

*В.М. Мерабишвили*

**Состояние онкологической помощи в России.  
Аналитические показатели: одногодичная летальность  
(популяционное исследование на уровне федерального округа)**

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, Санкт-Петербург

В феврале 2019 г. был создан первый в России Популяционный раковый регистр (ПРР) на уровне федерального округа с базой данных более 1 млн 350 тыс. наблюдений. Важно отметить, что уровни стандартизованных показателей заболеваемости и смертности в Северо-Западном федеральном округе (СЗФО) и в среднем по России не имеют существенных различий: заболеваемость —  $261,3 \pm 1,09$  и  $249,5 \pm 0,33^{0/0000}$  (оба пола), мужчины —  $293,2 \pm 1,78$  и  $286,8 \pm 0,54^{0/0000}$ , женщины —  $252,7 \pm 1,47$  и  $234,5 \pm 0,44^{0/0000}$  соответственно; смертность — оба пола  $117,6 \pm 0,70$  и  $106,8 \pm 0,21^{0/0000}$ , мужчины —  $164,7 \pm 1,31$  и  $152,4 \pm 0,39^{0/0000}$ , женщины —  $91,3 \pm 0,81$  и  $79,5 \pm 0,24^{0/0000}$  соответственно, что позволяет полученные нами данные, исчисленные по базе данных (БД) ПРР СЗФО РФ, считать близкими к средним по стране.

После создания нами в Санкт-Петербурге в 1993 г. первого в России ПРР, работающего по международным стандартам, МЗ РФ был издан приказ за № 420 от 23.12.1996 г. «О создании Государственного ракового регистра», куда были включены наши рекомендации по характеру работы, штатному расписанию и его техническому обеспечению. Раковые регистры были созданы на всех административных территориях страны, многие врачи прошли подготовку в Санкт-Петербурге.

В данной работе основное наше внимание мы сосредоточим на важнейшем в онкологии критерии — одногодичной летальности, её истинной величине и закономерностях её изменений.

**Материалы и методы.** Материалом исследования явилась БД ПРР СЗФО РФ. Для оценки закономерностей гибели больных использованы статистические методы, рекомендованные Международной ассоциацией раковых регистров.

**Цель исследования.** Выявить истинное состояние и эффективность деятельности онкологической службы России по ведущему параметру — уровню одногодичной летальности.

Главными критериями оценки успехов противораковых мероприятий является величина удельного веса больных умерших в течение первого года после постановки на учет в территориальном онкологическом учреждении.

**Полученные результаты.** По официальным данным уровень одногодичной летальности больных ЗНО в России и СЗФО РФ в настоящее время составляет (на оба пола) 20,6 и 20,9% (Ф. № 7 государственной отчетности). Плановый показатель — в ближайшие годы снизить этот уровень до 16–17%.

Реальные величины этого показателя, исчисленного на основе БД ПРР, составляют не менее 30–40%, как и во многих других странах. Во всем этом нам и предстоит разобраться.

Такая низкая величина показателя формируемая на основе государственной отчетности (ф. 7) объясняется тем, что государственный отчет составляется путем наложения таблиц от районного звена к областному, в связи с чем не учитываются умершие за последние месяцы календарного года. Данные об умерших ещё не поступили онкологам из Госкомстата, а отчет за прошедший год надо представлять от районного звена уже 20 января. Основное заблуждение всех управленческих структур состоит в том, что они не знают на какой основе формируется государственная отчетность и что БД ПРР к этому не имеет никакого отношения. Именно на это все последние годы направлено наше внимание — составлять государственный отчет на основе БД ПРР.

**Выводы.** Учитывая наличие на всех административных территориях России, действующих территориальных раковых регистров, накопивших обширный статистический материал, необходимо перейти на расчет показателей одногодичной летальности только на основе БД ПРР, после полной комплектации данных за отчетный год. Представлять эти данные не только вместе на оба пола, но отдельно для мужчин и женщин. Привести БД ПРР в полное соответствие с Международными стандартами её ведения, исчислять не только летальность больных на первом году наблюдения, но и однолетнюю и пятилетнюю наблюдаемую и относительную выживаемость. Оценку деятельности онкологической службы проводить по динамическим рядам выживаемости только на основе БД ПРР.

**Ключевые слова:** злокачественные новообразования, государственная отчетность, база данных ПРР, раковые регистры, одногодичная летальность

*V.M. Merabishvili*

**The state of cancer care in Russia. Analytical indicators: one-year mortality  
(population study at the federal district level)**

N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology, St Petersburg, Russia

In February 2019, Russia's first Population-based Cancer Registry (PCR) was created at the federal district level with a database of more than 1 million 350 thousand observations. It is important to note that the levels of standardized morbidity and mortality indicators in the North-Western Federal District (NWFD) and on average in Russia do not have significant differences: morbidity —  $261.3$  and  $249.5^{0/0000}$  (both sexes), men —  $293.2$  and  $286.8^{0/0000}$ , women —  $252.7$  and  $234.5^{0/0000}$ , respectively; mortality (both sexes)  $117.6$  and  $106.8^{0/0000}$ , men —  $164.7$  and  $152.4^{0/0000}$ , women —  $91.3$  and  $79.5^{0/0000}$ , respectively, which allows us to consider the data obtained from the database of the population cancer registry of the Northwestern Federal District to be close to the national average.

After we created the first population cancer registry in Russia in St. Petersburg in 1993, operating according to international standards, the Ministry of Health of the Russian Federation issued Order № 420 dated December 23, 1996 «On the creation of the State Cancer Registry», which included our recommendations on the nature of work, staffing and technical support. Cancer registries have been established in all administrative territories of the country, many doctors have been trained in St. Petersburg.

In this paper, we will focus our attention on the main important criteria of one-year lethality, its true magnitude and the patterns of its changes.

**Methods.** The research material was the database of the population cancer registry of the North-Western Federal District. Statistical methods recommended by the International Association of Cancer Registries were used to assess the patterns of death of patients.

**Purpose.** To reveal the true state of the oncological service of Russia by the leading parameter — the level of one-year mortality.

The main criteria for evaluating the effectiveness of anti-cancer measures is the level of the proportion of patients who died during the first year after registration in a territorial oncological institution.

**Results.** According to official data, the one-year mortality rate of patients with malignant neoplasms in Russia and the North-western Federal District of the Russian Federation is currently (for both sexes) 20.6 and 20.9% (F. № 7 of state reporting). The planned indicator is to reduce this level to 16–17% in the coming years.

The real values of this indicator, calculated on the basis of the population cancer registry database, are at least 30–40%, as in other countries. All this is what we have to figure out.

Such a low value of the indicator is explained by the fact that when preparing state reports by superimposing tables from the district level to the reverse, those who died in the last months of the calendar year are not taken into account. They have not yet been received by oncologists from the State Statistics Committee, and the report for the past year must be submitted from the district level on January 20. The main misconception of all management structures is that they do not know on what basis the state reporting is formed and that the database of the population cancer registry has nothing to do with it. This is what our attention has been directed to in recent years — to compile a state report based on the database of the population cancer registry.

**Conclusions.** Taking into account the presence of existing territorial cancer registries in all administrative territories of Russia, which have accumulated extensive statistical material, switch to calculating one-year mortality rates only on the basis of the population cancer registry database after the data for the reporting year is fully completed. Present these data not only together for both sexes, but separately for men and women. To bring the database of the population cancer registry in full compliance with International standards of its management, to calculate not only the mortality rate in the first year of observation, but also the one-year and five-year observed and relative survival. The assessment of the activity of the oncological service should be carried out according to the dynamic series of survival only on the basis of the database of the population cancer registry.

**Key words:** malignant neoplasms, state reporting, database of population cancer registry, cancer registries, one-year mortality