

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-4-432-446

СОПОСТАВИМОСТЬ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ О ВЫЯВЛЕНИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ 2021– 2023 ГОДЫ

Н.А. Сураева^{1,2}, И.Б. Шикина², О.О. Захарченко², Д.С. Терентьева²

*¹ФГБУ «Медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова»
Национального Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург*

*²ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации
здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва*

Введение. Качество и сопоставимость исходных статистических данных является залогом объективного анализа результатов диспансеризации определенных групп взрослого населения (ДОГВН), в том числе её онкологического компонента. Отсутствие единых методических подходов к сбору статистической информации об онкологическом компоненте диспансеризации взрослого населения в субъектах Российской Федерации приводит к определенным сложностям как в предоставлении, так и анализе статистических данных. Кроме того, при анализе статистических данных необходимо учитывать сопоставимость нормативных правовых актов, регламентирующих порядок проведения и порядок сбора статистических данных о результатах диспансеризации взрослого населения, в том числе её онкологического компонента. Следовательно, изучение и анализ как данных, непосредственно предоставленных медицинскими организациями, так и структуры наполнения действующих форм статистической отчетности может стать инструментом, значимо влияющим на результативность и эффективность диспансеризации взрослого населения, в частности, её онкологического компонента.

Цель – изучить сопоставимость статистических данных о выявлении злокачественных новообразований при проведении ДОГВН в 2021–2023 гг. в Российской Федерации, Северо-Западном федеральном округе и его субъектах.

Материалы и методы. Использованы данные формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» за 2021-2023 гг., нормативная правовая документация. Применяли методы дескриптивной статистики, контент-анализ, ретроспективный сравнительный анализ.

Результаты. За 2021–2023 гг. частота впервые выявленных при диспансеризации случаев злокачественных новообразований, в том числе на I-II стадии в Российской Федерации и Северо-Западном федеральном округе изменялась незначительно, однако доля впервые выявленных случаев злокачественных новообразований на I-II стадии имеет положительную тенденцию. Доля лиц, осмотренных врачом-онкологом на II этапе диспансеризации, от общего числа лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу по итогам I этапа диспансеризации (2021–2023 гг.) в Российской Федерации и Северо-Западном федеральном округе составляет 96,4-99,7% и 89,5-99,3% соответственно, в субъектах Северо-Западного федерального округа наблюдается разброс от 0 до 100%. В результате исследования показано, что в Российской Федерации и большинстве субъектов Северо-Западного федерального

округа количество впервые выявленных заболеваний или патологических состояний после осмотра (консультации) врача-онколога меньше, чем общее количество впервые выявленных случаев злокачественных новообразований при проведении диспансеризации, за исключением Санкт-Петербурга (2021-2023 гг.), Ненецкого автономного округа (2022 г.) и Вологодской области (2021 г.), как и в Северо-Западном федеральном округе в целом.

Заключение. Проведенное нами исследование о сопоставимости статистических данных формы отраслевой статистической отчетности №131/о о впервые выявленных случаях злокачественных новообразований при ДОГВН показало, что значимые различия между выявлением случаев злокачественных новообразований по итогам ДОГВН, на наш взгляд, объясняются несовершенством статистического инструментария и слабым межсекторальным взаимодействием.

Ключевые слова: диспансеризация определенных групп взрослого населения, сопоставимость статистических данных, злокачественные новообразования, выявляемость злокачественных новообразований, онкологический компонент диспансеризации взрослого населения

COMPARABILITY OF STATISTICAL DATA ON THE DETECTION OF MALIGNANT NEOPLASMS DURING THE MEDICAL EXAMINATION OF CERTAIN GROUPS OF THE ADULT POPULATION 2021-2023

N.A. Suraeva^{1,2}, I.B. Shikina², Zakharchenko O.O.², Terenteva D.S.²

¹*N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology of the Ministry of Health of the Russian Federation, St. Petersburg*

²*Russian Research Institute of Health, Moscow, Russia*

Introduction. The quality and comparability of the initial statistical data is the key to an objective analysis of the results of the medical examination of certain groups of the adult population, including its oncological component. The lack of unified methodological approaches to collecting statistical information on the oncological component of the medical examination of the adult population in the subjects of the Russian Federation leads to certain difficulties both in providing and analyzing statistical data. In addition, when analyzing statistical data, it is necessary to take into account the comparability of normative legal acts regulating the procedure for conducting and collecting statistical data on the results of medical examination of the adult population, including its oncological component. Therefore, the study and analysis of both data directly provided by medical organizations and the structure of filling in existing statistical reporting forms can become a tool that significantly affects the effectiveness of.

Objective – to study the comparability of statistical data on the detection of malignant neoplasms during the DOGVN in 2021-2023 in the Russian Federation, the North-Western Federal District and its subjects.

Materials and methods. The data of the form of industry statistical reporting No. 131/o "Information on preventive medical examination and medical examination of certain groups of the adult population" for 2021-2023, regulatory legal documentation were used. Methods of descriptive statistics, content analysis, and retrospective comparative analysis were used.

Results. In 2021-2023, the frequency of cases of malignant neoplasms detected for the first time during medical examination, including at stage I-II in the Russian Federation and the Northwestern

Federal District, did not change significantly, however, the proportion of cases of malignant neoplasms detected for the first time at stage I-II has a positive trend. The proportion of persons examined by an oncologist at the II stage of medical examination, out of the total number of persons referred for consultation to an oncologist following the results of the I stage of medical examination (2021-2023) in the Russian Federation and the Northwestern Federal District is 96.4-99.7% and 89.5-99.3%, respectively, in the subjects of the Northwestern Federal District. The district has a spread from 0 to 100%. As a result of the study, it is shown that in the Russian Federation and most subjects of the Northwestern Federal District, the number of newly diagnosed diseases or pathological conditions after examination (consultation) by an oncologist is less than the total number of newly diagnosed.

Discussion. Our study on the comparability of statistical data from the form of industry statistical reporting No.131/o on newly identified cases of malignant neoplasms in the DOGVN showed that significant discrepancies between the detection of cases of malignant neoplasms according to the results of the DOGVN, in our opinion, are explained by imperfection of statistical tools and weak intersectoral interaction.

Key words: medical examination of certain groups of the adult population, comparability of statistical data, malignant neoplasms, detectability of malignant neoplasms, oncological components of medical examination of the adult population

Введение. В настоящее время в общей структуре смертности от злокачественных новообразований занимают второе место в Российской Федерации [1].

Для снижения смертности, в том числе от злокачественных новообразований, в рамках национального проекта «Здравоохранение» реализуется федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» («БОЗ»). Федеральный проект «БОЗ» включает в себя мероприятия первичной и вторичной профилактики онкологических заболеваний, которые в том числе проводятся в рамках самого крупного профилактического мероприятия государственной системы здравоохранения – ДОГВН. Отметим, что в 2023 г. в целом по Российской Федерации прирост заболеваемости по отношению к 2022 г. составил 8%. «Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в Российской Федерации составил 458,7 на 100 000 населения, что на 7,7% выше, чем в 2022 г. и на 22,8% выше, чем в 2013 г. [1]. Можно предположить, что рост показателя связан с возобновившейся в 2013 г. ДОГВН, направленной на раннее выявление факторов риска хронических инфекционных заболеваний, включая онкологические [2,3,4].

В Приказе Минздрава России от 27.04.2021 № 404н (ред. от 19.07.2024) «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» мероприятия скрининга и

методы исследований, направленные на ранее выявление онкологических заболеваний (так называемый онкологический компонент диспансеризации) [5] отражены в приложении №2.

Качественный анализ статистических данных об онкологическом компоненте диспансеризации, предоставляемых медицинскими организациями, позволит оценить уровень выявляемости онкологических заболеваний в субъектах Российской Федерации, а также выявить недостатки в части сбора статистических данных. Изучение результатов анализа позволит усилить контроль за проведением диспансеризации и принять своевременные управленческие решения, направленные на борьбу с онкологическими заболеваниями.

На наш взгляд, необходимо совершенствование методики сбора статистических данных об онкологическом компоненте диспансеризации в части межсекторального взаимодействия, в частности между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и медицинскими организациями/подразделениями, оказывающими онкологическую помощь [6,7].

Качество исходных статистических данных является залогом объективного анализа для достижения целевых показателей федерального проекта «БОЗ», направленного на дальнейшее планирование и расширение профилактических мероприятий. Однако состояние системы учета и регистрации статистических данных, касающихся онкологического компонента ДОГВН, требует постоянного изучения и контроля для своевременного внесения корректив, касающихся полноты, достоверности и научной обоснованности информации/статистических данных, поступающих из медицинских организаций [4, 8-11].

Таким образом, изучение и анализ как данных, непосредственно предоставленных медицинскими организациями, так и структуры наполнения действующих форм статистической отчетности может стать инструментом, значимо влияющим на результативность и эффективность диспансеризации взрослого населения, в частности, её онкологического компонента.

Цель – изучить сопоставимость статистических данных о выявлении злокачественных новообразований при проведении ДОГВН в 2021–2023 гг. в Российской Федерации, Северо-Западном федеральном округе и его субъектах.

Материалы и методы. Используются данные формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» за 2021–2023 гг., нормативная правовая документация, Приказы Минздрава России 10.09.2020 № 1207н, от 27.04.2021

№404н, регламентирующие порядки проведения, порядки сбора и учета данных, полученных в ходе диспансеризации взрослого населения, а также сборник «Состояние онкологической помощи в России в 2023 году (заболеваемость и смертность)».

Применяли методы дескриптивной статистики, контент-анализ, ретроспективный сравнительный анализ.

Результаты

Исследование проводилось в три этапа.

На первом этапе исследования проанализирована частота впервые выявленных злокачественных новообразований на 1000 обследованных граждан в 2021–2023 гг. при проведении ДОГВН всего и на I-II стадиях.

За исследуемый период частота впервые выявленных случаев злокачественных новообразований на 1000 обследованных граждан при проведении ДОГВН в Российской Федерации варьировалась от 1,2 случаев (2023 г.) до 1,3 (2021-2022 гг.) и Северо-Западном федеральном округе от 1,3 случаев (2023 г.) до 1,5 случаев (2022 г.) (рис. 1).



Рисунок 1. Частота впервые выявленных случаев злокачественных новообразований всего на 1000 обследованных граждан при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения в Российской Федерации и Северо-Западном федеральном округе за 2021-2023 гг. (абс.)

Частота впервые выявленных случаев злокачественных новообразований на I-II стадиях по Российской Федерации за исследуемый период стабильно оставалась на одном

уровне - 0,7 случаев, по Северо-Западному федеральному округу варьировала от 0,8 (2021, 2023 гг.) до 0,9 случаев (2022 г.) (рис. 2).

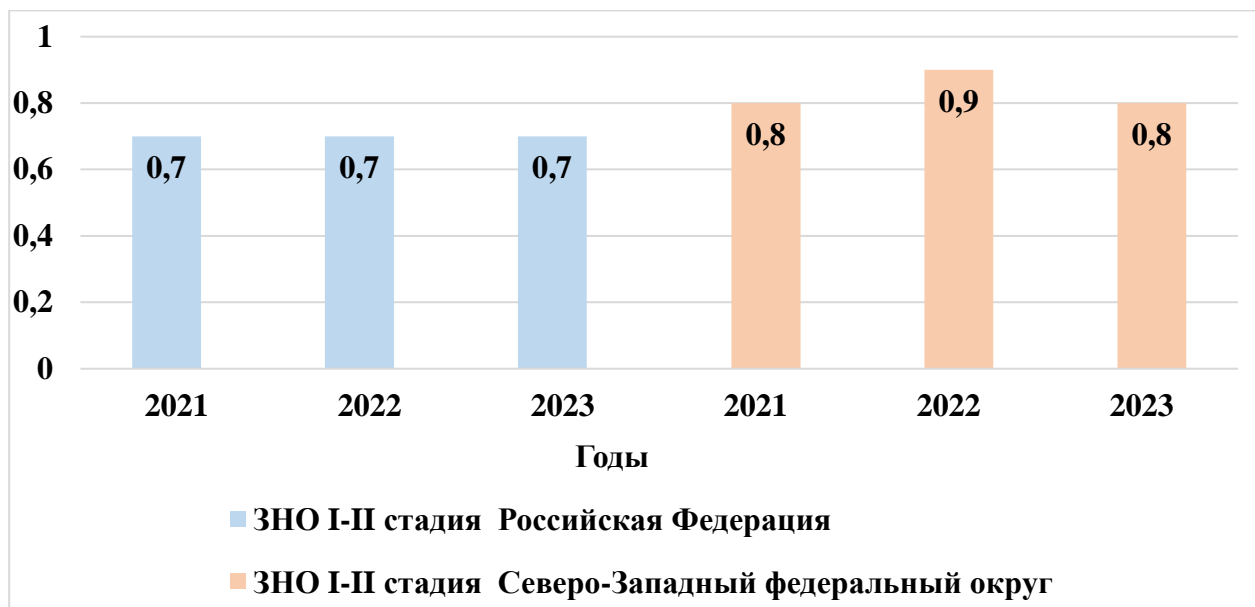


Рисунок 2. Частота впервые выявленных случаев злокачественных новообразований I – II стадии на 1000 обследованных граждан при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения в Российской Федерации и Северо-Западном федеральном округе за 2021-2023 гг. (абс.)

Далее проведен анализ доли впервые выявленных случаев злокачественных новообразований на I-II стадии в Российской Федерации и Северо-Западном федеральном округе. На наш взгляд, рост доли впервые выявленных случаев злокачественных новообразований на I-II стадии при проведении ДОГВН по Российской Федерации с 56,4% (2021 г.) до 59,1% (2023 г.) и Северо-Западному федеральному округу с 61,2% (2021 г.) до 66,7% (2023 г.) говорит о результативности проводимых мероприятий (рис. 3).

На втором этапе исследования проведен анализ статистических данных о количестве лиц с выявленными в рамках первого этапа диспансеризации подозрениями на онкологическое заболевание, которые направлены на осмотр (консультацию) к врачу-онкологу.

В ходе исследования отмечено, что доля лиц, осмотренных врачом-онкологом на II этапе диспансеризации, от общего числа лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу по итогам I этапа диспансеризации, в Российской Федерации возросла с 96,4% в 2021

г. до 99,6% в 2023 г., а в Северо-Западном федеральном округе, напротив, снизилась с 99,3 до 89,5% соответственно (форма отраслевой статистической отчетности №131/о, табл. 3000, стр. 15, графы 3 и 4) (табл. 1).

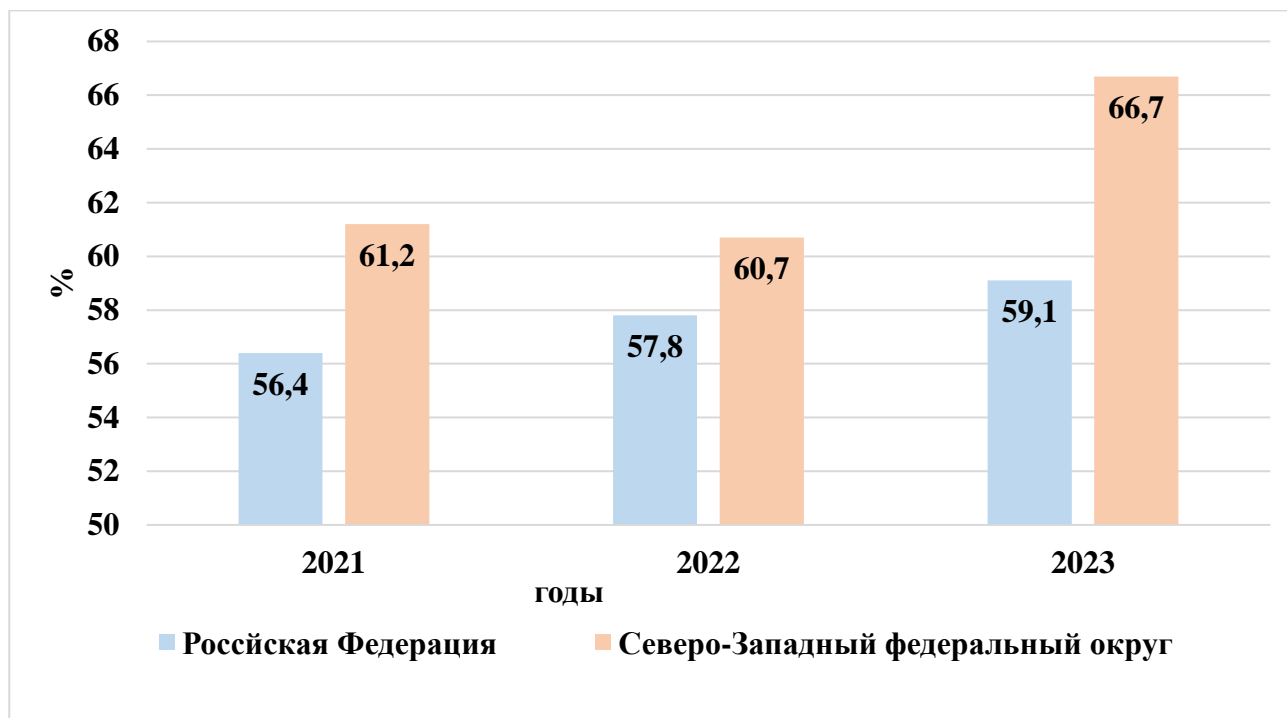


Рисунок 3. Доля впервые выявленных случаев злокачественных новообразований на I - II стадии при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения от общего числа впервые выявленных случаев злокачественных новообразований в Российской Федерации и Северо-Западном федеральном округе за 2021-2023 годы (%).

В двух регионах Северо-Западного федерального округа за 2021-2023 гг. отмечено снижение показателя более чем на 60 процентных пункта (Республика Карелия с 98,5% до 31,3%, Республика Коми с 100% до 18,4%) (табл. №1).

На третьем этапе исследования проведен сравнительный анализ количества впервые выявленных случаев заболеваний или патологических состояний после осмотра (консультации) врачом-онкологом (форма отраслевой статистической отчетности №131/о, табл. 3000, стр. 15, графа 7) и количества впервые выявленных случаев злокачественных новообразований при проведении ДОГВН (форма отраслевой статистической отчетности №131/о, табл. 5000, стр. 02, графа 8) (табл.2).

Таблица 1

Доля лиц, осмотренных врачом-онкологом на II этапе диспансеризации, от общего числа лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу по итогам I этапа диспансеризации (%)

Субъекты	Годы		
	2021	2022	2023
Российская Федерация	96,4	99,7	99,6
Северо-Западный федеральный округ	99,3	95,2	89,5
Республика Карелия	98,5	100	31,3
Республика Коми	100	36,4	18,4
Архангельская область	100	93,0	91,2
Ненецкий АО	100	100	100
Вологодская область	99,6	88,9	79,7
Калининградская область	100	65,4	100
Ленинградская область	98,8	89,2	83,8
Мурманская область	100	91,7	89,9
Новгородская область	100	58,5	99,8
Псковская область	95,1	55,3	78,8
Санкт-Петербург	100	100	100

Таблица 2

Разница между количеством впервые выявленных заболеваний или патологических состояний после осмотра (консультации) врачом-онкологом и общим количеством впервые выявленных случаев злокачественных новообразований при проведении диспансеризации, (абс.)

Субъекты	Годы		
	2021	2022	2023
Российская Федерация	-8161	-6142	-7265
Северо-Западный федеральный округ	483	587	2763
Республика Карелия	-9	-82	-35
Республика Коми	-41	-21	-41
Архангельская область	0	0	-394
Ненецкий АО	0	2	0
Вологодская область	569	-58	-52
Калининградская область	-8	-21	1100
Ленинградская область	-391	-912	-664
Мурманская область	-8	-19	20
Новгородская область	-8	-12	368
Псковская область	-26	-43	-153
Санкт-Петербург	405	1753	2614

Следует отметить, что в Российской Федерации и большинстве субъектов Северо-Западного федерального округа количество впервые выявленных заболеваний или патологических состояний после осмотра (консультации) врача-онколога меньше, чем общее количество впервые выявленных случаев злокачественных новообразований при проведении диспансеризации, за исключением Санкт-Петербурга (2021-2023 гг.), Ненецкого автономном округе (2022 г.) и Вологодской области (2021 г.), Мурманской области (2023 г.) как и в Северо-Западном федеральном округе в целом (табл. 2).

Обсуждение. За весь период исследования частота всех впервые выявленных случаев злокачественных новообразований в Российской Федерации и Северо-Западном федеральном округе незначительно снизилась, а злокачественных новообразований, выявленных на 1-2 ст., осталась на том же уровне. В свою очередь, доля впервые выявленных случаев злокачественных новообразований на I-II стадии в Российской Федерации и Северо-Западном федеральном округе имеет положительную тенденцию.

Доля лиц, осмотренных врачом-онкологом на II этапе диспансеризации, от общего числа лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу по итогам I этапа диспансеризации, в 2021-2023 гг. в Российской Федерации составляет 96,4-99,7%, а в Северо-Западном федеральном округе 89,5-99,3%. В субъектах Северо-Западного федерального округа данный показатель варьируется от 18,4 до 100%, то есть на протяжении всего периода наблюдения имеются субъекты с высокой долей лиц, осмотренных врачом-онкологом (90-100%), – Санкт-Петербург, Архангельская область. В остальных субъектах Северо-Западного федерального округа в 2021-2023 гг. доля лиц, осмотренных врачом-онкологом, значительно менялась, например, в Республике Коми показатель составлял 100; 36,4; 18,4% соответственно.

Таким образом, существенные изменения показателей могут объясняться, в том числе и ошибками при сборе статистических данных.

На сегодняшний день порядок проведения и порядок сбора статистических данных о результатах диспансеризации взрослого населения, в том числе её онкологического компонента регламентируются приказами Минздрава России от 27.04.2021 №404н и от 10.09.2020 № 1207н. В приказе 1207н определена методика сбора статистических данных, кроме того, имеются методические рекомендации разработанные в ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России «Методика и контроль заполнения формы отраслевой статистической отчетности №131/о», где даны форматно-логические проверки соответствия граф или строк

между таблицами формы отраслевой статистической отчетности №131/о. Тем не менее разночтения в данных, получаемых из субъектов Российской Федерации, в том числе Северо-Западном федеральном округе, свидетельствуют о недостаточном организационно-методическом сопровождении как со стороны организаторов здравоохранения, так и специалистов-онкологов, что, в свою очередь, свидетельствуют о недостаточном межсекторальном взаимодействии, которое сопровождается направлением формы №90/у «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования».

При подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) или выявлении у пациента онкологического заболевания врач-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), другие врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в центр амбулаторной онкологической помощи, а в случае его отсутствия – в первичный онкологический кабинет медицинской организации или поликлиническое отделение онкологического диспансера (онкологической больницы). Информация о выявленном подозрении на онкологическое заболевание направляется медицинским работником врачу-онкологу медицинской организации, в которой пациент прикреплен и получает первичную медико-санитарную помощь [5].

На наш взгляд, существенная разница между количеством впервые выявленных заболеваний или патологических состояний после осмотра (консультации) врача-онколога и общим количеством впервые выявленных случаев злокачественных новообразований при проведении диспансеризации как раз и свидетельствует о недостатках, касающихся как контроля и полноты информации, поступающей из медицинских организаций, так и слабом взаимодействии онкологической службы с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

Заключение. Проведенное нами исследование о сопоставимости статистических данных формы отраслевой статистической отчетности №131/о о впервые выявленных случаях злокачественных новообразований при ДОГВН показало, что значимые разночтения между выявлением случаев злокачественных новообразований, на наш взгляд, объясняются несовершенным статистическим инструментарием и слабым межсекторальным взаимодействием.

Список литературы

1. Состояние онкологической помощи населению в России в 2023 году. Каприн А.Д., Старинский В.В., Шахзадова А.О., редакторы. - Москва: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; 2024. 262 с.
2. Александрова Л.М., Старинский В.В., Калинина А.М., Каприн А.Д., Бойцов С.А. Результаты выявления злокачественных новообразований при диспансеризации населения в 2013-2014 гг. Терапевтический архив 2016; 88(1): 60-66. DOI:10.17116/terarkh201688160-66.
3. Захарченко О.О., Терентьева Д.С., Сураева Н.А., Комаров Ю.И. Выявляемость злокачественных новообразований в процессе диспансеризации взрослого населения в Северо-Западном федеральном округе в 2016-2019 годах. Социальные аспекты здоровья населения. 2021;67(6):5-8 DOI 10.21045/2071-5021-2021-67-6-5.
4. Кобякова О.С., Стародубов В.И., Захарченко О.О., Ходакова О.В., Котловский М.Ю., Шикина И.Б., Терентьева Д.С., Люцко В.В., Шляфер С.И. Расчёт динамики факторов риска хронических неинфекционных заболеваний при диспансеризации определённых групп взрослого населения. Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ 2022665853, 22.08.2022. Заявка № 2022664851 от 09.08.2022.
5. Захарченко О.О., Терентьева Д.С., Шикина И.Б. Трансформация онкологического компонента диспансеризации определённых групп взрослого населения с 2013 по 2021 год. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. 2022; 68(3):3. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1373/30/lang,ru/> DOI: 10.21045/2071-5021- 2022-68-3-3.
6. Александрова Л.М., Старинский В.В., Каприн А.Д., Самсонов Ю.В. Профилактика онкологических заболеваний как основа взаимодействия онкологической службы с первичным звеном здравоохранения. Исследования и практика в медицине 2017; 4(1): 74-80. DOI: 10.17709/2409-2231-2017-4-1-10.
7. Zakharchenko O., Terenteva D., Shikina I. Detectability of oncological diseases in the process of clinical examination of the adult population of Russia in 2013-2020. J. Digit. Sci. 4(1), 78 – 84 (2022). https://doi.org/10.33847/2686-8296.4.1_7.
8. Захарченко О.О., Шикина И.Б., Терентьева Д.С. Некоторые методологические аспекты проведения и оценки диспансеризации взрослого населения: систематический обзор нормативной правовой документации в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации. Кубанский научный медицинский вестник. 2023;30(6):66-80. <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2023-30-6-66-80>.

9. Сураева Н.А., Шикина И.Б., Алтунин Д.В. Выявление злокачественных новообразований при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2024; 1:1048-1065; DOI 10.24412/2312-2935-2024-1-1048-1065.

10. Стародубов В.И., Шикина И.Б., Захарченко О.О., Терентьева Д.С. Ретроспективный анализ формы отраслевого статистического наблюдения №131/о в части регистрации факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. *Менеджер здравоохранения*. 2023;3:44-55 DOI: 10.21045/1811-0185-2023-3-44-55.

11. Голубев Н.А., Поликарпов А.В., Огрызко Е.В., Шикина И.Б., Захарченко О.О. Исторические аспекты методологии сбора и обработки медико-статистической информации в Российской Федерации. *Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]* 2022; 68(5):13. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1422/30/lang,ru/>. DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-5-13.

References

1. Sostoyanie onkologicheskoy pomoshchi naseleniyu v Rossii v 2023 godu [The state of cancer care for the population in Russia in 2023]. Kaprin A.D., Starinskiy V.V., Shakhzadova A.O., redaktory. - Moskva: MNI OI im. P.A. Gertsena – filial FGBU «NMITs radiologii» Minzdrava Rossii [Moscow: P.A. Herzen Moscow State Medical Research Institute – branch of the Federal State Budgetary Institution "NMIC of Radiology"]. 2024. 262 s. (In Russian).

2. Aleksandrova L.M., Starinskiy V.V., Kalinina A.M., Kaprin A.D., Boytsov S.A. Rezul'taty vyyavleniya zlokachestvennykh novoobrazovaniy pri dispanserizatsii naseleniya v 2013-2014 gg. [The results of the detection of malignant neoplasms during the medical examination of the population in 2013-2014.] *Terapevticheskiy arkhiv [Therapeutic Archive]*. 2016; 88(1): 60-66. (In Russian). DOI:10.17116/terarkh201688160-66.

3. Zakharchenko O.O., Terent'eva D.S., Suraeva N.A., Komarov Yu.I. Vyyavlyaemost' zlokachestvennykh novoobrazovaniy v protsesse dispanserizatsii vzroslogo naseleniya v Severo-Zapadnom federal'nom okruge v 2016-2019 godakh [The detection of malignant neoplasms in the process of medical examination of the adult population in the Northwestern Federal District in 2016-2019]. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health]*. 2021;67(6):5-8 (In Russian). DOI:10.21045/2071-5021-2021-67-6-5.

4. Kobyakova O.S., Starodubov V.I., Zakharchenko O.O., Khodakova O.V., Kotlovskiy M.Yu., Shikina I.B., Terent'eva D.S., Lyutsko V.V., Shlyifer S.I. Raschet dinamiki faktorov riska khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevaniy pri dispanserizatsii opredelennykh grupp vzoslogo naseleniya [Calculation of the dynamics of risk factors for chronic noncommunicable diseases during the medical examination of certain groups of the adult population]. Svidetel'stvo o registratsii programmy dlya EVM 2022665853, 22.08.2022. [Certificate of registration of the computer program 2022665853, 22.08.2022.] Zayavka № 2022664851 ot 09.08.2022. [Application No. 2022664851 dated 09.08.2022.] (In Russian).

5. Zakharchenko O.O., Terent'eva D.S., Shikina I.B. Transformatsiya onkologicheskogo komponenta dispanserizatsii opredelennykh grupp vzoslogo naseleniya s 2013 po 2021 god. [Transformation of the oncological component of the medical examination of certain groups of the adult population from 2013 to 2021]. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [setevoe izdanie] [Social aspects of public health [online edition]]. 2022; 68(3):3. Rezhim dostupa: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1373/30/lang,ru/> [Access mode: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1373/30/lang,ru/>] (In Russian). DOI:10.21045/2071-5021-2022-68-3-3.

6. Aleksandrova L.M., Starinskiy V.V., Kaprin A.D., Samsonov Yu.V. Profilaktika onkologicheskikh zabolevaniy kak osnova vzaimodeystviya onkologicheskoy sluzhby s pervichnym zvenom zdravookhraneniya [Prevention of oncological diseases as the basis for the interaction of the oncological service with the primary health care unit]. Issledovaniya i praktika v meditsine [Research and practice in medicine] 2017; 4(1): 74-80 (In Russian). DOI: 10.17709/2409-2231-2017-4-1-10.

7. Zakharchenko O., Terenteva D., Shikina I. Detectability of oncological diseases in the process of clinical examination of the adult population of Russia in 2013-2020. J. Digit. Sci. 4(1), 78 – 84 (2022). https://doi.org/10.33847/2686-8296.4.1_7.

8. Zakharchenko O.O., Shikina I.B., Terent'eva D.S. Nekotorye metodologicheskie aspekty provedeniya i otsenki dispanserizatsii vzoslogo naseleniya: sistematicheskii obzor normativnoy pravovoy dokumentatsii v sfere okhrany zdorov'ya grazhdan Rossiyskoy Federatsii [Some methodological aspects of conducting and evaluating the medical examination of the adult population: a systematic review of regulatory legal documentation in the field of health protection of citizens of the Russian Federation]. Kubanskiy nauchnyy meditsinskiy vestnik [Kuban Scientific Medical Bulletin]. 2023;30(6):66-80. (In Russian). <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2023-30-6-66-80>.

9. Suraeva N.A., Shikina I.B., Altunin D.V. Vyyavlenie zlokachestvennykh novoobrazovaniy pri provedenii dispanserizatsii opredelennykh grupp vzroslogo naseleniya [Detection of malignant neoplasms during medical examination of certain groups of the adult population]. *Sovremennye problemy zdavookhraneniya i meditsinskoj statistiki* [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2024; 1:1048-1065. (In Russian). DOI:10.24412/2312-2935-2024-1-1048-1065.

10. Starodubov V.I., Shikina I.B., Zakharchenko O.O., Terent'eva D.S. Retrospektivnyy analiz formy otraslevogo statisticheskogo nablyudeniya №131/o v chasti registratsii faktorov riska razvitiya khronicheskikh neinfektsionnykh zabolevaniy [A retrospective analysis of the form of sectoral statistical observation No.131/o regarding the registration of risk factors for the development of chronic non-communicable diseases]. *Menedzher zdavookhraneniya* [Health Care Manager]. 2023; 3:44-55. (In Russian). DOI: 10.21045/1811-0185-2023-3-44-55.

11. Golubev N.A., Polikarpov A.V., Ogryzko E.V., Shikina I.B., Zakharchenko O.O. Istoricheskie aspekty metodologii sbora i obrabotki mediko-statisticheskoy informatsii v Rossiyskoy Federatsii [Historical aspects of the methodology of collection and processing of medical statistical information in the Russian Federation]. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [setevoe izdanie] [Social aspects of public health [online edition]]. 2022; 68(5):13. (In Russian). Rezhim dostupa [Access mode]. <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1422/30/lang,ru/>. DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-55-13.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest

Сведения об авторах

Сураева Наталья Алексеевна – врач-статистик аналитического отдела, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург; соискатель, ФГБУ «Центральный научно исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: suraevana@niioncologii.ru ORCID: 0000-0002-0212-4221, SPIN-код: 4837-7197.

Шикина Ирина Борисовна – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: shikina@mednet.ru ORCID: 0000-0003-1744-9528, SPIN-код: 1177-5340.

Захарченко Ольга Олеговна – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: zakharchenko@mednet.ru ORCID:0000-0002-6234-2992, SPIN-код 2366-2570.

Терентьева Дина Станиславовна – научный сотрудник, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: terentyeva@mednet.ru ORCID:0000-0003-1669-939X, SPIN-код 2366-257

Information about authors

Suraeva Natalia A. – statistician of the Analytical Department, N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology of the Ministry of Health of the Russian Federation, St. Petersburg, 197758, St. Petersburg, village Pesochny, Leningradskaya str., 68. e-mail: suraevana@niioncologii.ru ORCID: 0000-0002-0212-4221, SPIN-код: 4837-7197

Shikina Irina B. – MD, Dr Sci Med, Professor, chief researcher Russian Research Institute of Health Ministry of Health of Russia Federation. 127254, Russia, Moscow, Dobrolubova st., 11. e-mail: shikina@mednet.ru ORCID: 0000-0003-1744-9528, SPIN: 1177-5340

Zaharchenko Olga O. – Candidate of Medical Sciences, scientific worker Russian Research Institute of Health Ministry of Health of Russia Federation. 127254, Russia, Moscow, Dobrolubova st., 11. e-mail: zakharchenko@mednet.ru ORCID: 0000-0002-6234-2992, SPIN-code: 2366-2570

Terenteva Dina S. – scientific worker. Russian Research Institute of Health Ministry of Health of Russia Federation. 127254, Russia, Moscow, Dobrolubova st., 11. e-mail: terentyeva@mednet.ru ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1669-939X>, SPIN- code: 5759-6597

Статья получена: 01.10.05.2024 г.
Принята к публикации: 28.11.2024 г.