

Мостовой М. Ю.^{1,2}, Мурашко Р. А.^{1,2}, Леонов М. Г.^{1,3}, Тесленко Л. Г.^{1,2}

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ И СНИЖЕНИЯ ЗАПУЩЕННОСТИ ОНКОПАТОЛОГИИ В КРАСНОДАРСКОМ КРАЕ

¹ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер № 1» Минздрава Краснодарского края, 350040, г. Краснодар;

²ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, 350063, г. Краснодар;

³ГБУЗ «Онкологический диспансер № 3» Минздрава Краснодарского края, 353915, г. Новороссийск

Обеспечение доступности профилактики и организации эффективной ранней диагностики злокачественных новообразований является приоритетной задачей не только онкологической службы, но и здравоохранения края в целом. Представлен анализ основных показателей распространенности злокачественных новообразований и функционирования онкологической службы Краснодарского края за 2016—2025 гг. За 10 лет активной онкопрофилактической деятельности доля пациентов с ранними стадиями злокачественных опухолей выросла с 57,1 до 63,0%, отмечено снижение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых на учет с IV стадией заболевания, с 19,2% в 2016 г. до 18,0% в 2025 г.

Ключевые слова: злокачественные новообразования; заболеваемость; ранняя диагностика; запущенность; онкопрофилактический проект.

Для цитирования: Мостовой М. Ю., Мурашко Р. А., Леонов М. Г., Тесленко Л. Г. Эпидемиологические аспекты распространенности злокачественных новообразований и снижения запущенности онкопатологии в Краснодарском крае. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2026;34(4):857—862. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-4-857-862>

Для корреспонденции: Леонов Михаил Генрихович, д-р мед. наук, профессор, главный врач ГБУЗ «Онкологический диспансер № 3» Минздрава Краснодарского края, e-mail: novonko@yandex.ru

Mostovoy M. Yu.^{1,2}, Murashko R. A.^{1,2}, Leonov M. G.^{1,3}, Teslenko L. G.^{1,2}

THE EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF PREVALENCE OF MALIGNANT NEOPLASMS AND DECREASING OF NEGLECT OF ONCOPATHOLOGY IN THE KRASNODAR KRAY

¹The State Budgetary Institution of Health Care “The Clinical Oncologic Dispensary № 1” of Minzdrav of the Krasnodar Kray, 350040, Krasnodar, Russia;

²The Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “The Kuban State Medical University” of Minzdrav of Russia, 350063, Krasnodar, Russia;

³The State Budgetary Institution of Health Care “The Oncologic Dispensary № 3” of Minzdrav of the Krasnodar Kray, 353915, Novorossiysk, Russia

The ensuring of accessibility of prevention and organization of efficient early diagnostic of malignant neoplasms is priority task not only for oncologic services but also for health care system of the Kray as a whole. The analysis of main indicators of prevalence of malignant neoplasms and functioning of oncologic service in Krasnodar Krai in 2016–2025 is presented. Over 10 years of active oncological preventive activity, the percentage of patients with early stage of malignant tumors increased from 57,1% up to 63,0%. The decrease of percentage of malignant neoplasms registered at stage IV, from 19,2% in 2016 to 18,0% in 2025.

Key words: malignant neoplasm; morbidity; early diagnostic; neglect; oncoprophylactic project.

For citation: Mostovoy M. Yu., Murashko R. A., Leonov M. G., Teslenko L. G. The epidemiological aspects of prevalence of malignant neoplasms and decreasing of neglect of oncopathology in the Krasnodar Kray. *Problemi socialnoi gigieny, zdoravookhraneniya i istorii meditsini*. 2026;34(4):857–862 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-4-857-862>

For correspondence: Leonov M. G., doctor of medical sciences, professor, the Head Physician of the State Budgetary Institution of Health Care “The Oncological Dispensary № 3” of Minzdrav of the Krasnodar Kray. e-mail: novonko@yandex.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 13.02.2026

Accepted 14.05.2026

Введение

Онкоэпидемиологические проблемы распространенности злокачественных новообразований в условиях реализации стратегической задачи государства по увеличению продолжительности жизни являются одной из первостепенных задач, требующих решения и принятия конструктивных мер. Надо констатировать, что каждый четвертый из впервые регистрируемых онкологических больных в Краснодарском крае имеет распространенную стадию заболевания.

Благодаря эффективной онкопрофилактической деятельности краевой онкологической службы от-

мечена положительная динамика статистических показателей. Так, уровень активного выявления злокачественных новообразований в крае в 2025 г. составил 33,1%, что выше, чем в 2016 г. (27,9%). Однако анализ показателей активной диагностики злокачественных опухолей свидетельствует о недостаточной работе по профилактическим обследованиям всех категорий населения в ряде муниципальных образований. В целом показатель активного выявления онкопатологии в Краснодарском крае неадекватен современным возможностям медицины и свидетельствует о настоятельной необходимости проведения специальных скрининговых программ.

Мероприятия, направленные на более раннее выявление онкологической патологии,— это борьба за сохранение жизни и социальной активности населения. Профилактика и ранняя диагностика злокачественных новообразований — основа успешного лечения и увеличения выживаемости онкологических больных. Всем известна аксиома: чем раньше выявлено заболевание, тем благоприятнее прогноз в отношении выживаемости и трудоспособности онкологических больных. Обеспечение доступности профилактики и организации эффективной ранней диагностики злокачественных новообразований является приоритетной задачей не только онкологической службы, но и здравоохранения края в целом. Одним из востребованных направлений работы здравоохранения региона является онкопрофилактическая деятельность, которая включает проведение осмотров населения, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний, в различных направлениях (диспансеризация, смотровые кабинеты, выездные онкопрофилактические акции), а также разъяснение населению необходимости прохождения профилактических осмотров, позволяющих обнаружить опухоль на ранних стадиях [1—3].

Цель исследования — проанализировать основные показатели распространенности злокачественных новообразований и функционирования онкологической службы Краснодарского края за 2016—2025 гг., а также итоги онкологической профилактической работы в регионе.

Материалы и методы

Изучались данные Популяционного ракового регистра, функционирующего на базе ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер № 1» Министерства здравоохранения Краснодарского края, федеральных форм статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», № 30 «Сведения о медицинской организации» за период 2016—2025 гг.

Результаты исследования

В Краснодарском крае на 1 января 2025 г. проживало 5 842,2 тыс. человек, из них детей 0—17 лет 1221,9 тыс. (20,9%), в трудоспособном возрасте — 3350,7 тыс. (57,4 %), из них мужчин трудоспособного возраста (16—62 года) — 1 737,4 тыс., женщин трудоспособного возраста (16—57 лет) — 1613,3 тыс., лиц старше трудоспособного возраста — 1404,3 тыс. (24,0%), из них мужчин 63 лет и старше — 454,6 тыс. и женщин 58 лет и старше — 949,7 тыс. Средний возраст жителей Краснодарского края составляет 40,7 года, за последние 10 лет средний возраст живущих в крае увеличился на 0,8 года. Старение населения означает усложнение патологий, развитие множественных хронических заболеваний и соответствующий рост потребности в оказании медицинской помощи.

В 2025 г. впервые зарегистрировано 24 052 больных со злокачественными новообразованиями, что

превышает показатель 2016 г. (22 878 больных) на 1174. В 2025 г. в Краснодарском крае впервые выявлено 29 873 случая злокачественных опухолей, что на 4178 случаев больше, чем в 2016 г. (25 695 случаев). Количество зарегистрированных онкологических заболеваний у мужчин в Краснодарском крае увеличилось с 11 995 случаев в 2016 г. до 14 107 в 2025 г., а у женщин — с 13 700 в 2016 г. до 15 766 в 2025 г.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями жителей Краснодарского края в период 2016—2025 гг. увеличился как в «грубом» (с 463,6 на 100 тыс. населения в 2016 г. до 512,1 в 2025 г.), так и в стандартизованном показателе (с 266,0 в 2016 г. до 274,4 в 2025 г.). За последнее десятилетие в Краснодарском крае наблюдается рост онкологической заболеваемости у мужчин на 10,1% в «грубом» (с 466,7 на 100 тыс. населения в 2016 г. до 513,8 в 2025 г.) и на 0,5% в стандартизованном (с 304,5 в 2016 г. до 305,9 в 2025 г.) показателе, у женщин — рост на 10,8% в «грубом» (с 460,9 в 2016 г. до 510,7 в 2025 г.) и на 5,0% в стандартизованном (с 247,9 в 2016 г. до 260,3 в 2025 г.).

В динамике за 10 лет отмечено увеличение этого показателя по таким значимым локализациям, как злокачественные новообразования—предстательной железы (с 73,0 на 100 тыс. мужского населения в 2016 г. до 96,9 в 2025 г.), молочной железы (с 49,1 на 100 тыс. женского населения в 2016 г. до 60,8 в 2025 г.), трахеи, бронхов, легкого (с 44,8 в 2016 г. до 47,1 в 2025 г.), ободочной кишки (с 30,6 в 2016 г. до 36,0 в 2025 г.). Тем не менее по ряду локализаций отмечено снижение показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями: желудка (с 22,3 на 100 тыс. населения в 2016 г. до 20,1 в 2025 г.), полости рта и глотки (с 11,4 на 100 тыс. населения в 2016 г. до 11,1 в 2025 г.).

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности опухолевого процесса на момент диагностики. В 2025 г. 36,5% злокачественных новообразований были диагностированы в I стадии заболевания (в 2016 г. — 29,2%), 26,5% во II стадии (в 2016 г. — 27,9%), 14,9 в III стадии (в 2016 г. — 18,9%) и 18,0% в IV стадии (в 2016 г. — 19,2%). Отмечен рост доли злокачественных опухолей, выявленных на I стадии, с 29,2% в 2016 г. до 36,5% в 2025 г., также зарегистрирован рост числа злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, без учета опухолей кожи, с 19,7% в 2016 г. до 27,3% в 2025 г. Доля злокачественных новообразований, выявленных на II стадии, уменьшилась с 27,9% в 2016 г. до 26,5% в 2025 г., также отмечено снижение этого показателя без учета злокачественных новообразований кожи с 29,7% в 2016 г. до 29,4% в 2025 г.

К выявлению онкологической патологии на ранней стадии можно отнести и рак *in situ*. В 2025 г. в крае выявлено 345 случаев карциномы *in situ*, что соответствует 1,2 случая на 100 всех впервые выявленных случаев злокачественных опухолей (в 2016 г.

Здоровье и общество

этот показатель составил 1,1 на 100 всех впервые выявленных случаев злокачественных опухолей). Таким образом, регистрируется рост данного показателя за 10 лет на 9,1%.

Отмечено увеличение доли ранних стадий (I—II) за 10 лет по следующим локализациям: молочная железа (с 71,9% в 2016 г. до 74,0% в 2025 г.), щитовидная железа (с 82,5% в 2016 г. до 95,2% в 2025 г.), меланома кожи (с 83,8% в 2016 г. до 86,6% в 2025 г.), ротоглотка (с 15,8% в 2016 г. до 28,3% в 2025 г.). Тем не менее по отдельным локализациям показатель выявления злокачественных опухолей на ранних стадиях снизился: губа (с 89,2% в 2016 г. до 77,6% в 2025 г.), прямая кишка (с 59,5% в 2016 г. до 43,3% в 2025 г.).

В регионе по всем муниципальным образованиям увеличилась доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более (с 53,2% в 2016 г. до 60,5% в 2025 г.). Это связано как с улучшением ранней диагностики онкологической патологии путем проведения скрининговых и онкопрофилактических мероприятий, так и с повышением качества проводимого специального противоопухолевого лечения согласно клиническим рекомендациям. Наибольший прирост показателя доли пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, по основным локализациям злокачественных новообразований за 10 лет установлен по следующим локализациям злокачественных опухолей: ободочная кишка (с 53,4% в 2016 г. до 58,9% в 2025 г.), прямая кишка (с 50,6% в 2016 г. до 56,7% в 2025 г.), меланома кожи (с 60,4% в 2016 г. до 64,4% в 2025 г.), немеланомные злокачественные новообразования кожи (с 30,4% в 2016 г. до 38,5% в 2025 г.), молочная железа (с 56,0% в 2016 г. до 67,3% в 2025 г.), тело матки (с 61,1% в 2016 г. до 72,3% в 2025 г.), предстательная железа (с 44,0% в 2016 г. до 54,7% в 2025 г.), почки (с 54,2% в 2016 г. до 69,6% в 2025 г.), щитовидная железа (с 75,6% в 2016 г. до 85,9% в 2025 г.), злокачественные лимфомы (с 56,6% в 2016 г. до 58,4% в 2025 г.), лейкоз (с 53,7% в 2016 г. до 60,7% в 2025 г.).

Значительное снижение доли пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 лет и более, за анализируемый период характерно для таких локализаций, как злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого (с 48,3% в 2016 г. до 38,4% в 2025 г.), полости рта и глотки (с 50,3% в 2016 г. до 44,3% в 2025 г.), желудка (с 57,2% в 2016 г. до 40,9% в 2025 г.), печени (с 26,5% в 2016 г. до 20,5% в 2025 г.).

Всего в регионе на диспансерном онкологическом учете в 2025 г. состояло 153 827 онкологических больных (163 019 больных в 2016 г.), или 2,6% населения Краснодарского края. Из них лиц в возрасте 65 лет и старше было более 57%. Численность онкологических больных, состоящих на диспансерном учете, уменьшилась на 9192 человека. Это связано с организационными моментами в плане улучшения ведения статистического учета в рамках Популяционного ракового регистра, повышением качества сверки умерших пациентов от неонкологиче-

ских причин и исполнением приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации по диспансерному наблюдению больных за онкобольшими. Наибольшие показатели распространенности злокачественных новообразований в 2025 г. отмечены по опухолям молочной железы (514,8 на 100 тыс. населения), предстательной железы (428,0 на 100 тыс. мужского населения), тела матки (349,3 на 100 тыс. женского населения).

В динамике за 10 лет отмечено снижение показателя запущенности злокачественных заболеваний с учетом III стадии визуальных локализаций, IV стадии всех локализаций на 4,8% (с 25,0% в 2016 г. до 23,8% в 2025 г.). За 10 анализируемых лет увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных в III—IV стадиях, произошло по следующим локализациям: губа (с 9,8 до 22,4%), кожа (с 2,9 до 3,3%) и прямая кишка (с 40,3 до 49,9%). За этот же период отмечено снижение удельного веса числа больных со злокачественными новообразованиями, взятых на учет с IV стадией заболевания, с 19,2% в 2016 г. до 18,0% в 2025 г. Однако выявлен прирост числа посмертно установленных диагнозов — на 231,5% с 2016 г. по 2025 г. Доля пациентов, умерших от онкопатологии в течение 3 мес с момента установления диагноза, не получивших специального лечения, составила в 2025 г. 7,2% всех впервые взятых на учет в календарном году больных. За 10-летний период показатель уменьшился с 8,8% в 2016 г. до 7,2% в 2025 г., т. е. на 18,2%, что связано с более ранним выявлением онкозаболеваний на I—II стадиях и проведением специального противоопухолевого лечения больным.

Обсуждение

В Краснодарском крае онкопрофилактическая деятельность осуществляется в нескольких направлениях. В соответствии с приказами Минздрава России с целью раннего выявления онкологических заболеваний проводятся профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения, включающая целый блок исследований онкологического скрининга [4—8]. Ежегодно план проведения диспансеризации выполняется на 100% и более. Доля лиц с впервые выявленными злокачественными новообразованиями из числа прошедших диспансеризацию определенных групп населения не изменилась с 2016 г. и составила в 2025 г. 0,1%. При этом с 2016 по 2020 г. выявлена тенденция к повышению этого показателя до 0,3%.

С целью улучшения ранней диагностики онкологических заболеваний для проведения онкоскринингов в рамках программы диспансеризации отдельных групп взрослого населения в Краснодарском крае функционирует 183 смотровых кабинета (94 женских, 82 мужских, 7 смешанного приема). Основной целью работы смотровых кабинетов является раннее выявление злокачественных опухолей и предопухолевых заболеваний. В 2025 г. в смотровых кабинетах осмотрено 938 866 человек (жен-

щин 605 532, мужчин 333 334), что составило 65,9% впервые обратившихся в поликлинику. Выявлено 29 343 предраковых заболевания (3,1% осмотренных пациентов) и 4462 злокачественных новообразований (0,5%). Из всех осмотренных 62 508 (6,7%) были направлены на дообследование, число лиц с подтвержденным диагнозом составило 31 547 (50,5%). Охват женщин цитологическим исследованием на онкопатологию шейки матки составил 89,4%.

В 2016 г. был организован краевой онкопрофилактический проект «Кубань против рака» с целью приближения медицинской помощи к жителям отдаленных от районных центров населенных пунктов и увеличения количества выездов специалистов Клинического онкологического диспансера № 1 с целью увеличения процента ранней диагностики злокачественных опухолей. По итогам 2016 г. процент активно выявленных в ходе массовых профилактических мероприятий онкологических больных вырос в крае до 27,9% (в РФ — 22,4%) [9].

Проект «Кубань против рака» включает в себя ряд мероприятий: ежемесячные выездные акции общей направленности в муниципальные образования края, ежедневные выезды передвижного маммографического комплекса в населенные пункты Кубани; еженедельные выезды в отдаленные поселки и хутора нескольких специалистов онкологов с прицельной профилактической работой по диагностике онкозаболеваний у определенных возрастных групп населения, тематические Дни открытых дверей в онкологических диспансерах, «Недели мужского и женского здоровья» в поликлиниках региона.

С целью повышения процента ранней диагностики злокачественных опухолей среди населения разработаны для реализации в медицинских организациях края следующие виды стандартных операционных процедур: алгоритм осмотра и пальпации молочных желез, проведение маммографии в рамках онкоскрининга, алгоритм осмотра женских половых органов и забора мазка на онкоцитологию в рамках онкоскрининга, алгоритм пальцевого исследования прямой кишки и подготовки к анализу на скрытую кровь в рамках онкоскрининга.

Онкологическая служба Краснодарского края также играет важную роль в организационно-методической поддержке профилактических мероприятий, реализуемых первичным звеном здравоохранения. Для этого проводят образовательные мероприятия в различных форматах для медицинских работников первичных амбулаторных медицинских учреждений Краснодарского края. Для специалистов были проведены вебинары, круглые столы, краевые научно-практические конференции, школы онкологов. Специалисты Клинического онкологического диспансера № 1 в 2016—2025 гг. провели обучающие семинары для врачей первичного звена всех муниципальных образований региона с целью повышения среди них онконастороженности. Ежегодно проводится более 10 обучающих мероприятий, в том числе в формате онлайн, для врачей ме-

дицинских организаций общей лечебной сети, по вопросам повышения онконастороженности, раннего выявления и профилактики онкопатологии [10—13].

Ежегодно в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, проходят стажировку на рабочем месте по современным методикам раннего выявления опухолей более 40 медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. На сайте Клинического онкологического диспансера № 1 размещены образовательные онкопрофилактические презентации для использования в работе. Также на сайте размещены информационные буклеты профилактического содержания по ранней диагностике и профилактике онкологических заболеваний различных локализаций: «Профилактика и ранняя диагностика злокачественных опухолей полости рта и глотки», «Рак пищевода: основные симптомы, диагностика заболевания», «Рак желудка: ранние признаки, профилактика заболевания», «Профилактика рака щитовидной железы», «Раннее выявление злокачественных новообразований молочной железы», «Самообследование молочных желез», «Раннее выявление злокачественных новообразований шейки матки», «Питание и рак», «Наше здоровье в наших руках», «Рак кожи: пути профилактики», «Сохраним мужское здоровье». Эти буклеты тиражируются и раздаются населению в муниципальных образованиях Краснодарского края. За последние 10 лет в краевых средствах массовой информации специалистами онкологической службы размещено более 2 тыс. статей, радионовостей, телесюжетов [9—11].

В сентябре 2022 г. краевой онкообразовательный проект для врачей и пациентов «Онкоокно» стал финалистом Премии имени академика А. И. Савицкого в номинации «Лучший образовательный проект» (г. Москва). В 2025 г. сотрудниками Клинического онкологического диспансера № 1 созданы через интернет-ресурсы новые образовательные онкопрофилактические проекты «Для терапевтов, онкологов и не только» и «ОнкоИнфоЛига». В 2026 г. реализуется новый онкообразовательный проект для врачей первичного звена «ОнкоГид». За этот период активной онкопрофилактической деятельности доля пациентов с ранними стадиями злокачественных опухолей выросла с 57,1 до 63,0%, отмечено снижение удельного веса злокачественных новообразований, взятых на учет с IV стадией заболевания, с 19,2% в 2016 г. до 18,0% в 2025 г.

Заключение

На основе проведенного исследования сформированы задачи, стоящие перед краевой онкологической службой и медицинскими организациями общей лечебной сети. Диспансеризация населения, формирование групп повышенного онкологического риска и их углубленное обследование позволяют повысить выявляемость предраковых заболеваний

Здоровье и общество

и злокачественных новообразований на ранних стадиях, особенно для визуальных локализаций опухолей. Потенциальная возможность предраковых заболеваний трансформироваться в рак делает задачу их диагностики весьма актуальной. Это связано с тем, что, с одной стороны, начатое на ранних этапах заболевания адекватное лечение с большей вероятностью позволяет добиться выздоровления, а с другой стороны, выявление начала малигнизации дает возможность провести радикальное и органосохраняющее лечение [4—7].

Принципиально важно разграничивать зоны влияния на ситуацию и ответственность медицинских организаций первичного звена здравоохранения и специализированных онкологических диспансеров. Так, на первые медицинские организации возлагается ответственность за проведение полноценного обследования пациентов и подтверждение диагноза на местном уровне. Специализированное звено — онкологические диспансеры — должны обеспечить уточняющую диагностику в случае, когда это невозможно сделать по итогам первичного обследования и когда подозрение на наличие онкопатологии сохраняется. Целевой задачей работы онкологического диспансера является оказание специализированной лечебной помощи пациентам с установленным диагнозом злокачественного новообразования, а также проведение уточняющих диагностических процедур, позволяющих оценить распространенность опухолевого процесса.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бойцов С. А., Чучалин А. Г. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний: рекомендации. М.: Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины; 2013. 136 с.
2. Драпкина О. М., Концевая А. В., Иванова Е. С., Шепель Р. Н. Методические рекомендации для руководителей медицинских организаций первичного звена здравоохранения. М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России; 2021. 129 с.
3. Драпкина О. М., Шепель Р. Н., Алмазова И. И. Особенности подготовки фельдшера (акушерки) к проведению скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения: учебное пособие. М.: РОПНИЗ; 2023. 54 с.
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н (ред. от 04.09.2025) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях». Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/573956757> (дата обращения 20.06.2026).
5. Приказ Министерства здравоохранения Краснодарского края от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями». Официальный интернет-портал правовой информации. Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202006300011> (дата обращения 20.06.2026).
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». Официальный интернет-портал правовой информации. Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/document/View/0001202204210027> (дата обращения 20.06.2026).

/publication.pravo.gov.ru/document/View/0001202204210027 (дата обращения 20.06.2026).

7. Приказ Министерства здравоохранения Краснодарского края от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Официальный интернет-портал правовой информации. Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202106300043> (дата обращения 20.06.2026).
8. Руководство по ранней диагностике рака. Всемирная организация здравоохранения (2018). Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. Режим доступа: <https://iris.who.int/items/dca3460e-d66d-4d0f-bebd-b9e54c0d2489>. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO (дата обращения 20.06.2026).
9. Каприн А. Д., Старинский В. В., Шахзадова А. О., Золотарев Н. Ю. Злокачественные новообразования в России в 2024 году (заболеваемость). М.: МНИОИ им. П. А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; 2025. 178 с.
10. Каприн А. Д., Старинский В. В., Шахзадова А. О. Состояние онкологической помощи населению России в 2024 году. М.: МНИОИ им. П. А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; 2025. 275 с.
11. Левшин В. Ф. Значение и технологии противоракового просвещения населения для эффективной борьбы с онкологическими заболеваниями. *Онкология. Журнал им. П. А. Герцена*. 2022;11(5):49—59.
12. Мурашко Р. А., Тесленко Л. Г., Леонов М. Г. Организационные аспекты ранней диагностики визуально обозримых локализаций злокачественных новообразований в медицинских организациях общей лечебной сети: учебно-методическое пособие. Москва: Студия онлайн; 2024. 80 с.
13. Кривонос О. В., Чиссов В. И., Старинский В. В., Александрова Л. М. Роль и задачи смотрового кабинета поликлиники, как этапа в организации профилактических мероприятий, направленных на совершенствование онкологической помощи населению: методические рекомендации. М.: ФГУ «МНИОИ им. П. А. Герцена» Минздравсоцразвития России; 2010. 34 с.

Поступила 13.02.2026

Принята в печать 14.05.2026

REFERENCES

1. Boytsov S. A., Chuchalin A. G. Prevention of Chronic Noncommunicable Diseases: Recommendations. Moscow: State Research Center for Preventive Medicine; 2013. 136 p. (in Russian).
2. Drapkina O. M., Kontsevaya A. V., Ivanova E. S., Shepel R. N. Methodological Recommendations for Managers of Primary Healthcare Organizations. Moscow: National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Health of Russia; 2021. 129 p. (in Russian).
3. Drapkina O. M., Shepel R. N., Almazova I. I. Features of Training a Paramedic (Midwife) for Conducting Screening for Cervical Cancer within the Framework of Dispensarization of Certain Groups of the Adult Population: A Study Guide. Moscow: Russian Association for Population and Non-Communicable Disease Prevention; 2023. 54 p. (in Russian).
4. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 116n of February 19, 2021 (ed. of September 4, 2025) "On approval of the Procedure for providing medical care to the adult population with oncological diseases". Electronic Fund of Legal and Regulatory Documents. Available at: <https://docs.cntd.ru/document/573956757> (accessed 20.06.2026) (in Russian).
5. Order of the Ministry of Health of Krasnodar Krai No. 548n of June 04, 2020 "On approval of the procedure for dispensary observation of adults with oncological diseases". Official Internet Portal of Legal Information. Available at: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202006300011> (accessed 20.06.2026) (in Russian).
6. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 168n of March 15, 2022 "On approval of the procedure for dispensary ob-

- servation of adults". Official Internet Portal of Legal Information. Available at: <http://publication.pravo.gov.ru/document/View/0001202204210027> (accessed 20.06.2026) (in Russian).
7. Order of the Ministry of Health of Krasnodar Krai No. 404n of April 27, 2021 "On approval of the procedure for conducting preventive medical examination and dispensarization of certain groups of the adult population". Official Internet Portal of Legal Information. Available at: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202106300043> (accessed 20.06.2026) (in Russian).
 8. WHO Guide to Cancer Early Diagnosis (2018). World Health Organization. Available at: <https://iris.who.int/items/dca3460e-d66d-4d0f-bebd-b9e54c0d2489>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO (accessed 20.06.2026) (in Russian).
 9. Kaprin A. D., Starinskiy V. V., Shakhzadova A. O., Zolotarev N. Yu. Malignant Neoplasms in Russia in 2024 (Morbidity). Moscow: P. A. Herzen Moscow Cancer Research Institute — Branch of the National Medical Research Radiological Centre of the Ministry of Health of Russia; 2025. 178 p. (in Russian).
 10. Kaprin A. D., Starinskiy V. V., Shakhzadova A. O. Status of Cancer Care for the Population of Russia in 2024. Moscow: P. A. Herzen Moscow Cancer Research Institute — Branch of the National Medical Research Radiological Centre of the Ministry of Health of Russia; 2025. 275 p. (in Russian).
 11. Levshin V. F. The Importance and Technologies of Anti-Cancer Public Education for Effective Control of Oncological Diseases. *Oncology. Journal of P. A. Herzen*. 2022;11(5):49–59 (in Russian).
 12. Murashko R. A., Teslenko L. G., Leonov M. G. Organizational Aspects of Early Diagnosis of Visually Accessible Malignant Neoplasms in General Healthcare Facilities: A Teaching and Methodological Manual. Moscow: Studio Online; 2024. 80 p. (in Russian).
 13. Krivonos O. V., Chissov V. I., Starinskiy V. V., Alexandrova L. M. The Role and Tasks of a Polyclinic Examination Room as a Stage in the Organization of Preventive Measures Aimed at Improving Cancer Care for the Population: Methodological Recommendations. Moscow: P. A. Herzen Moscow Cancer Research Institute of the Ministry of Health and Social Development of Russia; 2010. 34 p. (in Russian).