обл.	42,3
Костромская обл.	47,4
Приморский край	47,6

выписки о проведенном лечении в регистр поступают не в полном объеме – плохая связь со стационарами, где лечатся гематологические больные

В 23 регионах данный показатель составляет более 90%
(2015 г. – 32; 2014 г. – 18; 2013 г. -23 региона)

Показатели улучшились по сравнению с прошлым годом

ОБРАТИТЬ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ

При формировании сводного отчета путем суммирования данных районных отчетов:

❑ в графах 1 и 8 подтабличной строки 2110 следует отражать *движение больных между субъектами Российской Федерации* и не следует показывать межрайонную миграцию

❑ внимательно подходить к формированию *информации по учтенным посмертно* (графы 1-4 подтабличной строки 2120), особенно при суммировании с отчетами закрытых территорий

❑ если ведомственные больные не ставились на учет своевременно, и при формировании сводного отчета *в первый раз* происходит *суммирование с ведомственными отчетами*, то контингент, состоящий на ведомственном учете на конец предыдущего года, *следует взять на учет как больных с ранее установленным диагнозом, т.е. показать в графе 8 подтабличной строки 2110*

**Типичная
ошибка!**

Из письма зам. министра здравоохранения Т.В. Яковлевой от 9 марта 2016 г. (№ 17-7/10/2-131,7), направленного на регламентирование передачи данных регионального сегмента ракового регистра на федеральный уровень :

В настоящее время мониторинг оказания медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями осуществляется с применением деперсонифицированной информационной системы мониторинга «Раковый регистр».

МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России осуществляет функции администрирования, поддержки, методического- руководства, координации, контроля качества и анализа информации информационной системы.

Минздрав России просит обеспечить ведение регионального сегмента системы мониторинга и осуществлять передачу данных в федеральный сегмент ежеквартально не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом

**По возникающим вопросам обращаться по телефону+7 (495) 945-11-57
Грецова Ольга Петровна
rzto@mai.ru**

рак кожи

**ДОЛЯ СНЯТЫХ С УЧЕТА БОЛЬНЫХ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНЫМ РАКОМ КОЖИ ОТ ВПЕРВЫЕ
ВЗЯТЫХ БОЛЬНЫХ РАКОМ КОЖИ (КРОМЕ МЕЛАНОМЫ) В 2016 Г., %**

РОССИЯ – 62,1 (2015 г. – 64,1%; 2014 г. - 61,7%; 2013 г. - 62,0%)

	max		min
Р. Карачаево-Черкесия	354,5	Республика Татарстан	12,3
Республика Крым	134,2	Республика Мордовия	17,7
Ленинградская обл.	127,0	Амурская обл.	19,2

**УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ГРУППЫ БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА УЧЕТЕ 5 ЛЕТ И БОЛЕЕ С
ДИАГНОЗОМ ЗНО КОЖИ (КРОМЕ МЕЛАНОМЫ), В 2016 Г., %**

РОССИЯ – 31,6 (2015 г. - 31,0; 2014 г. - 30,9; 2013 г. – 29,9%)

	max		min
Республика Чечня	61,9	Республика Тыва	2,5
Республика Калмыкия	53,0	Камчатский край	9,7
Забайкальский край	49,0	Чукотский а.о.	12,5
Тамбовская обл.	48,8	Костромская обл.	13,3
Республика Татарстан	48,3	Республика Алтай	14,6

Из Инструкции:

Очаги базальноклеточного рака кожи, часто возникающие неоднократно на протяжении жизни больного, расцениваются как **один случай и регистрируются **один раз**. При метакронном возникновении нового случая базальноклеточного рака кожи у больных, ранее снятых с учета, новый случай фиксируется как прогрессирование заболевания, т.е. больной ставится на учет повторно с диагнозом установленным ранее.**

Кожа - единый орган!!!

ЧИСЛО УМЕРШИХ В ПРЕДЫДУЩИЕ ГОДЫ, СНЯТЫХ С УЧЕТА В ОТЧЕТНОМ ГОДУ

	Отчетный год:						Прирост/ убыль
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Растет число умерших в прошлые годы, снятых с учета в отчетном году	14365	30066	30596	32035	44017	43066	+200%
Число территорий, имеющих нулевые значения данного показателя	31	23	19	14	9	16	

Доля от численности контингента, состоящего на учете на конец предыдущего года, - 1,3%; Разброс: от 0 до 6,2%

В отчетах 3 регионов (Ленинградская обл., республики Адыгея, Мордовия) нулевые показатели наблюдаются, начиная с года введения данной графы в отчетные формы (2011 г.) **вряд ли???**

Одна из причин нулевых показателей:

с целью уменьшить расхождение данных 7 формы МЗ РФ и 5 формы Росстата по численности умерших от ЗНО ряд регионов включает умерших в предыдущие годы в графу 6 таблицы 2100

Своевременное снятие умерших с учета осложняют:

- отсутствие возможности проведения полноценной и своевременной сверки умерших
- растущая миграция и система учета умерших по месту смерти

2016 г.

УЧТЕННЫЕ ПОСМЕРТНО

РОССИЯ: 26 864 умерших от ЗНО **не состояли** на учете (учтены посмертно), **10** на 100 умерших от ЗНО больных (2015 г. – 9,5%; 2014 г. – 8,2; 2013 г. – 7,9; 2012 г. – 7,1)

ЧИСЛО УЧТЕННЫХ ПОСМЕРТНО НА 100 ПЕРВИЧНЫХ БОЛЬНЫХ

РОССИЯ 5,1 (2015 г. – 4,7; 2014 г. – 4,2; 2013 г. - 4,3)

	max		min
Ленинградская обл.	14,3	Республики Алтай	0,2
Санкт-Петербург	13,6	Республика Чечня	0,2
Магаданская обл.	12,1	Республика Дагестан	0,2
Калининградская обл.	12,0	Республика Ингушетия	0,3
Владимирская обл.	11,3	Республика Адыгея	0,3
Еврейская а.о.	10,9	Рязанская обл.	0,4
Республика Хакасия	10,3	Пензенская обл.	0,5

снижение числа вскрытий, недостаточно качественная сверка умерших в отделениях Росстата?

Индекс оценки качества онкологического учета в регионе

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ПОСМЕРТНО УЧТЕННЫХ БОЛЬНЫХ С ДИАГНОЗОМ УСТАНОВЛЕННЫМ ПРИ ЖИЗНИ СРЕДИ ВСЕХ УЧТЕННЫХ ПОСМЕРТНО БОЛЬНЫХ, %

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
РОССИЯ	24,0	15,1	12,9	12,1	11,1	8,7	9,2	5,4	7,3	4,3	3,8	4,1

	max	
Калининградская обл.	57,6	2015 г. – 76,9%; 2014 г. – 85,7%; 2013 г. – 70,4%; 2012 г. – 42,4%
Самарская обл.	40,9	2015 г. – 42,0%
Республика Карелия	27,7	2015 г. – 44,3%; 2014 г. – 88,8%; 2013 г. – 88,1%; 2012 г. – 75,9%

В 61 регионе данный показатель нулевой ???

Можно предположить, что в регионах с нулевыми показателями такие больные показываются в таблице 2100.

К сожалению, данный показатель может выступать в качестве «регулятора» величины показателя одногодичной летальности в регионе

Индекс оценки качества онкологического учета в регионе

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС БОЛЬНЫХ С ДИАГНОЗОМ УСТАНОВЛЕННЫМ ПОСМЕРТНО БЕЗ ВСКРЫТИЯ СРЕДИ ВСЕХ БОЛЬНЫХ С ПОСМЕРТНО УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ, %

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
РФ	13,1	14,3	10,2	11,9	15,5	11,7	14,6	12,7	11,8	5,7	3,0	1,7	2,5

1351

409 603

	max
Респ. Кабардино-Балкария	100
Республика Чечня	100
Республика Ингушетия	100
Севастополь	87,5
Республика Северная Осетия	80,0
Респ. Карачаево-Черкесия	54,5
Ставропольский край	41,0
ЯНАО	22,9
Камчатский край	20,4
Республика Калмыкия	19,6
Республика Марий Эл	19,4
Московская обл.	9,4

Абсолютное число случаев

В 54 регионе данный показатель нулевой

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЛИ ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ?

На примере анализа ЗНО, диагностированных при аутопсии и не послуживших причиной смерти (включаются только в таблицу 2000)

В 2016 г. В России их число составило порядка **1 500,**

из них **55% наблюдаются в ряде регионов СЗФО**

Россия **0,2% от всех первичных ЗНО**

Санкт-Петербург **2,3%**

Москва **0,09%**

В 54 регионе показатель нулевой, т.е.

(табл.2000 гр.5 стр.(1+2) – табл.2120 гр.1) = табл. 2200 гр.4 стр.1

Уд. вес вскрытий умерших от всех причин в 2015 г. - **58%,**
при этом в регионах с высокой долей граждан мусульманского
вероисповедания **вскрытия практически отсутствуют**

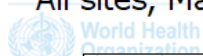
ПРИЧИНЫ низкого уровня данного показателя (возможно сочетание причин):

- ❑ Отсутствует возможность проведения полноценной и своевременной сверки умерших (представители онкодиспансера, осуществляющие сверку умерших, довольно часто не имеют возможности работать с **оригиналами ВСЕХ** Свидетельствами о смерти)**
- ❑ Судмедэксперты, проводившие аутопсию, часто не указывают в Свидетельстве о смерти ЗНО, как сопутствующее заболевание, если оно не послужило причиной смерти**
- ❑ В регионе есть установка всегда кодировать ЗНО, как основную причину смерти**
- ❑ Ошибки в формировании таблиц государственной отчетности, например, отчетность формируется не в регистре (фактор «подгонки» показателей к условиям контроля)**

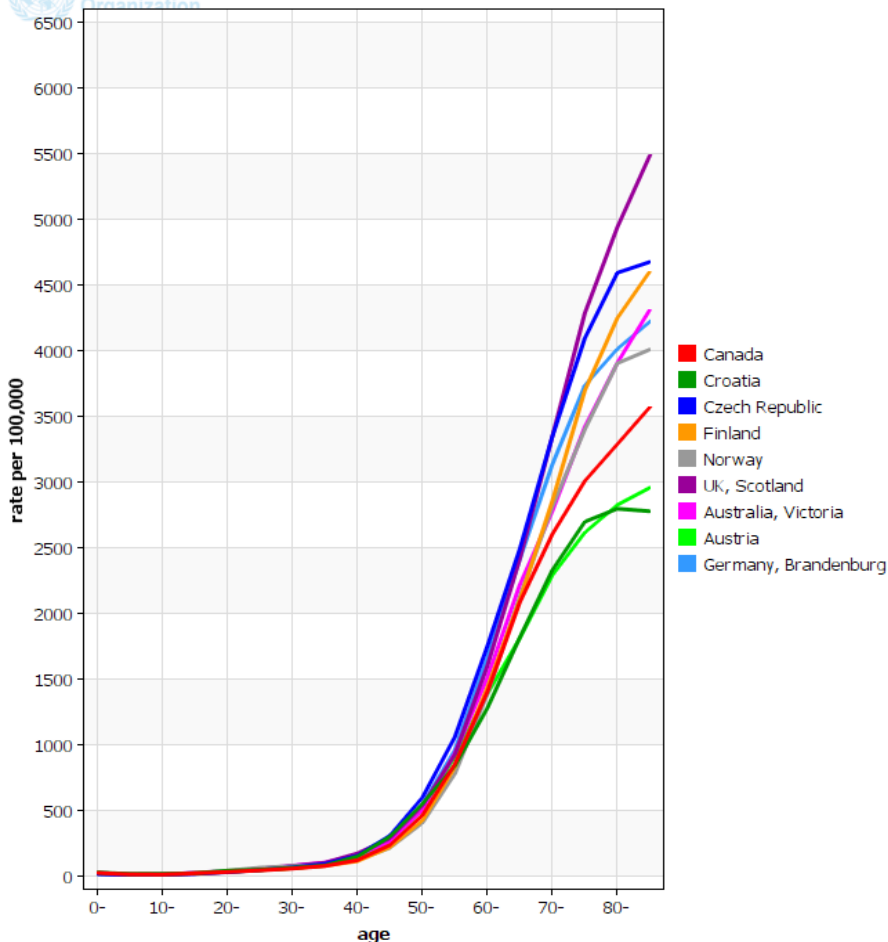
Расчетное число случаев составляет порядка **17 тыс. (2,3%)**

ПОВОЗРАСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗНО НАСЕЛЕНИЯ НЕКОТОРЫХ РЕГИОНОВ МИРА (на 100 тыс. населения соответствующего пола)

International Agency for Research on Cancer



All sites, Male

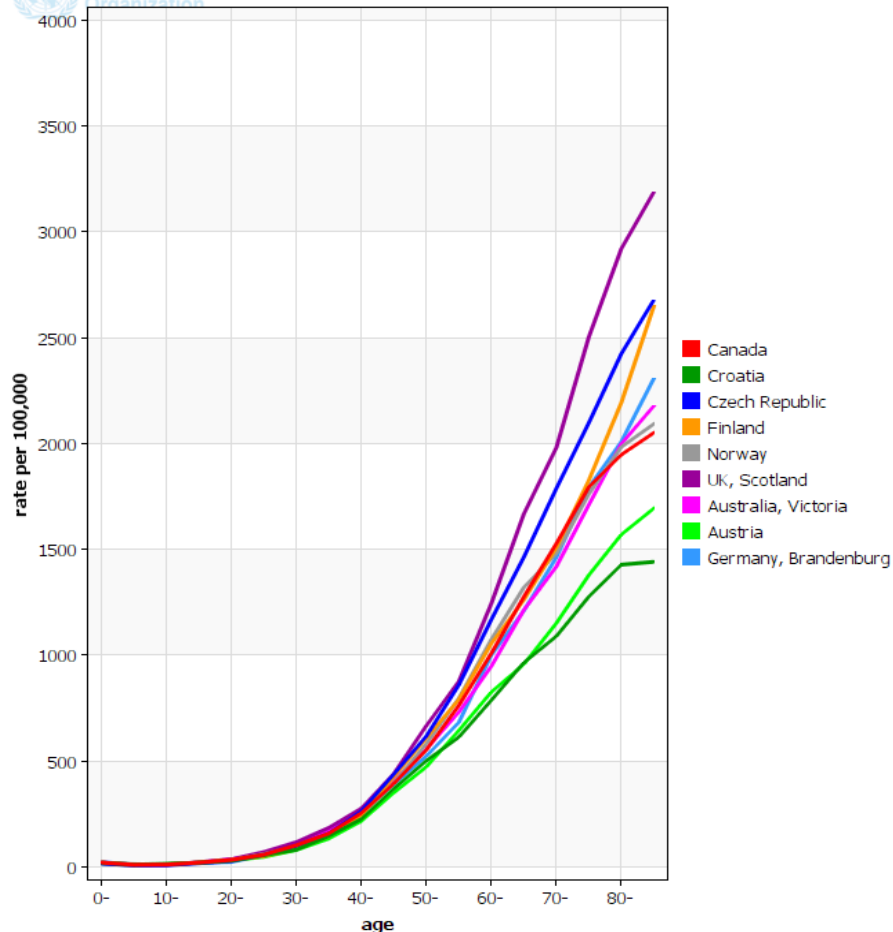


CI5-X. International Agency for Research on Cancer (IARC) - 30.5.2017

International Agency for Research on Cancer



All sites, Female

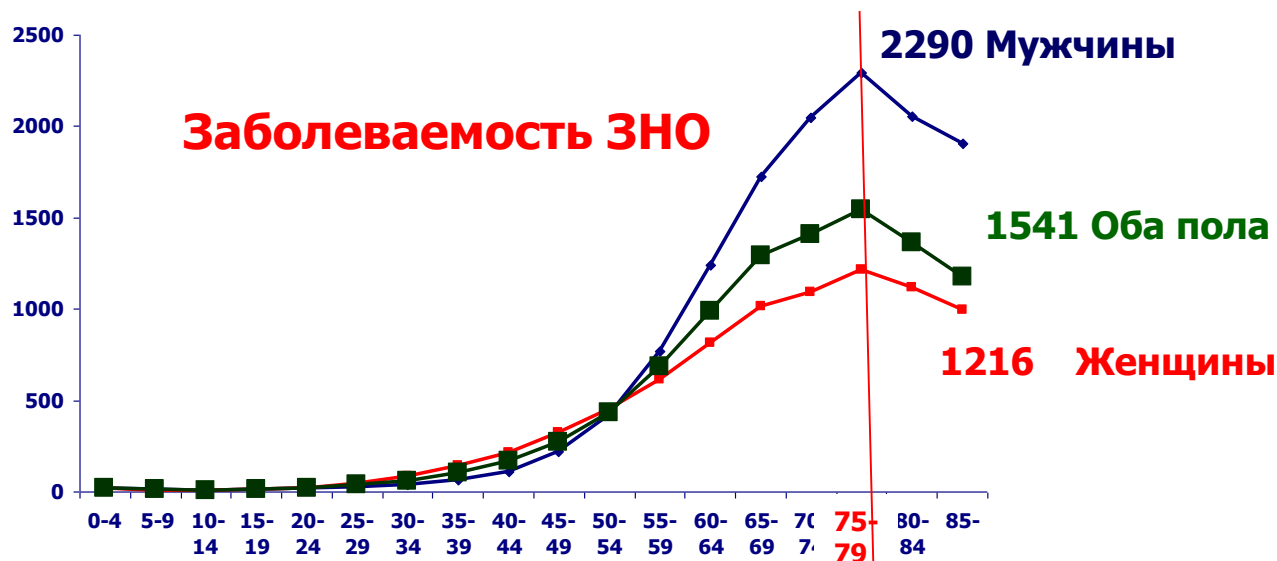


CI5-X. International Agency for Research on Cancer (IARC) - 30.5.2017

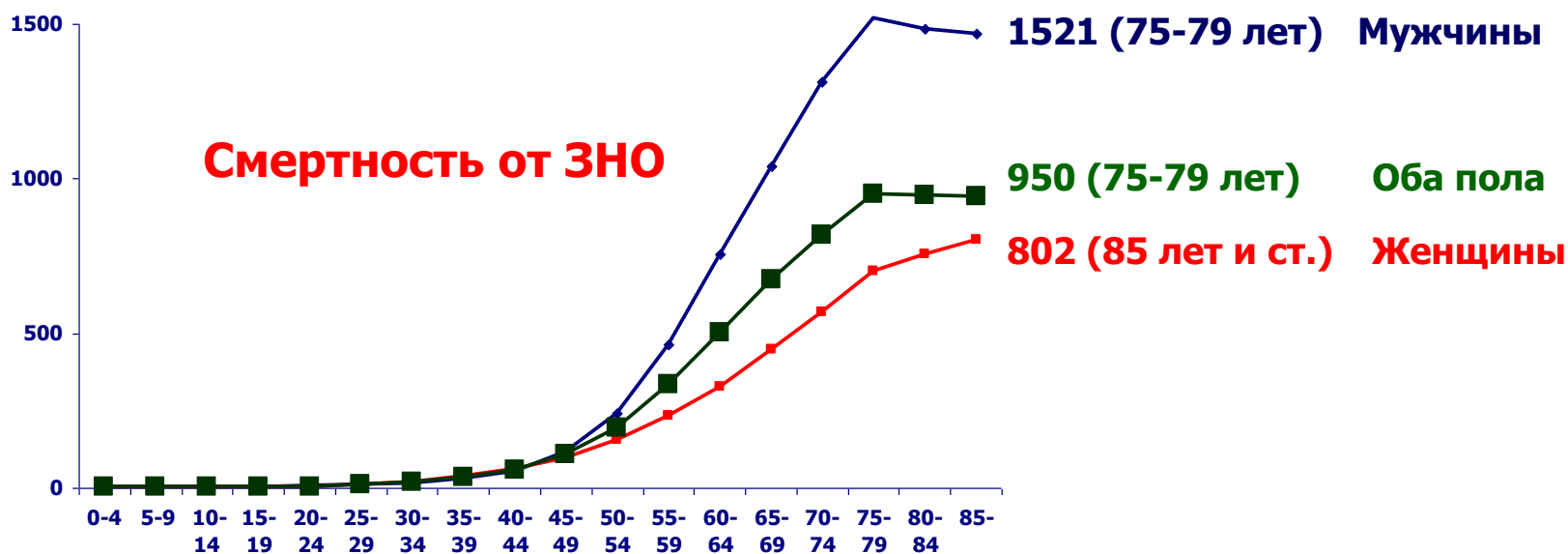
Данные монографии «Рак на пяти континентах» Том X, 2013 г.
(информация с 2003 по 2007 гг.)

http://ci5.iarc.fr/CI5-X/Pages/age-specific-curves_sel.aspx

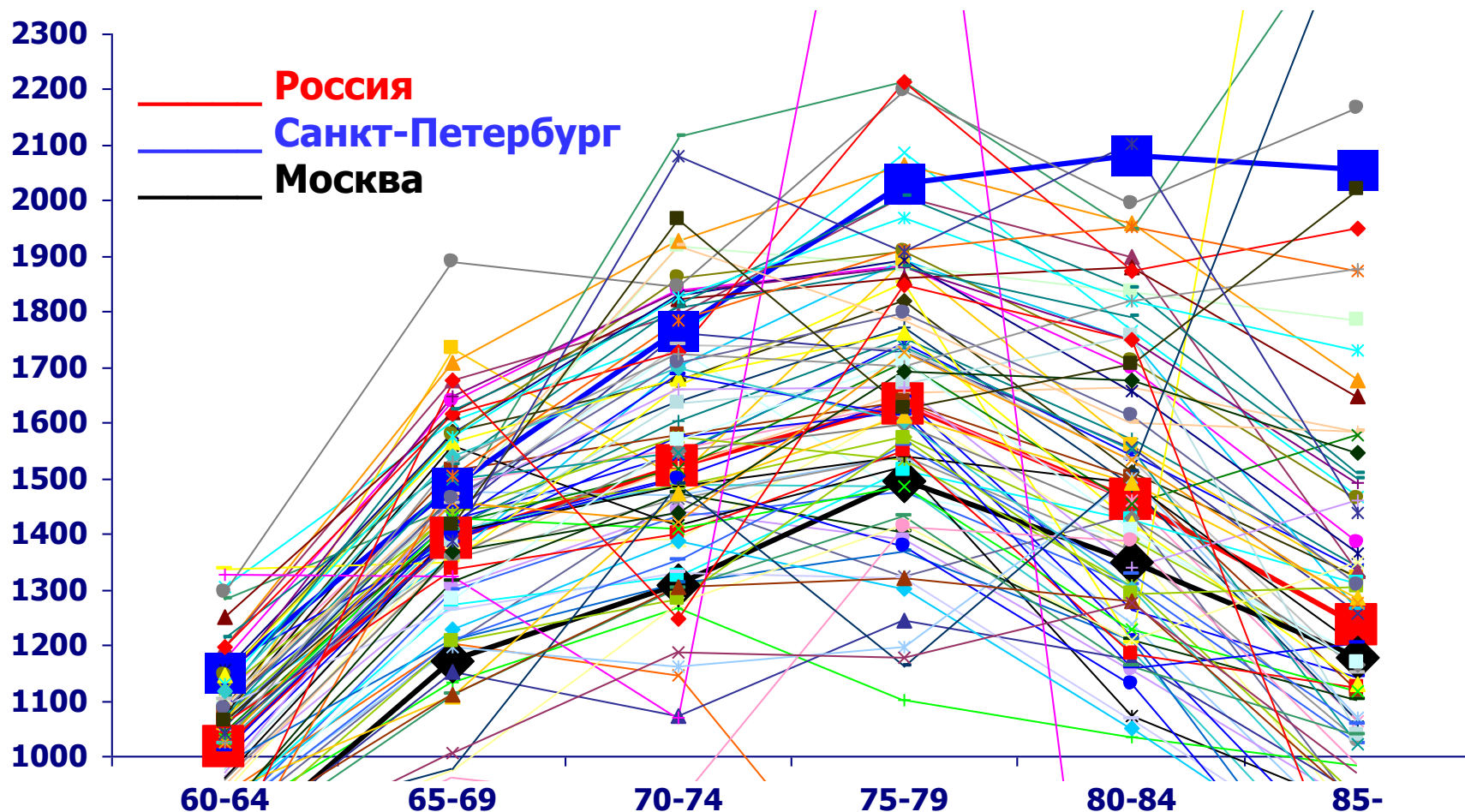
**ПОВОЗРАСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ
СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПОЛА И ВОЗРАСТА, РОССИЯ, 2015 г.**
возрастные группы с максимальными показателями



Можно предположить, что при условии только стабилизации (не роста) уровня показателей в старших возрастных группах недоучет заболевших составляет не менее **5%** от общего показателя заболеваемости



**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗНО ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП
60 ЛЕТ И СТАРШЕ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНОВ РОССИИ в 2015 г.
(на 100 тыс. населения)**



В старших возрастных группах величина заболеваемости обусловлена обращаемостью, стремлением врачей уточнить диагноз, особенностями клинического течения заболевания, долей аутопсий в популяции и др.

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС АУТОПСИЙ СРЕДИ УМЕРШИХ ОТ ЗНО, 2015, 2016 гг., %

РОССИЯ – 42,7% (2015 г. - 39,6%; 2013 г. - 32,9%)

<i>МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ</i>	2015	рейтинг	<i>МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ</i>	2015	рейтинг
		↓			↓
		2016			2016
Санкт-Петербург	84,8	85,0	Республика Дагестан	0	0
Чукотский авт. округ	80,7	80,5	Республика Алтай	0	0
Сахалинская обл.	63,0	80,0	Республика Ингушетия	0	0
Республика Тыва	80,9	79,1	Республика Чечня	0,2	0,1
Республика Хакасия	74,1	78,9	Р. Кабардино-Балкария	2,4	2,3
Республика Чувашия	76,9	81,4	Р. Карачаево-Черкесия	4,8	2,4
Владимирская обл.	64,0	69,4	Респ. Северная Осетия	6,0	7,9
Архангельская обл.	64,1	69,1	Республика Адыгея	9,4	8,0
Красноярский край	66,4	67,7	Белгородская обл.	10,4	12,8
Новгородская обл.	93,2	66,8	Республика Марий Эл	15,0	14,1
Ямало-Ненецкий а.о.	67,2	65,5	Республика Калмыкия	16,7	14,5
Пензенская обл.	65,0	64,9	Респ. Башкортостан	14,8	15,0
Еврейская авт. обл.	60,7	60,5	Республика Татарстан	13,3	16,0
Краснодарский край	53,1	59,5	Республика Бурятия	18,4	16,5

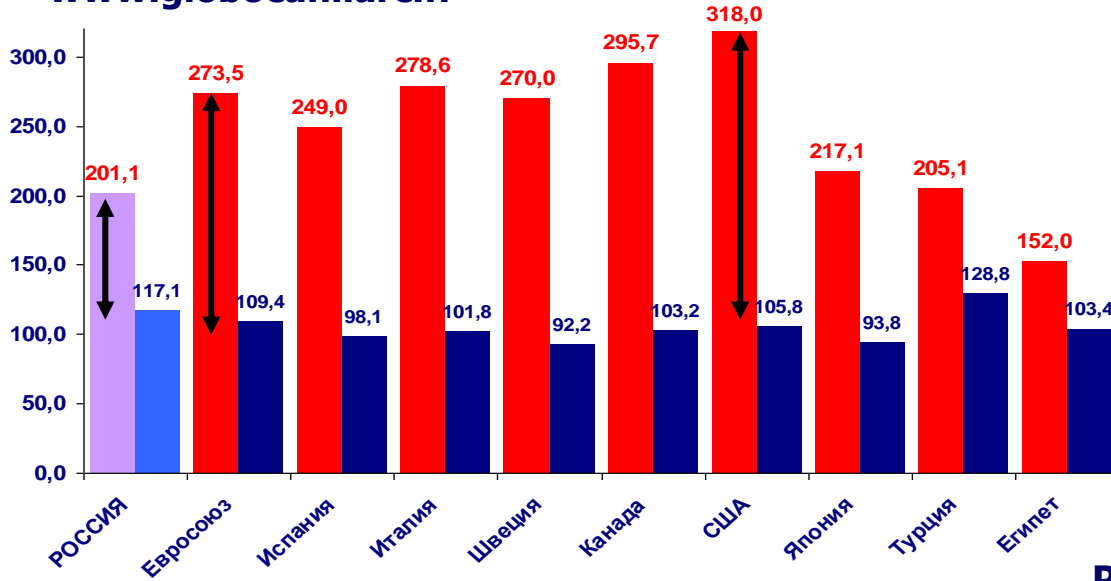
22 региона имеют показатель более 50%

30 регионов имеют показатель менее 30%

**СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ (исключают влияние возраста)
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ
(мировой стандарт возрастного распределения)
*все ЗНО (кроме немеланомной кожи)***

ОБА ПОЛА

www.globocan.iarc.fr

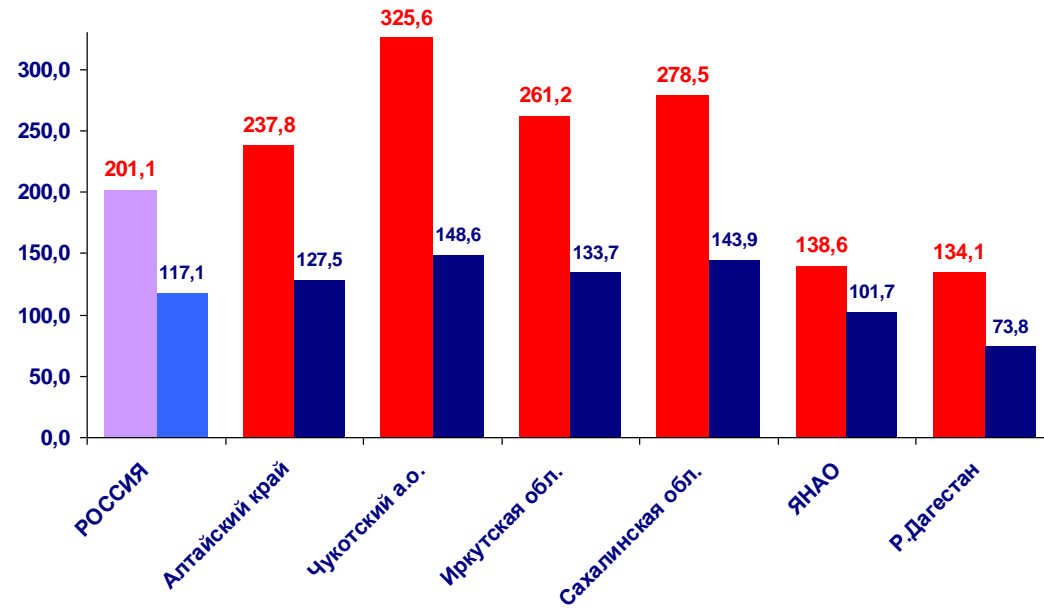


**Отношение показателей
заболеваемости и
смертности**

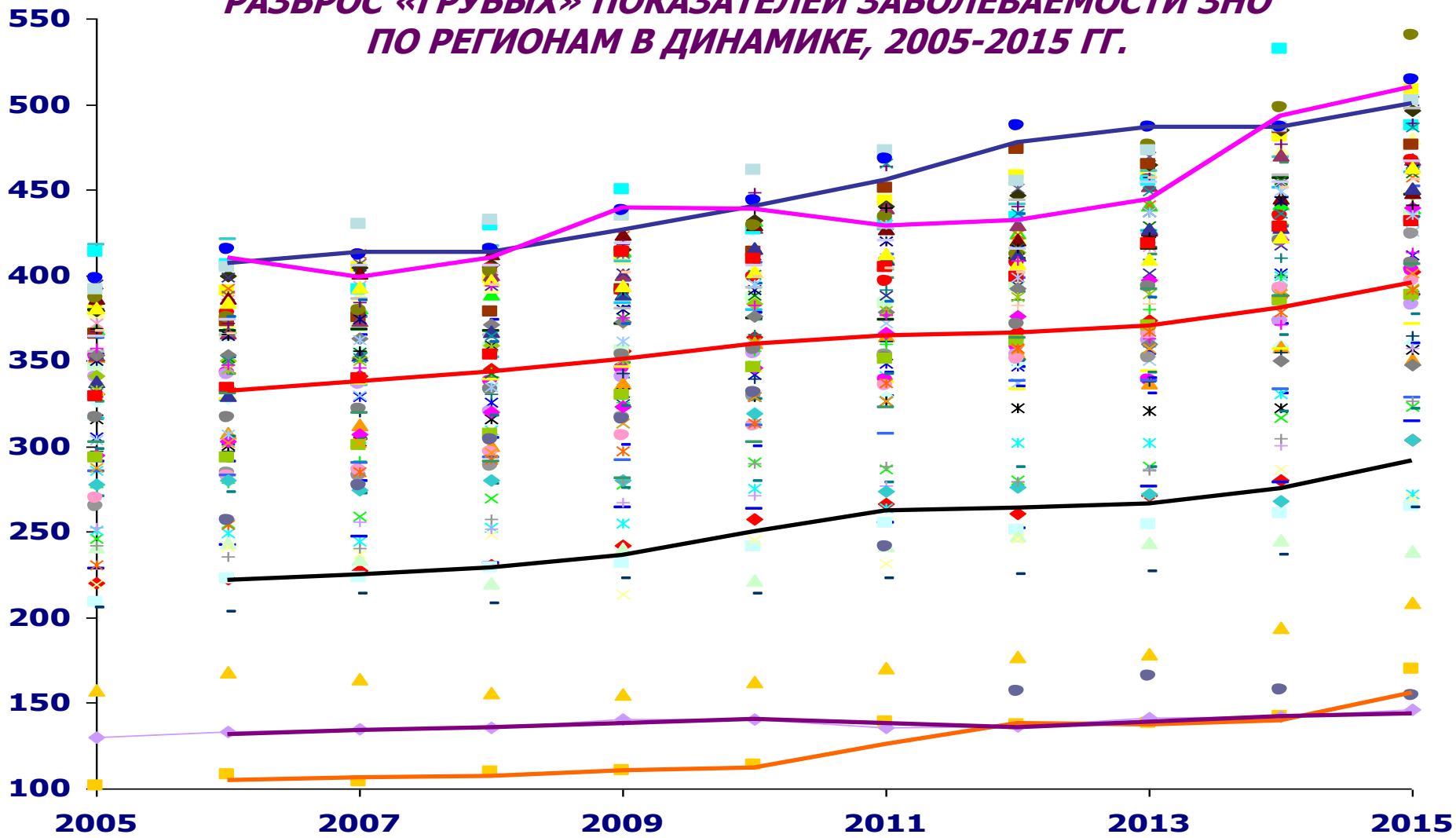
Евросоюз – 2,5
США – 3,0
Россия – 1,7

■ заболеваемость
■ смертность

Регионы России



**РАЗБРОС «ГРУБЫХ» ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗНО
ПО РЕГИОНАМ В ДИНАМИКЕ, 2005-2015 ГГ.**



РОССИЯ

Новгородская обл.

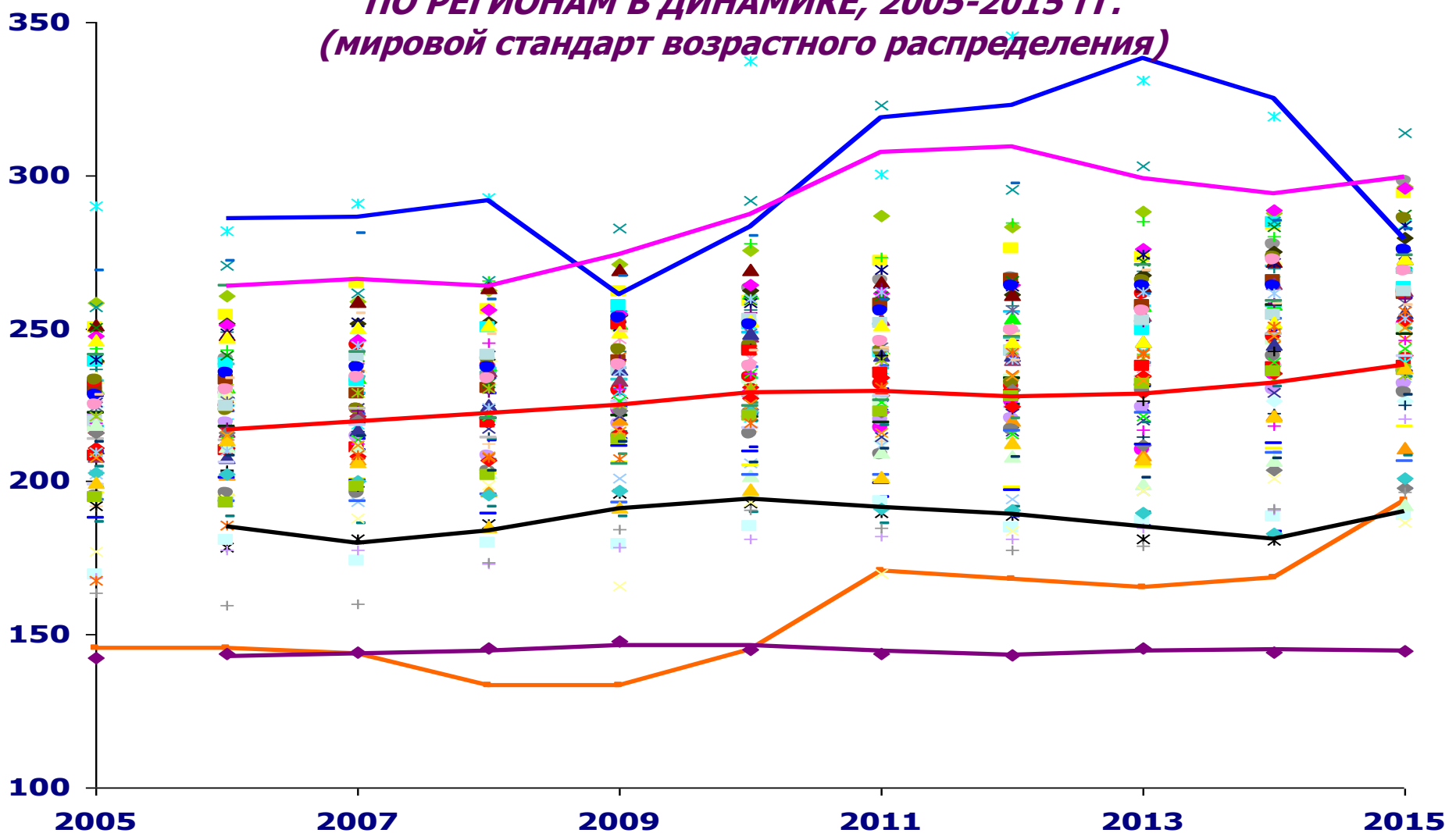
Ярославская обл.

Республика Ингушетия

Республика Дагестан

Тюменская обл.

**РАЗБРОС СТАНДАРТИЗОВАННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗНО
ПО РЕГИОНАМ В ДИНАМИКЕ, 2005-2015 ГГ.
(мировой стандарт возрастного распределения)**



- **РОССИЯ**
 - **Сахалинская обл.**
 - **Чукотский а.о.**
 - **Республика Ингушетия**
 - **Республика Дагестан**
- Ленинградская обл.**

В 2016 г. учтено посмертно 26 864 больных (таблица 2120, гр.1)

**СТРУКТУРА ПОСМЕРТНО УЧЕННЫХ ЗНО
В РОССИИ, 2012-2016 гг.**

**(таблица 2000 минус таблица 2200 по локализациям)
В 2016 г. учтено посмертно 28 328 ЗНО**

Локализация	Уд. вес, %				
	2012	2013	2014	2015	2016
Трахея, бронхи, легкое	16,3	18,1	18,0	19,3	18,5
Ободочная кишка	9,2	8,9	10,3	9,6	9,8
Поджелудочная железа	7,7	8,7	8,7	8,4	9,1
Желудок	9,5	10,2	10,4	9,5	9,0
Печень	6,4	7,2	8,0	7,5	7,7
Лимфатическая и кроветворная ткань	5,5	6,3	5,8	5,8	6,3
Прямая кишка	4,0	4,2	4,6	4,3	4,3
Почка	3,1	3,3	3,8	3,5	3,4
Молочная железа	2,5	2,9	3,2	3,1	3,1
Предстательная железа	2,8	2,7	3,1	2,9	2,7
Яичник	1,9	2,0	2,4	1,9	2,0
Тело матки	2,2	2,0	2,2	2,0	2,0

**ОТНОШЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОДНОГОДИЧНОЙ
ЛЕТАЛЬНОСТИ 2016 г. И ЗАПУЩЕННОСТИ (IV ст.) 2015 г.**

ВСЕ ЗНО	max
РОССИЯ	1,05
Республика Крым	2,00
Кемеровская обл.	1,52
Курская обл.	1,50
Республика Бурятия	1,47
Самарская обл.	1,44
Нижегородская обл.	1,44
Тюменская обл.	0,81
Ростовская обл.	0,86
Иркутская обл.	0,90

ЗНО МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	max
РОССИЯ	0,74
Республика Крым	1,59
Республика Бурятия	1,39
Нижегородская обл.	1,24
Свердловская обл.	1,13
Челябинская обл.	1,13
Амурская обл.	1,13
Тюменская обл.	0,48
Ростовская обл.	0,48
Иркутская обл.	0,63

ЗНО ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	max
РОССИЯ	0,46
Республика Коми	2,50
Кемеровская обл.	1,55
Красноярский край	0,99
Нижегородская обл.	0,98
Республика Крым	0,97
Иркутская обл.	0,84
Тюменской обл.	0,18
Ростовская обл.	0,34

2016 г.

ДОЛЯ ЗНО НЕУСТАНОВЛЕННОЙ СТАДИИ

Расчет:

ДОЛЯ ЗНО БЕЗ СТАДИИ - 5,7% (32 279 случаев) (2014 г. – 5,8%),

из них

65,0% (20 973 случая) - нестадиируемые опухоли:

11 101 лейкомия (гр.4, стр.28, табл.2200)

8 793 ЗНО головного мозга (гр.5, стр.64+65, табл.2000)

1 079 ЗНО глаза (гр.5, стр.62+63, табл.2000)

Таким образом, в РФ доля ЗНО неустановленной стадии ~ 2,0%, 2015 г. – 2,2%

МАКСИМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, %

Калужская обл.	8,9	Алтайский край	5,5
Респ. Карачаево-Черкесия	8,3	Оренбургская обл.	5,5
Республика Марий Эл	6,7	Ивановская обл.	5,5
ЯНАО	6,4		

«Красным» отмечены регионы, представленные на аналогичном слайде в прошлом году

Особое внимание следует обратить Республике Адыгея: доля неустановленной стадии при ЗНО шейки матки составляет 25,5%, предстательной железы 25,0%, молочной железы 11,5%.

В Республике Крым по сравнению с 2015 г., доля ЗНО неустановленной стадии сильно сократилась, но при раке шейки матки показатель остается высоким (11,2%)

ПОКАЗАТЕЛИ УЧЕТА РАКА ПЕЧЕНИ

ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ К ЧИСЛУ ЗАБОЛЕВШИХ (ИДУ)

максимальные значения:

2013 г.			2014 г.			2015 г.	
	ИДУ	доля вскрыт. %		ИДУ	доля вскрыт. %		ИДУ
РОССИЯ	1,3	59,6	РОССИЯ	1,3	64,7	РОССИЯ	1,2
ЯНАО	6,0	83,3	Респ. Ингушетия	3,3	0,0	Севастополь	5,9
Владимирская обл.	4,3	84,6	Москва	2,7	61,7	Респ. Ингушетия	4,5
Москва	3,0	62,0	Еврейская а.о.	2,5	90,0	Московская обл.	2,0
Вологодская обл.	2,9	22,6	Московская обл.	2,2	68,0	Ростовская обл.	1,9
Московская обл.	2,4	67,4	Владимирская обл.	2,2	91,0	Москва	1,7
Забайкальский край	2,2	45,2	Р. Карачаево-Черкесия	2,0	11,1	Ленинградская обл.	1,7
Красноярский край	1,9	82,0	Красноярский край	2,0	85,0	Кемеровская обл.	1,6
Новгородская обл.	1,9	86,8	Ленинградская обл.	1,9	85,6	Амурская обл.	1,6
Смоленская обл.	1,9	40,4	Кемеровская обл.	1,9	68,8	Красноярский край	1,5
Ленинградская обл.	1,8	83,6	Амурская обл.	1,7	80,7	Краснодарский край	1,5

«Красным» отмечены регионы с максимальными показателями в 2014 и 2015 гг.

**В 2014 г. смертность превышала заболеваемость в 54 регионах, в 15 регионах равна;
в 2015 г. - в 52 регионах превышала, в 18 – равна**

Низкое качество диагностики причин смерти

ПОКАЗАТЕЛИ УЧЕТА РАКА ПЕЧЕНИ **ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ К ЧИСЛУ ЗАБОЛЕВШИХ (ИДУ)** **максимальные значения:**

2015 г.		2016 г.	
	ИДУ		ИДУ
РОССИЯ	1,2	РОССИЯ	1,2
Севастополь	5,9	Севастополь	3,0
Респ. Ингушетия	4,5	Ненецкий а.о.	2,0
Московская обл.	2,0	Костромская обл.	1,8
Ростовская обл.	1,9	Москва	1,7
Москва	1,7	Ростовская обл.	1,7
Ленинградская обл.	1,7	Воронежская обл.	1,7
Кемеровская обл.	1,6	Московская обл.	1,7
Амурская обл.	1,6	Амурская обл.	1,6
Красноярский край	1,5	Краснодарский край	1,6
Краснодарский край	1,5	Ленинградская обл.	1,6
		Вологодская обл.	1,6
		Кемеровская обл.	1,5
		Республика Крым	1,5

«Красным» отмечены регионы с максимальными показателями в 2015 и 2016 гг.

В 2016 г. Смертность превышала заболеваемость в 40 регионах, в 20 - равна

ИНДИКАТОРЫ ПОДПРОГРАММЫ ОНКОЛОГИЯ НАЦПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ»

ИНДИКАТОРЫ	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Показатель смертности на 100 тыс. населения	203,4 факт 202,5	201,1 факт 201,0	199,7 факт 201,0	198,3 факт 199,5	196,9 факт 202,5	195,5	194,1	192,6	191,2	189,5
Выявление ЗНО I-II стадии, %	49,7	50,5 факт 50,4	51,2 факт 50,8	52,0 факт 52,0	52,7 факт 53,7	53,5 факт 54,7	54,3	55,1	55,9	56,7
Одногодичная летальность, %	27,4	26,9 факт 26,1	26,3 факт 25,3	25,8 факт 24,8	25,2 факт 23,6	24,6 факт 23,2	23,0	22,4	21,7	21,0
Уд. вес больных, состоящих на учете 5 лет и более, % <u>НЕ ВЫЖИВАЕМОСТЬ!</u>	51,3	51,6 факт 51,1	51,9 факт 51,7	52,2 факт 52,4	52,5 факт 52,9	52,8 факт 53,3	53,2	53,6	54,1	54,5

Указ Президента РФ Путина В.В. № 598 от 7 мая 2012 г.:

а) обеспечить к 2018 г. снижение смертности от новообразований (в том числе злокачественных) до 192,8 случаев на 100 тыс. населения

Высокий уровень лечебно-диагностических возможностей и налаженная система учета скорее всего должны приводить к общему повышению показателей онкологической **заболеваемости у постоянно наблюдаемой группы населения в условиях диспансеризации (в основном за счет старших возрастных групп)**

Снижение заболеваемости достигается только первичной профилактикой (изменением образа жизни)

Снижение смертности достигается в результате уменьшения заболеваемости, роста выживаемости, т.е. своевременной диагностики и лечения

К сведению:

- сведения об **умерших от ЗНО**, не состоявших на учете онкологического учреждения (графа **1** таблица **2120**), должны обязательно включаться в таблицу **2000**, **в т.ч.** сведения о посмертно учтенных, состоявших при жизни на учете в ЛПУ других министерств и ведомств (графа **4** таблица **2120** форма **35**)
- сведения о ЗНО, диагностированных при аутопсии и **не послуживших** причиной смерти, должны включаться **только** в таблицу **2000**, и не должны включаться в графу **1** таблицы **2120**. За счет этих случаев число опухолей в графе **4** строке **1** таблицы **2200** может быть меньше разности: (ф.7 табл.2000 гр.5 стр.(1+2) – ф.35 табл.2120 гр.1). По данным анализа во многих регионах такие случаи отсутствуют. В условиях пристального внимания к показателям смертности и кодированию причин смерти можно предположить, что в таких случаях довольно часто выбирается онкологическая причина смерти
- посмертно учтенные больные в расчет показателя одногодичной летальности не включаются
- сведения о впервые выявленных *сr in situ* (D00-09) указываются только в графах **3-5** таблицы **2010**

ПОКАЗАТЕЛЬ ОДНОГОДИЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ

ЛЕТАЛЬНОСТЬ НА ПЕРВОМ ГОДУ – это

доля больных, умерших на 1-м году с момента установления диагноза от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО **в предыдущем году (%)**.

Характеризует уровень позднего выявления, а также состояние специализированной помощи в целом.

Величина показателя определяется фактической запущенностью опухолевого процесса, качеством лечения и летальностью с ними связанной.

На показатель влияют биологические особенности опухоли, качество прослеживания больных, правильность определения причины смерти (рак или другое заболевание), частота отказов от лечения.

В программе Медстат введено новое условие межгодового контроля № 71:

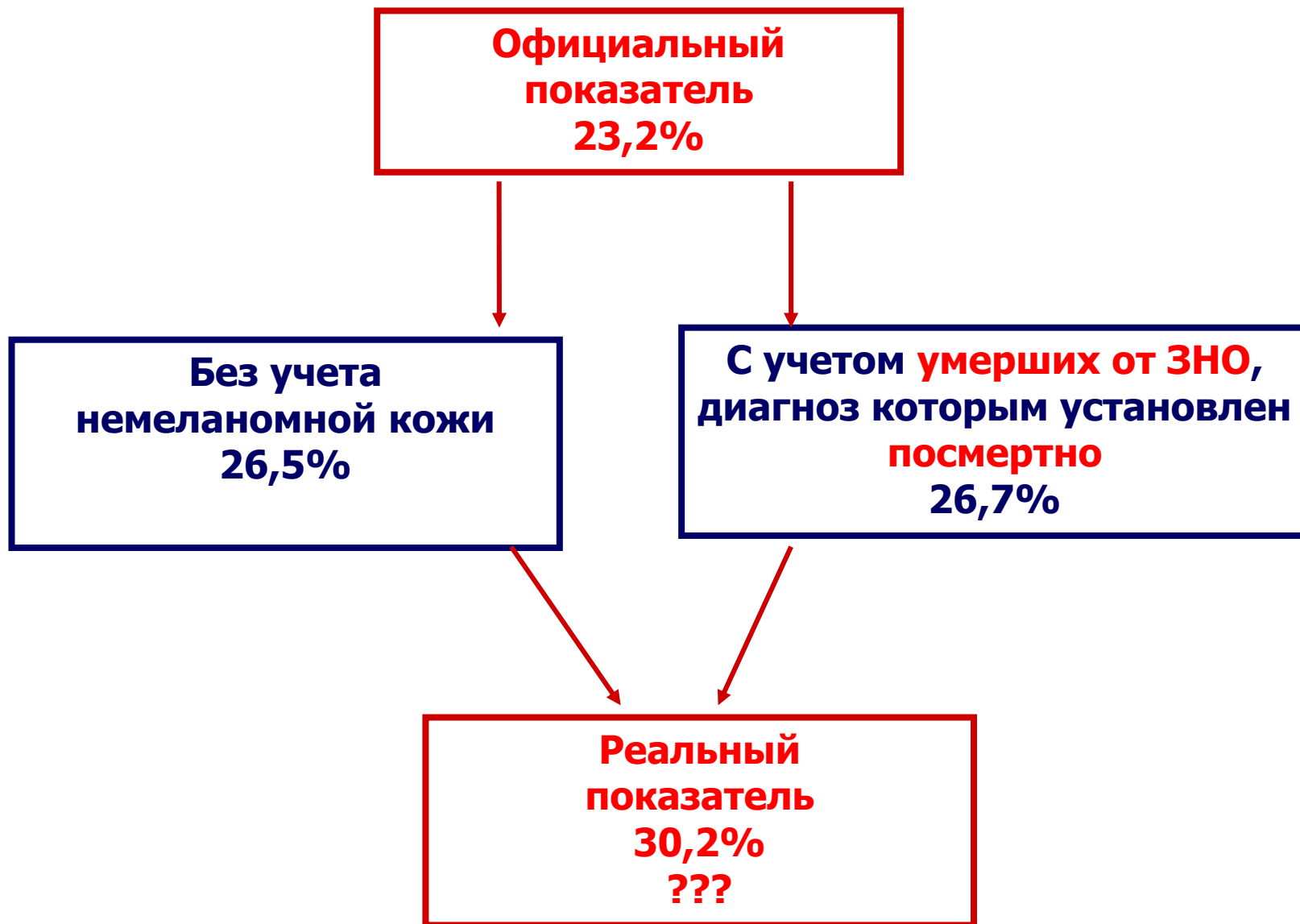
число пациентов в графе 7 таблицы 2100 меньше или равно числу пациентов в графе 4 таблицы 2100 в отчете за предыдущий отчетный год, по строкам 1-28

.....

посмертно учтенные больные в расчет показателя одногодичной летальности не включаются

К сведению

ПРИКИДОЧНЫЙ РАСЧЕТ РЕАЛЬНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ОДНОГОДИЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ, РОССИЯ, 2016 Г.



Пример, 2016 г.

Анализ данных таблицы 2110 гр. 6 «Из числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, выявленных активно, имели I-II ст. заболевания» и гр. 7 «из них пациенты с ЗНО визуальных локализаций»

Регион	Выявлены активно					
	абс. Число (табл. 2100)	% от первичных	из них имели I-II ст.			% больных с ЗНО визуал. локализ. I-II ст. из выявл. активно
			абс. число	% от первичных	% от выявленных активно	
РОССИЯ	118797	22,4	92062	17,4	77,5	49,8
Республика Тыва	166	24,0	352	50,8	212,0	133,1
Курганская обл.	698	19,2	0	0	0	0
Респ. Кабардино-Балкария	192	8,9	0	0	0	0
Камчатский край	315	28,9	7	0,6	2,2	1,0
Ленинградская обл.	1402	24,4	1411	24,6	100,6	53,1
Оренбургская обл.	2126	25,6	2126	25,6	100,0	51,8

невозможно

Возможно, но вряд ли

(Данные по всем регионам см. в статистическом сборнике таблица 20 стр. 32)

Новое условие контроля: т.2100 гр.5 стр.1 > т.2110 гр.6 стр.1

- **ИНФОРМАЦИЯ О ДЕТЯХ** входит во все большие таблицы отчетной формы

В отчетах **17 регионов** наблюдались **всевозможные несоответствия** такой информации по разным таблицам и в одной таблице по строкам 0-14 и 0-17 лет

Можно порекомендовать проверять уже сформированные отчеты конкретно по данному параметру

**ДИАГНОСТИКА В СТАДИИ IN SITU (D00-09)
данные государственной отчетности, РОССИЯ**

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Выявлено cr in situ всего	5 070	5 397	6 766	7 267	8 332	7 187
На 100 впервые выявл. ЗНО	1,0	1,0	1,3	1,3	1,4	1,2
Выявлено cr in situ шейки матки	3 144	3 585	4 248	4 418	4 637	4 318
На 100 впервые выявл. ЗНО шейки матки	21,2	23,8	27,5	27,4	27,7	25,1
Выявлено cr in situ молочной железы	516	446	1024	1218	1736	900
На 100 впервые выявл. ЗНО молочной железы	0,9	0,7	1,7	1,9	2,6	1,3

ДИАГНОСТИКА В СТАДИИ IN SITU (D00-09)
данные государственной отчетности

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
РОССИЯ						
Выявлено cr in situ всего	5 070	5 397	6 766	7 267	8 332	7 187
на 100 впервые выявл. ЗНО	1,0	1,0	1,3	1,3	1,4	1,2
Выявлено cr in situ шейки матки	3 144	3 585	4 248	4 418	4 637	4 318
на 100 впервые выявл. ЗНО шейки матки	21,2	23,8	27,5	27,4	27,7	25,1
Минимальный уровень ТАМБОВСКАЯ обл.						
на 100 впервые выявленных ЗНО	НЕТ cr in situ (или один случай в год) Может быть, проблемы учета????					0,2
Показатель активного выявления рака молочной железы (1 ранг. место)	33,1	32,3	68,6	77,8	82,5	75,8
рака шейки матки (1 ранг. место)	7,8	33,7	72,8	71,0	88,5	70,5
Показатель выявления в I-II ст. рака молочной железы (1 ранг. место)	66,4	75,0	73,0	80,5	75,0	72,6
рака шейки матки (4 ранг. место)	69,5	70,0	81,1	74,4	82,8	80,5
Показатель одногодичной летальности при раке молочной железы (50 ранг. место)	9,8	7,3	6,0	3,8	3,6	5,8
при раке шейки матки (с 8 по 66 ранг. место)	24,8	17,7	26,3	30,1	33,9	10,6

ДИАГНОСТИКА В СТАДИИ IN SITU (D00-09)
данные государственной отчетности

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
РОССИЯ						
Выявлено cr in situ всего	5 070	5 397	6 766	7 267	8 332	7 187
На 100 впервые выявл. ЗНО	1,0	1,0	1,3	1,3	1,4	1,2
Выявлено cr in situ шейки матки	3 144	3 585	4 248	4 418	4 637	4 318
На 100 впервые выявл. ЗНО шейки матки	21,2	23,8	27,5	27,4	27,7	25,1
Выявлено cr in situ молочной железы	516	446	1024	1218	1736	900
На 100 впервые выявл. ЗНО молочной железы	0,9	0,7	1,7	1,9	2,6	1,3

СВЕРДЛОВСКАЯ обл. - максимальный уровень до 2016 г.

Выявлено cr in situ всего	98	141	1 225	1 247	1 291	68
На 100 впервые выявл. ЗНО	0,6	0,8	7,3	7,4	7,6	0,4
Выявлено cr in situ шейки матки	31	119	673	673	647	63
На 100 впервые выявл. ЗНО шейки матки	5,8	22,5	141,7	133,0	125,6	12,5
Выявлено cr in situ молочной железы	10	22	547	574	632	5
На 100 впервые выявл. ЗНО молочной железы	0,5	1,2	29,6	30,0	33,0	0,3

В 2016 г. по выявлению новообразований in situ молочной железы сомнительным представляется лидерство Магаданской области (11,0) и Республики Чечня (4,9). В 2015 г. неправдоподобным показателем отметилась Нижегородская обл. (2016 г. – 02, 2015 г. – **20,1, 2014 г. – 0,5).**

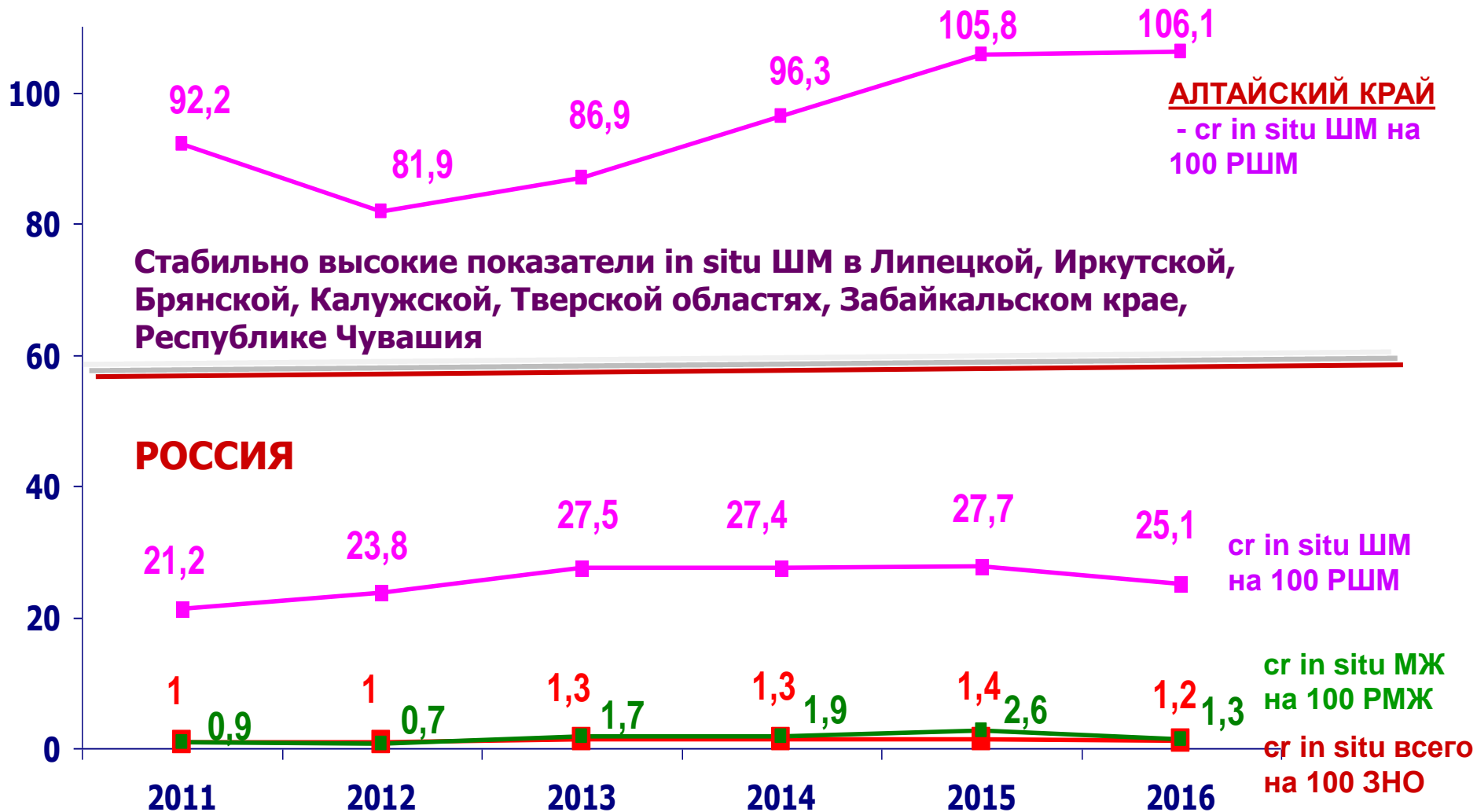
**ДИАГНОСТИКА В СТАДИИ IN SITU (D00-09)
данные государственной отчетности**

В 2016 г. отсутствуют данные о cr in situ шейки матки в отчетах Ставропольского края и Республики Кабардино-Балкария

МИНИМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ наблюдаются в отчетах Камчатского края (1,7), Курской (2,4), Саратовской (2,6), Омской (3,1) областей, Республики Калмыкия (3,6), Ростовской области (3,8)

В 26 регионах показатель менее 10 случаев на 100 ЗНО шейки матки

ДИАГНОСТИКА В СТАДИИ IN SITU (D00-09)
данные государственной отчетности, РОССИЯ, 2011-2016 гг.



Можно предположить, что во многих регионах РФ плохой учет данной патологии (следует налаживать первичный документооборот для новообразований D00-D09)

**ДИНАМИКА ОТНОШЕНИЯ
 ЧИСЛА ВЫЯВЛЕННЫХ ЗНО ПО БД РЕГИСТРА И ПО ТАБЛ. 2000 ФОРМЫ 7
 (42 территории - распределение по рейтингу 2013 г.)**

	2009	2010	2011	2012	2013		2009	2010	2011	2012	2013
Р. Марий Эл	0,36	0,38	0,46	0,63	1,23	Астраханская обл.	1,09	1,08	1,07	1,06	1,02
Свердловская обл.	0,59	0,65	0,83	1,17	1,23	Респ. Хакасия	1,02	1,03	1,02	1,02	1,02
Москва	1,23	1,20	1,20	1,23	1,17	Амурская обл.	1,02	1,01	1,01	1,01	1,01
Р. Чувашия	1,08	1,07	1,09	1,10	1,11	Мурманская обл.	1,03	1,02	1,02	1,01	1,01
Красноярский кр.	0,82	0,82	1,01	1,08	1,10	Орловская обл.	1,02	1,02	1,02	1,02	1,01
Санкт-Петербург	1,15	1,11	1,12	1,12	1,10	Самарская обл.	1,02	1,00	1,00	1,02	1,01
Белгородская обл.	1,06	1,05	1,06	1,03	1,07	Тамбовская обл.	1,09	1,01	1,00	1,01	1,01
Псковская обл.	1,01	1,05	1,02	1,07	1,07	Ярославская обл.	1,03	1,02	1,02	1,01	1,01
Владимирская обл.	0,39	0,54	1,00	1,04	1,05	Р. Карач.-Черкесия	1,08	1,03	1,00	1,00	1,00
Воронежская обл.	1,08	1,08	1,07	1,07	1,05	Р. Мордовия	1,01	1,01	1,01	1,00	1,00
Омская обл.	1,04	1,04	1,05	1,05	1,04	Хабаровский кр.	1,02	0,92	0,97	1,04	1,00
Волгоградская обл.	0,99	1,01	0,99	1,01	1,03	Вологодская обл.	0,96	0,98	0,97	0,97	1,00
Респ. Карелия	1,04	1,04	1,00	1,03	1,03	Алтайский край	1,00	0,99	0,99	0,99	0,98
Липецкая обл.	1,03	1,02	1,03	1,03	1,03	Ивановская обл.	-	-	-	0,95	0,95
Пензенская обл.	1,04	1,04	1,03	1,04	1,03	Оренбургская обл.	0,76	0,80	1,02	0,91	0,94
Челябинская обл.	1,01	1,01	1,01	1,01	1,03	Калужская обл.	0,92	0,92	0,89	0,92	0,92
Самарская обл.	1,03	1,01	1,01	1,03	1,02	Новосибирская обл.	0,77	0,80	0,78	0,71	0,69
Р. Башкортостан	1,03	1,03	1,03	1,02	1,02	Московская обл.	0,77	0,74	0,75	0,87	0,70
Еврейская а.о.	0,70	1,00	1,02	1,03	1,02	Кемеровская обл.	0,36	0,40	0,53	0,60	0,64
Курская обл.	1,08	1,03	1,06	1,05	1,02	Тюменская обл.	0,81	0,78	0,78	0,69	0,57
Тульская обл.	1,04	1,06	1,03	1,03	1,02	Краснодарский кр.	1,00	0,99	1,02	0,98	0,48

На 10 сентября 2016 г.

ДИНАМИКА ОТНОШЕНИЯ

ЧИСЛА ВЫЯВЛЕННЫХ ЗНО ПО БД РЕГИСТРА И ПО ТАБЛ. 2000 ФОРМЫ 7 (51 территория - распределение по рейтингу 2015 г.)

Регион	Отношение: регистр/ф.7		Регион	Отношение: регистр/ф.7		Регион	Отношение: регистр/ф.7	
	2014	2015		2014	2015		2014	2015
Свердловская обл.	1,11	1,17 ↓	Тульская обл.	1,00	1,00 ↓	Респ. Хакасия	1,00	0,91 ↓
Республика Чувашия	1,12	1,07	Владимирская обл.	1,00	1,00	Камчатский край	0,42	0,91
ЯНАО	0,99	1,07	Ярославская обл.	1,00	1,00	Магаданская обл.	0,85	0,90
Хабаровский край	0,96	1,04	Респ. Башкортостан	1,00	1,00	Калужская обл.	0,87	0,87
Республика Бурятия	1,05	1,03	Саратовская обл.	1,00	1,00	Оренбургская обл.	0,98	0,87
Пензенская обл.	1,04	1,03	Астраханская обл.	1,00	1,00	Тамбовская обл.	1,01	0,86
Тюменская обл.	1,01	1,03	Р. Карач-Черкесия	1,02	1,00	Волгоградская обл.	0,95	0,82
Курская обл.	1,01	1,02	Ставропольский край	0,86	0,99	Респ. Мордовия	1,00	0,82
Республика Крым	1,07	1,02	Калининградская обл.	0,97	0,98	Респ. Марий Эл	1,11	0,76
Омская обл.	1,03	1,02	Республика Калмыкия	0,88	0,98	Севастополь	0,13	0,74
Белгородская обл.	1,03	1,02	Республика Удмуртия	0,94	0,97	Красноярский край	1,00	0,71
Липецкая обл.	1,01	1,01	Челябинская обл.	1,05	0,97	Кемеровская обл.	0,63	0,70
Респ.Сев. Осетия	1,01	1,01	Краснодарский край	0,95	0,96	Респ. Ингушетия	0,54	0,56
Кировская обл.	0,98	1,01	Ивановская обл.	0,95	0,95	ИТОГО	0,98	0,97
Воронежская обл.	1,01	1,01	Мурманская обл.	0,97	0,94	Добавились 13 регионов, 4 региона данные за 2015 г. не передали (Орловская, Московская области, Санкт-Петербург, Еврейская а.о.) Доля от впервые взятых ЗНО по ф.7 за 2015 г. составила 62%		
Москва	1,03	1,00	Вологодская обл.	1,02	0,94			
Алтайский край	0,99	1,00	Самарская обл.	0,98	0,92			
Амурская обл.	1,01	1,00	Псковская обл.	0,94	0,92			
Новосибирская обл.	0,96	1,00	Республика Карелия	0,87	0,91			

На 28 ноября 2017 г.

ДИНАМИКА ОТНОШЕНИЯ

ЧИСЛА ВЫЯВЛЕННЫХ ЗНО ПО БД РЕГИСТРА И ПО ТАБЛ. 2000 ФОРМЫ 7

(55 территорий - распределение по рейтингу 2016 г.)

Регион	Отношение: регистр/ф.7		Регион	Отношение: регистр/ф.7		Регион	Отношение: регистр/ф.7	
	2015	2016		2015	2016		2015	2016
ЯНАО	1,12	1,04	Амурская обл.	1,00	1,00	Республика Марий Эл	1,01	0,95
Тюменская обл.	0,96	1,04	Новосибирская обл.	1,00	1,00	Кемеровская обл.	0,99	0,94
Москва	1,04	1,04	Республика Башкортостан	1,00	1,00	Самарская обл.	0,95	0,93
Свердловская обл.	1,22	1,04	Республика Чувашия	1,09	1,00	Республика Коми	0,91	0,93
Пензенская обл.	1,04	1,03	Владимирская обл.	1,00	1,00	ХМАО	0,95	0,93
Еврейская АО	1,04	1,02	Ярославская обл.	1,00	1,00	Республика Карелия	0,92	0,92
Респ.Северная Осетия	1,01	1,02	Саратовская обл.	1,00	1,00	Ставропольский край	1,00	0,92
Хабаровский край	1,06	1,02	Республика Хакасия	1,00	1,00	Мурманская обл.	0,94	0,90
Республика Крым	1,04	1,01	Р. Карачаево-Черкессия	0,99	1,00	Калининградская обл.	0,99	0,90
Красноярский край	0,71	1,01	Астраханская обл.	0,99	1,00	Оренбургская обл.	0,87	0,89
Волгоградская обл.	0,99	1,01	Алтайский край	0,99	1,00	Калужская обл.	0,88	0,87
Воронежская обл.	1,01	1,01	Краснодарский край	0,97	0,99	Республика Калмыкия	0,99	0,86
Камчатский край	0,93	1,01	Белгородская обл.	1,03	0,99	Респ. Ингушетия	0,82	0,84
Республика Бурятия	1,03	1,01	Омская обл.	1,02	0,98	Курская обл.	1,03	0,76
Липецкая обл.	1,02	1,00	Республика Удмуртия	0,97	0,97	Ленинградская обл.	0,38	0,55
Орловская обл.	1,01	1,00	Кировская обл.	1,03	0,97	Челябинская обл.	0,97	0,28
Вологодская обл.	1,01	1,00	Ивановская обл.	0,95	0,96	Севастополь	0,74	0,22
Тамбовская обл.	1,00	1,00	Магаданская обл.	0,90	0,96	ИТОГО	0,98	0,95
Тульская обл.	1,00	1,00	Псковская обл.	0,92	0,95	Доля от ф.7 за 2016 г. составила 66,5% (2015г.-67,1%)		

Добавились 4 региона (Орловская обл., Р.Коми, ХМАО, частично Ленингр.обл.)

Не передают БД: 1 год - Республика Мордовия, 2 года - Санкт-Петербург, 3 года – Московская обл.

В стадии подключения: Брянская, Тверская, Пермская области

**ОТНОШЕНИЕ АБСОЛЮТНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
БД РЕГИСТРА / ФОРМА № 7, 2016 г.
(из 55 регионов)**

Показатель	Отношение регистр/ф. 7	Число регионов
Численность впервые выявленных ЗНО (регистр/табл.2000, гр.5, стр.1-2)	0,9-1,04	50
Активное выявление (регистр/табл.2100, гр.5)	0,9-1,05	28
Летальность (регистр/табл.2100, гр.6)	0,9-1,18	38
Численность контингента (регистр/табл.2100, гр.8)	0,9 -1,11	38*
Численность контингента (регистр/табл.2100, гр.8)	1,24 -1,38	4 ??? Орловская, Свердловская, Кировская, Тамбовская области

* На 1 сентября 2017 г.: только 7 регионов в полном объеме заполняют раздел «Состояние на конец отчетного года»: Саратовская, Тульская, Пензенская, Мурманская, Калининградская области, Краснодарский край, Республика Коми. Остальные регионы используют «галочку», т.е игнорируют заполнение данного раздела при формировании таблицы 2100

Из письма зам. министра здравоохранения Т.В. Яковлевой от 9 марта 2016 г. (№ 17-7/10/2-131,7), направленного на регламентирование передачи данных регионального сегмента ракового регистра на федеральный уровень :

В настоящее время мониторинг оказания медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями осуществляется с применением деперсонифицированной информационной системы мониторинга «Раковый регистр».

МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России осуществляет функции администрирования, поддержки, методического- руководства, координации, контроля качества и анализа информации информационной системы.

Минздрав России просит обеспечить ведение регионального сегмента системы мониторинга и осуществлять передачу данных в федеральный сегмент ежеквартально не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом

**По возникающим вопросам обращаться по телефону+7 (495) 945-11-57
Грецова Ольга Петровна
rzto@mai.ru**

**ОТНОШЕНИЕ
СМЕРТНОСТЬ/ЛЕТАЛЬНОСТЬ, 2016 г.**

РОССИЯ – 1,10

РОССИЯ без учета показателей Москвы – 1,05

ДИНАМИКА ПО МОСКВЕ:

Год	Летальность Ф.7, т.2100, гр.6. стр.1	Учтены посмертно Ф.7, т.2110, гр.1	(1+2)	Смертность Росстата	4/3
	1	2	3	4	5
2013	13351	1415	14766	24279	1,64
2014	13871	616	14487	24870	1,72
2015	15960	1976	17936	25556	1,42
2016	14023	1225	15248	27190	1,78

Например, в Санкт-Петербурге 1,08

Особое внимание следует обратить Республикам Крым (1,36), Карачаево-Черкесия (1,29), Кабардино-Балкария (1,26), Воронежской области (1,28), Красноярскому краю (1,24)

В 54 регионах отношение находится в диапазоне 1÷1,05

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Петрова Галина Вениаминовна

Российский Центр информационных технологий и
эпидемиологических исследований в области онкологии МЗ РФ в
составе МНИОИ им. П.А. Герцена

- т. (495) 945-11-57
- rzto@mail.ru

Сайт регистра: WWW.CANCER-REG.RU

- обновления программы ИАС «Канцер-регистр»
- методические рекомендации по ведению регистра
- справочные материалы



К сведению!

МНИОИ им. П.А. Герцена размещает
электронный вариант данных изданий на
портале www.oncology.ru

ссылка:

http://www.oncology.ru/service/statistics/malignant_tumors/

По этой же ссылке можно скачать
книгу «Злокачественные новообразования в
России. Обзор статистической информации за
1993-2013 гг.»