



KazIOR

KAZAKH INSTITUTE OF ONCOLOGY AND RADIOLOGY

**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

**ҚАЗАҚ ОНКОЛОГИЯ ЖӘНЕ
РАДИОЛОГИЯ ҒЫЛЫМИ-ЗЕРТТЕУ ИНСТИТУТЫ**

**КАЗАХСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ИНСТИТУТ ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ**

**ҚАЗАҚСТАН
РЕСПУБЛИКАСЫ
ОНКОЛОГИЯЛЫҚ
ҚЫЗМЕТІНІҢ 2019
ЖЫЛДЫҚ
КӨРСЕТКІШТЕРІ**

**(статистикалық және
сараптамалық мәліметтер)**

**ПОКАЗАТЕЛИ
ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ
СЛУЖБЫ
РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН
ЗА 2019 ГОД**

**(статистические и
аналитические материалы)**

Алматы, 2020



КазНИИОиР сегодня является передовым научно-исследовательским институтом с высоким рейтингом, обладающим образцовой инфраструктурой интеграции научной, клинической и образовательной практики в области онкологии, лучевой терапии, лучевой диагностики, ядерной медицины с проведением экспериментальных, клинических и статистических исследований.

Институт возглавляет доктор медицинских наук, академик НАН РК *Кайдарова Диляра Радиковна*. Клиническая деятельность института направлена на оказание высокоспециализированной и специализированной медицинской помощи онкологическим больным на республиканском уровне по профилям онкология, лучевая терапия (радиология), онкология детская. Лечебно-диагностическая помощь в рамках ГОБМП осуществляется профильными центрами на основе мультидисциплинарного подхода.



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ

«ҚАЗАҚ ОНКОЛОГИЯ ЖӘНЕ РАДИОЛОГИЯ
ҒЫЛЫМИ-ЗЕРТТЕУ ИНСТИТУТЫ» АҚ

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ОНКОЛОГИЯЛЫҚ ҚЫЗМЕТІНІҢ
2019 ЖЫЛДЫҚ КӨРСЕТКІШТЕРІ

(статистикалық және сараптамалық мәліметтер)

Алматы, 2020 жыл

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ОНКОЛОГИЯЛЫҚ
ҚЫЗМЕТІНІҢ 2019 ЖЫЛДЫҚ КӨРСЕТКІШТЕРІ
(статистикалық және сараптамалық мәліметтер)

Құрастырушылар:

Қайдарова Д.Р. – м.ғ.д, академик ҚР ҰҒА, «ҚазОжРҒЗИ» АҚ Басқарма Төрайымы
Балтабеков Н.Т. – м.ғ.д., «ҚазОжРҒЗИ» АҚ Басқарма төрайымының клиникалық жұмыс жөніндегі орынбасары
Душимова З.Д. – м.ғ.к., «ҚазОжРҒЗИ» АҚ Басқарма төрайымының ғылыми стратегиялық жұмыс жөніндегі орынбасары
Шатковская О.В. – «ҚазОжРҒЗИ» АҚ Стратегиялық қызмет бойынша жұмыс басшысы
Сейсенбаева Г.Т. – «ҚазОжРҒЗИ» АҚ популяциялық тіркеу меңгерушісі
Ажмагамбетова А.Е. – «ҚазОжРҒЗИ» АҚ Ауруханалық регистр меңгерушісі
Жылқайдарова А.Ж. – м.ғ.к., «ҚазОжРҒЗИ» АҚ АҚДБ басшысы
Лаврентьева И.К. – «ҚазОжРҒЗИ» АҚ Мониторинг және бағалау дәрігер-сарапшысы

Д.Р. Қайдарованың редакциясымен

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕҢСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІНІҢ
«ҚАЗАҚ ОНКОЛОГИЯ ЖӘНЕ РАДИОЛОГИЯ ҒЫЛЫМИ-ЗЕРТТЕУ ИНСТИТУТЫ» АҚ

Мекенжайы: Абай даңғылы, 91, Алматы қаласы, 050022, Қазақстан Республикасы
Телефон: 8(727) 292 10 64, 292 10 69
Факс: 8(727) 292 77 55
Электронды мекенжай: cancer_registr@mail.ru
Сайт: www.onco.kz

МАЗМҰНЫ

1-Тарау. Қазақстан Республикасы халқының 2019 жылғы қатерлі ісіктермен науқастанушылығы	8
1.1. Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы	8
1.2. Қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығының құрылымы	9
1.3. Аймақтар бойынша қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) жалпы науқастанушылық	12
1.4. Қатерлі ісіктердің (тері қатерлі ісігін қоспағанда) негізгі түрлері бойынша науқастанушылығы және аймақтар бойынша таралуы	14
1.5. Жынысы бойынша қатерлі ісікпен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылық	18
1.6. Қазақстан Республикасының халқының 65 жастан үлкен халықтың қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы	21
1.7. Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығының қалыпты және стандартты көрсеткіштері	22
2-Тарау. Қазақстан Республикасы халқының 2019 жылғы қатерлі ісіктерден болған өлім-жітімі	30
2.1. Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімі	30
2.2. Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімнің құрылымы	31
2.3. Қазақстан Республикасы халқының аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған жалпы өлім-жітімі	34
2.4. Қазақстан Республикасы халқының аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің негізгі түрлерінен болған өлім-жітімі	37
2.5. Қазақстан Республикасы халқының екі жынысының арасындағы қатерлі ісіктердің жеке түрлері салдарынан болған өлім-жітімі	45
2.6. Қазақстан Республикасы аймақтары бойынша онкологиялық ұйымдардың есебінде тұрмаған және қайтыс болғаннан кейін тіркелген халықтың қатерлі ісіктерден болған өлім-жітімі	48
2.7. Аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған бір жылдық өлім-жітім	50
3-Тарау. Қазақстан Республикасының халқына 2019 жылы көрсетілген онкологиялық көмектің негізгі көрсеткіштері	53
3.1. Қатерлі ісіктерді анықтаудың алдын-алу тексерістері	53
3.2. Қазақстан Республикасының аймақтары бойынша қатерлі ісік алғаш рет анықталған науқастардың диагноздарының морфологиялық расталуы	58
3.3. Қатерлі ісік диагнозы алғаш рет анықталған науқастардың аймақтар бойынша ісіктік үрдістің таралу дәрежесіне байланысты бөлінуі	62

3.4. Аймақтар бойынша қатерлі ісік диагнозы алғаш рет анықталған науқастарды ісіктің негізгі және визуалды орналасу түрлерінің ауру сатысына қарай бөлу	63
3.5. Қазақстан Республикасында қатерлі ісікке шалддыққан науқастардың арнайы еммен қамтылуы	75
3.6. Аймақтар бойынша есепке алғаш рет алынған науқастардың емделуі	78
3.7. Қазақстан Республикасының онкологиялық ұйымдарының есебінде тұрған науқастардың еммен қамтылуы	78
3.8. Қазақстан Республикасының онкологиялық ұйымдарының есебінде тұратын науқастардың контингенті	79
3.9. Қатерлі ісік диагнозымен есепте 5 жылдан аса тұрып және де 2019 жылы есепте тұруды жалғастырушы науқастар	81

4-Тарау. Қазақстан Республикасының 2019 жылғы онкологиялық қызметінің жағдайы..... 85

4.1. Қазақстан Республикасындағы онкологиялық қызметтің желісі	85
4.2. Төсек-орын қоры мен оның қолданылуы.....	86
4.3. Онкологиялық ұйымдардың кадрлары	91
4.4. Онкологиялық ұйымдардың диагностикалық бөлімшелері.....	93
4.5. Онкологиялық ұйымдардың сәулелік терапияға арналған құрылғылармен жабдықталуы	93
4.6. Онкологиялық ұйымдардың диспансерлік бөлімшелерінің жұмысы	96
4.7. Қатерлі ісіктің алдын-алуға бағытталған скринингтік бағдарламалардың жүзеге асуының нәтижелері	97

Қорытынды..... 102

КЕСТЕЛЕР ТІЗІМІ

1.1 кесте	Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктердің (тері қатерлі ісігін қоспағанда) жеке түрлерімен науқастанушылығы (қалыпты көрсеткіштер).....	8
1.2 кесте	Қазақстан Республикасы халқының арасында қатерлі ісіктермен науқастанушылығының (тері қатерлі ісігін қоспағанда) құрылымы.....	10
1.3 кесте	Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) аймақтар бойынша науқастанушылығы (қалыпты көрсеткіштер)	12
1.4 кесте	Қазақстан Республикасы халқының 2019 жылы аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің (тері қатерлі ісігін қоспағанда) жеке түрлерімен науқастанушылығы (100 мың адамға шаққандағы қалыпты көрсеткіштер)	15
1.5 кесте	2019 жылы аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің (тері қатерлі ісігін қоспағанда) жеке түрлерімен науқастанушылығы алғаш рет анықталғандар саны.....	16
1.6 кесте	Қазақстан Республикасы аймақтары халқының жынысы бойынша қатерлі ісікпен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы	19
1.7 кесте	Халықтың жынысқа және ісіктің орналасуына байланысты қатерлі ісіктен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) болған науқастанушылығы (қалыпты көрсеткіштер).....	20
1.8 кесте	Қазақстан Республикасы халқының 65 жастан үлкендер арасындағы қатерлі ісікпен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы (қалыпты көрсеткіштер).....	22
1.9 кесте	Қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылықтың қалыпты және стандартты көрсеткіштері.....	23
1.10 кесте	Қазақстан Республикасы халқының аймақтар бойынша екі жынысының арасындағы қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы (қалыпты және стандартталынған көрсеткіштер).....	24
1.11 кесте	Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) ісіктің орналасуы бойынша науқастанушылығы (қалыпты және стандартталынған көрсеткіштер).....	26
1.12 кесте	Қазақстан Республикасы халқының ерлер арасындағы қатерлі ісіктердің (тері қатерлі ісігін қоспағанда) жеке түрлерімен науқастанушылығы (қалыпты және стандартталынған көрсеткіштер)	27
1.13 кесте	Қазақстан Республикасы халқының әйелдер арасындағы қатерлі ісіктердің (тері қатерлі ісігін қоспағанда) жеке түрлерімен науқастанушылығы (қалыпты және стандартталынған көрсеткіштер).....	29
2.1 кесте	Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктердің негізгі түрлері салдарынан болған өлім-жітімі (қалыпты көрсеткіштер)	30
2.2 кесте	Қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімінің құрылымы	32
2.3 кесте	Қатерлі ісіктердің салдарынан қайтыс болған науқастардың жынысы бойынша құрылымы	33
2.4 кесте	Қазақстан Республикасы халқының аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімі (қалыпты көрсеткіштер)	35
2.5 кесте	Қазақстан Республикасы халқының 2019 жылғы аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің жеке түрлері салдарынан болған өлім-жітімі (100 мың адамға шаққандағы (қалыпты көрсеткіштер).....	38
2.6 кесте	Қазақстан Республикасының аймақтары бойынша 2019 жылы қатерлі ісіктердің жеке түрлері салдарынан қайтыс болғандар саны.....	40

2.7 кесте	Жынысы және аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітім (қалыпты көрсеткіштер)	41
2.8 кесте	Қазақстан Республикасы халқының жынысы және ісіктің орналасуы бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімі (қалыпты көрсеткіштер).....	43
2.9 кесте	Қазақстан Республикасы халқының екі жынысы арасындағы қатерлі ісіктердің жеке түрлерінен болған өлім-жітімі (қалыпты және стандартталынған көрсеткіштер)	44
2.10 кесте	Қазақстан Республикасы халқының аймақтар бойынша стандартталған көрсеткіштермен салыстырғандағы қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімі.....	46
2.11 кесте	Қазақстан Республикасы халқының аймақтар және жынысы бойынша стандартталған көрсеткіштермен салыстырғандағы қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімі.....	47
2.12 кесте	Қазақстан Республикасы аймақтары бойынша онкологиялық ұйымдардың есебінде тұрмай қайтыс болғандар саны	48
2.13 кесте	Онкологиялық ұйымдардың есебінде тұрмай қатерлі ісіктердің орналасуы бойынша қайтыс болғандар саны.....	49
2.14 кесте	Қазақстан Республикасы аймақтары бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған бір жылдық өлім-жітім	50
2.15 кесте	Қатерлі ісіктердің негізгі түрлерінің салдарынан болған бір жылдық өлім-жітім	51
3.1 кесте	Қазақстан Республикасының облыстары бойынша алдын-алу тексерістері барысында анықталған қатерлі ісіктермен науқастанушылық мәліметтері	54
3.2 кесте	Алдын-алу тексерістері барысында анықталған қатерлі ісіктердің орналасуына байланысты науқастанушылық мәліметтері.....	56
3.3 кесте	Скринингтік тексерістері барысында анықталған қатерлі ісіктермен науқастанушылық мәліметтері	57
3.4 кесте	Аймақтар бойынша қатерлі ісік алғаш рет анықталған науқастардың диагноздарының морфологиялық расталуы	58
3.5 кесте	Қазақстан Республикасының аймақтарындағы 2019 жылы қатерлі ісіктердің жекелей түрлерінің диагноздарының морфологиялық расталуы (%)	59
3.6 кесте	Қатерлі ісік диагнозы алғаш рет анықталған науқастарды аурудың сатысына қарай бөлу	62
3.7 кесте	Қатерлі ісіктердің негізгі орналасу түрлері бойынша I- сатысының 2019 жылғы үлес салмағы (%-бен).....	64
3.8 кесте	Қатерлі ісіктердің негізгі орналасу түрлері бойынша I-II сатыларының 2019 жылғы үлес салмағы (%-бен).....	65
3.9 кесте	Қатерлі ісіктердің негізгі орналасу түрлері бойынша IV-сатысының 2019 жылғы үлес салмағы (%-бен)	68
3.10 кесте	Аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің негізгі визуалды орналасу түрлері бойынша III-IV-сатыларының үлес салмағы (%-бен).....	74
3.11 кесте	Қазақстан Республикасында қатерлі ісікке шалдыққан науқастардың арнайы еммен қамтылуы.....	76
3.12 кесте	Қазақстан Республикасы аймақтары бойынша есепке алғаш рет алынған науқастардың емделуі туралы мәліметтер	77
3.13 кесте	Қазақстан Республикасының онкологиялық диспансерлерінің есебінде тұрған науқастардың еммен қамтылуы.....	79

3.14 кесте	Қазақстан Республикасының аймақтары бойынша жылдың аяғында есепте тұрған қатерлі ісікке шалдыққан науқастардың контингенті және өлім-жітімі мен бес жылдық өміршеңдігі.....	80
3.15 кесте	Қазақстан Республикасында қатерлі ісікке шалдыққан науқастардың негізгі ісік түрлерімен аурушандығы мен бес жылдық өміршеңдігі.....	82
3.16 кесте	2014 жылы алғаш рет есепке алынғандардың ішіндегі сүт безі қатерлі ісігіне шалдыққан науқастардың Каплан-Мейер әдісі бойынша бес жылдық өміршеңдігі.....	83
3.17 кесте	2014 жылы алғаш рет есепке алынғандардың ішіндегі жатыр мойны қатерлі ісігіне шалдыққан науқастардың Каплан-Мейер әдісі бойынша бес жылдық өміршеңдігі.....	84
3.18 кесте	2014 жылы алғаш рет есепке алынғандардың ішіндегі тоқ және тік ішектің қатерлі ісігіне шалдыққан науқастардың Каплан-Мейер әдісі бойынша бес жылдық өміршеңдігі.....	84
4.1 кесте	Қазақстан Республикасындағы онкологиялық қызмет желісі	86
4.2 кесте	Қазақстан Республикасы халқының мамандандырылған төсек-орынмен қамтамасыздандырылуы.....	87
4.3 кесте	Тәулік бойы емдейтін стационардан шыққан науқастардың саны	88
4.4 кесте	Қазақстан Республикасы онкологиялық ұйымдарының төсек-орын қорын қолдануы.....	90
4.5 кесте	Оңалту және паллиативтік төсек-орындар	91
4.6 кесте	Қазақстан Республикасы халқының онколог пен радиолог кадрлармен қамтамасыздандырылуы	92
4.7 кесте	Қазақстан Республикасы халқының аудандық онколог кадрлармен қамтамасыздандырылуы.....	92
4.8 кесте	Қазақстан Республикасы онкологиялық ұйымдарының диагностикалық бөлімшелері	94
4.9 кесте	Қазақстан Республикасы онкологиялық ұйымдарының сәулемен емдеуге арналған құрылғылармен жабдықталуы.....	95
4.10 кесте	Қазақстан Республикасы онкологиялық ұйымдарының диспансерлік бөлімшелерінің қызметі.....	96
4.11 кесте	Скрининг зерттеулері барысында анықталған қатерлі ісіктер мен тексерілген халық саны мен.....	98
4.12 кесте	Скрининг зерттеулері барысындағы I-II және IV сатыдағы қатерлі ісіктердің үлес салмағы (%).....	99
4.13 кесте	Қазақстан өңірлері бойынша қатерлі ісіктерді есепке алу дәйектілігінің индексі.....	101
4.14 кесте	Кешенді жоспарды іске асыру тиімділігін бағалау индикаторлары.....	112

1-Тарау. Қазақстан Республикасы халқының 2019 жылғы қатерлі ісіктермен науқастанушылығы

1.1. Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы

Қазақстан Республикасында 2019 жылы қатерлі ісікпен (ҚІ) ең алғаш рет аурудың тіркелген 32 573 жаңа жағдайы, тері қатерлі ісігін қоспағанда (2018 жылы – 32 228) тіркелді. «Қалыпты» ауру көрсеткіші 100 мың тұрғынға шаққанда 174,8 құрады (2018 жылы – 175,2‰) төмендеу қарқынымен $T_{\text{сн}} = -0,2\%$ (1.1 кесте).

1.1 кесте

Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктердің (тері қатерлі ісігін қоспағанда) жеке түрлерімен науқастанушылығы (қалыпты көрсеткіштер)

Ісіктердің орналасқан жерлері	Өмірінде алғаш рет қатерлі ісік диагнозы қойылған жағдай саны				Өсу қарқыны %
	Абс. саны		100 мың адамға шаққанда		
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	32228	32573	175,2	174,8	-0,2
Еріннің	127	138	0,7	0,7	7,3
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Капоши саркомасы	515	525	2,8	2,8	0,6
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	135	117	0,7	0,6	-14,4
Мұрынжұтқыншақ	72	69	0,4	0,4	-5,4
Көмейжұтқыншақ	171	148	0,9	0,8	-14,5
Өңештің	1225	1165	6,7	6,3	-6,1
Асқазанның	2741	2680	14,9	14,4	-3,5
Тоқ ішектің	1667	1712	9,1	9,2	1,4
Тік ішектің	1551	1617	8,4	8,7	2,9
Бауырдың	1020	1012	5,5	5,4	-2,0
Ұйқы безінің	1096	1112	6,0	6,0	0,2
Көмейдің	435	420	2,4	2,3	-4,7
Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің	3741	3743	20,3	20,1	-1,2
Сүйек пен буын шеміршектерінің	187	150	1,0	0,8	-20,8
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	444	419	2,4	2,2	-6,8
Тері меланомасы	369	355	2,0	1,9	-5,0
Сүт безінің	4648	4955	25,3	26,6	5,3
Жатыр мойнының	1830	1797	9,9	9,6	-3,0
Жатыр денесінің	1091	1189	5,9	6,4	7,6
Аналық жыныс безінің	1120	1146	6,1	6,2	1,0
Қуық асты безінің	1202	1233	6,5	6,6	1,3
Бүйректің	1201	1240	6,5	6,7	1,9
Қуықтың	740	770	4,0	4,1	2,7
Орталық жүйке жүйесінің	812	715	4,4	3,8	-13,1
Қалқанша безінің	707	795	3,8	4,3	11,0
Лимфа және қан жасау тіндері, соның ішінде:	1491	1539	8,1	8,3	1,9
Қатерлі лимфома	795	829	4,3	4,4	3,0
Лейкемия	696	710	3,8	3,8	0,7

Қарастырылған 28 аурудың ішінде науқастанушылықтың 15-нен өсуі орын алды, қалғандары бойынша көрсеткіш деңгейі төмендеу. Қатерлі ісіктермен науқастанудың ең көп тараған түрлері: қалқанша безінің қатерлі ісігі, жатыр денесінің қатерлі ісігі және ерін қатерлі ісігі.

Көрші Ресейде бұл көрсеткіш 2018 жылы анағұрлым жоғары және 2017 жылдың деңгейіне қарағанда 1,2%-дық өсумен 100 мың адамға шаққанда 425,4-ті құрады (2018 жылы Ресей халқына көрсетілген онкологиялық көмектің жағдайы pdf).

1.2. Қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығының құрылымы

2019 жылы қатерлі ісіктің 44,2% жаңа жағдайы тіркелді, оның (44,5% – 2018ж.) ерлерде, 55,8%-ы (55,5% – 2018 ж.) әйелдерде анықталды (**1.2 кесте**).

9 негізгі оқшаулау бойынша сырқаттанушылық науқастанғандар құрылымында 62,8%-ды (2018 жылы – 62,4%) құрайды және бірінші 7 позиция бойынша тұрақты, бүйрек обыры 10-нан 8-ші дәрежеге көтерілді, бұрынғы, қуық асты безінің қатерлі ісігі 9-шы дәрежеде қалды, жалпы ол 2018 жылмен салыстырғанда мынадай:

- 1 – орын – сүт безінің қатерлі ісігі – 15,2% (14,4% - 2018 ж),
- 2 – орын – өкпенің қатерлі ісігі – 11,5% (11,6%),
- 3 – орын – асқазанның қатерлі ісігі – 8,2% (8,5%),
- 4 – орын – жатыр мойнының қатерлі ісігі – 5,5% (5,7%),
- 5 – орын – тоқ ішектің қатерлі ісігі – 5,3% (5,2%),
- 6 – орын – тік ішектің қатерлі ісігі – 5,0% (4,8%),
- 7 – орын – лимфа және қан жасау тіндерінің ісігі – 4,7% (4,6%),
- 8 – орын – бүйректің қатерлі ісігі – 3,81% (3,7%),
- 9 – орын – қуық асты безі қатерлі ісігі – 3,79% (3,7%).

Ерлер арасындағы қатерлі ісіктердің құрылымы дәрежесі бойынша бұрынғыдай, тек қана тік ішектің қатерлі ісігі (5-тен 4-ке), тоқ ішектің қатерлі ісігінің (6-дан 5-ке) үлес салмағы бір дәрежеге жоғарылауынан басқа, лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігі жиілігінің екі позицияға төмендеуінен (4-тен 6-ға), қуықтың қатерлі ісігінің дәрежесінің (10-нан 9-ға) өсуі ғана байқалды:

- 1 – орын – өкпенің қатерлі ісігі – 20,6% (20,8%)
- 2 – орын – асқазанның қатерлі ісігі – 11,9% (12,1%),
- 3 – орын – қуық асты безі қатерлі ісігі – 8,6% (8,4%),
- 4 – орын – тік ішектің қатерлі ісігі – 6,0% (5,5%),
- 5 – орын – тоқ ішек қатерлі ісігі – 5,4 %, (5,3%),
- 6 – орын – лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігі – 5,6% (5%),
- 7 – орын – өңештің қатерлі ісігі – 4,7% (4,9%),
- 8 – орын – бүйректің қатерлі ісігі – 4,49% (4,4%),
- 9 – орын – қуықтың қатерлі ісігі – 4,47% (4,2%).

Дәрежесі бойынша әйелдер арасындағы қатерлі ісіктердің құрылымы айтарлықтай өзгеріссіз, тек қана жатыр денесінің қатерлі ісігі 4-ші орыннан 3-ші орынға, Лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігі 9-шы орыннан 7 орынға көтерілді, ал, аналық жыныс безі 3-ші орыннан 4-ші орынға, өкпенің қатерлі ісігі 7-ден 8-ші орынға және тік ішек қатерлі ісіктерінің үлесі 8-ден 9-шы орынға түсті:

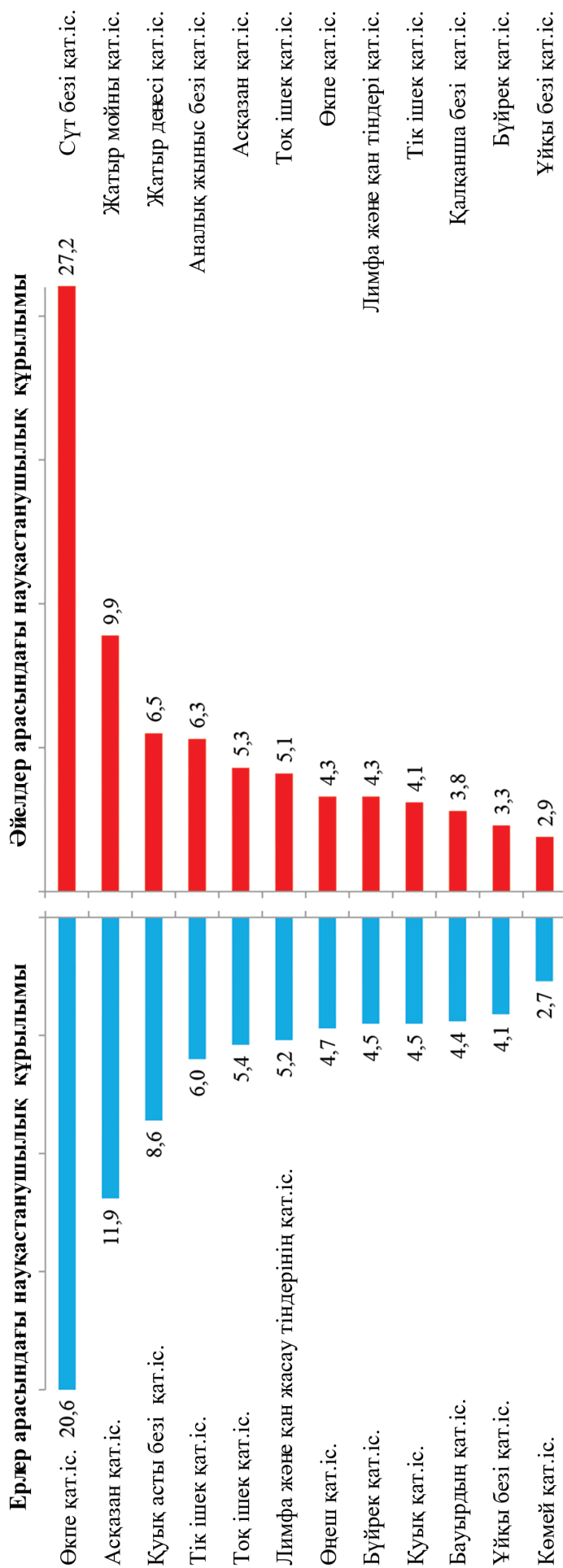
- 1 – орын – сүт безінің қатерлі ісігі – 27,2% (26%),
- 2 – орын – жатыр мойнының қатерлі ісігі – 9,9% (10,2%),
- 3 – орын – жатыр денесінің қатерлі ісігі – 6,5% (6,1%),
- 4 – орын – аналық жыныс безінің қатерлі ісігі – 6,3% (6,3%),
- 5 – орын – асқазанның қатерлі ісігі – 5,3% (5,6%),
- 6 – орын – тоқ ішектің қатерлі ісігі – 5,12% (5,1%),
- 7 – орын – лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігі – 4,34% (3,9%)
- 8 – орын – өкпенің қатерлі ісігі – 4,32% (4,3%),
- 9 – орын – тік ішектің қатерлі ісігі – 4,1% (4,2%).

Қазақстан Республикасы халқының арасында қатерлі ісіктермен науқастанушылығының (тері қатерлі ісігін қоспағанда) құрылымы

Ісіктердің орналасқан жерлері	Өмірінде ең алғаш рет қатерлі ісік диагнозы қойылғанын, онкологиялық ұйымдардың есебіне тіркелген жағдай саны																	
	Барлығы							Ерлер							Әйелдер			
	абс. саны		%		дәрежесі		абс. саны		%		дәрежесі		абс. саны		%		дәрежесі	
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	32228	32573	100,0	100,0			14330	14383	44,5	44,2			17898	18190	55,5	55,8		
Еріннің	127	138	0,4	0,4	25	24	104	101	0,7	0,7	19	17	23	37	0,1	0,2	24	24
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Қапоши саркомасы	515	525	1,6	1,6	18	18	316	344	2,2	2,4	14	14	199	181	1,1	1,0	18	18
Сілкей безі (кіші сілкей безінен басқа)	135	117	0,4	0,4	24	25	70	63	0,5	0,4	21	21	65	54	0,4	0,3	21	21
Мұрынжұтқыншақ	72	69	0,2	0,2	26	26	55	52	0,4	0,4	22	22	17	17	0,1	0,1	25	25
Көмейжұтқыншақ	171	148	0,5	0,5	23	23	128	100	0,9	0,7	17	18	43	48	0,2	0,3	22	22
Өңештің	1225	1165	3,8	3,6	8	11	702	680	4,9	4,7	7	7	523	485	2,9	2,7	13	13
Асқазанның	2741	2680	8,51	8,2	3	3	1731	1715	12,1	11,9	2	2	1010	965	5,6	5,3	5	5
Ток ішектің	1667	1712	5,2	5,3	5	5	760	780	5,30	5,42	6	5	907	932	5,1	5,1	6	6
Тік ішектің	1551	1617	4,8	5,0	6	6	795	869	5,5	6,0	5	4	756	748	4,2	4,1	8	9
Бауырдың	1020	1012	3,2	3,1	14	14	613	634	4,3	4,4	9	10	407	378	2,3	2,1	15	14
Ұйқы безінің	1096	1112	3,4	3,4	12	13	568	593	4,0	4,1	11	11	528	519	3,0	2,9	12	12
Көмейдің	435	420	1,3	1,3	20	19	396	382	2,8	2,7	12	12	39	38	0,2	0,2	23	23
Кеңірдектің, ауағамырлардың, өкпенің	3741	3743	11,6	11,5	2	2	2974	2958	20,8	20,6	1	1	767	785	4,3	4,3	7	8
Сүйек пен буын шеміршектерінің	187	150	0,6	0,5	22	22	106	86	0,7	0,6	18	20	81	64	0,5	0,4	20	20
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	444	419	1,38	1,29	19	20	214	225	1,5	1,6	15	15	230	194	1,3	1,1	16	17
Тері меланомасы	369	355	1,1	1,1	21	21	143	141	1,0	1,0	16	16	226	214	1,3	1,2	17	16
Сүт безінің	4648	4955	14,4	15,2	1	1							4648	4955	26,0	27,2	1	1
Жатыр мойнының	1830	1797	5,7	5,5	4	4							1830	1797	10,2	9,9	2	2
Жатыр денесінің	1091	1189	3,4	3,7	13	10							1091	1189	6,1	6,5	4	3
Аналық жыныс безінің	1120	1146	3,5	3,5	11	12							1120	1146	6,3	6,3	3	4
Қуық асты безінің	1202	1233	3,7	3,8	9	9	1202	1233	8,4	8,6	3	3						
Бүйректің	1201	1240	3,7	3,8	10	8	636	646	4,4	4,5	8	8	565	594	3,2	3,3	11	11
Қуықтың	740	770	2,3	2,4	16	16	603	643	4,2	4,5	10	9	137	127	0,8	0,7	19	19
Орталық жүйке жүйесінің	812	715	2,5	2,2	15	17	395	361	2,8	2,5	13	13	417	354	2,3	1,9	14	15
Қалқанша безінің	707	795	2,2	2,4	17	15	96	97	0,7	0,7	20	19	611	698	3,4	3,8	10	10
Лимфа және қан жасау тіндері	1491	1539	4,6	4,7	7	7	799	749	5,6	5,2	4	6	692	790	3,9	4,3	9	7

1-Сурет

Жыныс және ісік түрлері бойынша 2019 жылғы қатерлі ісікпен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылық құрылымы



Қазақстан Республикасының қатерлі ісікпен ауырған ерлердің науқастанушылық құрылымында алғашқы орындары келесідей бөлінген: өкпенің қатерлі ісігі – (20,6%), асқазанның қатерлі ісігі – (11,9%), қуық асты безінің қатерлі ісігі – (8,6%, динамикада өсуде), тік ішек қатерлі ісігі – (6%, динамикада өсуде), тоқ ішек қатерлі ісігі – (5,4% динамикада өсуде), лимфа және қан жасау тіндері қатерлі ісіктері (5,2%, динамикада төмендеуде) және т.б. (1-сурет).

1.3. Аймақтар бойынша қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) жалпы науқастанушылық

Қазақстан Республикасы аймақтары бойынша халықтың 100 мың адамға (‰) шаққандағы қатерлі ісіктермен науқастанушылығы 1.3 кестеде көрсетілген.

Жалпы республика бойынша 2019 жылы қатерлі ісікпен науқастанушылық көрсеткіші тері қатерлі ісігін қоспағанда, 0,2%-дық төмендеу қарқынымен 174,8‰-ді (175,2‰ – 2018 ж.) құрады. Ел бойынша орташадан едәуір жоғары науқастанушылық деңгейі: Солтүстік-Қазақстан – 319,1‰, Павлодар – 290‰, Қостанай – 265‰, Шығыс Қазақстан – 258,2‰, Қарағанды – 242,5‰, Ақмола – 223,4‰, Батыс-Қазақстан – 210,4‰ облыстарында байқалған.

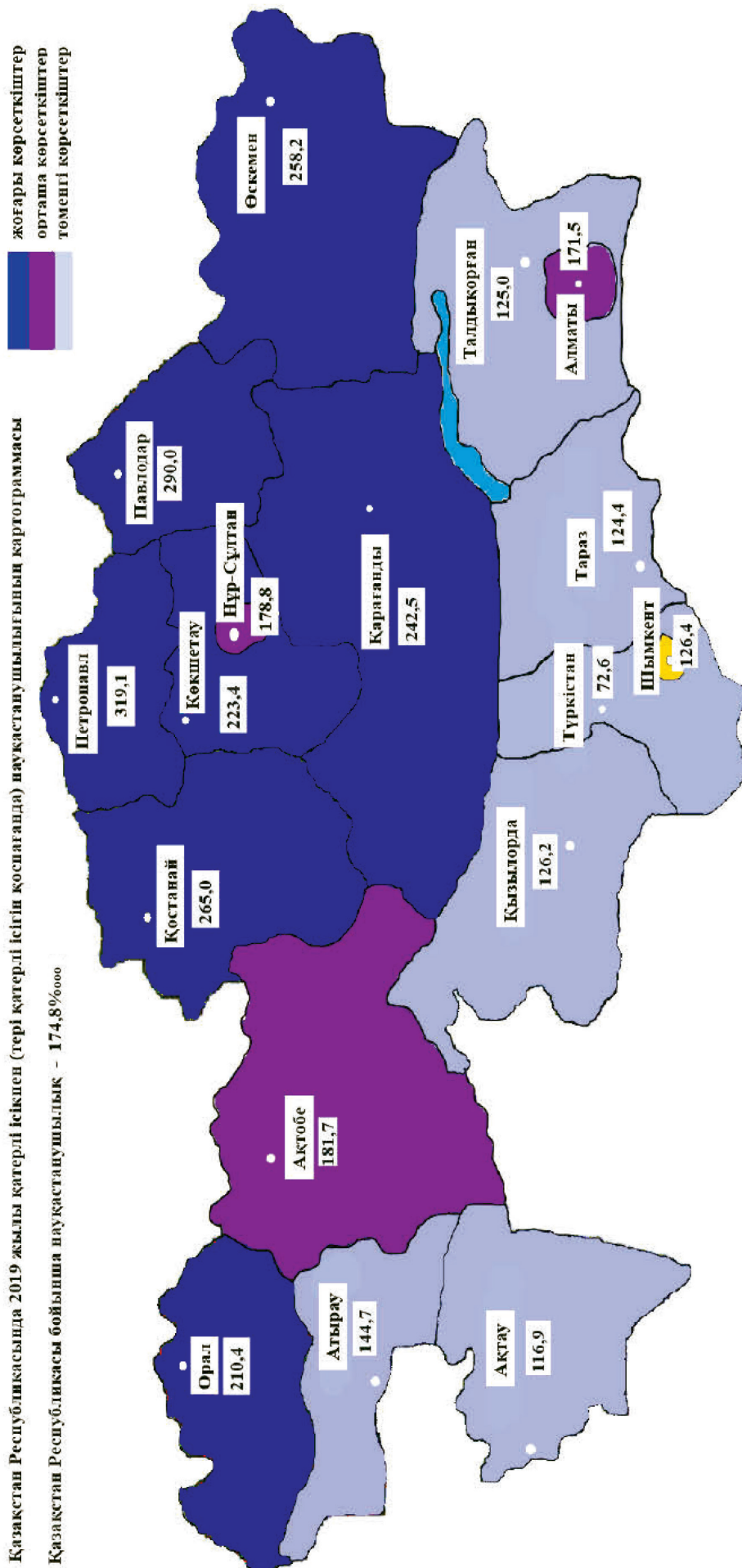
1.3 кесте

Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) аймақтар бойынша науқастанушылығы (қалыпты көрсеткіштер)

Облыстардың атаулары	Өмірінде алғаш рет қатерлі ісік диагнозы қойылған жағдай саны				Дәрежесі		Өсу қарқыны %
	Абс. саны		100 мың адамға шаққанда		2018 ж.	2019 ж.	
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.			
Қазақстан Республикасы	32228	32573	175,2	174,8			-0,2
Ақмола	1659	1646	224,6	223,4	6	6	-0,5
Ақтөбе	1650	1602	189,7	181,7	9	8	-4,2
Алматы	2492	2570	122,2	125,0	15	14	2,3
Атырау	841	934	132,7	144,7	11	11	9,1
Батыс -Қазақстан	1356	1382	207,9	210,4	7	7	1,2
Жамбыл	1439	1406	127,9	124,4	13	15	-2,7
Қарағанды	3294	3339	238,9	242,5	5	5	1,5
Қостанай	2339	2302	268,0	265,0	2	3	-1,1
Қызылорда	1050	1014	132,2	126,2	12	13	-4,5
Маңғыстау	851	817	125,5	116,9	14	16	-6,8
Түркістан	1717	1463	86,5	72,6	17	17	-16,1
Шымкент	1175	1312	116,4	126,4	16	12	8,5
Павлодар	1986	2181	263,4	290,0	3	2	10,1
Солтүстік- Қазақстан	1603	1751	289,1	319,1	1	1	10,4
Шығыс -Қазақстан	3471	3536	251,8	258,2	4	4	2,5
Алматы қаласы	3535	3287	190,6	171,5	8	10	-10,0
Нұр-Сұлтан қаласы	1770	2031	164,1	178,8	10	9	8,9

2-Сурет

Қазақстан Республикасында 2019 жылы қатерлі ісікпен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығының картограммасы



Қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың өсуі республиканың 9 аймағында байқалды: Ақтөбе (өсу қарқыны – 10,4%-ең жоғары өсім), Павлодар (+10,1%), Атырау (+9,1%), Шығыс Қазақстан (+2,5%), Қарағанды (+1,5%), Алматы (+2,3%), Батыс Қазақстан (+1,2%), Шымкент (+8,5%) және Нұр-Сұлтан қалаларында (+8,9%). Қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың төмендеуі байқалған қалған аймақтарда төмендеу қарқыны ($T_{\text{төм}}$) Ақмола облысында – 0,5%-дан Түркістан қаласында – 16,1%-ға дейін (екінші жыл төмендеу қарқыны), осы аймақта науқастанушылықтың ең төменгі деңгейі болды.

Картограммада (2-сурет) халықтың қатерлі ісіктермен науқастану деңгейі жоғары, орташа және төмен аймақтар ұсынылған.

1.4. Қатерлі ісіктердің негізгі түрлері бойынша (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылық және аймақтар бойынша таралуы

Бұл бөлімде қатерлі ісіктердің негізгі түрлерімен науқастанушылықты талдау онкологиялық патология құрылымындағы алатын дәрежесіне (*1.2 кесте*) және қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың көрсеткішіне байланысты қарастырылады (*1.4 кесте*).

Сүт безінің қатерлі ісігі (СБКІ) қатерлі ісіктердің құрылымында 15,2% (14,4% – 2018 ж.) үлес салмағымен бірінші орында тұр. Бұл жағдай 2004 жылдан бастап барлық қатерлі ісіктердің құрылымында СБКІ бірінші дәрежелі орындарды алды және әйелдер онкопатологиясы құрылымында осы орында тұрақты қалуда.

Сүт безі қатерлі ісігімен науқастанушылық көрсеткіші 2019 жылы жалпы ел бойынша 26,6‰-ға дейін өсті (25,3‰ – 2018 жылы). Облыстардың науқастанушылық құрылымында сүт безінің қатерлі ісігі еліміздің көптеген облыстары мен қалаларында, Ақмола, Атырау, Жамбыл, Маңғыстау және Түркістан облыстарынан басқа бірінші орын алады.

Сүт безінің қатерлі ісігімен науқастанушылықтың республикалық көрсеткіштерден жоғарылары (26,6‰) 10 аймақта сүт безі қатерлі ісігімен науқастанушылық: Павлодар (49,6‰), Қарағанды (41,4‰), Солтүстік Қазақстан (39‰), Шығыс Қазақстан (38,7‰), Қостанай (38,2‰), Батыс Қазақстан (32,7‰), Ақмола (29‰), Ақтөбе (28,5‰) облыстары және Алматы (31,2‰) және Нұр-Сұлтан қалаларында (27,3‰) анықталды.

Маңғыстау (11,4‰), Түркістан (12,5‰), Қызылорда (15,2‰), Жамбыл (16‰) және Алматы (17,6‰) облыстарында науқастанушылық көрсеткіші төмен екені анықталды.

Онкопатология құрылымында **өкпенің қатерлі ісігі** еліміз бойынша екінші орында тұр, 2019 жылы оның үлесі 11,5%-ды құрады (11,6% – 2018 ж.). Науқастанушылық бойынша қатерлі ісіктердің бұл нысаны көп жылдар бойы бірінші болуда (1985 ж. бастап). Ерлер арасындағы онкопатология құрылымында өкпенің қатерлі ісігімен науқастанушылық бірінші дәрежелік орында тұр. Жалпы республика бойынша өкпенің қатерлі ісігінің науқастанушылық көрсеткіші төмендеп 2019 жылы 20,3‰ (21,0‰ – 2018 ж.) құрады.

Аймақтар бойынша науқастанушылық құрылымында өкпенің қатерлі ісігімен науқастанушылық бес облыста бірінші орынды алады: Ақмола, Атырау, Жамбыл, Маңғыстау және Солтүстік Қазақстан облыстарында.

Республикалық деңгей бойынша тоғыз аймақта өкпенің қатерлі ісігімен науқастанушылықтың жоғары көрсеткіштері байқалды: Солтүстік Қазақстан (44,6‰), Павлодар (36,4‰), Ақмола (33,8‰), Шығыс Қазақстан (32,1‰), Қостанай (29,9‰), Қарағанды (27,4‰), Батыс Қазақстан (27,4‰) және Ақтөбе (22,3‰) облыстарында.

Науқастанушылықтың төмен көрсеткіштері – Түркістан (6,4‰), Маңғыстау (12,3‰), Қызылорда (12,6‰), Алматы (14‰), Жамбыл (16,4‰) облыстарында және Шымкент (11,9‰), Алматы (15,7‰) Нұр-Сұлтан (18,7‰) қалаларында болды.

Асқазан қатерлі ісігі онкопатологияның құрылымында халық арасындағы үлесі 8,2% (2018 жылы – 8,5%) құрайтын асқазан қатерлі ісігі гендерлік бөлінбейтін онкопатология құрылымында тұрақты 3-орында, ерлер арасында – екінші орында, әйелдер арасында – бесінші орында. Аурушандық көрсеткіші төмендеп 14,4‰ (2018 жылы – 14,9‰) құрады.

Қазақстан Республикасы халқының 2019 жылғы аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің жеке түрлерімен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы (100 мың адамға шаққандағы қалыпты көрсеткіштер)

Ісіктердің орналасқан жерлері	Облыстардың атаулары																	
	Қазақстан Республикасы	Ақмола	Ақтөбе	Алматы	Атырау	Батыс Қазақстан	Жамбыл	Қаратаңды	Қостанай	Қызылорда	Манғыстау	Түркістан	Шымкент	Павлодар	Солт. Қазақстан	Шығыс Қазақстан	Алматы	Нұр-Сұлтан қаласы
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ: Еріннің	174,8 0,7	223,4 1,0	181,7 1,0	125,0 0,0	144,7 0,3	210,4 0,8	124,4 0,3	242,5 1,2	265,0 2,2	126,2 0,1	116,9 0,6	72,6 0,4	126,4 0,4	290,0 0,9	319,1 2,6	258,2 1,8	171,5 0,3	178,8 0,8
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Капоши саркомасы	2,8	3,5	3,2	1,6	3,1	3,0	2,1	4,4	4,3	1,1	2,0	0,8	1,5	4,4	6,0	5,0	3,0	2,5
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	0,6	0,5	1,1	0,3	0,3	1,1	0,6	0,7	1,0	0,1	1,0	0,3	0,2	0,9	1,6	1,0	0,7	0,2
Мұрынжұтқыншақ	0,4	0,3	0,3	0,2	0,5	0,9	0,6	0,4	0,1	0,6	0,3	0,3	0,0	0,8	0,2	0,1	0,4	0,6
Көмейжұтқыншақ	0,8	2,4	1,0	0,3	2,5	1,5	0,6	0,6	0,2	0,1	0,7	0,3	0,5	0,9	1,1	1,8	0,3	1,0
Өңештің	6,3	8,0	9,9	4,9	9,9	12,6	4,4	7,4	5,8	13,4	7,3	4,6	3,9	6,5	8,2	6,4	2,3	4,6
Асқазанның	14,4	18,9	18,6	10,5	14,9	19,2	11,4	19,0	23,6	12,6	11,0	6,9	11,3	24,2	16,9	16,4	11,0	17,3
Ток ішектің	9,2	14,7	6,5	5,2	6,2	11,7	5,5	15,7	16,8	4,4	5,6	2,2	3,6	17,3	14,8	13,1	12,5	10,0
Тік ішектің	8,7	9,9	10,3	5,8	6,7	11,7	4,2	12,0	16,0	2,7	4,4	2,4	6,2	19,1	15,7	14,7	8,3	9,2
Бауырдың	5,4	5,4	4,8	4,2	5,9	12,5	5,6	6,0	4,7	5,1	4,0	3,1	6,8	7,4	5,1	7,8	4,6	4,8
Ұйқы безінің	6,0	10,7	5,1	3,6	5,4	6,4	3,9	7,6	9,2	4,6	3,9	2,4	4,5	12,0	13,1	8,9	5,7	4,9
Көмейдің	2,3	2,0	2,2	1,5	2,5	1,8	2,2	3,6	3,3	2,5	1,9	0,9	1,8	2,8	6,4	3,9	1,9	0,9
Кеңірдектің, аутағамырлардың, өкпенің	20,1	33,8	22,3	14,0	20,3	27,4	16,4	27,4	25,9	12,6	12,3	6,4	11,9	36,4	44,6	32,1	15,7	18,7
Сүйек пен буын шеміршектерінің	0,8	0,8	0,9	0,9	0,3	0,9	1,2	0,4	0,6	1,2	1,9	0,4	0,8	0,3	0,9	0,9	0,8	0,9
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	2,2	2,0	1,9	1,9	1,1	2,0	2,9	4,2	3,1	2,4	2,4	0,9	1,4	2,8	4,2	3,1	1,6	2,1
Тері меланомасы	1,9	3,3	0,7	1,3	0,2	1,2	1,0	3,2	2,3	0,6	0,7	0,5	1,0	4,8	2,6	3,9	3,3	1,5
Сүт безінің	26,6	29,0	28,5	17,6	19,5	32,7	16,0	41,4	38,2	15,2	11,4	12,5	20,7	49,6	39,0	38,7	31,7	27,3
Жатыр мойнының	9,6	11,4	11,9	9,5	11,8	10,5	6,0	11,0	14,5	8,8	7,4	6,6	8,9	18,1	13,3	10,1	7,0	8,0
Жатыр денесінің	6,4	7,6	5,8	4,9	3,1	7,6	4,0	9,7	10,6	3,5	2,6	1,7	5,4	9,6	13,7	9,7	8,2	5,9
Аналық жыныс безінің	6,2	6,5	7,6	6,0	5,4	5,8	5,0	6,0	8,3	6,2	3,9	2,6	5,5	7,7	8,6	7,7	7,1	7,7
Қуық асты безінің	6,6	7,7	4,9	4,3	2,0	3,7	3,6	8,9	13,9	2,2	3,3	1,5	2,8	10,6	22,6	15,8	8,1	4,0
Бүйректің	6,7	8,1	5,3	4,2	5,6	6,1	4,9	10,5	10,7	3,7	4,6	2,3	3,1	12,1	15,9	11,9	6,0	7,1
Қуықтың	4,1	5,3	2,9	3,4	0,9	3,8	3,1	6,2	8,4	2,1	1,7	1,0	2,9	6,9	9,5	6,4	4,5	4,8
Орталық жүйке жүйесінің	3,8	4,6	4,9	3,5	3,6	3,8	4,1	3,4	3,3	4,4	3,7	2,7	5,3	4,7	4,6	3,9	3,2	4,5
Қалқанша безінің	4,3	4,5	3,5	2,9	1,2	3,0	1,9	6,8	4,5	2,4	5,3	1,5	2,5	5,7	10,0	7,2	5,2	7,1
Лимфа және қан жасау тіндерінің	8,3	8,0	9,2	6,3	4,0	11,1	5,7	12,9	12,1	4,2	6,3	3,6	5,6	13,0	21,5	11,5	8,0	7,7

2019 жылы аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің (тері қатерлі ісігін қоспағанда) жеке түрлерімен науқастанушылығы алғаш рет анықталғандар саны

Ісіктердің орналасқан жерлері	Облыстардың атаулары																	
	Қазақстан Республикасы	Ақмола	Ақтөбе	Алматы	Атырау	Батыс Қазақстан	Жам-Был	Қаратаңды	Қостанай	Қызылорда	Манғыстау	Түркістан	Шымкент қаласы	Павлодар	Солт. Қазақстан	Шығыс Қазақстан	Алматы қаласы	Нұр-Сұлтан қаласы
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ: Ерiннiң	32573	1646	1602	2570	934	1382	1406	3339	2302	1014	817	1463	1312	2181	1751	3536	3287	2031
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, тандайдың Капоши саркомасы	525	26	28	33	20	20	24	61	37	9	14	17	16	33	33	68	58	28
Сiлекей безi (кiшi сiлекей безiнен баска)	117	4	10	6	2	7	7	10	9	1	7	7	2	7	9	14	13	2
Мұрынжұтқыншақ	69	2	3	4	3	6	7	6	1	5	2	7	0	6	1	1	8	7
Көмейжұтқыншақ	148	18	9	7	16	10	7	8	2	1	5	6	5	7	6	24	6	11
Өңештiн	1165	59	87	101	64	83	50	102	50	108	51	92	40	49	45	87	45	52
Асқазанның	2680	139	164	216	96	126	129	262	205	101	77	140	117	182	93	225	211	197
Ток iшектiң	1712	108	57	107	40	77	62	216	146	35	39	44	37	130	81	180	239	114
Тiк iшектiң	1617	73	91	120	43	77	48	165	139	22	31	48	64	144	86	201	160	105
Бауырдың	1012	40	42	86	38	82	63	83	41	41	28	63	71	56	28	107	89	54
ұйқы безiнiң	1112	79	45	75	35	42	44	104	80	37	27	48	47	90	72	122	109	56
Көмейдiң	420	15	19	30	16	12	25	49	29	20	13	18	19	21	35	53	36	10
Кеiрiдектiң, ауағамырлардың, өкпенiң	3743	249	197	287	131	180	185	377	225	101	86	129	124	274	245	439	301	213
Сүйек пен буын шемiршектерiнiң	150	6	8	18	2	6	14	6	5	10	13	8	8	2	5	13	16	10
Дөңкер және жұмсақ тiндердiң	419	15	17	39	7	13	33	58	27	19	17	18	15	21	23	43	30	24
Терi меланомасы	355	24	6	26	1	8	11	44	20	5	5	11	10	36	14	54	63	17
Сүт безiнiң	4955	214	251	362	126	215	181	570	332	122	80	253	215	373	214	530	607	310
Жатыр мойнынның	1797	84	105	195	76	69	68	152	126	71	52	133	92	136	73	139	135	91
Жатыр денесiнiң	1189	56	51	101	20	50	45	134	92	28	18	34	56	72	75	133	157	67
Аналық жыныс безiнiң	1146	48	67	123	35	38	57	83	72	50	27	53	57	58	47	106	137	88
Қуық асты безiнiң	1243	67	43	88	13	24	41	122	121	18	23	31	29	80	124	217	156	46
Бүйректiң	1240	60	47	87	36	40	55	145	93	30	32	46	32	91	87	163	115	81
Қуықтың	770	39	26	70	6	25	35	85	73	17	12	20	30	52	52	88	86	54
Орталық жүйке жүйесiнiң	715	34	43	71	23	25	46	47	29	35	26	54	55	35	25	54	62	51
Қалқанша безiнiң	795	33	31	59	8	20	22	94	39	19	37	30	26	43	55	99	99	81
Лимфа және қан жасау тiндерiнiң	1539	59	81	129	26	73	64	177	105	34	44	73	58	98	118	158	154	88

Қызылорда және Түркістан облыстарында асқазан қатерлі ісігімен науқастанушылық халықтың екі жынысы арасындағы науқастанушылық құрылымында 2 орында, Солтүстік Қазақстан облысында – бесінші орынды алады. Асқазан қатерлі ісігімен науқастанушылық есепті жылы сегіз аймақта орташа республикалық мәннен (14,4‰) жоғары болды: Қостанай (21‰), Ақтөбе (20,8‰), Павлодар (20,7‰), Қарағанды (20,4‰), Солтүстік Қазақстан (20,4‰), Ақмола (20,2‰), Шығыс Қазақстан (20‰) және Батыс Қазақстан (17,9‰) облыстарында жүзеге асырылады.

Науқастанушылықтың төменгі көрсеткіштері Түркістан (6,9‰), Алматы (10,5‰), Маңғыстау (11‰), Қызылорда (12,6‰) облыстарында және Шымкент (11,3‰) Алматы қалаларында (11‰) байқалды.

Жатыр мойынының қатерлі ісігі 2019 жылы екі жыныс бойынша барлық қатерлі ісіктердің құрылымында 5,52% үлес салмағымен (2018 жылы – 5,68%) 4 – орынды иеленсе, әйелдер арасында – тұрақты 2 (9,9%) орынды алды (9,9%). Науқастанушылық көрсеткіші 9,6‰ (2018 жылы – 9,9‰) құрады.

Республиканың тоғыз аймағында ауру орташа республикалық деңгейден (9,6‰) жоғары болды: Павлодар (18,1‰), Қостанай (14,5‰), Солтүстік Қазақстан (13,3‰), Ақтөбе (11,9‰), Атырау (11,8‰), Ақмола (11,4‰), Қарағанды (11‰), Батыс Қазақстан (10,5‰), Шығыс Қазақстан (10,5‰). Қазақстан (10,1‰), облыстарында.

Науқастанушылықтың төменгі көрсеткіштері Жамбыл (6‰), Түркістан (6,6‰), Маңғыстау (7,4‰), Қызылорда (8,8‰) облыстарында және Алматы (7‰), Нұр-Сұлтан (8‰) қалаларында байқалды.

Екі жыныстың онкопатология құрылымында **тоқ ішектің қатерлі ісігі** 5-ші орында тұр, ол 5,4% құрайды (2018 жылы – 5,3%). Еліміз бойынша осы окшаулаудың науқастанушылық деңгейі 9,1%-ға дейін төмендеді (2017 жыл – 9,4‰).

Тоғыз аймақта тоқ ішектің қатерлі ісігімен науқастанушылық республикалық орташа көрсеткіштен (9,2‰) жоғары болды: Павлодар (17,3‰), Қостанай (16,8‰), Қарағанды (15,7‰), Солтүстік Қазақстан (14,8‰), Ақмола (14,7‰), Шығыс Қазақстан (13,1‰), Батыс Қазақстан (11,7‰) облыстарында және Алматы (12,5‰) мен Нұр-Сұлтан (10‰) қалаларында байқалды.

Тоқ ішектің қатерлі ісігіне ең аз шалдыққан тұрғындар: Түркістан (2,2‰), Қызылорда (4,4‰), Алматы (5,2‰), Жамбыл (5,5‰), Маңғыстау (5,6‰), облыстарында және Шымкент (3,6‰) қаласында байқалды.

Тік ішектің қатерлі ісігі қатерлі ісіктердің құрылымында екі жыныс арасындағы үлес салмағы 5% (2018 жылы – 4,8%), яғни ранг бойынша 6-шы орында тұр, ер адамдар арасында 5-ші орыннан 4-ші орынға көтерілді, әйелдер арасында 8-ші орыннан 9-шы орынға көтерілді. Науқастанушылық көрсеткіші 8,7‰ (2018 жылы – 8,4‰) құрады.

Аурудың жоғары деңгейі Павлодар (19,1‰), Қостанай (16‰), Солтүстік Қазақстан (15,7‰), Шығыс Қазақстан (14,7‰), Қарағанды (12‰), Батыс Қазақстан (11,7‰), Ақтөбе (10,3‰), Ақмола (9,9‰) облыстарында тіркелген.

Тік ішектің қатерлі ісігімен науқастанушылықтың төменгі көрсеткіші Түркістан (2,4‰), Қызылорда (2,7‰), Жамбыл (4,2‰), Маңғыстау (4,4‰), Алматы (5,8‰) облыстарында және Шымкент қаласында (6,2‰) байқалады.

Лимфа және қан түзетін тіндердің қатерлі ісіктері онкологиялық науқастанушылық құрылымында екі жыныс арасында олардың үлесіне 4,7% келеді (2018 жылы – 4,6%), 2019 жылы екі жыныстағы халықтың онкологиялық науқастанушылық құрылымында 7-ші орында қалады, бұл ретте ерлерде ранг 4-тен 6-шы позицияға төмендеді, әйелдерде 9-дан 7-ге дейін өсті. 2019 жылы лимфа және қан жасау тіндердің қатерлі ісіктерімен науқастанушылық 8,3‰ құрады (2018 жылы – 8,1‰).

Онкопатологияның осы түрлерімен науқастанушылықтың жоғары көрсеткіштері Солтүстік Қазақстан (21,5‰), Павлодар (13‰), Қарағанды (12,9‰), Қостанай (12,1‰), Шығыс Қазақстан (11,5‰), Батыс Қазақстан (11,1‰) облыстарында белгіленген. Науқастанушылықтың төмен көрсеткіштері Түркістан (3,6%), Атырау (4‰), Қызылорда (4,2‰), Жамбыл (5,7‰) және Алматы (6,3%) облыстарында байқалды.

Бүйректің қатерлі ісігі халықтың екі жынысының да қатерлі ісіктермен науқастанушылық құрылымында 3,81%-ды құрады (2018 жылы – 3,7%) және ранг бойынша 10-орыннан 8-орынға көтерілді, ер адамдар арасында 8-орында, әйелдер арасында 11-орында қалып отыр. Науқастанушылық көрсеткіші 6,7‰ (2018 жылы – 6,5%) құрады.

Науқастанушылықтың жоғары көрсеткіштері Солтүстік Қазақстан (15,9‰), Павлодар (12,1‰), Шығыс Қазақстан (11,9‰), Қостанай (10,7‰), Қарағанды (10,5‰) облыстарында тіркелген. Бүйрек қатерлі ісігімен науқастанушылықтың айтарлықтай төмен көрсеткіші – Түркістан (2,3‰), Қызылорда (3,7‰), Алматы (4,2‰), Жамбыл (4,9‰) облыстарында және Шымкент қаласында (3,1‰) байқалды.

Екі жыныстың онкопатология құрылымында **қуық асты безінің қатерлі ісігі** екінші жыл 9 – шы орынды, ерлер арасында тұрақты 3-ші орынды алады. Оның үлес салмағы 3,79% құрайды (2018 жыл – 3,7%). Қуық асты безінің қатерлі ісігімен науқастанушылық 6,6‰ құрады (2018 жылы – 6,5‰).

Қуық асты безінің қатерлі ісігімен науқастанушылықтың жоғары көрсеткіштері Солтүстік Қазақстан (22,6‰), Шығыс Қазақстан (15,8‰), Қостанай (13,9‰), Павлодар (10,6‰), Қарағанды (8,9‰) облыстарында және Алматы қаласында (8,1‰) белгіленген. Аурушандықтың төмен көрсеткіші – Түркістан (1,5‰), Қызылорда (2,2‰), Маңғыстау (3,3‰), Атырау (2‰) облыстарында және Шымкент қаласында (2,8‰) тіркелген.

Осылайша, 2019 жылы республика бойынша тері меланомасы жоқ қатерлі ісіктермен науқастанушылық көрсеткіші 174,8%-ды құрады, бұл дегеніміз, 2018 жылғы деңгеймен салыстырғанда 0,2%-ға төмен. Алғаш рет тіркелген қатерлі ісіктермен ауыратын науқастардың саны абсолюттік санда 345 жағдайға – 32 573 (2018 жылы – 32 228 жағдай) өскені байқалды (*1.1 кесте және 1.5 кесте*).

1.5. Жынысы бойынша қатерлі ісікпен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы

2019 жылдың қорытындысы бойынша **ерлер** арасындағы қатерлі ісікпен науқастанушылық 1%-ға төмендеп 100 мың адамға шаққанда 159,2 (160,8‰ – 2018 ж.) құрады (*1.6 кесте*).

Ерлер арасындағы қатерлі ісікпен науқастанушылықтың жоғары көрсеткіштері – Солтүстік Қазақстан (332,5‰), Павлодар (267,7‰), Қостанай (244,3‰), Шығыс Қазақстан (261,7‰), Ақмола (228,4‰), Қарағанды (220,8‰), Батыс Қазақстан (204,2‰) облыстарында байқалды. Аурушандықтың төмен көрсеткіші – Түркістан (57,8‰), Алматы (107,6‰), Маңғыстау (108‰) облыстарында және Шымкент қаласында (102,3‰) байқалды.

2018 жылмен салыстырғанда ерлердің қатерлі ісіктермен науқастанушылығының төмендеуі 8 аймақта байқалды: Ақмола облысында – 228,4‰ (2018 жылы – 235,1‰), Ақтөбе облысында – 162,1‰ (177,8‰), Жамбыл облысында – 121,3‰ (122‰), Қарағанды облысында – 220,8‰ (224,1‰), Қызылорда облысында – 113,6‰ (122‰), Қостанай облысында – 244,3‰ (255,5‰), Түркістан облысында – 57,8‰ (79,3‰) және Алматы қаласында – 144‰ (158‰). Қалған аймақтарда науқастанушылықтың өсуі байқалады.

Қатерлі ісікпен науқастанушылық **ерлерге** қарағанда **әйелдер** арасында 19% есеге жоғары болды. 2019 жылдың қорытындысы бойынша 0,4%-ға төмендеп, 100 мың адамға шаққанда 189,5 (188,8‰ – 2018 ж.) құрады.

Әйелдер арасындағы қатерлі ісікпен науқастанушылықтың анағұрлым жоғары көрсеткіштері: Павлодар – 310‰ (2018 жылғы деңгейге қарағанда өсуде – 266,7‰), Солтүстік Қазақстан – 308,6‰ (285,5‰ өсуде), Қостанай – 283,8‰ (279‰ өсуде), Қарағанды – 262,1‰ (252,4‰ өсуде), Шығыс Қазақстан – 255‰ (2018 жылғы деңгейге қарағанда – 266,7‰ өсу) облыстарында байқалды. Ақмола облысында – 218,7‰ (214,7‰-дан өсу), Батыс Қазақстан облысында – 216,3‰ (222,6‰-дан төмендеу) байқалды.

Әйелдердің қатерлі ісіктермен науқастанушылығының төмен көрсеткіші Түркістан облысында – 87,8‰ (2018 жылдан 94‰-дан төмендеумен), Маңғыстау – 125,8‰ (151,9‰), Жамбыл – 127,4‰ (133,6‰), Алматы – 142‰ (137,6‰) облыстарында және Шымкент қаласында – 148,8‰ (131,6‰) байқалды.

1.6 кесте

**Қазақстан республикасы аймақтары халқының жынысы бойынша қатерлі ісікпен
(тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы**

Облыстар атауы	Барлығы						Ерлер						Әйелдер							
	2018 ж.		2019 ж.		2018 ж.		2019 ж.		2018 ж.		2019 ж.		2018 ж.		2019 ж.		2018 ж.		2019 ж.	
	абс.саны	% ₀₀₀₀	абс.саны	% ₀₀₀₀	абс.саны	% ₀₀₀₀	абс.саны	% ₀₀₀₀	абс.саны	% ₀₀₀₀	абс.саны	% ₀₀₀₀	абс.саны	% ₀₀₀₀	абс.саны	% ₀₀₀₀	абс.саны	% ₀₀₀₀	абс.саны	% ₀₀₀₀
Қазақстан Республикасы	32228		32573	175,2	174,8		14330	14383	160,8	159,2		18190	188,8	189,5		18190	188,8	189,5		
Ақмола	1659		1646	224,6	223,4		843	817	235,1	228,4		829	214,7	218,7		829	214,7	218,7		
Ақтөбе	1650		1602	189,7	181,7		749	693	177,8	162,1		909	200,9	200,2		909	200,9	200,2		
Алматы	2492		2570	122,2	125,0		1076	1094	106,5	107,6		1476	137,6	142,0		1476	137,6	142,0		
Атырау	841		934	132,7	144,7		379	448	121,3	140,8		486	143,8	148,6		486	143,8	148,6		
Батыс Қазақстан	1356		1382	207,9	210,4		608	651	192,2	204,2		731	222,6	216,3		731	222,6	216,3		
Жамбыл	1439		1406	127,9	124,4		676	676	122,0	121,3		730	133,6	127,4		730	133,6	127,4		
Қарағанды	3294		3339	238,9	242,5		1466	1444	224,1	220,8		1895	252,4	262,1		1895	252,4	262,1		
Қостанай	2339		2302	268,0	265,0		1060	1008	255,8	244,3		1294	279,0	283,8		1294	279,0	283,8		
Қызылорда	1050		1014	132,2	126,2		486	458	122,0	113,6		556	142,4	138,9		556	142,4	138,9		
Маңғыстау	851		817	125,5	116,9		334	376	98,8	108,0		441	151,9	125,8		441	151,9	125,8		
Түркістан	1717		1463	87,6	72,6		798	591	79,3	57,8		872	94,0	87,8		872	94,0	87,8		
Шымкент қаласы	1175		1312	121,2	126,4		485	512	100,1	102,3		800	131,6	148,8		800	131,6	148,8		
Павлодар	1986		2181	263,4	290,0		927	954	259,8	267,7		1227	266,7	310,0		1227	266,7	310,0		
Солтүстік Қазақстан	1603		1751	289,1	319,1		777	873	293,0	332,5		878	285,5	306,8		878	285,5	306,8		
Шығыс Қазақстан	3471		3536	251,8	258,2		1675	1711	254,6	261,7		1825	249,2	255,0		1825	249,2	255,0		
Алматы қаласы	3535		3287	190,6	171,5		1339	1267	158,0	144,0		2020	218,0	194,8		2020	218,0	194,8		
Нұр-Сұлтан қаласы	1770		2031	164,1	178,8		652	810	126,0	148,6		1221	199,4	206,6		1221	199,4	206,6		

Халықтың жынысқа және ісіктің орналасуына байланысты қатерлі ісіктен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) болған науқастанушылығы (қалыпты көрсеткіштер)

Ісіктің орналасқан жерлері	Барлығы				Ерлер				Әйелдер			
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.
	абс.сан	абс.сан	%0000	%0000	абс.сан	абс.сан	%0000	%0000	абс.сан	абс.сан	%0000	%0000
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	32228	32573	175,2	174,8	14330	14383	160,8	159,2	17898	18190	188,8	189,5
Еріннің	127	138	0,7	0,7	104	101	1,2	1,1	23	37	0,2	0,4
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Қапоши саркомасы.	515	525	2,8	2,8	316	344	3,5	3,8	199	181	2,1	1,9
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	135	117	0,7	0,6	70	63	0,8	0,7	65	54	0,7	0,6
Мұрынжұтқыншақ	72	69	0,4	0,4	55	52	0,6	0,6	17	17	0,2	0,2
Көмейжұтқыншақ	171	148	0,9	0,8	128	100	1,4	1,1	43	48	0,5	0,5
Өңештің	1225	1165	6,7	6,3	702	680	7,9	7,5	523	485	5,5	5,1
Асқазанның	2741	2680	14,9	14,4	1731	1715	19,4	19,0	1010	965	10,7	10,1
Ток ішектің	1667	1712	9,1	9,2	760	780	8,5	8,6	907	932	9,6	9,7
Тік ішектің	1551	1617	8,4	8,7	795	869	8,9	9,6	756	748	8,0	7,8
Бауырдың	1020	1012	5,5	5,4	613	634	6,9	7,0	407	378	4,3	3,9
Ұйқы безінің	1096	1112	6,0	6,0	568	593	6,4	6,6	528	519	5,6	5,4
Көмейдің	435	420	2,4	2,3	396	382	4,4	4,2	39	38	0,4	0,4
Кеңірлектің, ауағамырлардың, өкпенің	3741	3743	20,3	20,1	2974	2958	33,4	32,7	767	785	8,1	8,2
Сүйек пен буын шеміршектерінің	187	150	1,0	0,8	106	86	1,2	1,0	81	64	0,9	0,7
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	444	419	2,4	2,2	214	225	2,4	2,5	230	194	2,4	2,0
Тері меланомасы	369	355	2,0	1,9	143	141	1,6	1,6	226	214	2,4	2,2
Сүт безінің	4648	4955	25,3	26,6					4648	4955	49,0	51,6
Жатыр мойнының	1830	1797	9,9	9,6					1830	1797	19,3	18,7
Жатыр денесінің									1091	1189	11,5	12,4
Аналық жыныс безінің									1120	1146	11,8	11,9
Қуық асты безінің	1202	1233	6,5	6,6	1202	1233	13,5	13,6				
Бүйректің	1201	1240	6,5	6,7	636	646	7,1	7,2	565	594	6,0	6,2
Қуықтың	740	770	4,0	4,1	603	643	6,8	7,1	137	127	1,4	1,3
Орталық жүйке жүйесінің	812	715	4,4	3,8	395	361	4,4	4,0	417	354	4,4	3,7
Қалқанша безінің	707	795	3,8	4,3	96	97	1,1	1,1	611	698	6,4	7,3
Лимфа және қан жасау тіндері	1443	1539	7,8	8,3	799	749	9,0	8,3	692	790	7,3	8,2
Қатерлі лимфома	795	829	4,3	4,4	419	391	4,7	4,3	376	438	4,0	4,6
Лейкемия	696	710	3,8	3,8	380	358	4,3	4,0	316	352	3,3	3,7

2018 жылмен салыстырғанда әйелдер арасында қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың төмендеуі 7 аймақта байқалды: Ақтөбе (200,9-дан 200,2‰-ға дейін), Жамбыл (133,6-дан 127,4‰-ға дейін), Батыс Қазақстан (222,6-дан 216,3‰-ға дейін), Қызылорда (142,4-тен 138,9‰-ға дейін), Маңғыстау (151,9-дан 216,3‰-ға дейін), (125,8‰-ға дейін), Түркістан (94-тен 87,8‰-ға дейін) облыстарында және Алматы қаласында (218,0-ден 194,8‰-ға дейін) байқалды (**1.6 кесте**).

Жынысы және орналасуы бойынша қатерлі ісіктермен науқастанушылық жағдайын талдау кезінде 100 мың ер адамға шаққанда өкпенің қатерлі ісіктері – 32,7% (2018 жылы – 33,4%), асқазанның – 19% (19,4%), қуық асты безінің – 13,6% (13,5%), тік ішектің – 9,6% (8,9%), тоқ ішектің – 8,6% (8,5%), лимфа және қан жасау тіндерінің тіндердің – 8,3% қатерлі ісіктері жиі тіркелгенін көрсетеді (**1.7 кесте**).

Қатерлі ісіктермен ерлердің ең аз науқастануы орналасуы бойынша мұрын – жұтқыншақтың – 0,58‰ (2018 жылы – 0,62‰), сілекей безінің – 0,7‰ (0,8‰), қалқанша безінің – 1,1‰ (1,1‰), сүйектер мен буын шеміршектерінің – 1,0‰ (1,2‰) қатерлі ісіктерінің үлесіне тиді.

Әйелдер онкопатологиясы құрылымында алдыңғы қатарда сүт безінің қатерлі ісігі 51,6‰ (49‰ – 2018 ж.) тұр, одан кейін жатыр мойнының қатерлі ісігі – 18,7‰ (19,3‰), аналық жыныс безінің қатерлі ісігі – 12,4‰ (11,5‰), жатыр денесінің қатерлі ісігі – 11,9‰ (11,8‰), асқазанның қатерлі ісігі – 10,1‰ (10,7‰), тоқ ішек қатерлі ісігіне – 9,7‰ (9,6‰) тиесілі.

Мұрынжұтқыншақтың 0,18‰ (0,18‰ – 2018 ж.), көмейдің 0,4‰ (0,4‰), еріннің – 0,4‰ (0,2‰), көмейжұтқыншақтың 0,5‰ (0,5‰), сүйек пен буын шеміршектерінің – 0,7‰ (0,9‰) қатерлі ісіктері әйелдер арасында аз байқалды.

2019 жылы әйелдер онкопатологиясының құрылымында репродуктивті жүйенің қатерлі ісіктері – 50% (48,5% – 2018 ж.) жоғары үлес алды, бұл арада жыныс мүшелерінің қатерлі ісіктері әйелдер арасындағы барлық қатерлі ісіктердің 22,7%-ын (22,6% – 2017 ж.) құрады.

Әйелдер арасындағы ас қорыту мүшелерінің қатерлі ісіктерінің үлесі – 22,1%-ды (23,1% – 2018 ж.) құрады, бұл ерлер арасындағы аталмыш көрсеткіштен 36,6% (36,% – 2018 ж.) төмен болды.

2019 жылы ерлер арасындағы тіркелген әрбір бесінші қатерлі ісік 20,6% (20,8% – 2017 ж.) тыныс алу мүшелерінде орналасты, ал әйелдер арасында бұл қатерлі ісіктердің үлесі 4,32% (4,3% – 2018 ж.) 5 есеге төмен болды (**1.2 кесте**).

1.6. Қазақстан Республикасының халқының 65 жастан үлкен халықтың қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы

Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика Министрлігінің статистика Комитетінің мәліметтері бойынша 2019 жылы 65 жас пен одан жоғары жастағы халықтың саны 1 377 239 адамды құрады (7,7%) % (1 377 239 – 7,5% – 2018 ж.).

65 және одан жоғары жастағы халықтың ең үлкен үлес салмағы Солтүстік Қазақстан облысында – аймақ халқының жалпы санынан 12,6% немесе 69 374 адам (2018 жылы – 11,2% немесе 67 444 адам), Шығыс Қазақстан облысында – 11,6%, 159 036 адам (11,2%, 154 148), Қостанай облысында-11,5% немесе 99 906 адам (11,1%, 97 070), Қостанай облысында – 11,5% немесе 99 906 адам (11,1%, Павлодар облысында – 10,6% немесе 79 474 адам (10,2%, 77 172), Қарағанды облысында-10,4% немесе 142 561 адам (10,1%, 138 555), Ақмола облысында-10% немесе 73 504 адам (9,7%, 71 414), Батыс Қазақстан облысында – 8,6% немесе 56 633 адам (8,3%, 54 380) облыстарында және Алматы қаласында – 8,3% немесе 158 638 адам (8,2%, 151 198) тұрады.

65 және одан жоғары жастағы халықтың ең аз үлес салмағы және жас құрылымында басым болу Маңғыстау облысында – аймақ халқының жалпы санынан 4,5% немесе 31 792 адам (2018 жылы – 4,3%, 29 472), Түркістан облысында – 4,8% немесе 96 017 адам (4,7%, 91 959 адам) және Нұр-Сұлтан қаласында – 5% немесе 56 655 адам (4,7%, 50 979) тіркелген.

Әрине, аймақ халқының жас құрылымы, атап айтқанда, егде жастағы адамдардың үлесі қатерлі ісіктермен науқастанушылық деңгейіне оларды диагностикалау және емдеу тиімділігі бойынша мүмкіндіктерге тікелей әсер етеді.

Халықтың осы қарастырылған жас тобына жасалған талдау 2019 жылы 36 272 жағдайдың 15 868 оқиғасы немесе 43,7% өмірде алғаш рет анықталған, 65 және одан жоғары жастағы халықтарда (2018 жылы – 15 483 жағдай немесе 43,3%), оның ішінде әйелдерде – 8345 жағдай немесе 40,8% (8116 жағдай – 40,6%) және ерлерде – 8116 жағдай немесе 43,3% (2018 жылы – 15 483 жағдай немесе 43,3%) анықталғанын 7523 жағдайда – 47,5% (7367 жағдайда – 46,8%) (2018 жылғы, 2019 жылғы №7 нысан). Яғни, қатерлі ісіктермен науқастанғандардың жалпы құрылымында осы санаттың үлесі өсуде.

2019 жылы 65 және одан жоғары жас тобында қатерлі ісіктермен науқастанушылық көрсеткіші 100 мың адамға шаққанда 1105,4 құрады. (2018 жылы – 1124,2%), 1,7%-ға төмендеумен, бірақ ел халқының барлық популяциясындағы науқастанушылық деңгейінің 6,3 есе артуымен (174,8%).

65 жас пен одан жоғары жастағы халық аралығында науқастанушылық көрсеткіші 13,6%-ға өсіп, еліміздің барлық популяциясының науқастанушылық деңгейінен (175,2‰) 6,4 есеге жоғарылап 100 мың адамға шаққанда 1124,2 (989,9 – 2017 ж.) болды.

65 жас пен одан жоғары жастағы халық аралығында науқастанушылықтың жоғары көрсеткіштері Нұр-Сұлтан қаласында - 1445,6% (2018 жылы – 1449,6%), Павлодар – 1445,8% (1378,7%), Солтүстік Қазақстан-1327,6% (1260,3%), Қарағанды – 1254,9% (1308,5%), Қостанай – 1230,2% (1293,9%), Шығыс Қазақстан – 1229,9% (1215,7%) облыстарында, төмен – Түркістан – 578% (688,4%) және Алматы – 790,4% (786,6%) облыстарында байқалды (**1.8 кесте**).

1.8 кесте

Қазақстан Республикасы халқының 65 жастан үлкендер арасындағы қатерлі ісікпен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы (қалыпты көрсеткіштер)

Облыстардың атауы	Қатерлі ісік диагнозы өмірінде ең алғаш рет қойылған жағдай саны				Ранг		Өсу қарқыны %
	65 жастан кейінгі				65 жастан кейінгі		
	абс.саны		100 мың.адамға		2018 ж.	2019 ж.	
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	
Қазақстан Республикасы	15483	15868	1124,2	1105,4			-1,7
Ақмола	815	842	1141,2	1145,5	9	9	0,4
Ақтөбе	663	702	1166,7	1175,8	8	8	0,8
Алматы	1114	1168	786,6	790,4	16	16	0,5
Атырау	307	366	959,8	1080,8	14	12	12,6
Батыс Қазақстан	565	666	1039,0	1176,0	11	7	13,2
Жамбыл	656	660	908,4	881,4	15	15	-3,0
Қарағанды	1813	1789	1308,5	1254,9	3	4	-4,1
Қостанай	1256	1229	1293,9	1230,2	4	5	-4,9
Қызылорда	420	410	987,8	922,3	12	13	-6,6
Маңғыстау	287	286	973,8	899,6	13	14	-7,6
Түркістан	633	555	688,4	578,0	15	17	-16,0
Шымкент қаласы	505	573	1046,0	1119,0	10	11	7,0
Павлодар	1064	1149	1378,7	1445,8	2	1	4,9
Солтүстік Қазақстан	850	921	1260,3	1327,6	6	3	5,3
Шығыс Қазақстан	1874	1956	1215,7	1229,9	7	6	1,2
Алматы қаласы	1922	1777	1271,2	1120,2	5	10	-11,9
Нұр-Сұлтан қаласы	739	819	1449,6	1445,6	1	2	-0,3

Қарастырылған жас тобы бойынша ерлер арасында жиі кездесетін онкопатологияның түрлері: өкпе ісігі – 18,8% (2018 жыл – 18,9%), қуық асты безі – 12,5% (7,6%), терінің – 12,1% (11,9%) және асқазанның – 10,8% (11%) қатерлі ісіктері.

Әйелдер арасында: сүт безі қатерлі ісігі – 19% (2018 жылы – 23,2%), тері қатерлі ісігі – 19% (18,5%), асқазан қатерлі ісігі – 6,7% (7,4%), тоқ ішек қатерлі ісігі – 6,1% (6%).

1.7. Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығының қалыпты және стандартталынған көрсеткіштері

Бұрын айтылғандай, қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың әдеттегі немесе «қалыпты» көрсеткіші 2019 жылы Қазақстанның 100 мың тұрғынына шаққанда 174,8 немесе 32 573 оқиғаны құрады, 10-жылдық кезеңде төмендеу 4,3% құрады (2009 жылы ауру – Халықтың туу мен қартаю индексінің өсуіне, қазақстандықтардың өмір сүру ұзақтығының ұлғаюына, сондай-ақ қатерлі ісіктерді уақтылы анықтау жөніндегі белсенді жұмысқа себепші болған соңғы жылдары ел халқының популяциясындағы демографиялық процестермен белгілі бір шамада алдын ала анықталған жағдайлармен тығыз байланысты.

1.9 кесте

Қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылықтың қалыпты және стандартталынған көрсеткіштері

№	Облыстар атауы	2018 жыл			2019 жыл		
		Абс.сан	100 мың халыққа шаққандағы қалыпты көрсеткіштер	100 мың халыққа шаққандағы стандартталынған көрсеткіштер	Абс.сан	100 мың халыққа шаққандағы қалыпты көрсеткіштер	100 мың халыққа шаққандағы стандартталынған көрсеткіштер
№	Қазақстан Республикасы	32228	175,2	160,3	32573	174,8	157,9
1	Ақмола	1659	224,6	166,7	1646	223,4	164,9
2	Ақтөбе	1650	189,7	183,1	1602	181,7	174,0
3	Алматы	2492	122,2	117,1	2570	125,0	118,6
4	Атырау	841	132,7	148,6	934	144,7	159,9
5	Батыс Қазақстан	1356	207,9	170,8	1382	210,4	172,9
6	Жамбыл	1439	127,9	130,4	1406	124,4	125,4
7	Қарағанды	3294	239,0	180,1	3339	242,5	180,7
8	Қостанай	2339	268,0	185,5	2302	265,0	180,4
9	Қызылорда	1050	132,2	147,6	1014	126,2	138,1
10	Маңғыстау	851	125,5	156,5	817	116,9	142,4
11	Түркістан	1717	86,5	107,0	1463	72,6	88,8
12	Шымкент қаласы	1175	116,4	142,7	1312	126,4	152,4
13	Павлодар	1986	263,5	191,3	2181	290,0	206,3
14	Солтүстік Қазақстан	1603	289,1	188,3	1751	319,1	205,6
15	Шығыс Қазақстан	3471	251,8	176,1	3536	258,2	178,3
16	Алматы қаласы	3535	190,6	169,6	3287	171,5	152,6
17	Нұр-Сұлтан қаласы	1770	164,1	191,7	2031	178,8	203,4

Қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың әдеттегі көрсеткішінің неғұрлым жоғары деңгейі дәстүрлі түрде еліміздің бірқатар әкімшілік аумақтары бойынша байқалады, онда халықтың қартаю индексі жоғары, яғни ересек жастағы адамдардың үлес салмағы жоғары (**1.9 кесте**).

2019 жылы екі жыныстағы халықтың онкологиялық науқастанушылығының ең жоғары жиынтық көрсеткіштері Солтүстік Қазақстан облысында – 319,1‰ (2018 жылы – 289,1‰), Павлодар облысында – 290‰ (263,5‰), Қостанай облысында – 265% (268%), Шығыс Қазақстан облысында – 258,2‰ (251,8‰), Қарағанды облысында – 242,5‰ (239‰), Ақмола – 223,4‰ (224,6‰) облыстарында тіркелген.

Қазақстан Республикасы халқының аймақтар бойынша екі жынысының арасындағы қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) науқастанушылығы (қалыпты және стандартталынған көрсеткіштер)

№	Облыстардың атауы	2018 жыл						2019 жыл					
		100 мың адамға шаққандағы науқастанушылық			Әйелдер			100 мың адамға шаққандағы науқастанушылық			Әйелдер		
		Екі жыныс	Ерлер	Әйелдер	Қалыпты көрсеткіштер	Стандартталынған көрсеткіштер	Қалыпты көрсеткіштер	Ерлер	Әйелдер	Екі жыныс	Ерлер	Әйелдер	Қалыпты көрсеткіштер
	Қазақстан Республикасы	175,2	160,3	175,8	188,8	156,2	174,8	157,9	159,2	171,7	189,5	155,1	
1	Ақмола	224,6	166,7	209,4	214,7	146,5	223,4	164,9	228,4	201,2	218,7	147,7	
2	Ақтөбе	189,7	183,1	206,4	200,9	174,6	181,7	174,0	162,1	189,8	200,2	170,8	
3	Алматы	122,2	117,1	118,4	137,6	119,8	125,0	118,6	107,6	117,7	142,0	123,7	
4	Атырау	132,7	148,6	167,3	143,8	142,2	144,7	159,9	140,8	190,9	148,6	144,0	
5	Батыс Қазақстан	207,9	170,8	192,3	222,6	167,4	210,4	172,9	204,2	198,5	216,3	162,0	
6	Жамбыл	127,9	130,4	149,3	133,6	122,1	124,4	125,4	121,3	144,6	127,4	115,3	
7	Қарағанды	239,0	180,1	203,0	252,4	173,6	242,5	180,7	220,8	196,6	262,1	178,0	
8	Қостанай	268,0	185,5	207,1	279,0	180,0	265,0	180,4	244,3	193,7	283,8	180,1	
9	Қызылорда	132,2	147,6	161,4	142,5	142,8	126,2	138,1	113,6	144,8	138,9	137,0	
10	Маңғыстау	125,5	156,5	151,1	151,9	166,9	116,9	142,4	108,0	158,6	125,8	135,8	
11	Түркістан	86,5	107,0	113,9	94,0	105,3	72,6	88,8	57,8	82,7	87,8	97,8	
12	Шымкент қаласы	116,4	142,7	146,5	131,6	144,6	126,4	152,4	102,3	148,9	148,8	160,2	
13	Павлодар	263,5	191,3	229,0	266,7	176,5	290,0	206,3	267,7	227,9	310,0	202,4	
14	Солтүстік Қазақстан	289,1	188,3	223,1	285,5	175,0	319,1	205,6	332,5	245,9	306,8	190,6	
15	Шығыс Қазақстан	251,8	176,1	208,7	249,2	162,7	258,2	178,3	261,7	209,8	255,0	165,8	
16	Алматы қаласы	190,6	169,6	169,8	218,0	176,0	171,5	152,6	144,0	152,6	194,8	158,4	
17	Нұр-Сұлтан қаласы	164,1	191,7	191,6	199,4	201,7	178,8	203,4	148,6	220,6	206,6	203,2	

2019 жылы қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың жынысы мен жасы бойынша стандартталған көрсеткіші 157,9‰ құрады (2018 жылы – 160,3‰). Жасы бойынша стандартталған науқастанушылықтың көрсеткіштерін есептеу үшін ең алдымен жас көрсеткіштері (100 000 тұрғынға шаққанда) анықталды, содан кейін кезекпен 100-ге (яғни пайызда) бөлінген жас құрамы стандартына көбейтілді және осы көрсеткішті құрады.

Қазақстан Республикасының аймақтары бойынша жасалған стандартты көрсеткіштер қатерлі ісікпен науқастанушылықтың еліміздегі жас деңгейі құрамына тығыз тәуелді екендігін көрсетті және де әкімшілік мекендердегі көрсеткіштерді теңестірді.

2019 жылдың қорытындысы бойынша барлық халық арасында қатерлі ісікпен науқастанушылықтың ең жоғары көрсеткіштері – 203,4‰ (2018 жылы – 191,7‰), Павлодар – 206,3‰ (191,3‰), Солтүстік Қазақстан – 205,6‰ (188,3‰), Қарағанды – 180,7‰ (180,1‰), Қостанай – 180,4‰ (185,5‰), Шығыс Қазақстан – 178,3‰ (176,1‰), Ақтөбе – 174‰ (183,1‰) облыстарында тіркелді.

Қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың төменгі стандартты көрсеткіштері Түркістан облысында – 88,8‰ (2018 жылы – 107‰) және Алматы облысында – 118,6‰ (117,1‰) байқалды.

Ел бойынша қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың әдеттегі көрсеткіші 2019 жылы 100 мың ер адамға шаққанда 1% төмендеу қарқынымен 159,2% немесе 14 383 жағдайды құрады (2018 жылы – 160,8% – 14 330 жағдайда). Қазақстанның ер адамдарымен науқастанушылықтың стандартталған көрсеткіші 171,7% (175,8‰), төмендеу қарқыны – 2,4% құрады (*1.2 және 1.10 кесте*).

Солтүстік Қазақстан облысында – 245,9‰, Павлодар облысында – 227,9‰, Шығыс Қазақстан облысында – 209,8‰ және Нұр-Сұлтан қаласында – 220,6‰ науқастанушылықтың стандартталған көрсеткішінің жоғары деңгейі. Ерлердің қатерлі ісіктерімен науқастанушылықтың стандартталған көрсеткішінің ең төменгі деңгейі, сондай – ақ серпіні төмендеумен де Түркістан – 82,7‰ (2018 жылы – 113,9‰) және Алматы – 117,7‰ (118,4‰) облыстарында байқалды.

Қазақстанда 2019 жылы әйелдер арасында қатерлі ісіктермен науқастанудың әдеттегі көрсеткіші 189,5‰ – 18 190 жағдайды құрады (2018 жылы – 188,8‰ – 17 898 жағдай өсім қарқыны – 0,4%). Әйелдер аурушандығының стандартталған көрсеткіші 155,1‰-ға (156,2‰) дейін төмендеді, төмендеу қарқыны – 0,7%.

Нұр-Сұлтан – 203,2‰ (2018 жыл – 201,7‰), Павлодар – 202,4‰ (176,5‰), Солтүстік-Қазақстан – 190,6‰ (175‰), Қостанай – 180,1‰ (180‰), Қарағанды – 178‰ (178‰). 173,6‰ және Ақтөбе – 170,8‰ (174,6‰) облыстарында әйелдер арасындағы науқастанушылықтың стандартты көрсеткішінің аса жоғары деңгейі белгіленді.

Әйелдердің қатерлі ісіктермен науқастанушылығының стандартталған көрсеткішінің ең төменгі деңгейі Түркістан – 97,8% (2018 жылы – 105,3%), Жамбыл – 115,3% (122,1%) және Алматы – 123,7% (119,8%) облыстарында байқалды.

Қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың «қалыпты» және стандартталған көрсеткіштерін салыстыру барлық нозологиялық нысандар бойынша корреляцияны көрсетеді (локализациялар бойынша корреляция коэффициенті – 0,88-ден 0,95-ке дейін) (*1.1 кесте*).

Халықтың екі жынысындағы қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың ең жоғары стандартталған көрсеткіштері 2019 жылы кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің қатерлі ісіктері – 18,1% (2018 жылы - 18,6%), асқазанның қатерлі ісіктері – 12,9% (13,6%), тоқ ішектің қатерлі ісіктері – 8,2% (8,2%) тіркелген.

Стандартты көрсеткіштерді салыстыру нәтижесінде 7 ісіктің түрінде: ауыз қуысы мен жұтқыншақтың 4,4‰ (4,3‰ – 2017 жыл, өсу қарқыны 2,3%), тік ішектің – 7,7‰ (7,6‰ –

2017 ж., өсу қарқыны 1,1%), сүйек пен буын шеміршектерінің 1,0‰ (0,9‰ – 2017 ж., өсу қарқыны 10,0%), дәнекер және жұмсақ тіндердің 2,3‰ (2,0‰ – 2017 ж., өсу қарқыны 12,5%) қатерлі ісіктері мен тері меланомасында – 1,83‰ (1,8‰ – 2017 ж., өсу қарқыны 1,7%) науқастанушылықтың жоғарғы көрсеткіштері анықталды.

1.11 кесте

Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктермен (тері қатерлі ісігін қоспағанда) ісіктің орналасуы бойынша науқастанушылығы (қалыпты және стандартталынған көрсеткіштер

Ісіктің орналасқан жерлері	Қатерлі ісік диагнозы өмірінде ең алғаш рет қойылған жағдай саны						Өсу қарқыны, %
	Абс.сан		100 тыс. адамға шаққандағы				
			Қалыпты көрсеткіштер(екі жыныс)		Стандартталынған көрсеткіштер (екі жыныс)		
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	
Қатерлі ісіктердің барлығы, соның ішінде:	32228	32573	175,2	174,8	160,3	157,9	-1,5
Еріннің	127	138	0,7	0,7	0,6	0,7	11,1
Ауыз қуысы мен жұтқыншақтың	893	859	4,9	4,6	4,4	4,2	-4,5
Өңештің	1225	1165	6,7	6,3	4,8	5,5	13,6
Асқазанның	2741	2680	14,9	14,4	13,6	12,9	-5,1
Тоқ ішектің	1667	1712	9,1	9,2	8,2	8,2	-0,5
Тік ішектің	1551	1617	8,4	8,7	7,7	7,8	1,6
Бауырдың	1020	1012	5,5	5,4	5,1	4,9	-3,2
Ұйқы безінің	1096	1112	6,0	6,0	5,4	5,3	-2,2
Көмейдің	435	420	2,4	2,3	2,1	2,0	-6,5
Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің	3741	3743	20,3	20,1	18,6	18,1	-2,5
Сүйек пен буын шеміршектерінің	187	150	1,0	0,8	1,0	0,8	-19,2
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	444	419	2,4	2,2	2,3	2,0	-11,1
Тері меланомасы	369	355	2,0	1,9	1,8	1,7	-7,1
Бүйректің	1201	1240	6,5	6,7	6,0	6,0	0,8
Қуықтың	740	770	4,0	4,1	3,7	3,7	0,8
Орталық жүйке жүйесінің	812	715	4,4	3,8	4,1	3,5	-15,0
Қалқанша безінің	707	795	3,8	4,3	3,5	3,9	12,4
Лимфа және қан жасау тіндері	1491	1539	8,1	8,3	7,6	7,7	1,6

Соңғы екі жылдың стандартталған көрсеткіштерін салыстыру кезінде аурушандықтың өсуі 7 орын бойынша байқалды: еріннің қатерлі ісіктері – 0,7‰-ға дейін (2018 жылы – 0,6‰, өсу қарқыны – 11,1‰), өңеш – 5,5‰-ға дейін (4,8‰, өсу қарқыны – 13,6‰), тік ішек – 7,8‰-ға дейін (7,7‰, өсу қарқыны – 1,6‰), сүйек және буын шеміршектері – 1‰-ға дейін (0,9‰, өсу – 10‰), бүйрек – 6‰-ға дейін (5,95‰, өсу қарқыны – 0,8‰), қуық – 3,7‰-ға дейін (3,67‰, өсу қарқыны – 0,8‰), қалқанша без – 3,9‰-ға дейін (3,5‰, өсу қарқыны – 12,4‰), лимфа және қан жасау тіндері – 7,7‰-ға дейін (7,6‰, өсу қарқыны – 1,6‰).

Науқастанушылықтың қалған орналасуы бойынша төмендеу орын алды: ауыз қуысы мен жұтқыншақтың қатерлі ісіктері – 4,2‰-ға дейін (4,4‰ төмендеу қарқыны – 4,5%), асқазан – 12,9‰-ға дейін (13,6‰ төмендеу қарқыны – 5,1%), тоқ ішектің – 8,2‰-ға дейін (8,24‰, төмендеу қарқыны – 0,5%), бауыр – 4,9‰-ға дейін (5,1‰, төмендеу қарқыны – 3,2%), ұйқы безі – 5,2‰-ға

дейін (5,3‰, төмендеу қарқыны – 2,2%), көмей – 2‰-ға дейін (2,1‰, төмендеу қарқыны – 6,5%), кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің – 8,1‰-ға дейін (18,6‰, төмендеу қарқыны – 2,5%), сүйектер мен буын шеміршектері – 0,8‰-ға дейін (1‰, төмендеу қарқыны – 19,2%), дәнекер және жұмсақ тіндердің – 2‰-ға дейін (2,3‰, төмендеу қарқыны – 6,5%), орталық жүйке жүйесі – 3,5‰-ға дейін (4,1‰, төмендеу қарқыны – 15%).

Өкпенің – 36,8‰ (39,8‰ – 2017 ж., төмендеу қарқыны 7,6%), асқазанның – 21,5‰ (22,8‰, төмендеу қарқыны – 5,8‰ төмендеу қарқыны – 36,8), қуық асты безінің – 16,3‰ (21,4‰, төмендеу қарқыны – 24,1%) қатерлі ісіктерінде ерлер арасындағы науқастанушылықтың жоғарғы стандартталған көрсеткіштері анықталды (*1.12 кесте*).

1.12 кесте

**Қазақстан Республикасы халқының ерлер арасындағы қатерлі ісіктердің
(тері қатерлі ісігін қоспағанда) жеке түрлерімен науқастанушылығы
(қалыпты және стандартталынған көрсеткіштер)**

Ісіктің орналасқан жерлері	Қатерлі ісік диагнозы өмірінде ең алғаш рет қойылған жағдай саны						Өсу қарқыны, %
	Абс.сан		100 мың ерлерге шаққанда				
			Қалыпты көрсеткіштер (Ерлер)		Стандартталынған көрсеткіштер (Ерлер)		
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	14330	14383	160,8	159,2	175,8	171,7	-2,4
Еріннің	104	101	1,2	1,1	1,3	1,20	-7,0
Ауыз қуысы мен жұтқыншақтың	569	559	6,4	6,2	6,7	6,40	-4,5
Өңештің	702	680	7,9	7,5	7,2	8,20	14,5
Асқазанның	1731	1715	19,4	19,0	21,5	20,50	-4,5
Тоқ ішектің	760	780	8,5	8,6	9,4	9,40	-0,2
Тік ішектің	795	869	8,9	9,6	9,8	10,40	6,0
Бауырдың	613	634	6,9	7,0	7,6	7,50	-1,1
Ұйқы безінің	568	593	6,4	6,6	7,0	7,00	0,4
Көмейдің	396	382	4,4	4,2	4,8	4,50	-5,7
Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің	2974	2958	33,4	32,7	36,8	35,5	-3,5
Сүйек пен буын шеміршектерінің	106	86	1,2	1,0	1,2	1,00	-19,4
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	214	225	2,4	2,5	2,5	2,60	2,4
Тері меланомасы	143	141	1,6	1,6	1,8	1,70	-3,4
Қуық асты безі	1202	1233	13,5	13,6	16,3	16,10	-0,9
Бүйректің	636	646	7,1	7,2	7,5	7,40	-1,7
Қуықтың	603	643	6,8	7,1	7,6	7,90	4,1
Орталық жүйке жүйесінің	395	361	4,4	4,0	4,4	4,00	-8,9
Қалқанша безінің	96	97	1,1	1,1	1,1	1,10	0,9
Лимфа және қан жасау тіндері	799	749	9,0	8,3	9,3	8,6	-7,9

Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың жоғары стандартталған көрсеткіштері (2018 жылы – 36,8‰ төмендеу қарқыны – 3,5%), асқазанның қатерлі ісіктері – 20,5% (21,5‰, төмендеу қарқыны – 4,5%), қуық асты безінің қатерлі ісіктері – 16,1‰ (16,3‰, төмендеу қарқыны – 0,9%) тіркелген. (*1.12 кесте*).

Ерлер арасындағы қатерлі ісікпен науқастанушылықтың динамикасында 14 ісіктің: Еріннің 1,2‰-ға дейін (1,29‰, төмендеу қарқыны 7%), ауыз қуысы мен жұтқыншақ – 6,4‰-ға дейін (6,7‰ төмендеу қарқыны – 4,5%), асқазан – 20,5‰ (21,5‰, төмендеу қарқыны – 4,5%), тоқ ішек – 9,4‰ (9,42‰, төмендеу қарқыны – 0,2%) байқалды. Бауыр 7,5‰-ға дейін (7,58‰, төмендеу қарқыны – 1,1%), көмей – 4,5‰ (4,8‰, төмендеу қарқыны – 5,7%), Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің қатерлі ісіктермен – 35,5‰-ға (36,8‰, төмендеу қарқыны – 3,5%), сүйек және буын шеміршектері – 1‰-ға дейін (1,2‰, төмендеу қарқыны – 1,2%) тері меланомасы – (1,8‰, төмендеу қарқыны – 3,4%), қуық асты безі – 16,1‰ (16,3‰, төмендеу қарқыны – 0,9%), бүйрек – 7,4‰ (7,5‰, төмендеу қарқыны – 1,7%), ОЖЖ – 4‰ (4,4‰, төмендеу қарқыны – 8,9%), лимфа және қан өндіру тіндері – 9,3‰, төмендеу қарқыны – 7,9%) төменбеуі байқалды.

Ерлермен науқастанушылықтың стандартталған көрсеткішінің өсуі 6 орын бойынша: өңештің қатерлі ісіктері – 8,2‰ дейін (2018 жылы – 7,2‰, өсу қарқыны – 14,5%), тік ішек – 10,4‰ дейін (9,8‰, өсу қарқыны – 6%), ұйқы безі – 7‰ дейін (6,97‰, өсу қарқыны – 0,4%), дәнекер және жұмсақ тіндер – 2,6‰ дейін (2,5‰, өсу қарқыны – 2,5%), қалқанша безі – 1,1‰-ға дейін (1,09‰, өсу қарқыны – 0,9%) тіркелді.

Әйелдер халқының науқастанушылығының ең жоғары стандартталған көрсеткіштері сүт безінің қатерлі ісіктері – 43‰ (2018 жылы – 40,9‰, өсу қарқыны – 5,1%), жатыр мойны – 16‰ (16,6‰, төмендеу қарқыны – 3,6%), жатыр денесінің – 10,1‰ (9,4‰, өсу қарқыны – 7,9%), аналық бездің – 10‰ (10,1‰, төмендеу қарқыны – 0,9%), асқазанның – 7,8‰ (өсу қарқыны – 10,1%), тоқ ішектің – 7,5‰ (7,6‰, төмендеу қарқыны – 1,2%) тіркелген **(1.13 кесте)**.

Стандартталған көрсеткіште ұсынылған орындардан 15 әйелдерде науқастанушылықтың төмендеуі байқалды: ауыз қуысы мен жұтқыншақтың қатерлі ісіктері – 2,5‰-ға дейін (2,8‰, төмендеу қарқыны – 10,7%), асқазан – 7,8‰-ға дейін (8,4‰, төмендеу қарқыны – 7%), тоқ ішектің – 7,5‰-ға дейін (7,6‰, төмендеу қарқыны – 1,2%), тік ішектің – 6,1‰-ға дейін (6,3‰, төмендеу қарқыны – 3,8%), бауыр – 3,1‰ (3,4‰, төмендеу қарқыны – 8%), ұйқы безі – 4,1‰-ға дейін (4,3‰, төмендеу қарқыны – 5,5%), Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің – 6,4‰-ға дейін (6,5‰, төмендеу қарқыны – 1,2%), сүйектер мен буын шеміршектері – 0,6‰-ға дейін (0,8‰, төмендеу қарқыны – 1,2%) – (2,1‰, төмендеу қарқыны – 19,8%), тері меланомасы – 1,8‰-ға дейін (1,9‰, төмендеу қарқыны – 6,7%), жатыр мойны – 16‰-ға дейін (16,6‰, төмендеу қарқыны – 3,6%), аналық без – 10‰-ға дейін (10,1‰, төмендеу қарқыны – 0,9%), қуық – 1,0‰-ға дейін (1,1‰, төмендеу қарқыны – 2,5%), орталық жүйке жүйесі – 3,2‰-ға дейін (4‰, төмендеу қарқыны – 19,2%).

Әйелдер арасында науқастанушылықтың стандартталған көрсеткішінің өсуі 7 орын бойынша тіркелді: еріннің қатерлі ісігі – 0,3‰-ға дейін (2018 жылы – 0,2‰, өсу қарқыны – 66,7%), өңеш – 3,7‰-ға дейін (3,2‰, өсу қарқыны – 26,8%), сүт безі – 43‰-ға дейін (40,9‰, өсу қарқыны – 5,1%), жатыр денесі – 10,1‰-ға дейін (9,4‰, өсу қарқыны – 7,9%). бүйрек – 5‰-ға дейін (4,9‰, өсу қарқыны – 3,1%), қалқанша безі – 6,3‰-ға дейін (5,5‰, өсу қарқыны – 15,2%), лимфа және қан жасау тіндері – 7‰-ға дейін (6,3‰, өсу қарқыны – 11,1%).

**Қазақстан Республикасы халқының әйелдер арасындағы қатерлі ісіктердің
(тері қатерлі ісігін қоспағанда) жеке түрлерімен науқастанушылығы
(қалыпты және стандартталынған көрсеткіштер)**

Ісіктің орналасқан жерлері	Қатерлі ісік диагнозы өмірінде ең алғаш рет қойылған жағдай саны						Өсу қарқыны, %
	Абс.сан		100 мың әйелдерге шаққанда				
			Қалыпты көрсеткіштер (Әйелдер)		Стандартталынған көрсеткіштер (Әйелдер)		
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	17898	18190	188,8	189,5	156,2	155,1	-0,7
Еріннің	23	37	0,2	0,4	0,2	0,30	66,7
Ауыз қуысы мен жұтқыншақтың	324	300	3,4	3,1	2,8	2,50	-10,7
Өңештің	523	485	5,5	5,1	3,2	3,70	14,9
Асқазанның	1010	965	10,7	10,1	8,4	7,80	-7,0
Тоқ ішектің	907	932	9,6	9,7	7,6	7,50	-1,2
Тік ішектің	756	748	8,0	7,8	6,3	6,10	-3,8
Бауырдың	407	378	4,3	3,9	3,4	3,10	-8,0
Ұйқы безінің	528	519	5,6	5,4	4,3	4,10	-5,5
Көмейдің	39	38	0,4	0,4	0,3	0,30	-9,1
Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің	767	785	8,1	8,2	6,5	6,4	-1,2
Сүйек пен буын шеміршектерінің	81	64	0,9	0,7	0,8	0,60	-21,1
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	230	194	2,4	2,0	2,1	1,70	-19,8
Тері меланомасы	226	214	2,4	2,2	1,9	1,80	-6,7
Сүт безінің	4648	4955	49,0	51,6	40,9	43,00	5,1
Жатыр мойнының	1830	1797	19,3	18,7	16,6	16,00	-3,6
Жатыр денесінің	1091	1189	11,5	12,4	9,4	10,10	7,9
Аналық жыныс безінің	1120	1146	11,8	11,9	10,1	10,00	-0,9
Бүйректің	565	594	6,0	6,2	4,9	5,00	3,1
Қуықтың	137	127	1,4	1,3	1,1	1,00	-11,5
Оргалық жүйке жүйесінің	417	354	4,4	3,7	4,0	3,20	-19,2
Қалқанша безінің	611	698	6,4	7,3	5,5	6,30	15,2
Лимфа және қан жасау тіндері	692	790	7,3	8,2	6,3	7,0	11,1

2-Тарау. Қазақстан Республикасы халқының 2019 жылғы қатерлі ісіктерден болған өлім-жітімі

2.1. Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімі

Қазақстан Республикасында 2019 жылы онкологиялық науқастардың электрондық тізілімі ақпараттық жүйесінің мәліметтері бойынша қатерлі ісіктерден қайтыс болғандар саны 2018 жылы қайтыс болғандар санымен салыстырғанда 300 адамға азайып 14 069 адамды құрады (2018 жылы – 14 369). Өлім – жітімнің қалыпты көрсеткіші 75,5%-ға дейін төмендеді (2018 жылы – 78,1‰), төмендеу қарқыны 3,3%-ға (-5,5%) (2.1 кесте).

2.1 кесте

Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктердің негізгі түрлері салдарынан болған өлім-жітімі (қалыпты көрсеткіштер)

Ісіктердің орналасқан жерлері	Қатерлі ісіктердің салдарынан қайтыс болғандар саны				Өсу қарқыны %
	Абс. саны		100 мың адамға шаққанда		
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	14369	14069	78,1	75,5	-3,3
Еріннің	17	19	0,1	0,1	10,3
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Капоши саркомасы	286	246	1,6	1,3	-15,1
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	53	50	0,3	0,3	-6,9
Мұрынжұтқыншақ	27	44	0,1	0,2	60,9
Көмейжұтқыншақ	107	90	0,6	0,5	-17,0
Өңештің	697	710	3,8	3,8	0,6
Асқазанның	1720	1700	9,4	9,1	-2,4
Тоқ ішектің	755	727	4,1	3,9	-4,9
Тік ішектің	696	667	3,8	3,6	-5,4
Бауырдың	588	642	3,2	3,4	7,8
ұйқы безінің	807	788	4,4	4,2	-3,6
Көмейдің	206	190	1,1	1,0	-8,9
Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің	2377	2284	12,9	12,3	-5,1
Сүйек пен буын шеміршектерінің	85	91	0,5	0,5	5,7
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	177	176	1,0	0,9	-1,8
Тері меланомасы	106	121	0,6	0,6	12,7
Терінің басқа қатерлі ісіктері	87	94	0,5	0,5	6,7
Сүт безінің	1252	1134	6,8	6,1	-10,6
Жатыр мойнының	604	564	3,3	3,0	-7,8
Жатыр денесінің	231	250	1,3	1,3	6,9
Аналық жыныс безінің	448	486	2,4	2,6	7,1
Қуық асты безінің	375	387	2,0	2,1	1,9
Бүйректің	341	360	1,9	1,9	4,2
Қуықтың	206	235	1,1	1,3	12,6
Орталық жүйке жүйесінің	385	354	2,1	1,9	-9,2
Қалқанша безінің	71	75	0,4	0,4	4,3
Лимфа және қан жасау тіндері, соның ішінде	664	712	3,6	3,8	5,9
Қатерлі лимфома	322	351	1,8	1,9	7,6
Лейкемия	342	361	1,9	1,9	4,2

Бір жыл ішінде көптеген локализациялар бойынша өлім-жітімнің төмендеуі байқалды, олардың 28-і ішінен 22-де. Қарастырылған контингенттің ішінде өлім-жітім көрсеткішінің аса жоғарғы төмендеу қарқыны мына ісіктердің:

ерінің (46,6%), мұрынжұтқыншақтың (41,6%), өңештің (11,3%), тік ішектің (9,2%), бауырдың (3,9%), кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің (5,4%), сүйек пен буын шеміршектерінің (10,7%), терінің басқа қатерлі ісіктерінде (47,4%), жатыр денесі (8,9%), аналық жыныс безі (12,9%), қуық асты безі (12%), қуықтың (20,4%), қалқанша безінің (10,2%) қатерлі ісіктерінде және қатерлі лимфомалар (13,4%) мен лейкемияда (15%) түрлерінде байқалды.

Қарастырылған контингенттің ішінде өлім-жітім көрсеткіші тілдің, ауыз қуысы мен таңдайдың (0,2%), көмейжұтқыншақтың (19,8%), тоқ ішектің (0,9%), көмейдің (0,3%), сүйек пен буын шеміршектерінің (13,4%) қатерлі ісіктерінде және тері меланомасында (8,7%) жоғарылады.

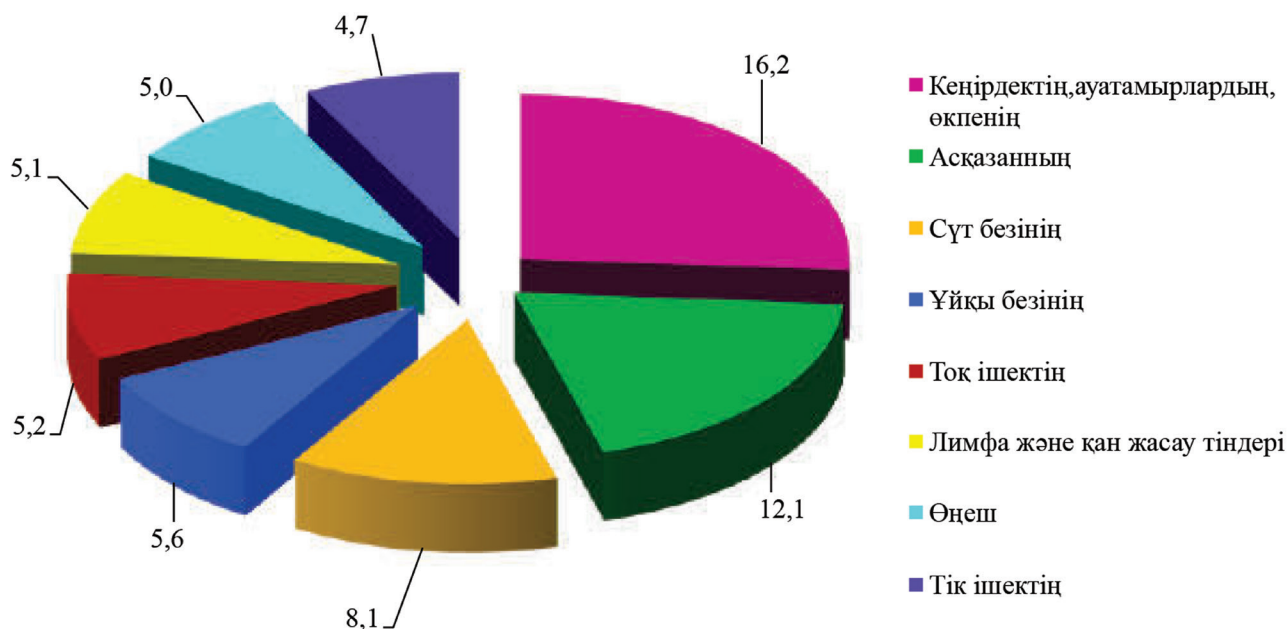
Ресейде 2019 жылы қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітім 0,6%-ға, 100 мың адамға шаққанда 194,2-ден 193,1 жағдайға дейін төмендеді. (<https://tobewell.info/news/smertnost-ot-rakavyrosla-v-2018-godu-v-polovine-regionov-rossii/>).

2.2. Қазақстан Республикасы халқының қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімнің құрылымы

2019 жылы жалпы қатерлі ісіктен қайтыс болған науқастардың ішіндегі өлім-жітім құрылымын белгілейтін 10 негізгі нозология түрлерінің үлесі қайтыс болғандардың жалпы санының 70,6%-ын (70,0% – 2018 ж.) құрады (3-сурет).

3-Сурет

2019 жылы қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімінің құрылымы



Қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімнің жалпы құрылымы 2018 жылмен салыстырғанда екі жыныс бойынша қалыпты, тек қана өңеш қатерлі ісігінің 6-дан 7-ге және тік ішек қатерлі ісігінің 7-ден 8-ге, жатыр мойны қатерлі ісігінің 9-дан 10-ға, лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігінің 8-ден 6-ға және бауыр қатерлі ісігінің 10-нан 9-ға жоғарылауы байқалды (2.2 кесте):

1 – орын – өкпенің қатерлі ісігі -16,2% (16,5% – 2018 ж.),

2 – орын – асқазанның қатерлі ісігі – 12,1% (12%),

- 3 – орын – сүт безінің қатерлі ісігі – 8,1% (8,7%),
- 4 – орын – ұйқы безінің қатерлі ісігі – 5,6% (5,6%),
- 5 – орын – тоқ ішектің қатерлі ісігі – 5,2% (5,3%),
- 6 – орын – лимфа және қан жасау тіндері қатерлі ісіктері – 5,1% (4,6%),
- 7 – орын – өңештің қатерлі ісігі – 5% (4,9%),
- 8 – орын – тік ішектің қатерлі ісігі – 4,7% (4,8%),
- 9 – орын – бауырдың қатерлі ісігі – 4,6% (4,1%),
- 10 – орын – жатыр мойны қатерлі ісігі – 4% (4,2%).

Өткен жылы еріннің, мұрын-жұтқыншақтың, өңештің, асқазанның, бауырдың, сүйектердің және буын шеміршектерінің, дәнекер және жұмсақ тіндердің, тері меланомасының және терінің, жатыр денесінің, аналық бездің, қуық асты безінің, бүйректің, қуықтың, қалқанша бездің, қатерлі лимфоманың, лейкомияның қатерлі ісіктердің 17 шоғырынан қайтыс болған екі жыныстың да үлесі өсті.

2.2 кесте

Қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімінің құрылымы

Ісіктердің орналасқан жерлері	Қатерлі ісіктердің салдарынан қайтыс болғандар саны				Дәрежелері	
	Абс. саны		%		2018 ж.	2019 ж.
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.		
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	14369	14069	100,0	100,0		
Еріннің	17	19	0,1	0,1	27	27
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Капоши саркомасы	286	246	2,0	1,7	15	16
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	53	50	0,4	0,4	25	25
Мұрынжұтқыншақ	27	44	0,2	0,3	26	26
Көмейжұтқыншақ	107	90	0,7	0,6	20	23
Өңештің	697	710	4,9	5,0	6	7
Асқазанның	1720	1700	12,0	12,1	2	2
Тоқ ішектің	755	727	5,3	5,2	5	5
Тік ішектің	696	667	4,8	4,7	7	8
Бауырдың	588	642	4,1	4,6	10	9
ұйқы безінің	807	788	5,6	5,6	4	4
Көмейдің	206	190	1,4	1,4	17	18
Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің	2377	2284	16,5	16,2	1	1
Сүйек пен буын шеміршектерінің	85	91	0,6	0,6	23	22
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	177	176	1,2	1,3	19	19
Тері меланомасы	106	121	0,7	0,9	21	20
Терінің басқа қатерлі ісіктері	87	94	0,6	0,7	22	21
Сүт безінің	1252	1134	8,7	8,1	3	3
Жатыр мойнының	604	564	4,2	4,0	9	10
Жатыр денесі	231	250	1,6	1,8	16	15
Аналық жыныс безінің	448	486	3,1	3,5	11	11
Қуық асты безі	375	387	2,6	2,8	13	12
Бүйректің	341	360	2,4	2,6	14	13
Қуықтың	206	235	1,4	1,7	17	17
Орталық жүйке жүйесінің	385	354	2,7	2,5	12	14
Қалқанша безінің	71	75	0,5	0,5	24	24
Лимфа және қан жасау тіндері, соның ішінде:	664	712	4,6	5,1	8	6
Қатерлі лимфома	322	351	2,2	2,5		
Лейкемия	342	361	2,4	2,6		

2018-2019 жылдары қтерлі ісіктердің салдарынан қайтыс болған науқастардың жынысы бойынша құрылымы

Ісіктердің орналасқан жерлері	Қатерлі ісіктердің салдарынан қайтыс болғандар саны																	
	Екі жыныс						Ерлер						Әйелдер					
	Абс.саны		%		Дәрежесі		Абс.саны		%		Дәрежесі		Абс.саны		%		Дәрежесі	
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	14369	14069	100,0	100,0			7733	7578	100,0	100,0			6636	6491	100,0	100,0		
Еріннің	17	19	0,1	0,1	27	27	14	16	0,2	0,2	23	23	3	3	0,0	0,0	26	26
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Қапозиді сарқомасы	286	246	2,0	1,7	15	16	195	169	2,5	2,2	12	14	91	77	1,4	1,2	15	16
Сілекей безі (кіші сілкей безінен басқа)	53	50	0,4	0,4	25	25	31	29	0,4	0,4	20	21	22	21	0,3	0,3	22	23
Мұрынжұтқыншақ	27	44	0,2	0,3	26	26	23	32	0,3	0,4	21	20	4	12	0,1	0,2	25	25
Көмейжұтқыншақ	107	90	0,7	0,6	20	23	87	68	1,1	0,9	16	16	20	22	0,3	0,3	23	22
Өңештің	696	710	4,8	5,0	6	7	421	435	5,4	5,7	3	3	275	275	4,1	4,2	10	10
Асқазанның	1720	1700	12,0	12,1	2	2	1130	1105	14,6	14,6	2	2	590	595	8,9	9,2	3	2
Төк ішектің	754	727	5,2	5,2	5	5	355	358	4,6	4,7	9	9	399	369	6,0	5,7	7	7
Тік ішектің	696	667	4,8	4,7	6	8	400	379	5,2	5,0	5	8	296	288	4,5	4,4	9	9
Бауырдың	588	642	4,1	4,6	10	9	367	397	4,7	5,2	7	5	221	245	3,3	3,8	12	12
Ұйқы безінің	807	788	5,6	5,6	4	4	407	418	5,3	5,5	4	4	400	370	6,0	5,7	6	6
Көмейдің	206	190	1,4	1,4	17	18	190	177	2,5	2,3	13	13	16	13	0,2	0,2	24	24
Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің Сүйек пен буын шеміршектерінің	2377	2284	16,5	16,2	1	1	1954	1851	25,3	24,4	1	1	423	433	6,4	6,7	5	5
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	85	91	0,6	0,6	23	22	55	58	0,7	0,8	18	18	30	33	0,5	0,5	21	21
Тері меланомасы	177	176	1,2	1,3	19	19	100	97	1,3	1,3	15	15	77	79	1,2	1,2	16	15
Терінің басқа қатерлі ісіктері	106	121	0,7	0,9	21	20	56	59	0,7	0,8	17	17	50	62	0,8	1,0	17	17
Сүт безінің	87	94	0,6	0,7	22	21	40	50	0,5	0,7	19	19	47	44	0,7	0,7	19	19
Жағыр мойнының	1252	1134	8,7	8,1	3	3							1252	1134	18,9	17,5	1	1
Жағыр денесінің	604	562	4,2	4,0	9	10							604	562	9,1	8,7	2	3
Аналық жыныс безінің	230	250	1,6	1,8	16	15							230	250	3,5	3,9	11	11
Құық асты безінің	449	486	3,1	3,5	11	11							449	486	6,8	7,5	4	4
Бүйректің	375	387	2,6	2,8	13	12	375	387	4,8	5,1	6	7						
Қуықтың	341	360	2,4	2,6	14	13	221	237	2,9	3,1	10	10	120	123	1,8	1,9	14	14
Орталық жүйке жүйесінің	206	235	1,4	1,7	17	17	169	192	2,2	2,5	14	12	37	43	0,6	0,7	20	20
Қалқанша безінің	385	354	2,7	2,5	12	14	218	203	2,8	2,7	11	11	167	151	2,5	2,3	13	13
Лимфа және қан жасау тіндері, соның ішінде	72	75	0,5	0,5	24	24	23	19	0,3	0,3	21	22	49	56	0,7	0,9	18	18
Қатерлі лимфома	664	712	4,6	5,1	8	6	361	389	4,6	5,1	8	6	303	323	4,6	5,0	8	8
Лейкемия	322	351	2,2	2,5			181	191	2,3	2,5			141	160	2,1	2,5		
	342	361	2,4	2,6			180	198	2,3	2,6			162	163	2,4	2,5		

Ұсынылған қатерлі ісіктің 28-нің қалғандары бойынша қатерлі ісіктерден өлім-жітім себептерінің жалпы құрылымында үлес салмағының төмендеуі байқалады.

2019 жылы қатерлі ісіктер салдарынан әйелдерге қарағанда (7578 жағдай), ерлер (6491 жағдай) көбірек 1,17 есеге, 2018 жылы – 1,13 есеге жиірек қайтыс болды. Қайтыс болғандардың жалпы санының 53,9%-ын ерлер (53,8% – 2018 ж.), 46,1%-ын % (46,2%) әйелдер құрады. Әрбір 4-ші ер адам өкпе қатерлі ісігінен, әрбір 5-ші әйел сүт безі қатерлі ісігінен қайтыс болды (**2.3 кесте**).

Қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімнің ерлер арасындағы құрылымы:

- 1 – өкпе қатерлі ісігі - 24,4% (2018 ж. – 25,3%),
- 2 – асқазан қатерлі ісігі – 14,6% (14,6%),
- 3 – өңеш қатерлі ісігі – 5,7% (5,4%),
- 4 – ұйқы безі қатерлі ісігі – 5,5% (5,3%),
- 5 – бауыр қатерлі ісігі – 5,2% (4,7%),
- 6 – лимфа және қан жасау тіндері қатерлі ісіктері – 5,13% (4,6%),
- 7 – қуық асты безі қатерлі ісігі – 5,11% (4,8%),
- 8 – тік ішек қатерлі ісігі – 5% (5,2%),
- 9 – тоқ ішек қатерлі ісігі – 4,7% (4,6%),
- 10 – бүйрек қатерлі ісігі – 3,1% (2,9%).

Қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімнің әйелдер арасындағы құрылымы:

- 1 – сүт безі қатерлі ісігі - 17,5% (2018 ж. - 18,9%),
- 2 – жатыр мойны қатерлі ісігі – 8,7% (9,1%),
- 3 – асқазан қатерлі ісігі – 9,2% (8,9%),
- 4 – аналық безі қатерлі ісігі – 7,5% (6,8%),
- 5 – өкпе қатерлі ісігі – 6,7% (6,4%),
- 6 – ұйқы безі қатерлі ісігі – 5,7% (6,03%),
- 7 – тоқ ішек қатерлі ісігі – 5,68% (6,01%),
- 8 – лимфа және қан жасау тіндері қатерлі ісіктері – 5% (4,6%),
- 9 – тік ішек қатерлі ісігі – 4,4% (4,5%),
- 10 – өңеш қатерлі ісігі – 4,2% (4,1%).

2.3. Қазақстан Республикасы халқының аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған жалпы өлім-жітімі

Республикада барлық бақылаудағы контингенттің ішінен 2019 жылдың қорытындысы бойынша қатерлі ісіктен қайтыс болған науқастардың жалпы саны 14 069-ды (14 369 адам – 2018 ж.) төмендеу қарқыны 2%-ды (**2.4 кесте**) құрады.

12 аймақтың ішіндегі 17 қатерлі ісіктің салдарынан қайтыс болғандардың саны 2018 жылға қарағанда аз болған аймақтар: Ақтөбе, Атырау, Шығыс Қазақстан, Жамбыл, Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қызылорда, Қостанай, Маңғыстау, Павлодар облыстары мен Алматы және Нұр-Сұлтан қалаларында анықталды. 2018 жылмен салыстырғанда қатерлі ісіктерден қайтыс болғандар саны Ақмола, Алматы, Солтүстік Қазақстан, Түркістан облыстарында артты.

Қазақстан Республикасы халқының аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімі (қалыпты көрсеткіштер)

Облыстардың атаулары	Қатерлі ісіктердің салдарынан қайтыс болғандардың саны				Дәрежесі		Өсу қарқыны %
	Абс. саны		100 мың адамға шаққанда		2018 ж.	2019 ж.	
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.			
Қазақстан Республикасы	14369	14069	78,1	75,5			-3,3
Ақмола	777	799	105,2	108,5	4	4	3,1
Ақтөбе	580	581	66,7	65,9	11	10	-1,2
Алматы	1082	1108	53,1	53,9	15	13	1,6
Атырау	405	396	63,9	61,4	12	12	-4,0
Батыс Қазақстан	595	596	91,2	90,7	7	5	-0,5
Жамбыл	819	743	72,8	65,7	10	11	-9,7
Қарағанды	1284	1166	93,1	84,7	6	7	-9,1
Қостанай	813	768	93,1	88,4	5	6	-5,1
Қызылорда	433	430	54,5	53,5	14	14	-1,8
Маңғыстау	355	365	52,3	52,2	16	16	-0,2
Түркістан	848	914	42,7	45,3	17	17	6,1
Шымкент қаласы	603	549	59,8	52,9	12	14	-11,5
Павлодар	928	923	123,1	122,7	2	2	-0,3
Солтүстік Қазақстан	619	638	111,6	116,3	3	3	4,2
Шығыс Қазақстан	1761	1726	127,7	126,0	1	1	-1,3
Алматы қаласы	1556	1483	83,9	77,4	9	9	-7,8
Нұр-Сұлтан қаласы	911	884	84,5	77,8	8	8	-7,9

Жалпы республика бойынша 2019 жылы ОНЭР ақпараттық жүйесінің мәліметтері бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітім деңгейі 3,3%-ға, 78,1‰-ден 75,5‰-ге төмендеді, аймақтар бойынша көрсеткіштердің айырмашылықтары айтарлықтай (4-Сурет).

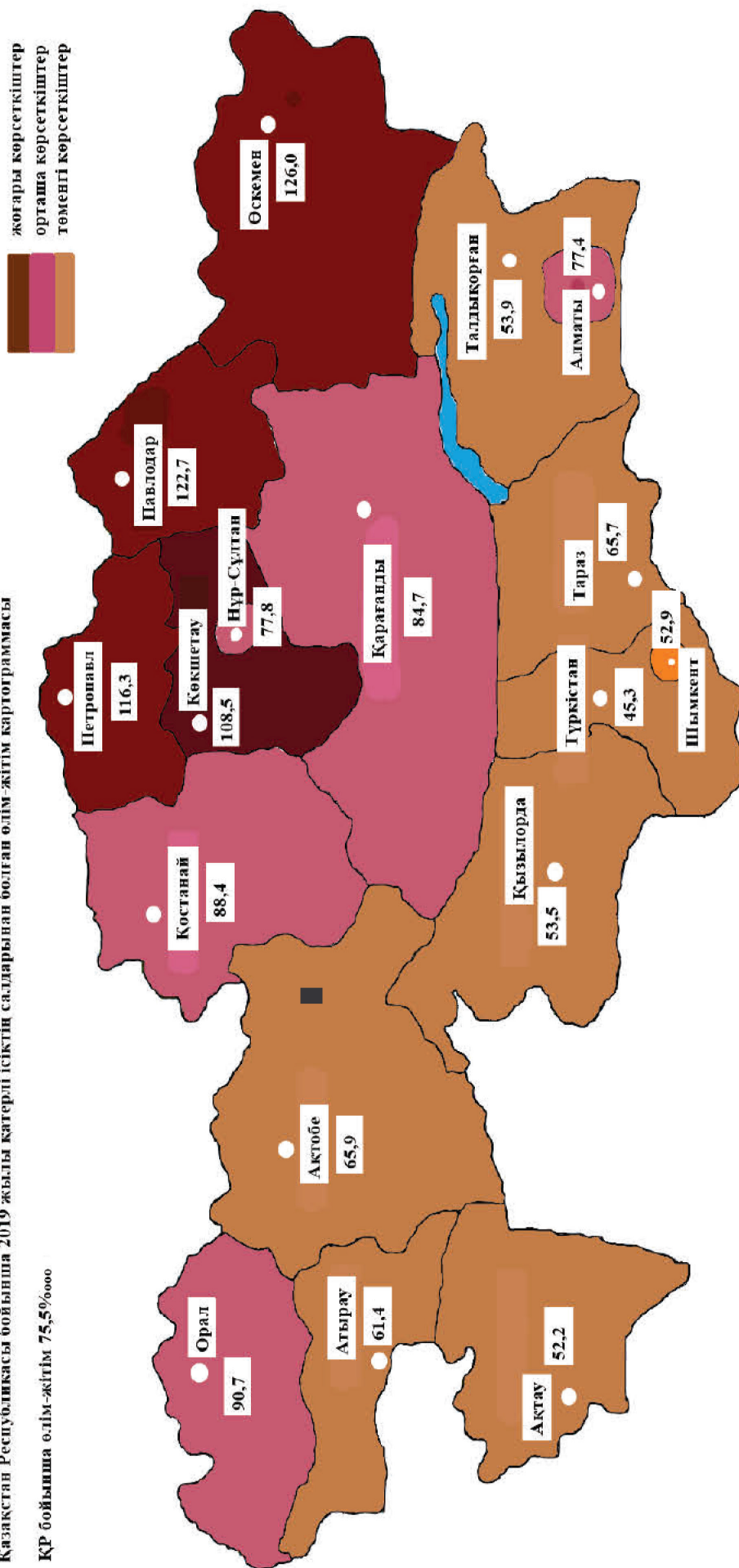
Өлім-жітімнің республикалық көрсеткішінен жоғарғылары 9 аймақта тіркелген: Шығыс Қазақстан – 126‰ (2018 ж. – 127,7‰, төмендеу қарқыны – 1,3%), Павлодар – 122,7‰ (123,1‰, төмендеу қарқыны – 0,3%), Солтүстік Қазақстан – 116,3‰ (111,6‰, өсу қарқыны – 4,2%), Ақмола – 108,5‰ (2018 ж. – 3,1%), Батыс Қазақстан – 90,7‰ (91,2‰, төмендеу қарқыны – 0,5%), Қостанай – 88,4‰ (93,1‰, төмендеу қарқыны – 5,1%), Қарағанды – 84,7‰ (93,1‰, төмендеу қарқыны – 9,1%) облыстар мен Алматы – 77,4‰ (83,9‰, төмендеу қарқыны – 7,8%) және Нұр-Сұлтан – 77,8‰ (84,5‰, төмендеу қарқыны – 7,9%) қалаларында байқалды.

Өлім-жітімнің республикалық орташа мәннен төмен көрсеткіштері Ақтөбе – 65,9‰ (66,7‰), Жамбыл – 65,7‰ (72,8‰), Атырау – 61,4‰ (63,9‰), Алматы – 53,9‰ (53,1‰), Қызылорда – 53,5‰ (54,5‰), Маңғыстау – 52,2‰ (52,3‰), Түркістан – 45,3‰ (42,7‰) облыстарында және Шымкент – 52,9‰ байқалды.

Қазақстан Республикасында 2019 жылы қатерлі ісіктің салдарынан болған өлім-жітім картограммасы

Қазақстан Республикасы бойынша 2019 жылы қатерлі ісіктің салдарынан болған өлім-жітім картограммасы

ҚР бойынша өлім-жітім 75,5‰



2.4. Қазақстан Республикасы халқының аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің негізгі түрлерінен болған өлім-жітімі

Онкологиялық аурулардың негізгі түрлерінен болған өлім-жітім көрсеткіштері **2.5 кестеде** көрсетілген және талдау олардың қатерлі ісіктерден болған өлім-жітім құрылымындағы алатын дәрежесіне сәйкес жүргізіледі (**2.3 кесте**).

Өкпенің қатерлі ісігі салдарынан болған өлім-жітім, соңғы жиырма жылдан астам бойы (1986 ж. бері), қатерлі ісіктерден болған өлім-жітім құрылымында екі жыныс бойынша 1 – орында, ал 2019 жылы оның үлесі 2016 жылдардағыдай 16,5% болды. Ағымды жылы өкпе қатерлі ісігінен болған өлім-жітім көрсеткіші 4,7%-ға төмендеп 12,9‰-дан 12,3%-ға дейін құрады.

Елдің 6 аймағында: Ақмола (25‰), Шығыс Қазақстан (23,9‰), Павлодар (23,3‰), Солтүстік Қазақстан (18,2‰), Батыс Қазақстан (17,8‰), Қарағанды (14,2‰) облыстарында өкпе қатерлі ісігінен болатын өлім-жітім республика бойынша орта есеппен салыстырғанда жоғары.

Өлім – жітім көрсеткіштері Түркістан (6‰), Қызылорда (7,2‰) Маңғыстау (7,7‰), Алматы (7,7‰) облыстарында және Шымкент қаласында (7,4‰) – ел бойынша орташа мәннен едәуір төмен.

Асқазанның қатерлі ісігі салдарынан болған өлім-жітім құрылымның 2-орнында орналасқан (1986 ж. бері), биылғы үлесі – 12,1% (12% – 2018 ж.). Асқазан қатерлі ісігінің өлім-жітім көрсеткіші 2019 жылы 3,2%-ға дейін төмендеп, 9,4‰-дан 9,1‰-ға дейін құрады.

Асқазан қатерлі ісігінен өлім – жітім деңгейі республикалық орташа мәннен 9 аймақта жоғары: Павлодар (13,6‰) – ел бойынша ең жоғары, Шығыс Қазақстан (13,1‰), Батыс Қазақстан (12‰), Ақмола (11,7‰), Солтүстік Қазақстан (10,8‰), Қарағанды (11,3‰) облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында (10,9‰) байқалды.

Төмен көрсеткіштер Алматы (6,2‰), Түркістан (6,5‰), Ақтөбе (7,6‰), Маңғыстау (7,7‰) Қызылорда (7,8‰) облыстарында және Шымкент қаласында (6,2‰) белгіленген.

Сүт безі қатерлі ісігі салдарынан болған өлім-жітім екі жыныс ішінде 8,1%-бен (8,7% – 2018 ж.) оныншы жыл қатарынан 3-орында келе жатыр. Жалпы республика бойынша сүт безі қатерлі ісігінің өлім көрсеткіші 10,3%-ға төмендеп, 6,8‰-ға 6,1‰-ды құрады.

Өлім-жітім көрсеткіштері республикалық орташадан (6,1‰) жоғары болған аймақтар қатарына: Павлодар (10,9‰), Шығыс-Қазақстан (10,2‰), Солтүстік-Қазақстан (8,4‰), Қостанай (7,6‰), Қарағанды (6,2‰) облыстары мен Алматы (8,7‰) қалалары жатады. Қызылорда (2,6‰), Түркістан (3,5‰), Маңғыстау (3,6‰), Алматы (4,5‰) облыстарында және Шымкент (4,2‰) қаласында өлім-жітім көрсеткіштері әлдеқайда төмен.

Ұйқы безі қатерлі ісігі салдарынан болған өлім-жітім 2019 жылы қатерлі ісіктің өлім-жітім құрылымында екі жыныс бойынша 2018 жылдан бері 4-орында, 5,6%-бен (5,6% – 2018 ж.). Осы қатерлі ісіктен болған өлім-жітім көрсеткіші 2019 жылы 4,2‰-ды (4,4% – 2018 ж.) құрады.

Ұйқы безінің қатерлі ісігінен болған өлім-жітім көрсеткіштері 8 аймақта республикалық орташа көрсеткіштен жоғары болды: Солтүстік Қазақстан (8,7‰) – максималды көрсеткіші, Павлодар (8‰), Шығыс Қазақстан (7,8‰), Ақмола (6,5‰), Қостанай (5,5‰), Қарағанды (5,1‰), Батыс Қазақстан (4,7‰) облыстарында және Нұр-Сұлтан (5,5‰) қалаларында байқалды.

Өлім-жітімнің төменгі көрсеткіші - Түркістан (1,8‰), Алматинской (2,3‰), Қызылорда (2,6‰), Ақтөбе (2,7‰), Маңғыстау (2,7‰), Атырау (2,9‰) облыстарында және Шымкент (2,8‰) қалаларында байқалды.

Қазақстан Республикасы халқының 2019 жылғы аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің жеке түрлері салдарынан болған өлім-жітімі (100 мың адамға шаққандағы қалыпты көрсеткіштер)

Ісіктердің орналасқан жерлері	Облыстардың атаулары																	
	Қазақстан Республикасы	Ақмола	Ақтөбе	Алматы	Атырау	Батыс Қазақстан	Жамбыл	Қарағанды	Қостанай	Қызылорда	Манғыстау	Түркістан	Шымкент	Павлодар	Қазак-стан	Шығыс Қазақстан	Алматы	Нұр-Сұлтан қаласы
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ: Ерiннiң	75,5	108,5	65,9	53,9	61,4	90,7	65,7	84,7	88,4	53,5	52,2	45,3	52,9	122,7	116,3	126,0	77,4	77,8
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, тандайдың, Капоши саркомасы	1,3	2,0	2,3	0,9	1,7	0,9	1,4	1,8	1,4	1,0	0,6	0,4	1,0	2,0	2,4	2,1	1,3	1,0
Сiлкей безi (кiшi сiлкей безiнен басқа)	0,3	0,3	0,3	0,1	0,2	0,9	0,6	0,1	0,1	0,4	0,1	0,1	0,3	0,7	0,4	0,2	0,3	0,1
Мұрынжұтқыншақ	0,2	0,3	0,3	0,2	0,5	0,5	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	0,3	0,1	0,5	0,0	0,3	0,3	0,3
Көмейжұтқыншақ	0,5	1,2	0,5	0,3	0,9	1,7	0,8	0,2	0,0	0,5	0,0	0,4	0,3	0,7	0,5	0,9	0,1	0,3
Өңештiң	3,8	5,3	4,7	2,6	6,5	4,7	2,8	3,7	3,1	6,0	5,0	4,3	2,7	4,4	4,6	4,7	2,0	3,2
Асқазанның	9,1	11,7	7,6	6,2	9,3	12,0	8,3	11,3	12,0	7,8	7,7	6,5	6,2	13,6	10,8	13,1	7,9	10,9
Тоқ iшектiң	3,9	6,0	3,3	2,2	2,0	4,1	2,4	5,7	6,4	1,4	2,7	1,3	2,5	6,5	6,2	6,6	5,3	4,2
Тiк iшектiң	3,6	4,6	3,7	3,1	3,6	3,3	2,3	3,7	4,4	1,5	1,0	1,3	1,8	8,0	8,0	6,9	3,5	4,0
Бауырдың	3,4	2,9	2,3	2,5	2,9	6,9	3,5	3,1	2,9	2,4	3,0	3,1	3,5	4,3	3,1	6,9	3,3	3,0
Ұйқы безiнiң	4,2	6,5	2,7	2,3	2,9	4,7	3,3	5,1	5,5	2,6	2,7	1,8	2,8	8,0	8,7	7,8	4,2	5,5
Көмейдiң	1,0	1,0	0,7	0,9	0,8	1,4	1,3	1,6	1,0	1,0	0,7	0,6	1,1	1,6	2,6	1,4	0,7	0,4
Кеңiрдектiң, ауатамырлардың, өкпенiң	12,3	25,0	10,9	7,7	8,4	17,8	10,0	14,2	12,1	7,2	7,7	6,0	7,4	23,3	18,2	23,9	11,0	12,2
Сүйек пен бұын шеміршектерiнiң	0,5	0,4	0,6	0,4	0,5	0,3	0,4	0,4	0,5	0,7	1,0	0,3	1,0	0,3	0,4	0,7	0,4	0,5
Дәнекер және жұмсақ тiндердiң	0,9	0,7	0,5	0,8	0,2	1,2	0,6	1,2	1,2	1,1	1,3	0,7	0,6	1,6	1,3	1,4	0,9	1,2
Терi меланомасы	0,6	0,7	0,6	0,3	0,3	0,6	0,6	1,2	0,2	0,2	0,0	0,3	0,8	1,2	1,3	0,8	1,0	0,9
Терiнiң басқа қатерлi iсiктерi	0,5	0,7	0,1	0,8	0,3	0,3	0,9	0,7	0,3	0,9	0,3	0,6	0,2	0,3	0,2	0,6	0,4	0,4
Сүт безiнiң	6,1	6,1	5,6	4,5	5,7	5,6	5,6	6,2	7,6	2,6	3,6	3,5	4,2	10,9	8,4	10,2	8,7	5,5
Жатыр мойнының	3,0	3,7	3,7	2,6	4,3	3,0	3,5	2,6	2,9	1,6	2,4	2,4	2,2	4,8	3,3	4,3	3,0	2,6
Жатыр денесiнiң	1,3	1,9	0,8	1,2	0,9	1,8	0,7	1,5	2,1	0,9	0,4	0,5	0,8	2,4	2,7	2,5	1,6	1,3
Аналық жыныс безiнiң	2,6	2,0	2,5	2,1	2,0	2,9	1,1	2,6	2,6	1,7	1,7	1,7	2,2	5,1	5,3	4,2	3,0	3,1
Қуық асты безiнiң	2,1	3,5	0,9	1,4	0,2	2,3	1,2	2,7	2,5	1,1	1,0	0,7	1,0	3,6	2,9	4,5	3,2	2,5
Бүйректiң	1,9	3,7	1,5	1,5	0,9	2,3	1,3	2,1	2,1	1,5	1,0	0,7	1,7	3,3	3,6	3,6	2,3	1,4
Қуықтың	1,3	3,5	1,0	1,1	0,0	1,1	1,5	1,2	1,7	0,5	0,6	0,4	0,6	2,7	2,4	1,7	1,5	1,4
Орталық жүйке жүйесiнiң	1,9	1,9	1,5	1,6	1,7	2,1	1,9	2,0	1,8	2,5	1,3	1,4	1,4	2,7	1,8	2,6	2,1	2,1
Қалқанша безiнiң	0,4	0,5	0,0	0,1	0,0	0,5	0,5	0,7	0,1	0,4	0,4	0,4	0,1	1,5	0,4	0,5	0,3	0,7
Лимфа және қан жасау тiндерi, соның iшiнде:	3,8	5,7	3,9	3,1	1,7	5,5	3,5	3,9	4,8	2,4	2,7	2,2	2,8	4,1	9,5	6,0	3,6	3,9
Қатерлi лимфома	1,9	3,0	1,9	1,3	0,5	2,7	1,9	1,6	2,5	1,2	1,0	1,1	1,3	2,1	4,9	2,7	2,2	2,1
Лейкемия	1,9	2,7	1,9	1,8	1,2	2,7	1,6	2,3	2,3	1,1	1,7	1,1	1,4	2,0	4,6	3,3	1,4	1,8

Тоқ ішектің қатерлі ісігі салдарынан болған өлім-жітім екі жыныстың өлім-жітім құрылымында 5,2%-дық үлеспен 2019 жылы 5-орында (5,3% – 2018 ж.) тұр. Соған қарамастан, өлім-жітім көрсеткіші 4,1‰-ға (3,9‰ – 2018 ж.) төмендеді.

Өлім-жітім көрсеткіштері 9 аймақта республикалық орташа көрсеткіштен жоғары болды: Шығыс Қазақстан (6,6‰) – максималды нәтижесі, Павлодар (6,5‰), Қостанай (6,4‰), Солтүстік Қазақстан (6,2‰), Ақмола (6‰), Қарағанды (5,7‰), Батыс Қазақстан (4,1‰) облыстарында және Нұр-Сұлтан (4,2‰) мен Алматы (5,3‰) қалаларында.

Түркістан (1,3‰), Қызылорда (1,4‰), Атырау (2‰), Алматы (2,2‰), Жамбыл (2,4‰), Маңғыстау (2,7‰), Ақтөбе (3,3‰) облыстарында және Шымкент (2,5‰) қаласында өлім-жітім көрсеткіштері төмен екендігі анықталды.

Лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігінен болған өлім-жітім көрсеткіші 2019 жылы екі жыныстың өлім-жітім құрылымында 5,1‰-ді (4,6% – 2018 ж.) құрап, 6-шы орынға түсті, республика бойынша көрсеткіші 3,8‰ (3,6‰ – 2018 ж.) құрады.

Лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігінен болатын өлім-жітімнің жоғары көрсеткіштері Солтүстік Қазақстан (9,5‰) – ең жоғары деңгей, Шығыс Қазақстан (6‰), Ақмола (5,7‰), Батыс Қазақстан (5,5‰), Қостанай (4,8‰) облыстарында орташа республикалық деңгейден асып түседі.

Атырау (1,7‰), Түркістан (2,2‰), Қызылорда (2,4‰), Маңғыстау (2,7‰) облыстарында бұл көрсеткіштер төмен болды.

2019 жылы **Өңеш қатерлі ісігі** екі жыныстағы халықтың өлім-жітім себептерінің құрылымында 6-дан 7-ші орынға төмендеді, оның үлесі 4,9-дан 5%-ға дейін өсті. Өлім-жітім көрсеткіші 3,8‰ (2018 жылы – 3,8‰) құрады.

Қатерлі ісіктің осы түрінен болған жоғары өлім – жітім Атырау облысында (6,5‰) – ең жоғары деңгей, Қызылорда (6‰), Ақмола (5,3‰), Маңғыстау (5‰), Батыс Қазақстан, Ақтөбе және Шығыс Қазақстан (4,7‰-нан), Солтүстік Қазақстан (4,6‰) облыстарында байқалды.

Алматы (2,6‰), Жамбыл (2,8‰) облыстарында және Шымкент (2,7‰) пен Алматы (2‰) қалаларында өлім-жітім көрсеткіштері төмен болды.

Тік ішектің қатерлі ісігінен болған өлім-жітім 2019 жылы екі жыныс бойынша құрылымда 4,7‰ үлеспен 7-ші орыннан 8 орынға түсті. (4,8‰ – 2018 ж.). Жалпы республика бойынша өлім-жітім көрсеткіші 3,6‰-ді (3,8‰ – 2018 ж.) құрады.

Жоғары өлім-жітім көрсеткіштері Павлодар, Солтүстік Қазақстан (8‰), Батыс Қазақстан (6,9‰), Ақмола (4,6‰), Қостанай (4,4‰) облыстарында анықталды.

Ал республикалық орташа көрсеткіштен 3,6‰ төмендері Маңғыстау (1‰), Түркістан (1,3‰), Қызылорда (1,5‰), Жамбыл (2,3‰), Алматы (3,1‰), Батыс Қазақстан (3,3‰) облыстарында және Шымкент (1,8‰) қаласында байқалды.

2019 жылы бауыр қатерлі ісігі екі жыныстағы халықтың қатерлі ісіктерінен болған өлім-жітім себептерінің құрылымында үлес салмағы 4,6% (2018 жылы – 4,1%) 10-нан 9-орынға ығыстырылды, өлім-жітім көрсеткіші 3,4%-ды (3,2‰) құрады.

Шығыс Қазақстан және Батыс Қазақстан (6,9‰-нан), Павлодар (4,3‰), Жамбыл (3,5‰) облыстарында және Шымкент қаласында (3,5‰) бауыр қатерлі ісігінен болатын өлім-жітім ел бойынша орташа көрсеткіштен жоғары. Көрсеткіштің төмен деңгейі Ақтөбе (2,3‰), Қызылорда (2,4‰) және Алматы (2,5‰) облыстарында байқалды.

2019 жылы **жатыр мойнының қатерлі ісігінің** үлес салмағы 4% (2018 жылы – 4,2%) қатерлі ісіктерден екі жыныстағы халықтың өлім-жітім себептері құрылымында 9-дан 10-шы позицияға көшті. 2019 жылы жатыр мойнының қатерлі ісігінен болатын өлім-жітім 3,3%-дан 3 000-ға дейін төмендеді.

Өлім-жітім көрсеткіштері 7 аймақта: Павлодар (4,8‰), Атырау, Шығыс Қазақстан (4,3‰-нан), Ақмола, Ақтөбе (3,7‰-нан), Жамбыл (3,5‰), Солтүстік Қазақстан (3,3‰) облыстарында республикалық орташа көрсеткіштен жоғары болды.

Қазақстан Республикасының аймақтары бойынша 2019 жылы қатерлі ісіктердің жеке түрлері салдарынан қайтыс болғандар саны

Ісіктердің орналасқан жерлері	Облыстардың ағаулары																	
	Қазақстан Республикасы	Ақмола	Ақтөбе	Алматы	Атырау	Батыс Қазақстан	Жамбыл	Қарағанды	Қостанай	Қызылорда	Манғыстау	Түркістан	Шымкент қаласы	Павлодар	Қоғт. Қазақстан	Шығыс Қазақстан	Алматы қаласы	Нұр-Сұлтан қаласы
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ: Ерiнiң	14069	799	581	1108	396	596	743	1166	768	430	365	914	549	923	638	1726	1483	884
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, тандайдың Капоши саркомасы	246	15	20	18	11	6	16	25	12	8	4	9	10	15	13	29	24	11
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	50	2	3	3	1	6	7	2	1	3	1	2	3	5	2	3	5	1
Мұрынжұтқыншақ	44	2	3	4	3	3	1	1	2	1		6	1	4		4	6	3
Көмейжұтқыншақ	90	9	4	7	6	11	9	3		4		9	3	5	3	12	2	3
Өңештің	710	39	41	53	42	31	32	51	27	48	35	87	28	33	25	64	38	36
Асқазанның	1700	86	67	127	60	79	94	155	104	63	54	131	64	102	59	179	152	124
Ток ішектің	727	44	29	46	13	27	27	79	56	11	19	27	26	49	34	91	101	48
Тік ішектің	667	34	33	63	23	22	26	51	38	12	7	27	19	60	44	95	67	46
Бауырдың	642	21	20	51	19	45	39	43	25	19	21	63	36	32	17	94	63	34
Ұйқы безінің	788	48	24	47	19	31	37	70	48	21	19	37	29	60	48	107	81	62
Көмейдің	190	7	6	19	5	9	15	22	9	8	5	12	11	12	14	19	13	4
Кеңірдектің, ауа тамырлардың, өкпенің	2284	184	96	158	54	117	113	195	105	58	54	120	77	175	100	328	211	139
Сүйек пен буын шеміршектерінің	91	3	5	8	3	2	4	5	4	6	7	7	10	2	2	9	8	6
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	176	5	4	17	1	8	7	17	10	9	9	14	6	12	7	19	17	14
Тері меланомасы	121	5	5	6	2	4	7	16	2	2		7	8	9	7	11	20	10
Терінің басқа қатерлі ісіктері	94	5	1	16	2	2	10	9	3	7	2	12	2	2	1	8	7	5
Сүт безінің	1134	45	49	93	37	37	63	86	66	21	25	71	44	82	46	140	167	62
Жатыр мойнының	564	27	33	53	28	20	40	36	25	13	17	49	23	36	18	59	58	29
Жатыр денесінің	250	14	7	24	6	12	8	20	18	7	3	10	8	18	15	34	31	15
Аналық жыныс безінің	486	15	22	44	13	19	12	36	23	14	12	35	23	38	29	58	58	35
Қуық асты безінің	387	26	8	29	1	15	13	37	22	9	7	15	10	27	16	62	62	28
Бүйректің	360	27	13	31	6	15	15	29	18	12	7	14	18	25	20	49	45	16
Қуықтың	235	26	9	22	0	7	17	16	15	4	4	8	6	20	13	23	29	16
Орталық жүйке жүйесінің	354	14	13	33	11	14	22	28	16	20	9	28	15	20	10	36	41	24
Қалқанша безінің	75	4	0	2	0	3	6	10	1	3	3	8	1	11	2	7	6	8
Лимфа және қан жасау тіндері, соның ішінде:	712	42	34	64	11	36	39	54	42	19	19	45	29	31	52	82	69	44
Қатерлі лимфома	351	22	17	27	3	18	21	22	22	10	7	22	14	16	27	37	42	24
Лейкемия	361	20	17	37	8	18	18	32	20	9	12	23	15	15	25	45	27	20

2.7 кесте

Жынысы және аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітім (қалыпты көрсеткіштер)

Облыстардың атаулары	Барлығы			Ерлер			Әйелдер			
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.		
	абс.сан	% ⁰⁰⁰⁰	абс.сан	% ⁰⁰⁰⁰	абс.сан	% ⁰⁰⁰⁰	абс.сан	% ⁰⁰⁰⁰		
Қазақстан Республикасы	14369	78,1	14069	75,5	7733	86,8	6636	6491	70,0	67,6
Ақмола	777	105,2	799	108,5	445	124,1	332	286	87,4	75,4
Ақтөбе	580	66,7	581	65,9	326	77,4	254	283	56,6	62,3
Алматы	1082	53,1	1108	53,9	540	53,5	542	532	52,7	51,2
Атырау	405	63,9	396	61,4	205	65,6	200	175	62,2	53,5
Батыс Қазақстан	595	91,2	596	90,7	324	102,4	271	257	80,6	76,0
Жамбыл	819	72,8	743	65,7	440	79,4	379	324	66,4	56,6
Қарағанды	1284	93,1	1166	84,7	713	109,0	571	527	78,8	72,9
Қостанай	813	93,1	768	88,4	444	107,2	369	388	80,5	85,1
Қызылорда	433	54,5	430	53,5	249	62,5	184	198	46,5	49,5
Маңғыстау	355	52,3	365	52,2	173	51,2	182	171	53,5	48,8
Түркістан	843	53,2	914	45,3	439	43,6	409	422	41,8	42,5
Шымкент қаласы	603	43,3	549	52,9	296	61,1	307	258	58,5	48,0
Павлодар	928	123,1	923	122,7	541	151,6	387	416	97,5	105,1
Солтүстік Қазақстан	619	111,6	638	116,3	341	128,6	278	280	96,1	97,8
Шығыс Қазақстан	1761	127,7	1726	126,0	1040	158,1	721	758	100,0	105,9
Алматы қаласы	1556	83,9	1483	77,4	752	88,8	804	799	79,8	77,0
Нұр-Сұлтан қаласы	911	84,5	884	77,8	465	89,8	446	417	79,5	70,6

Қызылорда (1,6‰), Түркістан, Маңғыстау (2,4‰) облыстарында және Шымкент (2,2‰) қаласында республикалық орташа көрсеткішінен төмен болды.

Қызылорда (2,1‰), Алматы (2,1‰), Қостанай (2,2‰), Ақмола (2,7‰), Атырау (2,7‰), Ақтөбе (2,9‰), Солтүстік Қазақстан (3,1‰) облыстарында және Алматы (2,2‰) мен Шымкент (2,3‰) қаласында республикалық орташа көрсеткішінен төмен болды.

Ісіктің орналасуына байланысты және аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімнің абсолютті сандары (**2.6 кестеде**) көрсетілген.

2019 жылы қатерлі ісіктерден ерлер арасында болған өлім-жітім 3,3%-ға, 86,8%-дан 83,9%-ға дейін төмендеді (7733-тен 7578-ге дейін өлім жағдайлары) (**кесте 2.7**).

Ерлер арасындағы ең жоғары «қалыпты» немесе әдеттегі өлім көрсеткіштері Шығыс Қазақстан облысында – 148‰ (2018 ж. – 158,1‰) – ең жоғары көрсеткіш тіркелген, Ақмола – 143,4‰ (124,1‰), Павлодар – 142,3‰ (151,6‰), Солтүстік Қазақстан – 136,4‰ (128,6‰), Батыс Қазақстан – 106,3‰ (102,4‰), Қарағанды – 97,7‰ (109‰) және Қостанай – 92,1‰ (107,2‰) облыстарында ерлер арасындағы өлім-жітімнің анағұрлым жоғарғы «қалыпты» көрсеткіштері анықталды.

Түркістан қаласындағы ер адамдар өлімінің төмен «қалыпты» көрсеткіштері – 48,1‰ (43,6‰), Маңғыстау – 55,7‰ (51,2‰) және Алматы – 56,7‰ (53,5‰) облыстарында және Шымкент қаласында – 58,1 (61,1‰).

2019 жылы әйелдер арасында қатерлі ісіктерден болған өлім-жітім 3,4%-ға, 70%-дан 67,6%-ға дейін төмендеді (6636-дан 6491-ге дейін).

Әйелдер арасындағы өлім-жітімнің республикалық орташадан жоғарғы «қалыпты» көрсеткіштері Шығыс Қазақстан – 105,9‰ (2018 ж. – 100‰), Павлодар – 105,1‰ (97,5‰), Солтүстік Қазақстан – 97,8‰ (96,1‰), Қостанай – 85,1‰ (80,5‰), Батыс Қазақстан – 76‰ (80,6‰), Ақмола – 75,4‰ (87,4‰) облыстарында және Алматы – 77‰ (79,8‰) қаласында белгіленді.

Әйелдер арасындағы өлім-жітімнің төменгі көрсеткіштері Түркістан – 42,5‰ (2018 ж. – 41,8‰), Маңғыстау – 48,8‰ (53,5‰), Қызылорда – 49,5‰ (46,5‰) облыстарында және Шымкент – 48‰ (58,5‰) қаласында байқалды.

2019 жылы қатерлі ісіктерден болатын өлім-жітімнің ең жоғары көрсеткіштерін локализациясы бойынша бөлу келесідей (**2.8 кесте**):

- 1 – өкпе қатерлі ісігі – 20,5‰ – 1851 жағдай, (21,9‰ – 1954 жағдай – 2018 ж.),
- 2 – асқазан қатерлі ісігі – 12,2‰ – 1106 жағдай, (12,7‰ – 1131 жағдай),
- 3 – өңеш қатерлі ісігі – 4,8‰ – 435 жағдай, (4,7‰ – 421 жағдай),
- 4 – ұйқы безі қатерлі ісігі – 4,6‰ – 418 жағдай, (4,6‰ – 407 жағдай),
- 5 – бауыр қатерлі ісігі – 4,4‰ – 397 жағдай, (4,1‰ – 367 жағдай),
- 6 – лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігі – 4,31‰ – 389 жағдай (4‰ – 359 жағдай).

Ерлер арасындағы өлім-жітімнің төменгі қалыпты көрсеткіштері еріннің – 0,18‰ – 16 жағдай (2018 ж. – 0,16‰ – 14 жағдай.) және қалқанша безінің – 0,2‰ – 19 жағдай (0,3‰ – 23 жағдай) қатерлі ісіктерінде белгіленді.

Әйелдер арасында қатерлі ісіктерден болатын өлім-жітім бойынша көш басында тұрған локализациялар:

- 1 – сүт безі қатерлі ісігі – 11,8‰ – 1134 жағдай (2018 жылы – 13,2‰ – 1252 жағдай),
- 2 – асқазан қатерлі ісігі – 6,2‰ – 595 жағдай (6,22‰ – 590 жағдай),
- 3 – жатыр мойны қатерлі ісігі – 5,9‰ – 562 жағдай (6,4‰ – 604 жағдай),
- 4 – аналық безі қатерлі ісігі – 5,1‰ – 486 жағдай (4,7‰ – 449 жағдай),
- 5 – өкпе қатерлі ісігі – 4,51‰ – 433 жағдай (4,46‰ – 423 жағдай),
- 6 – ұйқы безінің қатерлі ісігі – 3,9‰ – 370 жағдай (4,2‰ – 400 жағдай).

2.8 кесте

Қазақстан Республикасы халқының жынысы және ісіктің орналасуы бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімі (қалыпты көрсеткіштер)

Ісіктің орналасқан жерлері	Барлығы				Ерлер				Әйелдер			
	2018 ж.		2019 ж.		2018 ж.		2019 ж.		2018 ж.		2019 ж.	
	абс.сан	% ⁰⁰⁰	абс.сан	% ⁰⁰⁰	абс.сан	% ⁰⁰⁰	абс.сан	% ⁰⁰⁰	абс.сан	% ⁰⁰⁰	абс.сан	% ⁰⁰⁰
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ: Еріннің	14369	14069	78,1	75,5	7733	7578	86,8	83,9	6636	6491	70,0	67,6
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, тандайдың Капоши саркомасы	286	246	1,6	1,3	195	169	2,2	1,9	91	77	1,0	0,8
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	53	50	0,3	0,3	31	29	0,3	0,3	22	21	0,2	0,2
Мұрынжұтқыншақ	27	44	0,1	0,2	23	32	0,3	0,4	4	12	0,0	0,1
Көмейжұтқыншақ	107	90	0,6	0,5	87	68	1,0	0,8	20	22	0,2	0,2
Өңештің	696	710	3,8	3,8	421	435	4,7	4,8	275	275	2,9	2,9
Асқазанның	1720	1700	9,4	9,1	1130	1105	12,7	12,2	590	595	6,2	6,2
Тоқ ішектің	754	727	4,1	3,9	355	358	4,0	4,0	399	369	4,2	3,8
Тік ішектің	696	667	3,8	3,6	400	379	4,5	4,2	296	288	3,1	3,0
Бауырдың	588	642	3,2	3,4	367	397	4,1	4,4	221	245	2,3	2,6
ұйқы безінің	807	788	4,4	4,2	407	418	4,6	4,6	400	370	4,2	3,9
Көмейдің	206	190	1,1	1,0	190	177	2,1	2,0	16	13	0,2	0,1
Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің	2377	2284	12,9	12,3	1954	1851	21,9	20,5	423	433	4,5	4,5
Сүйек пен буын шеміршектерінің	85	91	0,5	0,5	55	58	0,6	0,6	30	33	0,3	0,3
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	177	176	1,0	0,9	100	97	1,1	1,1	77	79	0,8	0,8
Тері меланомасы	106	121	0,6	0,6	56	59	0,6	0,7	50	62	0,5	0,6
Терінің басқа қатерлі ісіктері	87	94	0,5	0,5	40	50	0,4	0,6	47	44	0,5	0,5
Сүт безінің	1252	1134	6,8	6,1					1252	1134	13,2	11,8
Жатыр мойнының	604	562	3,3	3,0					604	562	6,4	5,9
Жатыр денесінің	230	250	1,3	1,3					230	250	2,4	2,6
Аналық жыныс безінің	449	486	2,4	2,6					449	486	4,7	5,1
Қуық асты безінің	375	387	2,0	2,1	375	387	4,2	4,3				
Бүйректің	341	360	1,9	1,9	221	237	2,5	2,6	120	123	1,3	1,3
Қуықтың	206	235	1,1	1,3	169	192	1,9	2,1	37	43	0,4	0,4
Орталық жүйке жүйесінің	385	354	2,1	1,9	218	203	2,4	2,2	167	151	1,8	1,6
Қалқанша безінің	72	75	0,4	0,4	23	19	0,3	0,2	49	56	0,5	0,6
Лимфа және қан жасау тіндері, соның ішінде	664	712	3,6	3,8	361	389	4,0	4,3	303	323	3,2	3,4
Қатерлі лимфома	322	351	1,8	1,9	181	191	2,0	2,1	141	160	1,5	1,7
Лейкемия	342	361	1,8	1,9	180	198	2,0	2,2	162	163	1,7	1,7

**Қазақстан Республикасы халқының екі жынысы арасындағы қатерлі ісіктердің жеке түрлерінен болған өлім-жітімі
(қалыпты және стандартталынған көрсеткіштер)**

Ісіктердің орналасқан жерлері		Қатерлі ісіктер салдарынан қайтыс болғандар саны 100 мың адамға шаққанда																	
		Екі жыныс						Ерлер						Әйелдер					
		Абс. сан		Қалыпты көрсеткіштер		Стандартталынған көрсеткіштер		Абс. сан		Қалыпты көрсеткіштер		Стандартталынған көрсеткіштер		Абс. сан		Қалыпты көрсеткіштер		Стандартталынған көрсеткіштер	
2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.		
Қатерлі ісіктердің барлығы, соның ішінде:		14369	14069	78,1	75,5	71,2	67,8	7733	7578	86,8	83,9	94,9	90,4	6636	6491	70,0	67,6	53,6	
Еріннің		17	19	0,1	0,1	0,1	0,1	14	16	0,2	0,2	0,2	0,2	3	3	0,0	0,0	0,0	
Ауыз қуысы мен жұтқыншақтың		473	430	2,6	2,3	2,4	2,1	336	298	3,8	3,3	4,0	3,4	137	132	1,4	1,4	1,1	
Өңештің		696	710	3,8	3,8	3,4	3,4	421	435	4,7	4,8	5,2	5,2	275	275	2,9	2,9	2,1	
Асқазанның		1720	1700	9,4	9,1	8,6	8,2	1130	1105	12,7	12,2	14,1	13,3	590	595	6,2	6,2	4,8	
Тоқ ішектің		754	727	4,1	3,9	3,6	3,5	355	358	4,0	4,0	4,4	4,4	399	369	4,2	3,8	2,9	
Тік ішектің		696	667	3,8	3,6	3,4	3,2	400	379	4,5	4,2	4,8	4,6	296	288	3,1	3,0	2,3	
Бауырдың		588	642	3,2	3,4	2,9	3,1	367	397	4,1	4,4	4,5	4,7	221	245	2,3	2,6	1,9	
Ұйқы безінің		807	788	4,4	4,2	4,0	3,8	407	418	4,6	4,6	4,9	4,9	400	370	4,2	3,9	3,0	
Көмейдің		206	190	1,1	1,0	1,0	0,9	190	177	2,1	2,0	2,4	2,1	16	13	0,2	0,1	0,1	
Кеңірдектің, ауа тамырлардың, өкпенің		2377	2284	12,9	12,3	11,9	11,1	1954	1851	21,9	20,5	24,2	22,3	423	433	4,5	4,5	3,5	
Сүйек пен буын шеміршектерінің		85	91	0,5	0,5	0,5	0,5	55	58	0,6	0,6	0,7	0,7	30	33	0,3	0,3	0,3	
Дәнекер және жұмсақ тіндердің		177	176	1,0	0,9	0,9	0,9	100	97	1,1	1,1	1,2	1,1	77	79	0,8	0,8	0,7	
Тері меланомасы		106	121	0,6	0,6	0,5	0,6	56	59	0,6	0,7	0,7	0,7	50	62	0,5	0,6	0,5	
Терінің басқа қатерлі ісіктері		87	94	0,5	0,5	0,4	0,4	40	50	0,4	0,6	0,5	0,6	47	44	0,5	0,5	0,3	
Сүт безінің		1252	1134	6,8	6,1					0,0				1252	1134	13,2	11,8	9,4	
Жатыр мойнының		604	562	3,3	3,0					0,0				604	562	6,4	5,9	5,0	
Жатыр денесінің		230	250	1,3	1,3					0,0				230	250	2,4	2,6	2,0	
Аналық жыныс безінің		449	486	2,4	2,6					0,0				449	486	4,7	5,1	4,1	
Қуық асты безі		375	387	2,0	2,1			375	387	4,2	4,3	4,9	5,1			0,0			
Бүйректің		341	360	1,9	1,9	1,7	1,7	221	237	2,5	2,6	2,7	2,7	120	123	1,3	1,3	1,0	
Қуықтың		206	235	1,1	1,3	1,0	1,1	169	192	1,9	2,1	2,2	2,4	37	43	0,4	0,4	0,3	
Орталық жүйке жүйесінің		385	354	2,1	1,9	2,0	1,8	218	203	2,4	2,2	2,5	2,2	167	151	1,8	1,6	1,4	
Қалқанша безінің		72	75	0,4	0,4	0,4	0,4	23	19	0,3	0,2	0,3	0,2	49	56	0,5	0,6	0,5	
Қатерлі лимфома		322	351	1,8	1,9	1,6	1,7	181	191	2,0	2,1	2,1	2,2	141	160	1,5	1,7	1,4	
Лейкемия		342	361	1,8	1,9	1,7	1,8	180	198	2,0	2,2	2,1	2,3	162	163	1,7	1,7	1,5	

Әйелдердің өлімінің ең төменгі қалыпты көрсеткіштері еріннің – 0,031‰ – 3 жағдай (2018 жылы – 0,032‰ – 3 жағдай), мұрын – жұтқыншақтың – 0,1‰ – 12 жағдай (0,04‰ – 4 жағдай), көмейдің – 0,1‰ – 13 жағдай (0,2‰ – 16 жағдай), сілекей бездерінің – 0,22‰ – 21 жағдай (0,23‰ – 22 жағдай) қатерлі ісіктерінде белгіленді.

2.5. Қазақстан Республикасы халқының екі жынысының арасындағы қатерлі ісіктердің жеке түрлері салдарынан болған өлім-жітімі

Қазақстан Республикасы халқының 2019 жылғы қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімінің «қалыпты» көрсеткіші 100 мың адамға шаққанда 75,5-ге төмендеді. Қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімінің стандартталған көрсеткіші – 67,8 (**2.9 кесте**).

Талданып отырған жыл ішінде екі жыныс бойынша халықтың өлім-жітімі мынадай орындар бойынша өсті: бауырдың қатерлі ісіктері, қатерлі лимфомалар және лейкемиялар. Барлық қалған локализациялар бойынша өлім-жітімнің азаюына қол жеткізілді.

Ерлер арасында қатерлі ісіктерден болған өлім жітімінің "қалыпты" көрсеткіші 100 мың ер адамға шаққанда 83,9-ға дейін, әйел адамға шаққанда 67,6%-ға дейін төмендеді. Ерлер өлімінің стандартталған көрсеткіші 90,4‰ құрады, бұл әйелдер популяциясы үшін ұқсас көрсеткіштен 1,7 есе жоғары – 53,6‰.

Ерлердің өлімінің ең жоғары стандартталған көрсеткіштері өкпенің – 22,3‰ (2018 жылы – 24,2‰), асқазанның – 13,3‰ (14,1‰), өңештің – 5,2‰ (5,2‰), қуық асты безінің – 5,1‰ (4,9‰), ұйқы безінің – 4,9‰ (4,9‰), бауырдың – 4,7‰ (4,5‰), тік ішектің – 4,6‰ (4,8‰) қатерлі ісіктері кезінде тіркелген. Ең төменгі көрсеткіш – еріннің 0,2‰ (2018 жылы – 0,2‰), қалқанша бездің – 0,2‰ (0,3‰) қатерлі ісіктері кезінде байқалған.

Әйелдер арасында қатерлі ісіктерден болатын өлім – жітімінің ең жоғары стандартталған көрсеткіштері сүт безінің – 9,4‰ (2018 жыл – 10,9‰), жатыр мойны – 5‰ (5,5‰), асқазанның – 4,8‰ (5‰), аналық бездің – 4,1‰ (3,9‰) қатерлі ісіктері кезінде тіркелген. Ең аз көрсеткіш еріннің – 0,02‰ (2018 жылы – 0,01‰), көмейдің – 0,1‰ (0,1‰), сүйектер мен буын шеміршектерінің – 0,3‰ (0,3‰), терінің – 0,3‰ (0,3‰) және басқа да қатерлі ісіктері кезінде байқалды.

2018 жылмен салыстырғанда, барлық қатерлі ісіктерден ерлердің өлім - жітімінің стандартталған көрсеткішінің 4,7%-ға төмендеуі барысында және көптеген жекелеген локализациялар бойынша ерлердің бауырдың 4,5-тен 4,7%-ға дейін, терінің – 0,5-тен 0,6%-ға дейін, қуық безінің – 4,9-дан 5,1%-ға дейін, қуықтың – 2,2-ден 2,4%-ға дейін, лимфа және қан жасау тіндердің қатерлі ісіктері көрсеткіштерінің өсуі байқалды.

Әйелдер арасында осындай үрдістер өлім-жітімнің жалпы стандартталған көрсеткішінің 5,1%-ға төмендеуі және көптеген локализациялар бойынша төмендеуі байқалады. Әйелдердің өлім-жітім көрсеткішінің өсуі еріннің (0,1-ден 0,02%-ға дейін), бауырдың (1,9-дан 2%-ға дейін), жатыр денесінің (1,9-дан 2%-ға дейін), аналық бездің (3,9-дан 4,1%-ға дейін), қалқанша бездің (0,4-тен 0,5%-ға дейін), қатерлі лимфоманың (1,2-ден 1,4%-ға дейін) қатерлі ісігінен болды.

Ерлерде стандартталған өлім көрсеткіші «қалыпты» көрсеткіштен 7,8%-ға артты, ал әйелдерде ол 20,7%-ға төмен. Ерлер өлімінің жалпы стандартталған көрсеткішінің әйелдердегі ұқсас көрсеткішпен арақатынасы – 1,7:1.

2019 жылы аймақтар бөлінісінде қатерлі ісіктерден халықтың екі жынысынан болған өлім-жітімінің ең жоғары стандартталған көрсеткіштері Нұр – Сұлтан қаласында – 72,9‰ (2018 жылы – 106,8‰), Шығыс Қазақстан – 73‰ (87‰), Павлодар – 71,3‰ (88,1‰), Ақмола – 67,8‰ (77,7‰) облыстарында, ең азы – Алматы – 43,8‰ (51,2‰), Түркістан – 46,3‰ (53,5‰) және Қызылорда облыстарында – 49,6‰ (63‰) (**2.10 кесте**) байқалды.

Қазақстан Республикасы халқының аймақтар бойынша стандартталынған көрсеткіштермен салыстырғандағы қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімі

Облыстардың атауы	100 мың адамға шаққандағы қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітім					
	2018 жыл (Екі жыныс)			2019 жыл (Екі жыныс)		
	Абс.сан	Қалыпты көрсеткіштер	Стандартталынған көрсеткіштер	Абс.сан	Қалыпты көрсеткіштер	Стандартталынған көрсеткіштер
Қазақстан Республикасы	14369	78,1	71,2	14069	75,5	67,8
Ақмола	777	105,2	77,7	799	108,5	67,8
Ақтөбе	580	66,7	65,0	581	65,9	54,4
Алматы	1082	53,1	51,2	1108	53,9	43,8
Атырау	405	63,9	72,9	396	61,4	59,6
Батыс Қазақстан	595	91,2	74,9	596	90,7	65,8
Жамбыл	819	72,8	75,2	743	65,7	55,4
Қарағанды	1284	93,1	69,5	1166	84,7	55,0
Қостанай	813	93,1	65,0	768	88,4	51,4
Қызылорда	433	54,5	63,0	430	53,5	49,6
Маңғыстау	355	52,3	67,0	365	52,2	55,7
Түркістан	848	42,7	53,5	914	45,3	46,3
Шымкент қаласы	603	59,8	75,4	549	52,9	54,1
Павлодар	928	123,1	88,1	923	122,7	71,3
Солтүстік Қазақстан	619	111,6	70,1	638	116,3	66,5
Шығыс Қазақстан	1761	127,7	87,0	1726	126,0	73,0
Алматы қаласы	1556	83,9	74,2	1483	77,4	55,8
Нұр-Сұлтан қаласы	911	84,5	106,8	884	77,8	72,9

Ақмола облысында қатерлі ісіктерден ерлер жиі өлді – өлімнің стандартталған көрсеткіші 126,2‰ (2018 ж. - 109,5‰), Павлодар - 98,8‰ (132,5‰), Шығыс Қазақстан – 98,5‰ (128,4‰), Батыс Қазақстан – 89‰ (102,3‰) облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында – 97,2‰ (141,7‰) байқалды. Айтарлықтай сирек стандартталған көрсеткіш – Алматы – 52,9‰ (59,8‰), Түркістан – 55,1‰ (63,2‰) облыстарында анықталды. Бұл ретте 16 аймақта және жалпы ел бойынша көрсеткіштің стандартталған деңгейі жақсартылған (төмендетілген) және тек Ақмола облысында 15% өскен (*2.11 кесте*).

Нұр-Сұлтан қаласында қатерлі ісіктерден әйелдердің өлім – жітімі барынша жоғары болды – стандартталған көрсеткіш 56,7‰ (2018 ж. – 86,3‰), Шығыс Қазақстан – 56‰ (61,7‰), Павлодар – 53‰ (62,3‰) облыстарында байқалды. Қатерлі ісіктерден қайтыс болған әйелдердің ең аз саны Алматы облысында байқалды стандартталған өлім көрсеткіші 37,4‰ (2018 ж. – 45,7‰) және Түркістан – 39,6‰ (47‰) облысында болды. Талданып отырған жыл ішінде еліміздің барлық 17 аймағында әйелдер арасында қатерлі ісіктен болған өлім-жітімді төмендету қамтамасыз етілді.

2.11 кесте

Қазақстан Республикасы халқының аймақтар және жынысы бойынша стандартталынған көрсеткіштермен салыстырғандағы қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітімі

Облыстардың атауы	100 мың адамға шаққандағы қатерлі ісіктердің салдарынан болған өлім-жітім											
	Ерлер						Әйелдер					
	Абс. сан		Қалыпты көрсеткіштер		Стандартталынған көрсеткіштер		Абс. сан		Қалыпты көрсеткіштер		Стандартталынған көрсеткіштер	
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.
Қазақстан Республикасы	7733	7578	86,8	83,9	94,9	90,4	6636	6491	70,0	67,6	56,5	53,6
Ақмола	445	513	124,1	143,4	109,5	126,2	332	286	87,4	75,4	58,3	44,5
Ақтөбе	326	298	77,4	69,7	90,4	68,8	254	283	56,6	62,3	48,8	45,0
Алматы	540	576	53,5	56,7	59,8	52,9	542	532	52,7	51,2	45,7	37,4
Атырау	205	221	65,6	69,5	90,3	78,3	200	175	62,2	53,5	62,2	45,6
Батыс Қазақстан	324	339	102,4	106,3	102,3	89,0	271	257	80,6	76,0	58,8	49,0
Жамбыл	440	419	79,4	75,2	99,7	73,1	379	324	66,4	56,6	60,4	43,1
Қарағанды	713	639	109,0	97,7	97,8	74,8	571	527	78,8	72,9	52,5	42,0
Қостанай	444	380	107,2	92,1	86,4	62,9	369	388	80,5	85,1	52,1	44,2
Қызылорда	249	232	62,5	57,5	86,8	61,0	184	198	46,5	49,5	47,2	40,4
Маңғыстау	173	194	51,2	55,7	76,4	69,1	182	171	53,5	48,8	60,9	46,4
Түркістан	439	492	43,6	48,1	63,2	55,1	409	422	41,8	42,5	47,0	39,6
Шымкент қаласы	296	291	61,1	58,1	92,6	67,7	307	258	58,5	48,0	65,5	44,9
Павлодар	541	507	151,6	142,3	132,5	98,8	387	416	97,5	105,1	62,3	53,0
Солтүстік Қазақстан	341	358	128,6	136,4	95,9	87,6	278	280	96,1	97,8	54,3	51,7
Шығыс Қазақстан	1040	968	158,1	148,0	128,4	98,5	721	758	100,0	105,9	61,7	56,0
Алматы қаласы	752	684	88,8	77,8	95,9	66,8	804	799	79,8	77,0	62,5	49,5
Нұр-Сұлтан қаласы	465	467	89,8	85,7	141,7	97,2	446	417	79,5	70,6	86,3	56,7

2.6. Қазақстан Республикасы аймақтары бойынша онкологиялық ұйымдардың есебінде тұрмаған және қайтыс болғаннан кейін тіркелген халықтың қатерлі ісіктерден болған өлім-жітімі

2019 жылы 663 (2018 ж. – 752) науқасқа диагноз қайтыс болғаннан кейін қойылды. Ол алғаш рет анықталған қатерлі ісікпен ауыратын науқастардың жалпы санының 1,8%-ын (2018 ж. – 2,1%) немесе осы жылы қайтыс болғандардың жалпы санынан 4,7%-ды (5,2%) құрады. Өлгеннен кейін анықталғандардың үлес салмағын төмендету – бұл қатерлі ісіктің тірі кезіндегі диагностикасының сапасын жақсарту көрсеткіші (**2.12 кесте**).

Ресейде аталмыш көрсеткіш 2018 жылы айтарлықтай жоғары болды 5,2% (аймақтар бойынша 0-ден 13,9%-ға дейін) (2018 жылы Ресей халқына көрсетілген онкологиялық көмектің жағдайы pdf).

Алғаш рет есепке алынған адамдар санынан қайтыс болғаннан кейін есепке алынған науқастардың жоғары үлесі Шығыс Қазақстан – 4,3% (2018 ж. – 5,5%), Батыс Қазақстан – 2,9% (2,8%), Ақмола – 2,6% (3,3%) және Нұр-Сұлтан қаласында – 2,6% (1,3%), ал төменгі көрсеткіш – Жамбыл – 0,2% (0,8%) және Алматы – 0,3% қаласында белгіленді. (0,2%). Маңғыстау (2018 ж. – 0,1%) және Қызылорда облысында екінші жыл қатарынан қатерлі ісікті тірі кезінде диагностикалауда ақауларға жол берілген жоқ.

2.12 кесте

Қазақстан Республикасы аймақтары бойынша онкологиялық ұйымдардың есебінде тұрмай қайтыс болғандар саны

Облыстардың атауы	Қатерлі ісік диагнозы қайтыс болған соң қойылған науқастар саны				Оның ішінде, мәйітті ашқаннан кейін			
	абс. саны		%		абс. сан		%	
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.
Қазақстан Республикасы	752	663	2,1	1,8	642	529	85,4	79,8
Ақмола	59	47	3,3	2,6	41	30	69,5	63,8
Ақтөбе	44	48	2,5	2,8	36	40	81,8	83,3
Алматы	54	43	2,0	1,5	28	17	51,9	39,5
Атырау	12	7	1,3	0,7	9	7	75,0	100,0
Батыс Қазақстан	41	45	2,8	2,9	34	36	82,9	80,0
Жамбыл	12	3	0,8	0,2	11	3	91,7	100,0
Қарағанды	100	63	2,6	1,6	100	63	100,0	100,0
Қостанай	53	46	2,0	1,8	53	46	100,0	100,0
Қызылорда	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Маңғыстау	1	0	0,1	0,0	1	0	100,0	0,0
Түркістан	28	9	1,5	0,6	19	0	67,9	0,0
Шымкент қаласы	23	31	1,8	2,1	19	14	82,9	45,2
Павлодар	49	40	2,2	1,6	37	39	75,5	97,5
Солтүстік Қазақстан	26	42	1,4	2,1	22	35	84,6	83,3
Шығыс Қазақстан	217	173	5,5	4,3	209	166	96,3	96,0
Алматы қаласы	9	10	0,2	0,3	9	6	100,0	60,0
Нұр-Сұлтан қаласы	24	56	1,3	2,6	14	27	58,3	48,2

Өлгеннен кейін тіркелген 663 жағдайдың ішінде аутопсия 529 жағдайда немесе 80%-да (2018 жылы – 642 – 85,4%), 134 жағдайда – «қатерлі ісік» диагнозы клиникалық түрде, ашылмай қойылды (110 жағдай).

2019 жылы Атырау, Жамбыл, Қарағанды, Қостанай облыстарының онкологиялық ұйымдары аутопсиямен өлгеннен кейінгі диагнозды толық (100%) растауды қамтамасыз етті. Ақмола, Алматы (нашар нәтиже), Батыс Қазақстан облыстарының, Шымкент, Алматы, Нұр-Сұлтан қалаларындағы медициналық ұйымдары қатерлі ісіктің өлгеннен кейінгі диагнозының аутопсихиялық растауын нашарлатып, Ақтөбе және Павлодар облыстарының медициналық ұйымдары жақсарды. Түркістан облысында аутопсия өткізілген жоқ.

Өлгеннен кейінгі онкологиялық аурулардың барлық, алғаш тіркелген пациенттердің үлесі, ең төменгі, 9 оқшаулау бойынша 0-0,9% шегінде, 8 оқшаулау бойынша орташа – 1-ден 3%-ға дейін және 6 оқшаулау бойынша орташа мәннен жоғары – 3-тен 8,5%-ға дейін (2.13 кесте).

2.13 кесте

Онкологиялық ұйымдардың есебінде тұрмай қатерлі ісіктердің орналасуы бойынша қайтыс болғандар саны

Ісіктердің орналасқан жерлері	Қатерлі ісік диагнозы қайтыс болған соң қойылған науқастар саны				Дәрежелері	
	абс.сан		%		2018 ж.	2019 ж.
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.		
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	752	663	2,1	1,8		
Еріннің	0	0	0,0	0,0	24	24
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, тандайдың Капоши саркомасы	2	5	0,4	1,0	20	15
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	0	0	0,0	0,0	24	24
Мұрынжұтқыншақ	0	0	0,0	0,0	24	24
Көмейжұтқыншақ	0	1	0,0	0,7	24	18
Өңештің	13	16	1,1	1,4	14	11
Асқазанның	60	64	2,2	2,4	8	8
Тоқ ішектің	87	64	5,2	3,7	4	5
Тік ішектің	31	31	2,0	1,9	11	9
Бауырдың	75	74	7,4	7,3	2	1
ұйқы безінің	63	53	5,7	4,8	3	3
Көмейдің	5	4	1,1	1,0	13	15
Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің	120	105	3,2	2,8	6	6
Сүйек пен буын шеміршектерінің	5	4	2,7	2,7	7	7
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	9	7	2,0	1,7	10	10
Тері меланомасы	1	2	0,3	0,6	21	19
Терінің басқа қатерлі ісіктері	1	0	0,0	0,0	23	24
Сүт безінің	3	10	0,1	0,2	22	22
Жатыр мойнының	9	3	0,5	0,2	19	23
Жатыр денесінің	13	14	1,2	1,2	12	13
Аналық жыныс безінің	6	5	0,5	0,4	18	20
Қуық асты безінің	11	10	0,9	0,8	15	17
Бүйректің	26	17	2,2	1,4	9	12
Қуықтың	5	8	0,7	1,0	16	14
Орталық жүйке жүйесінің	42	30	5,2	4,2	5	4
Қалқанша безінің	4	3	0,6	0,4	17	21
Лимфа және қан жасау тіндері	111	94	7,4	6,1	1	2

Өлгеннен кейінгі-есепке алынғандардың ең жоғары үлесі бойынша бірінші орында бауырдың – 7,3% (2018 ж. – 7,4%) ісіктері тұр ісіктерітұр, бұдан әрі – лимфа және қан жасау тіндердің – 6,1% (7,4%) қатерлі ісіктері, ұйқы безінің – 4,8% (5,7%) қатерлі ісіктері, орталық жүйке жүйесінің қатерлі ісіктері – орын жиынтығы бойынша орташадан жоғары – 4,2% (4,2%). Тоқ ішектің – 3,7% (5,2%), өкпенің 2,8% (3,2%), сүйектер мен буын шеміршектерінің – 2,7% (2,7%), асқазанның – 2,4% (2,2%) қатерлі ісіктері орын алады. Еріннің, сілекей бездерінің, мұрын-жұтқыншақтың, терінің қатерлі ісіктері кезінде мұндай жағдайлар тіркелмеген.

2.7. Аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған бір жылдық өлім-жітім

2019 жылы тұтастай алғанда республика бойынша анықталған науқастарға диагноз қоюдың уақтылығына және көмек көрсетудің сапасына тікелей байланысты қатерлі ісік салдарынан болатын бір жылдық өлім-жітім көрсеткіші қалыпты 22,4%-дан 20,9%-ға дейін төмендеді (**2.14 кесте**).

2.14 кесте

Қазақстан Республикасы аймақтары бойынша қатерлі ісіктердің салдарынан болған бір жылдық өлім-жітім

Облыстардың атаулары	Бір жылдық өлім-жітім (%-бен)		Бір жылдық өлім-жітім мен аурудың асқынуының арасындағы қатынас (IV-сатысы) %-бен		Үлес салмағы IV-сатысы (%-бен)
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018ж.
Қазақстан Республикасы	22,4	20,9	2,0	1,9	11,1
Ақмола	26,6	24,9	1,7	1,5	16,9
Ақтөбе	21,6	21,3	1,9	2,2	9,8
Алматы	22,8	17,8	1,9	1,7	10,8
Атырау	36,0	26,1	5,0	3,7	7,0
Батыс Қазақстан	21,9	21,7	2,8	3,5	6,2
Жамбыл	32,4	28,6	3,3	3,1	9,1
Қарағанды	21,2	18,9	1,4	1,3	15,0
Қостанай	18,3	18,1	2,0	1,9	9,5
Қызылорда	23,4	20,2	4,1	3,3	6,0
Маңғыстау	25,9	24,0	2,5	2,3	10,3
Түркістан	21,4	19,6	1,7	1,4	13,8
Шымкент қаласы	25,1	24,0	2,6	1,9	12,6
Павлодар	25,0	23,3	2,3	2,2	10,7
Солтүстік Қазақстан	20,3	18,7	1,9	1,9	10,0
Шығыс Қазақстан	23,2	22,3	1,7	1,7	13,0
Алматы қаласы	16,2	18,2	1,9	2,2	8,2
Нұр-Сұлтан қаласы	20,3	20,1	1,4	1,6	12,9

Ресейде 2018 жылы қатерлі ісіктердің салдарынан болатын бір жылдық өлім-жітім көрсеткіші 22,2% (22,5% – 2017 ж.) құрады ([2018 жылы Ресей халқына көрсетілген онкологиялық көмектің жағдайы pdf](#)).

Бір жылдық өлім – жітімнің ең жоғары немесе нашар көрсеткіші Жамбыл – 28,6% (2018 ж. – 32,4%), Атырау – 26,1% (36%) облысында, ең аз, яғни ең жақсы деңгей – Алматы – 17,8% (22,8%), Қостанай – 18,1% (18,3%) облыстарында және Алматы – 18,2% (16,2%) қаласында. Қатерлі ісікті диагностикалау мен емдеу сапасын арттыруға байланысты көрсеткіштің төмендеуі екінші жыл қатарынан көрсеткіштің 2017 жылғы 10,2%-дан 2018 жылы 16,2%-ға дейін және 2019 жылы 18,2%-ға дейін өсуіне жол берілген Алматы қаласын қоспағанда, 17 аймақта байқалды.

Орташа республикалық деңгейден жоғары (20,9%) көрсеткіштер Ақмола – 24,9% (2018 ж. – 26,6%), Ақтөбе – 21,3% (21,6%), Атырау – 26,1% (36%), Шығыс Қазақстан – 22,3% (23,3%), Жамбыл – 28,6% (32,4%), Батыс Қазақстан – 21,7% (21,7%). Маңғыстау – 24% (25,9%), Павлодар – 23,3% (25%) облыстарында және Шымкент – 24% (25,1%) қаласында байқалған.

Онкологиялық науқастарда аурудың таралу дәрежесі дұрыс есепке алынған кезде біржылдық өлім мен асқыну арасындағы ара қатынас индексі (IV-кезең) бірлікке ұмтылатын болады. Орташа республикалық индекс 2019 жылы 1,9 (2018 ж. – 2) құрады (**2.14 кесте**).

Барлық аймақтарда бұл арақатынас 2018 және 2019 жылы 1-ден жоғары, бұл науқастың ісік процесінің таралуын бағалау кезінде клиникалық қателердің жеткілікті жиілігін және есепке алу кемшіліктерін көрсете алады. Салыстырмалы есептеу үшін қатерлі ісіктің IV сатысының

үлес салмағы өткен жылға алынады, өйткені ол талданатын кезеңде бір жылдық өлім деңгейіне әсер етеді.

Ең үлкен ауытқу екі жыл қатарынан Атырау– 3,7 (2018 жыл - 5) облысында байқалды. Бұл ел бойынша ең нашар нәтиже болды. Батыс Қазақстан – 3,5 (2,8), Қызылорда – 3,3 (4,1), Жамбыл – 3,1 (3,3), Маңғыстау – 2,3 (2,5) облыстарында жоғары арақатынас, бұл аталған облыстарда онкологиялық науқастарды ерте анықтау мен емдеу көмегін ұйымдастыру проблемалары бар екенін куәландырады.

Бір жылдық өлім мен асқыну арасындағы оңтайлы арақатынас (IV кезең), яғни 1 – ге барынша жақын, Қарағанды – 1,3 (2018 жылы – 1,4), Түркістан – 1,4 (1,7), Ақмола – 1,5 (1,7) облыстарында және Нұр – Сұлтан 1,6 (1,4) қаласында қалыптасты.

2019 жылы бұл арақатынас Ақмола (1,7-ден 1,5-ке дейін), Алматы (1,9-дан 1,7-ге дейін), Жамбыл (3,3-тен 3,1-ге дейін), Қарағанды (1,4-тен 1,3-ке дейін), Қызылорда (4,1-ден 3,3-ке дейін), Қостанай (2-ден 1,9-ға дейін), Маңғыстау (2,5-тен 2,3-ке дейін), Павлодар (2,3-тен 2,2-ге (1,7-ден 1,4-ке дейін) облыстарында және Шымкент (2,6-дан 1,9-ға дейін) қаласында жақсарды. Ақтөбе (1,9-дан 2,2-ге дейін), Батыс Қазақстан (2,8-ден 3,5-ке дейін) облыстарында және Алматы (1,9-дан 2,2-ге дейін) мен Нұр-Сұлтан (1,4-тен 1,6-ға дейін) қалаларында нашарлады. Шығыс Қазақстан (1,7 екі жылдан) және Солтүстік Қазақстан (1,9 екі жылдан) арасындағы арақатынас өзгеріссіз.

2.15 кесте

Қатерлі ісіктердің негізгі түрлерінің салдарынан болған бір жылдық өлім-жітім

Ісіктердің орналасқан жерлері	Бір жылдық өлім-жітім (%-бен)		Бір жылдық өлім-жітім мен аурудың асқынуының арасындағы қатынас (IV-сатысы) %-бен	
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	22,4	20,9	2,0	1,9
сондай-ақ, 14 жастағы балаларда -	11,4	14,5	1,0	1,5
Еріннің	3,5	4,1	0,0	1,7
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Капоши саркомасы	33,4	27,1	2,4	2,8
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	16,3	16,3	1,7	3,1
Мұрынжұтқыншақ	22,4	11,3	1,0	0,5
Көмейжұтқыншақ	42,0	39,9	3,4	3,4
Өңештің	41,2	39,9	6,5	6,9
Асқазанның	43,8	42,0	2,4	2,4
Тоқ ішектің	21,4	18,7	1,6	1,4
Тік ішектің	23,3	19,4	1,9	1,7
Бауырдың	46,3	38,6	2,7	2,5
ұйқы безінің	58,7	59,5	1,6	1,6
Көмейдің	24,3	21,5	4,9	4,0
Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің	46,4	42,5	2,0	1,8
Сүйек пен буын шеміршектерінің	20,3	23,2	1,5	1,8
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	25,8	18,1	2,8	1,9
Тері меланомасы	5,7	11,2	1,3	2,7
Терінің басқа қатерлі ісіктері	1,0	1,0	3,9	2,9
Сүт безінің	4,5	4,0	1,2	1,1
Жатыр мойнының	12,7	10,6	5,3	3,9
Жатыр денесінің	8,3	6,9	4,4	2,4
Аналық жыныс безінің	17,0	16,3	2,3	2,4
Қуық асты безінің	8,1	7,7	0,7	0,5
Бүйректің	15,7	13,4	0,8	0,8
Қуықтың	13,1	13,2	2,6	4,6
Оргалық жүйке жүйесінің	25,0	21,3	4,7	5,5
Қалқанша безінің	4,0	5,5	0,6	0,6
Қатерлі лимфома	22,4	21,7	2,8	3,0

2.15 кестенің деректері қатерлі ісіктердің барлық орналасуы бойынша бір жылдық өлім динамикасын көрсетеді.

Жалпы 2019 жылы көрсеткіш 20,9%-ға дейін төмендеді. Бірақ 14 жасқа дейінгі балаларда бір жылдық өлім 11,4-тен 14,5%-ға дейін өсті.

Ұйқы безінің – 59,5% (58,7%), өкпенің – 42,5% (43,4%), асқазанның – 42% (43,8%), көмейдің – 39,9% (42%), өңештің – 39,9% (41,2%), бауырдың – 38,6% (46,3%), тіл, ауыз қуысы және ауыз – жұтқыншақтың - (33,4%), сүйектер мен буын шеміршектерінің – 23,2% (20,3%) қатерлі ісіктері бар науқастарда біржылдық өлім – жітімнің ең жоғары деңгейі байқалды. Терінің – 1%, сүт безінің – 4%, еріннің – 4,1% қатерлі ісіктері кезіндегі ең төмен көрсеткіш байқалды.

Көрсеткіштің 27-ден 19-ы бойынша төмендеуі немесе жақсаруына қол жеткізілді, 6-дан (еріннің, ұйқы безінің, сүйектердің және буын шеміршектерінің, тері меланомасының, қуықтың және қалқанша безінің қатерлі ісіктері), 2-ден – тұрақты деңгей.

Бір жылдық өлім-жітім мен аурудың асқынудың (IV саты) арақатынасының ең нашары, яғни, 1-ден қашығы өңештің – 6,9 (2018 ж. – 6,5), орталық жүйке жүйесінің – 5,5 (4,7), қуықтың – 4,6 (2,6), көмейдің – 4 (4,9), жатыр мойнының – 3,9 (5,3), көмей жұтқыншығының – 3,4 (3,4), сілекей бездерінің – 3,4 (3,4) қатерлі ісіктерінде байқалды. Сүт безінің – 1,1 (2018 ж. – 1,2) қатерлі ісіктері бойынша ең жақсы арақатынас тіркелді.

3-Тарау. Қазақстан Республикасының халқына 2019 жылы көрсетілген онкологиялық көмектің негізгі көрсеткіштері

2019 жылы Қазақстан Республикасында қатерлі ісіктің 36 272 жаңа жағдайы тіркелді, терінің меланомды емес қатерлі ісігін қосқанда, (35 758 – 2018 ж.), оның ішінде 426-сы бастапқы-көпше қатерлі ісіктері (377), 663-і қайтыс болғаннан кейін есепке алынғандар (752) немесе 1,2%. Анықталған жағдайлар саны 514-ке немесе 1,4%-ға азайды. 2019 жылдың қорытындысы бойынша 35 183 адамға өмірінде алғаш рет қатерлі ісік диагнозы қойылды (34 629 – 2018 ж.) есепке алынды, 2018 жылдың деңгейіне қарағанда 554 адамға, немесе 1,6%-ға көбейді. **(3.1 кесте).**

Қатерлі ісіктермен алғаш рет есепке алынған науқастардың абсолюттік саны 10 аймақ (Ақмола, Алматы, Атырау, Шығыс Қазақстан, Батыс Қазақстан, Қарағанды, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстары және Шымкент және Нұр-Сұлтан қалалары) есебінен өсті. Павлодар облысында анықталған науқастар санының ең жоғары өсуі – 228 адамға немесе 9,5%. Қалған 7 аймақта анықталған науқастар санының төмендеуі орын алды, Алматы қаласында ең көп – 281 адамға немесе 7,6%-ға өсті.

Бұл ретте, ең жоғары өсім қарқыны Нұр-Сұлтан қаласында – 11%, төмендеу қарқыны Түркістан облысында – 17,2% болды.

3.1. Алдын-алу тексерістері барысында анықталған қатерлі ісіктердің орналасуына байланысты науқастанушылық мәліметтері

Халыққа алдын-алу тексеру жүргізу кезінде 5758 науқаста алғаш рет қатерлі ісік анықталып, бұл жыл ішінде анықталған науқастардың жалпы санының 16,4%-ын (2018 ж. – 4792 – 13,8%) **(3.1 кесте)** құрады. Жалпы республика бойынша кәсіптік тексеру кезінде анықталған науқастардың саны 966 адамға немесе 16,8%-ға өсті.

Ресейде қатерлі ісіктерді белсенді анықтау көрсеткіші 2018 жылы 25,8-ден 27,3%-ға дейін өсті **(2018 жылы Ресей халқына онкологиялық көмек жағдайы.pdf)**.

Алдын ала тексеру кезінде анықталған науқастардың санын төмендеткен аймақтар 5 (Ақтөбе, Солтүстік Қазақстан, Түркістан облыстары және Шымкент пен Алматы қалаларында) қалған аймақтар халықты алдын ала тексеру кезінде анықталған науқастар санының өсуін қамтамасыз етті. Маңғыстау (+348 адам) мен Қарағанды (+337 адам) облыстарында анықталғандар санының өсуі неғұрлым көбірек. Бұл ретте, 2019 жылы алдын ала тексеру есебінен анықталған науқастардың ең жоғары үлес салмағы Маңғыстау облысында (78%), ең азы Ақмола облысында (1,7%) байқалды. Түркістан облысы бойынша (-85%) ауруларды алдын ала қарау кезінде анықталған өсу қарқыны едәуір төмендеген.

Онкопатологияның анықталу деңгейі үшінші жыл қатарынан Атырау облысында – 0,2% немесе 988-ден 2 пациент (2018 ж. – 0,2% немесе 2 пациент, 2017 ж. – 0,5% немесе 4 пациент) байқалды. Ең көп анықталу – Маңғыстау – 53% облысында болды.

Алдын ала тексеру кезінде анықталған пациенттердің көпшілігі – 4153 адам немесе 72,1% (2018 ж. – 3524 немесе 73,5%) процестің I және II сатысына ие болды. 11 аймақта профилактикалық тексерулер жүргізу кезінде ерте анықтаудың орташа республикалық деңгейі артты (Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Атырау, Шығыс Қазақстан, Батыс Қазақстан, Қостанай, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстары мен Алматы және Нұр-Сұлтан қалаларында). Атырау облысы бойынша кәсіптік тексеру кезінде қатерлі ісіктерді ерте анықтаудың жоғары деңгейін (анықталған 2 науқастың 100%-ы немесе 2-і) қатерлі ісіктерді жалпы анықтаудың төмен болуына байланысты (0,2%) анықтауға болмайды.

Қазақстан Республикасының облыстары бойынша алдын-алу тексерістері барысында анықталған қатерлі ісіктермен науқастанушылық мәліметтері

Облыстардың атауы	Онкологиялық ұйымдардың есебінде тұрған анықталған науқастар саны						Алдын-алу тексерістері кезінде анықталғандардың ішінде					
	2018 ж.		2019 ж.		2018 ж.		2019 ж.		2018 ж.		2019 ж.	
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.
Қазақстан Республикасы	34629	35183	4792	5758	13,8	16,4	3524	4153	73,5	72,1	72,1	72,1
Ақмола	1723	1743	475	483	27,6	27,7	395	413	83,2	85,5	85,5	85,5
Ақтөбе	1730	1669	105	103	6,1	6,2	92	94	87,6	91,3	91,3	91,3
Алматы	2695	2780	156	210	5,8	7,6	135	168	86,5	80,0	80,0	80,0
Атырау	882	988	2	2	20,2	0,2	1	2	50,0	100,0	100,0	100,0
Шығыс Қазақстан	3652	3814	224	342	6,1	9,0	179	282	79,9	82,5	82,5	82,5
Жамбыл	1560	1550	1402	1448	89,9	93	801	843	57,1	58,2	58,2	58,2
Батыс Қазақстан	1393	1498	156	161	11,2	10,7	148	153	94,9	95,0	95,0	95,0
Қарағанды	3648	3701	914	1251	25,1	33,8	665	898	72,8	71,8	71,8	71,8
Қызылорда	1109	1062	240	258	21,6	24,3	158	142	65,8	55,0	55,0	55,0
Қостанай	2524	2497	675	719	26,7	28,8	580	625	85,9	86,9	86,9	86,9
Маңғыстау	872	841	98	446	11,2	53,0	75	246	76,5	55,2	55,2	55,2
Павлодар	2162	2390	73	115	3,4	4,8	67	105	91,8	91,3	91,3	91,3
Солтүстік Қазақстан	1760	1912	10261	5,8	3,2	89	48	87,3	78,7	78,7	78,7	78,7
Түркістан	1823	1555	37	20	2,0	1,3	23	14	62,2	70,0	70,0	70,0
Шымкент қаласы	1264	1405	13	12	1,0	0,9	10	7	76,9	58,3	58,3	58,3
Алматы қаласы	3986	3705	54	41	1,4	1,1	49	35	90,7	85,4	85,4	85,4
Нұр-Сұлтан қаласы	1846	2073	66	86	3,6	4,1	57	78	86,4	90,7	90,7	90,7

Қалған аймақта қатерлі ісікті белсенді анықтау кезінде ерте диагностикалау жиілігі ел бойынша орташадан төмен болды: Қарағанды – 71,8% (72,8%), Түркістан – 70% (62,2%) облыстары, әсіресе төмен – Жамбыл – 58,2% (2018 ж. – 57,1%), Қызылорда – 55% (65,8%), Маңғыстау – 55,2% (76,5%), облыстарымен Шымкент 58,3% (76,9%) қаласында бұл халықты профилактикалық тексеруді ұйымдастыру мен өткізудің неғұрлым төмен сапасын куәландырады.

Алдын ала тексерулер жүргізу кезінде қатерлі ісіктердің барлық локализацияларының ішінде еріннің – 33,6% (2018 ж. – 23%), терінің – 32,3% (29,3%), сілекей бездерінің – 27,4% (18,5%), жатыр мойнының – 22,4% (23,6%), жатыр денесінің – 23,5% (26,1%), көмейдің – 20,5% (16,9%) қатерлі ісіктері ең белсенді анықталды. Асқазан безінің – 8,3% (2018 ж. – 7,3%), тоқ ішектің – 9,7% (6,1%), бауырдың – 11,1% (8,4%), өңештің – 13,4% (9,2%), көмей жұтқыншақтың – 13,6% (9,5%) қатерлі ісіктерінің төмен көрсеткіштері байқалды (**3.2 кесте**).

Өткен жылдың деңгейіне қарағанда қатерлі ісіктердің алдын алу тексерулерінде меланома, жатыр мойны, жатыр денесі, аналық бездің қатерлі ісіктері бойынша анықтау нашарлады.

Ісіктің визуалды орналасқан түрлерінде мына қатерлі ісіктердің анықталуының үлес салмағы жоғарылады: еріннің – 23-тен 33,6%-ға дейін, тілдің, ауыз қуысы мен ауыз- жұтқыншақтың – 19,2-ден 21,1%-ға дейін, сілекей бездерінің – 18,5-тен 27,4%-ға дейін, мұрын – 4,2-ден 18,8%-ға дейін, көмей жұтқыншақтың – 9,5-тен 13,6%-ға дейін, қалқанша безінің – 15,3-тен 19,6%-ға дейін, басқа да терінің қатерлі ісіктері – 29,3-тен 32,3%-ға дейін анықталды. Бұл еліміздің алғашқы медико-санитарлық көмек көрсету ұйымдарының алғашқы қарау кабинеттерінің жұмыстары жақсарғанын көрсетеді.

Еріннің, терінің (меланомадан басқасы) қатерлі ісігі сияқты көзге көрінетін жерде шоғырланған I-II сатыдағы қатерлі ісіктерді анықтау 90%-дан асты. Ал, тік ішектің, сүйек және буын шеміршектерінің, тері меланомасының, сүт безінің, жатыр мойнының, қуықтың, қалқанша безі қатерлі ісіктері I-II сатысын анықтау 80%-дан асты.

Қатерлі ісіктерді алдын ала тексеру кезінде қатерлі ісіктерді I-II сатысында анықтаудың дәстүрлі төмен деңгейі, өңештің – 53,2 – ден 60,1%-ға дейін, асқазанның – 48,8-ден 55,4%-ға дейін, бауырдың – 13,8-ден 30,4%-ға дейін қатерлі ісіктерінде орнықтырулар бойынша ерте диагностика жақсарды. 2018 жылдың ерте анықтау деңгейінің нашарлауы сілекей бездерінің – 84-тен 75%-ға дейін, мұрынның – 33,3-тен 15,4%-ға дейін, көмейдің – 31,3-тен 20%-ға дейін, тоқ ішектің – 61,5-тен 56,1%-ға дейін, тік ішектің – 85,6-ден 83,5%-ға дейін, бауырдың – 30,4-тен 25,2%-ға дейін, ұйқы безінің – 32-ден 26,4%-ға дейін, дәнекер және басқа жұмсақ тіндердің – 70,4-тен 61,1%-ға дейін, тері меланомалары – 87-ден 84,6%-ға дейін, жатыр мойнының 89,7-ден 87%-ға дейін, қуықтың – 9,9-ден 84,6%-ға дейін анықталды.

2019 жылмен салыстырғанда **скринингтік** алдын-ала тексеру барысында қатерлі ісіктердің аурудың алғашқы I-II сатысындағы үлесі еліміз бойынша екі жыл бойы 5,9% тұрақты (**3.3 кесте**).

Аймақтар бойынша халықты скринингтік тексеру кезінде қатерлі ісіктерді неғұрлым көп анықтауға Маңғыстау – 11,9% (2018 ж. – 9,6%), Түркістан – 10,9% (3,9%) және Қызылорда – 10,4% (2,3%) облыстарында қол жеткізілді. Орташа республикалық көрсеткіштен жоғары анықтау Батыс Қазақстан - 8,5% (9,9%), Павлодар – 8,5% (6,7%), Солтүстік Қазақстан – 6,5% (7,6%) облыстары мен Шымкент қаласында-5,9% (7,4%) байқалды, қалған 9 аймақта анықталу деңгейі – 5,9% – дан төмен болды.

Аймақтар бойынша халықты скринингтік тексеру кезінде қатерлі ісіктердің неғұрлым ерте анықталуының жоғарғылары: Батыс-Қазақстан – 9,6% (9,9% – 2017 ж.), Солтүстік-Қазақстан – 7,6% (7,2%), Атырау – 7,5% (7,9%) облыстарында анықталды. 9 аймақта республикалық орташа көрсеткіштен (5,9%) жоғары: Ақмола (5,7%), Ақтөбе (4,7%), Шығыс-Қазақстан (5%), Қызылорда (2,3% – ең нашар көрсеткіш), Түркістан (3,9%) облыстары мен Алматы (3,8%) қаласында белгіленді.

Қатерлі ісіктердің ерте нысандарын (I-II сатыда) неғұрлым ерте анықтаудың жоғарғы деңгейі екі жыл қатарынан Солтүстік Қазақстан облысында – 100% (2018 ж. – 100%) байқалды. Маңғыстау облысында көрсеткіш бір жылда 98,8-ден 100%-ға дейін өсті. Қалған 14 аймақта ерте анықталудың жоғары деңгейі – 92,2-ден 99,1%-ға дейін болды. Алматы қаласындағы ең төменгі көрсеткіш – 90,3% (95,3%).

Алдын-алу тексерістері барысында анықталған қатерлі ісіктердің орналасуына байланысты науқастанушылық мәліметтері

Ісіктердің орналасқан жерлері	Онкологиялық ұйымдардың есебінде тұрған диагнозы алғаш рет анықталған науқастар саны				Алдын-алу тексерістері кезінде анықталғандардың ішінде							
	2018		2019		Абс.саны		Алдын ала тексеру кезінде анықталғандардың Үлес салмағы		I-II сағыдағылары		Ерте сағыда анықталғандардың Үлес салмағы	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Барлық локализациялар	34629	35183	4792	5758	13,8	16,4	3524	4153	73,5	72,1		
Ерін	122	137	28	46	23,0	33,6	28	43	100,0	93,5		
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Капоши саркомасы	506	512	97	108	19,2	21,1	68	85	70,1	78,7		
Сілсекей безі (кіші сілсекей безінен басқа)	135	117	25	32	18,5	27,4	21	24	84,0	75,0		
Мұрынжұтқыншақ	71	69	3	13	4,2	18,8	1	2	33,3	15,4		
Көмейжұтқыншақ	168	147	16	20	9,5	13,6	5	4	31,3	20,0		
Өңеш	1205	1141	111	153	9,2	13,4	59	92	53,2	60,1		
Асқазан	2661	2598	217	287	8,2	11,0	106	159	48,8	55,4		
Тоқ ішек	1561	1621	96	157	6,1	9,7	59	88	61,5	56,1		
Тік ішек	1502	1551	139	194	9,3	12,5	119	162	85,6	83,5		
Бауыр	944	932	79	103	8,4	11,1	24	26	30,4	25,2		
Ұйқы безі	1031	1052	75	87	7,3	8,3	24	23	32,0	26,4		
Көмей	427	415	7285	16,9	20,5	51	56	70,8	65,9			
Кеңірдек, ағатамырлар, өкпе	3608	3621	355	494	9,8	13,6	118	166	33,2	33,6		
Сүйек пен буын шеміршектері	181	144	10	29	5,5	20,1	6	24	60,0	82,8		
Дәнекер және жұмсақ тіндер	431	410	54	72	12,5	17,6	38	44	70,4	61,1		
Тері меланомасы	356	342	69	65	19,4	19,0	60	55	87,0	84,6		
Терінің басқа қатерлі ісіктері	3432	3610	1005	1167	29,3	32,3	995	1155	99,0	99,0		
Сүт безі	4603	4896	635	709	13,8	14,5	550	612	86,6	86,3		
Жатыр мойыны	1814	1787	428	400	23,6	22,4	384	349	89,7	87		
Жатыр денесі	1053	1162	247	217	23,5	18,7	225	202	91,1	93,1		
Аналық жыныс безі	1095	1118	185	179	16,9	16,0	88	84	47,6	46,9		
Қуық асты безі	1176	1201	127	228	10,8	19,0	85	156	66,9	68,4		
Бүйрек	1160	1203	130	173	11,2	14,4	90	136	69,2	84,6		
Қуық	726	745	110	117	15,2	15,7	100	99	90,9	84,6		
Қалқанша без	692	781	106	153	15,3	19,6	87	134	82,1	87,6		

3.3 кесте

Скринингтік тексерістері барысында анықталған қатерлі ісіктермен науқастанушылық мәліметтері

Облыстардың атауы	Онкологиялық ұйымдардың есебінде тұрған диагнозы алғаш рет анықталған науқастар саны				Алдын-алу тексерістері кезінде анықталғандардың ішінде							
	Абс. саны		Алдын ала тексеру кезінде анықталғандардың үлес салмағы		I-II сатыдағылары		Ерте сатыда анықталғандардың үлес салмағы					
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019				
Қазақстан Республикасы	34629	35183	2057	2079	5,9	5,9	1932	1967	93,9	94,6		
Ақмола	1723	1743	98	45	5,7	2,6	85	43	56,7	95,6		
Ақтөбе	1730	1669	82	97	4,7	5,8	75	90	91,5	92,8		
Алматы	2695	2780	159	112	5,9	4,0	145	105	91,2	93,8		
Атырау	882	988	66	51	7,5	5,2	64	50	97,0	98,0		
Шығыс Қазақстан	3652	3814	184	156	5,0	4,1	171	145	92,9	92,9		
Жамбыл	1560	1550	112	65	7,2	4,2	109	61	97,3	93,8		
Батыс Қазақстан	1393	1498	134	128	9,6	8,5	129	118	96,3	92,2		
Қарағанды	3648	3701	215	187	5,9	5,1	191	174	88,8	93,0		
Қызылорда	1109	1062	26	110	2,3	10,4	25	109	96,2	99,1		
Қостанай	2524	2497	185	143	7,3	5,7	176	135	95,1	94,4		
Маңғыстау	872	841	84	100	9,6	11,9	83	100	98,8	100,0		
Павлодар	2162	2390	144	204	6,7	8,5	134	195	93,1	95,6		
Солтүстік Қазақстан	1760	1912	133	124	7,6	6,5	133	124	100,0	100,0		
Түркістан	1823	1555	71	170	3,9	10,9	65	157	95,9	92,4		
Шымкент қаласы	1264	1405	94	83	7,4	5,9	90	78	95,9	94,0		
Алматы қаласы	3986	3705	150	196	3,8	5,3	143	177	95,3	90,3		
Нұр-Сұлтан қаласы	1846	2073	120	108	6,5	5,2	114	106	95,0	98,1		

3.2. Қазақстан Республикасының аймақтары бойынша қатерлі ісік алғаш рет анықталған науқастардың диагноздарының морфологиялық расталуы

Бүкіл Республика бойынша алғаш рет қатерлі ісік анықталған науқастар арасында диагноздың морфологиялық расталу көрсеткіші ағымды жылы 91,2%-дан 91,8%-ға жоғарылады (*3.4 кесте*).

Ресейде қатерлі ісіктердің морфологиялық расталуы 93%-ды құрады (92,4% – 2017 ж.) (2018 жылы Ресей халқына көрсетілген онкологиялық көмектің жағдайы pdf).

Морфологиялық расталудың жоғарылауы тек қана 17 аймақтың ішінде 9-ында ғана жүзеге асты. Морфологиялық расталудың ең төмен пайызы 2018 жылғыдай Қызылорда 67,5%, еліміз бойынша ең нашар көрсеткіш (65,5% – 2018 ж.), Ақмола – 82,2% (82,4%) және Павлодар – 83,8% (85,7%), Маңғыстау – 88% (88,6%) облыстарында анықталды. Сонымен қатар, бұл аймақтарда 2018 жылдың деңгейі де нашарланған.

Көрсеткіштің ең жоғарғы деңгейі Қостанай облысында – 100% (2018 ж. – 96,6%) – бұл еліміз бойынша ең жақсы көрсеткіш. Республикалық орташа көрсеткіштен жоғарылары Жамбыл – 96,2% (99,2%) және Қарағанды – 96,5% (96,4%) облыстарында белгіленді.

3.4 кесте

Аймақтар бойынша қатерлі ісік алғаш рет анықталған науқастардың диагноздарының морфологиялық расталуы

Облыстардың атауы	Онкологиялық ұйымдардың есебінде тұрған диагнозы алғаш рет анықталған науқастар саны		100 жаңа науқасқа шаққандағы диагноздың морфологиялық расталуы	
	2018 ж.	2019 ж.	2018 ж.	2019 ж.
Қазақстан Республикасы	34629	35183	91,2	91,8
Ақмола	1723	1743	82,4	82,2
Ақтөбе	1730	1669	93,0	91,6
Алматы	2695	2780	93,0	93,6
Атырау	882	988	94,8	92,1
Шығыс Қазақстан	3652	3814	93,8	93,3
Жамбыл	1560	1550	99,2	96,2
Батыс Қазақстан	1393	1498	92,1	94,1
Қарағанды	3648	3701	96,4	96,5
Қызылорда	1109	1062	65,5	67,5
Қостанай	2524	2497	96,6	100,0
Маңғыстау	872	841	88,6	88,0
Павлодар	2162	2390	83,8	85,5
Солтүстік Қазақстан	1760	1912	93,2	93,7
Түркістан	1823	1555	90,3	95,8
Шымкент қаласы	1264	1405	92,2	92,0
Алматы қаласы	3986	3705	88,1	89,5
Нұр-Сұлтан қаласы	1846	2073	94,2	92,4

Ісіктердің жеке түрлері бойынша диагноздың морфологиялық расталуы *3.5 кестеде* көрсетілген. Морфологиялық расталудың жақсы нәтижелеріне ісіктің барлық түрлері бойынша Жамбыл, Қостанай, Қарағанды облыстарында қол жеткізілді. Осы аймақтардан басқа, ел бойынша орташа деңгейден (91,8%) асыра отырып, көрсеткіштер Алматы 93,6% (2018 ж. – 93%), Шығыс Қазақстан – 93,3% (93,8%), Батыс Қазақстан – 94,1% (92,1%), Солтүстік Қазақстан – 93,7% (93,2%), Түркістан – 95,8% (90,3%) облыстарында және Шымкент – 92 (92,2%) пен Нұр-Сұлтан – 94,2% (94,2%) қалаларында белгіленді.

Морфологиялық расталуының жоғарғы пайыздары визуальды-қол жетімді ісіктердің түрлерінде, соның ішінде: еріннің – 100,0% (99,2% – 2018 ж.), тері – 99,4% (99,6%), сүт безі – 99,7% (99,1%), жатыр мойны – 99,2% (99,3%), қалқанша безі – 99,2% (98,1%), ауыз қуысы мен жұтқыншақтың – 98% (98%), тері меланомасында – 98% (97,8%), тік ішектің – 97,4% (97,7%) қатерлі ісіктерінде анықталды.

3.5 кесте

Қазақстан Республикасының аймақтарындағы 2019 жылы қатерлі ісіктердің жекелей түрлерінің
диагносттарының морфологиялық расталуы (%)

Обл. аяулары	Катерлі ісіктер-дің барлығы	Ісіктердің орналасуы																				
		ерін	ауыз қуысы мен жұт-қыншақ	өңеш	асқазн	тоқ ішек	тік ішек	көмей	кентрідек, аята-мырлар, өкпе	сүйек, бұын шемір-шектері	денекер және жұмсақ тіндер	тері меланомасы	терінің басқа қатерлі ісіктері	сүт безі	жатыр мойны	жатыр денесі	аналық жыныс безі	қуық асты безі	қуық	калқанша без	катерлі лимфома	лейкемия
Қазақстан Республикасы	91,8	100,0	98,0	94,7	95,8	95,2	97,4	95,9	78,2	81,9	94,4	98,0	99,4	99,7	99,2	97,8	92,2	95,5	94,1	99,2	96,9	98,4
Ақмола	82,2	100,0	95,8	87,9	90,4	88,3	93,0	100,0	62,8	83,3	86,7	100,0	98,1	97,1	98,8	94,4	87,2	92,6	86,8	97,0	93,5	94,4
Ақтөбе	91,6	100,0	100,0	97,6	98,1	96,1	97,7	100,0	80,3	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	85,7	88,1	80,0	100,0	95,7	100,0
Алматы	93,6	100,0	98,0	96,9	96,7	96,2	99,1	100,0	80,8	87,5	97,4	96,3	100,0	100,0	99,5	99,0	95,9	100,0	91,2	100,0	100,0	98,0
Атырау	92,1	100,0	100,0	100,0	99,0	94,9	95,2	100,0	90,8	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	76,9	100,0	100,0	100,0	100,0
ШҚО	93,3	100,0	99,0	95,2	98,5	96,3	99,0	96,2	80,1	69,2	95,2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,0	96,7	98,8	100,0	98,6	100,0
Жамбыл	96,2	100,0	97,7	94,0	96,0	100,0	97,9	100,0	93,0	92,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,7	100,0	100,0	94,1	100,0	100,0	100,0
БКО	94,1	100,0	97,7	97,6	97,6	97,3	97,3	91,7	74,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	95,5	92,0	100,0	100,0	100,0
Қарағанды	96,5	100,0	97,6	97,0	97,7	98,0	98,0	100,0	85,2	100,0	96,4	100,0	98,2	99,3	98,7	97,7	100,0	96,6	100,0	100,0	94,2	100,0
Қызылорда	67,5	100,0	75,0	77,8	83,2	77,1	81,8	65,0	43,6	30,0	78,9	60,0	90,4	97,5	91,5	64,3	46,0	50,0	35,3	100,0	63,6	87,0
Қостанай	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Маңғыстау	88,0	0,0	92,9	86,3	83,1	89,7	93,5	92,3	79,1	84,6	70,6	100,0	100,0	98,8	100,0	100,0	76,9	95,7	91,7	100,0	90,9	97,0
Павлодар	85,5	100,0	98,1	93,8	92,0	97,5	96,4	90,5	61,9	50,0	95,2	100,0	100,0	99,7	97,8	95,5	75,0	90,0	94,0	95,3	97,5	100,0
СҚО	93,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	77,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	94,2	100,0
Түркістан	95,8	100,0	100,0	98,9	98,6	100,0	100,0	94,4	93,8	100,0	100,0	100,0	100,0	99,6	100,0	100,0	96,2	90,3	100,0	100,0	97,1	97,3
Шымкент қаласы	92,0	100,0	95,5	97,4	98,2	97,0	98,4	88,9	89,2	85,7	100,0	100,0	99,3	100,0	100,0	100,0	92,7	93,1	96,7	92,3	100,0	95,2
Алматы қаласы	89,5	100,0	98,8	97,7	91,2	88,6	94,2	100,0	63,1	73,3	86,7	95,1	99,6	100,0	99,3	98,1	92,6	96,1	95,2	100,0	96,1	96,0
Нұр-Сұлтан қаласы	92,4	100,0	100,0	100,0	98,4	97,1	99,0	90,0	77,2	100,0	90,9	94,1	99,2	99,7	98,9	98,5	96,5	97,8	94,1	98,7	97,8	100,0

Бұл ретте аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің жекелеген визуалды орналасуы бойынша морфологиялық сәйкестендіру көрсеткіштері мынадай (төмендеу шамасына қарай):

- *еріннің қатерлі ісігі (100% ҚР бойынша)* – барлық аймақтарда көрсеткіш 100%-ды құрады;
 - *сүт безі қатерлі ісігі (99,7%)* – 10 аймақта 100% верификация деңгейі, ең нашар нәтиже Ақмола облысында (97,1%), орташа республикалық деңгейден төмен көрсеткіш Қызылорда (97,5%), Маңғыстау (98,8%), Қарағанды (99,3%) және Түркістан (99,6%) облыстарында байқалды;
 - *терінің басқа қатерлі ісіктері кезінде (99,4%)* – 11 аймақта 100% верификация деңгейі, Қызылорда облысында ел бойынша ең нашар нәтиже (90,4%), республика бойынша орташа деңгейден төмен Ақмола (98,1%), Қарағанды (98,2%) облыстарында және Шымкент (99,3%) пен Нұр-Сұлтан (99,2%) қалаларында;
 - *қалқанша без қатерлі ісігі кезінде (99,2%)* – 13 аймақта 100% верификация деңгейі, ең төмен деңгей Шымкент (92,3%) қаласында – нашар нәтиже, Ақмола (97%), Павлодар (95,3%) облыстарында және Нұр-Сұлтан (98,7%) қаласында орташа республикалық көрсеткіштен төмен;
 - *жатыр мойны обыры кезінде (99,2%)* – 10 аймақта 100% верификация деңгейі, ең төмен немесе ең нашар көрсеткіш екінші жыл қатарынан Қызылорда (91,5%) облысында, орташа республикалық көрсеткіштен төмен Ақмола (98,8%), Қарағанды (98,7%), Павлодар (97,8%) облыстарында және Нұр-Сұлтан (98,9%) қаласында;
 - *ауыз қуысы мен жұтқынышақ қатерлі ісігі кезінде (98%)* – 6 аймақта верификация деңгейі 100%, Қызылорда облысында - екінші жыл қатырынан ел бойынша ең нашар нәтиже (75%), республика бойынша орташа деңгейден төменгі көрсеткіш Маңғыстау (92,9%), Ақмола (95,8%), Жамбыл (97,7%), Батыс Қазақстан (97,7%), Қарағанды (97,6%) облыстарында және Шымкент (95,5%) қаласында.
 - *тері меланомасы кезінде (98%)* – 13 аймақта верификация деңгейі 100%, 2018 жылдағыдай өте төмен көрсеткіш, Қызылорда облысында (60%) – бұл ел бойынша ең нашар нәтиже, Алматы облысында (96,3%) Алматы (95,1%) мен Нұр-Сұлтан (94,1%) қалаларында көрсеткіш деңгейі ортадан төмен;
 - *тік ішек қатерлі ісігі кезінде (97,4%)* – 3 аймақта верификация деңгейі 100%, ел бойынша ең төмен немесе нашар деңгей Қызылорда облысында (81,8%), Атырау (95,2%), Батыс Қазақстан (97,3%), Маңғыстау (93,5%), Павлодар (96,4%) облыстарында және Алматы қаласында (94,2%) байқалған деңгей орташа республикалық көрсеткіштен төмен.
- Қатерлі ісіктердің басқа да орналасуы бойынша аймақтар бөлінісінде диагноздың морфологиялық верификациясының деңгейлері келесідей:
- *өңеш қатерлі ісігі кезінде (94,7% – ел бойынша орташа)* – 4 аймақ бойынша верификация деңгейі 100%-ға жетті (Атырау, Қостанай, Солтүстік Қазақстан облыстары және Нұр-Сұлтан қаласы). Ақтөбе (97,6%), Батыс Қазақстан (97,6%), Қарағанды (97%), Түркістан (98,9%) облыстарында және Шымкент (97,4%) пен Алматы (97,7%) қалаларында жоғары көрсеткіштер байқалды. 2018 жылдағыдай, ең нашар көрсеткіш Қызылорда облысында (77,8%), төмен деңгей – Ақмола (87,9%), Маңғыстау (86,3%) облыстарында анықталды;
 - *асқазан қатерлі ісігі кезінде (95,8%)* – 2 аймақта верификация деңгейіне 100% қол жеткізілді (Қостанай және Солтүстік Қазақстан облыстары), Атырау (99%), Түркістан (98,6%), Шығыс Қазақстан (98,5%), Ақтөбе (98,1%), Қарағанды (97,7%), Батыс Қазақстан (97,6%) облыстарында және Нұр-Сұлтан (98,4%) қалаларында жоғары көрсеткіштерге қол жеткізілді. Оңтүстік Қазақстан (98,2%), төмен-Маңғыстау (83,1%) – нашар нәтиже, Қызылорда (83,2%) және Ақмола (90,4%) облыстарында;
 - *тоқ ішектің қатерлі ісігі кезінде (95,2%)* – 4 аймақта верификация деңгейі 100%-ға жетті (Жамбыл, Қостанай, Солтүстік Қазақстан және Түркістан облыстары), жоғары көрсеткіштерге (98,6%), Қарағанды (98%), Павлодар (97,5%), Батыс Қазақстан (97,3%) облыстары мен Шымкент (97%) пен Нұр-Сұлтан (97,1%) қалаларында (97,1%) қол жеткізді, төменгі көрсеткіш-тоқ ішектің қатерлі ісігі кезінде (95,2%) – 4 аймақта (Жамбыл, Қостанай, Солтүстік Қазақстан және Түркістан облыстары), 2017 және 2018 жылдары, Қызылорда облысында (77,1%) – ең нашар нәтиже, Ақмола (88,3%), Маңғыстау (89,7%) облыстарында және Алматы қаласында (88,6%);
 - *көмей қатерлі ісігі кезінде (95,9%)* – 9 аймақта верификация деңгейі 100%-ға жетті (Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Атырау, Жамбыл, Қарағанды, Қостанай, Солтүстік Қазақстан облыстары және

Алматы қаласы). Қызылорда (65% – ел бойынша ең нашар нәтиже), Павлодар (90,5%) облыстарында және Нұр-Сұлтан (90%) қаласында:

- кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің қатерлі ісігі кезінде (78,2%) – тек 1 аймақта (Қостанай облысы) верификация деңгейі 100%-ға жетті, көрсеткіштердің ауқымы айтарлықтай – Атырау (90,8%), Жамбыл (93%), Түркістан (93,8%) облыстарында және Шымкент қаласында (89,2%), төменге дейін – Қызылорда (43,6% – ел бойынша ең нашар нәтиже), Павлодар (93,8%) облыстарында Ақмола (62,8%) облыстарында және Алматы (63,1%) қаласында;

- сүйектер мен буын шеміршектерінің ісіктері кезінде (81,9%) – 6 аймақта верификация деңгейі 100%-ға жетті (Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қостанай, Солтүстік Қазақстан, Түркістан облыстары мен Нұр-Сұлтан қаласы). Жоғары көрсеткіш Жамбыл (92,9%), Маңғыстау (84,6%) облыстарында, ен төменгі көрсеткіш Қызылорда (30% – ел бойынша нашар нәтиже), Павлодар және Атырау (50%-дан), Алматы (75%), Шығыс Қазақстан (69,2%) облыстарында және Алматы қаласында (73,3%-дан)%;

- дәнекер және жұмсақ тіндердің ісіктері кезінде (94,4%) – 8 аймақта верификацияның 100% деңгейіне жетті (Ақтөбе, Атырау, Жамбыл, Батыс Қазақстан, Қостанай, Солтүстік Қазақстан, Түркістан облыстары және Шымкент қаласы). Жоғары көрсеткіштер Алматы (97,4%), Қарағанды (96,4%), Шығыс Қазақстан, Павлодар (95,2%-дан) облыстарында, төмен көрсеткіштер Маңғыстау (70,6% – ел бойынша нашар нәтиже), Қызылорда (78,9%) облыстарында;

- жатыр денесінің қатерлі ісігі кезінде (97,8%) – 9 аймақта верификация деңгейінің 100%-на жетті (Ақтөбе, Атырау, Шығыс Қазақстан, Батыс Қазақстан, Қостанай, Маңғыстау, Солтүстік Қазақстан, Түркістан облыстары және Шымкент қаласы). Орташа республикалық көрсеткіштен жоғары Алматы (99%) облыстарында Алматы (98,1%) және Нұр-Сұлтан (98,5%), ен төменгі көрсеткіш – Қызылорда (64,3% – ел бойынша нашар нәтиже), Ақмола (94,4%), Павлодар (95,5%) облыстарында;

- аналық без қатерлі ісігі кезінде (92,2%) – 6 аймақта 100% диагнозды верификациялау қамтамасыз етілді (Атырау, Жамбыл, Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қостанай, Солтүстік Қазақстан облыстары). Жоғары көрсеткіштерге Шығыс Қазақстан (99%), Түркістан (96,2%) облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында (96,5%), ен төменгі көрсеткіш – Қызылорда (46% – ел бойынша нашар көрсеткіш), Павлодар (75%), Маңғыстау (76,9%), Ақтөбе (85,7%) облыстарында қол жеткізілді;

- қуық асты безі қатерлі ісігі кезінде (95,5%) - 4 аймақта 100% диагнозды верификациялау қамтамасыз етілген (Алматы, Жамбыл, Қостанай, Солтүстік Қазақстан облыстары), Шығыс Қазақстан (96,7%), Қарағанды (96,6%) облыстарында және Нұр-Сұлтан (97,8%) және Алматы (96,1%) қалаларында жоғары көрсеткіштерге қол жеткізілді, Қызылорда (50% – ел бойынша нашар нәтиже) облыстарында Атырау (76,9%), Түркістан (90,2%) облыстарында және Шымкент қаласында (93,1%);

- қуық қатерлі ісігі кезінде (94,1%) – 5 аймақта диагнозды 100% верификациялау қамтамасыз етілген (Атырау, Қарағанды, Қостанай, Солтүстік Қазақстан, Түркістан облыстары), Шығыс Қазақстан облысында (98,8%) және Шымкент қаласында (96,7%), Алматыда (95,2%), ен төменгі көрсеткіш – Қызылорда облысында (35,3%-нашар нәтиже), Ақтөбе (80%), Ақмола (95,2%). (86,8%) облыстарында.

- қатерлі лимфомалар кезінде (96,9%) 6 аймақта диагнозды 100% верификациялау қамтамасыз етілген (Алматы, Атырау, Жамбыл, Батыс Қазақстан, Қостанай облыстары мен Шымкент қаласында), ен жоғары көрсеткіш – Шығыс Қазақстан (98,6%), Павлодар (97,5%) облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында (97,8%), ен төменгі көрсеткіш – Қызылорда (63,6% – ел бойынша нашар нәтиже) және Маңғыстау (90,9%) облыстарында;

- лейкемия кезінде (98,4%) – 10 аймақта диагнозды 100% верификациялау қамтамасыз етілген (Ақтөбе, Атырау, Шығыс Қазақстан, Жамбыл, Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қостанай, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстары және Нұр-Сұлтан қаласында), ен төмен көрсеткіш – Қызылорда (87%) облысында.

Қостанай облысының онкологиялық қызметін атап өтпеуге болмайды, онда 2019 жылы қатерлі ісіктердің барлық белгіленген орны бойынша морфологиялық верификация 100% қамтамасыз етілген, Қызылорда облысының онкологиялық қызметі барлық локализациялар бойынша ел бойынша ең нашар нәтиже көрсетеді – верификация деңгейі 67,5%, орташа республикалық 91,8% және 3.5-кестеде ұсынылған 21 локализация бойынша 16 локализация бойынша ең нашар нәтиже көрсетеді.

3.3. Қатерлі ісік диагнозы алғаш рет анықталған науқастардың аймақтар бойынша ісіктік үрдістің таралу дәрежесіне байланысты бөлінуі

2019 жылы Қазақстан Республикасында қатерлі ісіктің алғашқы I сатысында анықталған науқастардың үлес салмағы 26,2% -дан 27,1%-ға артты. Қатерлі ісіктер II сатыда анықталған науқастардың үлесі төмендеу қарқынымен 34,3%-дан 34%-ға дейін болды. Қатерлі ісіктер I-II сатыда анықталған науқастардың үлесі қосыла келе 59,7%-дан 60,5%-ға дейін артты. (3.6 кесте).

3.6 кесте

Қатерлі ісік диагнозы алғаш рет анықталған науқастарды аурудың сатысына қарай бөлу

Обл. атаулары	Алғаш рет анықталған науқастарды аурудың сатысына қарай бөлу (%)											
	I-сатысы		II-сатысы		III-сатысы		IV-сатысы		сатысы қойылмаған		сатысы анықталмайтын	
	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.
Қазақстан Республикасы	26,2	27,1	34,3	34,0	24,1	22,6	11,1	11,9	2,6	2,6	1,8	1,8
Ақмола	22,1	24,2	33,1	32,3	25,4	20,5	16,9	20,0	1,6	2,0	1,0	1,0
Ақтөбе	20,2	19,2	42,9	43,0	24,2	24,3	9,8	9,9	1,6	1,9	1,4	1,7
Алматы	22,2	23,0	36,8	37,2	24,2	22,0	10,8	11,8	4,6	4,2	1,4	1,8
Атырау	11,9	13,1	50,5	52,4	27,3	24,6	7,0	6,5	2,3	2,4	1,0	1,0
ШҚО	31,2	29,9	31,5	31,5	19,1	21,2	13,0	12,1	3,6	3,5	1,7	1,8
Жамбыл	20,6	20,9	39,1	39,0	25,5	27,3	9,1	8,4	3,3	3,0	2,4	1,5
БҚО	26,3	27,8	34,2	33,4	29,3	27,6	6,2	6,3	2,0	3,0	1,9	1,9
Қарағанды	31,2	33,2	28,3	29,2	23,5	19,1	15,0	15,5	0,7	0,9	1,3	2,1
Қызылорда	24,2	26,6	35,3	32,5	25,8	26,6	6,0	7,3	7,7	4,8	1,1	2,2
Қостанай	23,8	24,6	31,5	37,0	26,1	20,1	9,5	10,7	7,7	6,5	1,4	1,1
Маңғыстау	22,1	19,5	38,4	34,1	22,9	27,0	10,3	11,9	3,2	3,6	3,0	3,9
Павлодар	26,5	28,4	35,8	34,3	25,0	23,1	10,7	10,8	0,1	1,2	2,0	2,3
СҚО	34,2	33,7	33,5	32,8	17,3	17,7	10,0	9,9	2,5	2,9	2,6	3,0
Түркістан	13,7	20,3	33,9	32,0	33,8	27,4	13,8	16,5	0,9	1,4	3,9	2,4
Шымкент қаласы	19,4	21,1	38,6	36,6	24,8	28,0	12,6	12,1	1,9	0,6	2,7	1,5
Алматы қаласы	33,6	33,5	32,7	29,2	23,5	23,3	8,2	10,7	0,3	2,0	1,6	1,3
Нұр-Сұлтан қаласы	32,6	32,9	30,2	30,4	19,9	19,7	12,9	14,4	2,4	1,2	2,0	1,4

III (24,1%-дан 22,6%-ға дейін) мен IV сатыда (11,1%-дан 11,9%-ға дейін) анықталған науқастардың үлесінде төмендеу қарқыны байқалады.

Ресейде 2018 жылы I сатыда анықталған қатерлі ісіктердің үлес салмағы 29,8%-дан 30,6%-ға дейін артты, II сатыдағылар 2017 жылғыдай 25,8%-ды құрады, III сатыда анықталғандар 18,8%-дан 18,2%-ға дейін төмендеді, IV сатыдағылар 20,2%-дан 20,3%-ға дейін өсу қарқынын көрсетті (2018 жылы Ресей халқына көрсетілген онкологиялық көмектің жағдайы pdf).

Қазақстан аймақтары бойынша жағдай әртүрлі. Қатерлі ісіктер I сатыда анықталған жағдайлардың үлесінің өсуі 2019 жылы 17 аймақтың 12-де қамтамасыз етілді (16 – 2018 ж.). Қатерлі ісіктерді I сатыда анықтаудың жоғарғы деңгейімен мына аймақтар алдыңғы қатарда келеді: Солтүстік Қазақстан облысы – 33,7% – ел бойынша ең үздік нәтиже (2018 ж. – 34,2%), Қарағанды облысы – 33,2% (31,2%) Шығыс Қазақстан облысы – 29,9% (31,2%) және Алматы 33,5% (33,6%) мен Нұр – Сұлтан – 32,9% (32,6%) қалаларында. Төмен көрсеткіштер Атырау облысында - 13,1% – ел бойынша ең нашар нәтиже (2018 жылы – 11,9%), Ақтөбе – 19,2% (13,7%), Маңғыстау -19,5% (22,1%) облысында және Шымкент -21,1% (19,4%) қаласында.

Қатерлі ісіктердің II сатысы бойынша үлестің өсуі тек қана 6 аймақта (8 – 2018 ж.) қамтамасыз етілді. Анықтаудың жоғарғы деңгейімен мына аймақтар алдыңғы қатарда келеді: Атырау – 52,4%

(2018 ж. – 50,5%), Ақтөбе – 43% (42,9%), Жамбыл – 39% (39,1%), Қостанай – 37% (31,5%) облыстары және Шымкент – 36,6% (38,6%) қаласы. Төменгі көрсеткіштер Қарағанды 29,2% (28,3%) және Алматы – 29,2% (32,7%) қаласында.

10 аймақта (11 – 2018 ж.) қатерлі ісіктердің I-II сатысының қосындысы бойынша үлес салмағының өсуі жақсарды. 2019 жылы үздік көрсеткіштер Солтүстік Қазақстан – 66,5% (2018 ж. – 67,7%), Атырау – 65,5% (62,4%), Павлодар – 62,6% (62,2%), Қарағанды – 62,4% (59,5%), Ақтөбе – 62,1% (63,1%) облыстарында және Алматы – 62,7% (66,3%) мен Нұр-Сұлтан – 63,3% (62,8%) қалаларында байқалды. Төмен көрсеткіштер Түркістан – 52,3% (47,6%), Маңғыстау – 53,6% (60,6%), Ақмола – 56,5% (63,1%) облыстарында және Шымкент 57,7% (58%) қаласында байқалды.

III саты бойынша 7 аймақта: Ақтөбе, Шығыс Қазақстан, Жамбыл, Қызылорда, Маңғыстау, Солтүстік Қазақстан облыстарында және Шымкент қаласында үлес салмағының өсуіне жол берілген. Ел бойынша ең үздік көрсеткіш Солтүстік Қазақстан – 17,7% облысында, ең нашар көрсеткіш Шымкент – 28% қаласында белгіленді.

2019 жылы IV кезеңде анықталған қатерлі ісіктермен ауыратын науқастардың үлес салмағы өсті, көрсеткіш мынадай 12 аймақтың есебінен нашарлады: Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қызылорда, Қостанай, Маңғыстау, Павлодар, Түркістан облыстары және Алматы мен Нұр-Сұлтан қалалары. Ел бойынша ең үздік көрсеткіш Атырау – 6,5% облысында, ең нашар көрсеткіш Ақмола – 20% облысында анықталды.

2019 жылы қатерлі ісіктердің сатысы анықталмаған жағдайлардың үлес салмағы 2,6% (2018 ж. – 2,6%) дейін өсу қарқынында болды. Бұндай түрлердің жоғарғы үлес салмағы Қостанай – 6,5% (7,7%), Қызылорда – 4,8% (7,7%), Алматы – 4,2% (4,6%) және Маңғыстау – 3,6% (3,2%) облыстарында анықталды. Қатерлі ісіктердің сатысын анықтау мәселесі Қарағанды – 0,9% (0,7%), Павлодар – 1,2% (0,1%), Түркістан – 1,4% (0,9%) облыстарында және Шымкент – 0,6% (1,9%), Нұр-Сұлтан – 1,2% (2,4%) қалаларында жақсы шешілуде.

Қатерлі ісіктердің сатыланатын нысандарының деңгейі тұтастай алғанда ел бойынша тұрақты – 1,8% (2018 ж. – 1,8%). Бірақ 8 аймақ бойынша: Ақтөбе, Алматы, Шығыс Қазақстан, Қарағанды, Қызылорда, Маңғыстау, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстарында өсу байқалды. Ең жоғары көрсеткіш Маңғыстау (3,9%), ең төмен көрсеткіш – Атырау және Ақмола (1%-дан) облыстарында белгіленді.

3.4. Аймақтар бойынша қатерлі ісік диагнозы алғаш рет анықталған науқастарды ісіктің негізгі және визуалды орналасу түрлерінің ауру сатысына қарай бөлу

Ағымды жылы елімізде қатерлі ісіктің I сатысында анықталған науқастардың үлесінің өсуі төмендегі аймақтарда анықталу деңгейінің жоғары болуына байланысты: еліміз бойынша ең жақсы көрсеткіш – Солтүстік-Қазақстан – 33,7% (2018 ж. – 34,2%), Қарағанды – 33,2%, (31,2%), Шығыс-Қазақстан 29,9% (31,2%) облыстары мен Алматы 33,5% (33,6%) мен Нұр-Сұлтан 32,9% (32,6%) қалаларында (**3.7 кесте**).

Еліміз бойынша қатерлі ісіктің I сатысында анықталған науқастардың жоғары пайыздары терінің – 80,6% (2018ж. – 80%), жатыр денесінің – 70,8% (72,4%), еріннің – 55,5% (47,5%), қалқанша безінің – 53,6% (51,32%), тері меланомаларының – 47,7% (43,35%), қуықтың – 43,5% (46,4%), бүйректің – 42,2% (34,8%). Ең төмен – бауырдың – 2,4% (1,7%) және ұйқы безінің – 2,4% (3,4%), көмей жұтқыншақтың – 3,4% (1,2%), тұтастай алғанда ел бойынша I сатыдағы қатерлі ісіктердің бірде-бір жағдайы анықталған жоқ.

Республика бойынша бірқатар ісіктердің орналасуында I-II сатыдағы анықталу пайызы жоғары болды: тері қатерлі ісігінде – 98% (2018 ж. – 98,3%), еріннің – 91,2% (93,4%), жатыр денесінің – 87,3% (88,6%), жатыр мойнының – 86,2% (88,1%), сүт безінің – 86,9% (87,6%), тері меланомасының – 83,6% (87,4%), қалқанша безінің – 81,6% (80,3%) қатерлі ісіктерінде (**3.8 кесте**).

Қатерлі ісіктердің негізгі орналасу түрлері бойынша І- сатысының 2019 жылғы үлес салмағы (%-бен)

Ісіктердің орналасуы	Облыстардың атауы																	
	Қазақстан Республикасы	Ақмола	Ақтөбе	Алматы	Атырау	Батыс-Қазақстан	Жамбыл	Қарағанды	Қостанай	Қызылорда	Манғыстау	Түркістан	Шымкент қаласы	Павлодар	Солтүстік-Қазақстан	Шығыс-Қазақстан	Алматы қаласы	Нұр-Сұлтан қаласы
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	27,1	24,2	19,2	23,0	13,1	27,8	20,9	33,2	24,6	26,6	19,5	20,3	21,1	28,4	33,7	29,9	33,5	32,9
Еріннің	55,5	71,4	11,1	0,0	50,0	100,0	100,0	56,3	26,3	100,0	75,0	42,9	50,0	85,7	64,3	45,8	80,0	88,9
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Капоши саркомасы	11,7	16,0	0,0	6,1	10,0	15,0	8,7	12,1	0,0	22,2	14,3	17,6	13,3	12,5	18,8	12,1	15,5	14,3
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	13,7	0,0	0,0	16,7	0,0	14,3	14,3	10,0	0,0	0,0	14,3	14,3	0,0	14,3	44,4	21,4	15,4	0,0
Мұрынжұтқыншақ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Көмейжұтқыншақ	3,4	11,8	11,1	0,0	0,0	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0
Өңештің	5,9	13,8	4,9	2,0	4,7	9,8	0,0	0,0	0,0	18,5	5,9	1,1	2,6	2,1	7,0	13,1	2,3	2,0
Асқазанның	6,1	5,9	7,5	3,8	5,2	4,9	4,8	4,3	5,1	13,9	2,6	0,7	1,8	6,3	18,7	10,8	6,8	4,7
Тоқ ішектің	11,4	17,5	3,9	14,2	2,6	13,7	3,3	12,2	14,5	20,0	5,1	7,1	9,1	10,7	13,3	10,6	11,0	9,8
Тік ішектің	12,5	14,1	5,7	9,5	7,1	20,0	2,1	8,7	12,9	31,8	22,6	10,9	11,5	16,4	11,9	18,1	10,3	9,2
Бауырдың	2,4	8,3	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	2,7	2,8	7,5	10,7	0,0	0,0	1,9	4,5	1,3	3,4	5,8
Ұйқы безінің	2,4	2,5	2,3	2,9	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	5,4	7,7	0,0	0,0	1,1	4,4	3,8	2,9	7,8
Көмейдің	15,7	14,3	5,3	30,0	18,8	25,0	12,0	6,4	0,0	15,0	23,1	5,6	0,0	9,5	22,9	21,2	30,6	20,0
Кеңірдектің, ауағамырлардың, өкпенің	6,9	13,0	6,4	3,2	0,0	9,8	1,6	9,0	6,8	12,9	2,3	3,1	0,0	5,3	14,6	7,0	7,0	7,3
Сүйек пен буын шеміршектерінің	20,1	16,7	0,0	6,3	0,0	16,7	7,1	66,7	0,0	50,0	61,5	0,0	14,3	0,0	20,0	7,7	6,7	44,4
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	22,0	33,3	17,6	17,9	0,0	16,7	3,3	37,5	7,4	42,1	29,4	5,9	0,0	0,0	43,5	21,4	33,3	27,3
Тері меланомасы	47,7	33,3	50,0	29,6	100,0	50,0	27,3	61,0	50,0	80,0	40,0	36,4	50,0	59,4	53,8	48,0	50,8	29,4
Терінің басқа қатерлі ісіктері	80,6	66,5	76,2	76,1	76,9	71,9	78,0	83,0	59,1	61,5	66,7	67,9	76,1	90,5	88,2	88,8	91,2	84,8
Сүт безінің	31,7	20,5	17,8	28,5	8,8	37,4	19,9	46,5	33,2	42,1	20,0	32,1	26,3	38,9	49,8	22,8	27,4	42,8
Жатыр мойнының	39,1	25,3	45,7	35,4	16,0	46,4	36,8	32,7	56,5	26,8	38,5	36,1	37,4	35,1	53,4	44,6	53,3	34,4
Жатыр денесінің	70,8	72,2	90,0	52,0	45,0	85,1	81,4	81,1	79,5	89,3	72,2	55,9	51,8	67,2	52,0	65,6	77,6	77,3
Аналық жыныс безінің	23,9	31,9	6,3	26,4	5,7	24,3	19,6	14,8	35,7	42,0	15,4	15,1	12,7	17,9	19,1	22,8	35,6	31,8
Қуық асты безінің	11,9	18,5	2,4	1,1	15,4	9,1	9,8	14,5	4,3	16,7	0,0	9,7	6,9	1,3	14,3	23,9	15,0	4,3
Бүйректің	42,2	47,4	17,8	27,9	16,7	60,5	59,3	55,2	16,9	36,7	43,8	42,2	32,3	47,2	37,2	40,9	56,8	51,9
Қуықтың	43,5	50,0	24,0	36,8	33,3	52,0	17,6	48,1	47,8	29,4	50,0	20,0	36,7	42,0	56,9	47,7	54,8	37,3
Орталық жүйке жүйесінің	10,0	6,1	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	4,9	0,0	0,0	0,0	5,7	5,6	3,0	0,0	17,8	16,1	82,6
Қалқанша безінің	53,6	45,5	38,7	51,7	50,0	50,0	40,9	70,0	48,7	63,2	45,9	53,3	38,5	25,6	70,6	26,5	74,2	72,2
Лимфа және қан жасау тіндері	11,2	19,4	2,2	5,8	14,3	5,6	4,9	15,1	8,5	0,0	36,4	11,8	3,3	7,5	9,6	17,6	7,8	32,6

Қатерлі ісіктердің негізгі орналасу түрлері бойынша І-ІІ сатыларының 2019 жылғы үлес салмағы (%-бен)

Ісіктердің орналасуы	Облыстардың атаулары																	
	Қазақстан Республикасы	Ақмола	Ақтөбе	Алматы	Атырау	Батыс-Қазақстан	Жамбыл	Қарағанды	Қостанай	Қызылорда	Манғыстау	Түркістан	Шымкент қаласы	Павлодар	Солтүстік-Қазақстан	Шығыс-Қазақстан	Алматы қаласы	Нұр-Сұлтан қаласы
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	61,1	56,5	62,1	60,3	65,5	61,2	59,9	62,4	61,6	59,0	53,6	52,3	57,7	62,6	66,5	61,4	62,7	63,3
Еріннің	91,2	100,0	88,9	0,0	100,0	100,0	100,0	87,5	94,7	100,0	75,0	85,7	100,0	100,0	85,7	87,5	100,0	100,0
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Капоши саркомасы	62,5	64,0	80,8	51,5	70,0	75,0	82,6	39,7	50,0	77,8	64,3	52,9	53,3	78,1	87,5	60,6	55,2	67,9
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	61,5	0,0	70,0	50,0	100,0	57,1	100,0	20,0	66,7	100,0	42,9	71,4	0,0	100,0	100,0	78,6	38,5	0,0
Мұрынжұтқыншақ	21,7	0	66,7	0,0	0,0	17	14,3	16,7	0,0	40,0	0,0	28,6	0,0	33,3	100	0,0	0,0	42,9
Көмейжұтқыншақ	23,8	41,2	44,4	42,9	43,8	20,0	0,0	12,5	50,0	0,0	0,0	16,7	40,0	14,3	0,0	16,7	0,0	18,2
Өңештің	56,7	72,4	65,9	59,2	67,2	50,0	58,0	54,5	62,0	53,7	56,9	34,8	21,1	56,3	74,4	65,5	34,9	76,5
Асқазанның	42,9	43,4	48,4	47,6	54,2	34,1	40,5	50,4	48,2	41,6	46,8	23,7	30,0	38,6	63,7	41,4	26,3	52,9
Тоқ ішектің	57,4	62,1	64,7	64,2	66,7	57,5	50,8	65,9	47,8	60,0	48,7	61,9	66,7	54,5	56,0	57,1	53,2	51,0
Тік ішектің	71,6	70,4	72,7	63,8	90,5	73,3	85,1	79,3	73,5	81,8	51,6	63,0	63,9	75,0	78,6	65,8	67,7	69,4
Бауырдың	19,3	25,0	14,3	25,0	33,3	12,5	17,7	14,7	33,3	30,0	35,7	6,5	11,4	15,1	31,8	13,8	20,2	23,1
Ұйқы безінің	24,1	30,4	11,4	24,3	38,2	20,5	13,6	13,5	29,7	24,3	34,6	10,6	8,7	27,3	27,9	31,7	29,5	23,5
Көмейдің	56,6	71,4	84,2	63,3	68,8	58,3	68,0	42,6	58,6	50,0	61,5	50,0	22,2	57,1	68,6	57,7	50,0	30,0
Кеңірдектің, ауағамырлардың, өкпенің	27,9	28,9	28,2	28,5	37,7	37,6	27,6	21,9	26,9	35,6	36,0	11,6	14,2	29,1	38,6	27,9	26,8	23,3
Сүйек пен буын шеміршектерінің	61,1	83,3	62,5	37,5	50,0	83,3	78,6	100,0	0,0	80,0	69,2	28,6	71,4	0,0	40,0	46,2	53,3	100,0
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	59,3	53,3	52,9	59,0	75,0	83,3	46,7	57,1	51,9	78,9	64,7	47,1	66,7	28,6	82,6	50,0	86,7	50,0
Тері меланомасы	83,6	87,5	83,3	77,8	100,0	87,5	63,6	80,5	80,0	100,0	60,0	63,6	100,0	84,4	84,6	82,0	91,8	88,2
Терінің басқа қатерлі ісіктері	98,0	96,1	98,5	99,2	100,0	98,2	97,5	98,0	96,0	96,2	92,6	96,3	94,8	99,3	98,6	98,2	99,6	97,6
Сүт безінің	86,9	79,5	84,2	85,3	92,0	87,4	92,8	85,1	84,9	93,4	78,8	82,1	93,0	91,6	89,7	86,2	86,6	89,1
Жатыр мойнының	86,2	72,3	96,2	82,1	100,0	79,7	92,6	86,0	91,9	94,4	82,7	88,7	92,3	79,9	95,9	82,7	80,7	78,9
Жатыр денесінің	87,3	83,3	98,0	87,0	95,0	95,7	93,0	90,2	95,5	96,4	94,4	70,6	78,6	85,1	72,0	85,9	85,3	92,4
Аналық жыныс безінің	38,9	46,8	23,8	40,5	28,6	40,5	57,1	37,0	42,9	56,0	34,6	20,8	25,5	32,1	36,2	40,6	41,5	44,7
Қуық асты безінің	56,6	40,7	64,3	59,1	53,8	68,2	61,0	49,6	69,0	44,4	39,1	35,5	34,5	63,8	74,8	63,2	46,4	28,3
Бүйректің	69,1	68,4	57,8	67,4	75,0	76,3	77,8	74,1	65,2	76,7	71,9	73,3	58,1	67,4	72,1	60,4	75,7	64,9
Қуықтың	81,7	73,7	80,0	86,8	100,0	92,0	76,5	75,9	82,6	94,1	100,0	70,0	76,7	80,0	90,2	81,4	83,3	76,5
Орталық жүйке жүйесінің	37,2	6,1	92,9	0,0	0,0	17,4	0,0	36,6	0,0	0,0	0,0	66,0	96,3	57,6	8,3	24,4	54,8	87,0
Қалқанша безінің	81,6	69,7	80,6	87,9	100,0	70,0	90,9	82,2	74,4	89,5	78,4	76,7	69,2	72,1	98,0	67,3	95,9	83,5
Лимфа және қан жасау тіндері	41,9	35,5	21,7	42,0	71,4	58,3	48,8	40,7	50,7	9,1	54,5	38,2	36,7	42,5	26,9	45,9	34,0	65,2

Бауырдың 19,3% (2018 ж. – 23,8%), мұрынжұтқыншақтың – 21,7% (26,8%), ұйқы безінің – 24,1% (24,6%), кеңірдектің, ауатамырларының, өкпенің – 27,9% (27,5%). қатерлі ісіктерінде анықталу деңгейі төмен болды.

Төмендегі облыстарда I-II сатыдағы визуалдық локализациясының қатерлі ісіктерін диагностикалаудың пайызы **орташа республикалықтан төмен:**

- еріннің қатерлі ісіктері кезінде (91,2% – ел бойынша орташа) – Маңғыстау – 75% - ел бойынша ең нашар нәтиже (2018 ж. – 100%), Солтүстік Қазақстан-85,7% (88,9%), Түркістан – 85,7% (86,7%), Қарағанды – 87,5% (84,2%), Шығыс Қазақстан – 87,5% (93,3%), Ақтөбе – 87,5% (84,2%) облыстарында – 88,9% (100%), бұл ретте 9 аймақта қатерлі ісіктің ерте анықталуы 100% қамтамасыз етілген;

- тілдің, ауыз қуысының және ауыз – жұтқыншақтың қатерлі ісіктері кезінде (62,5%) – Қарағанды облысында – 39,7% – ел бойынша ең нашар нәтиже (2018 ж. – 37,7%), Қостанай – 50% (48,1%), Түркістан – 52,9% (43,5%), Шығыс Қазақстан – 60,6% (45,7%), Қостанай – 50% (48,1%) облыстары мен Шымкент – 53,3% (62,5%) пен Алматы – 55,2% (68,9%) қаласында;

- тік ішектің қатерлі ісіктері кезінде (71,6%) – Маңғыстау – 51,6% – ел бойынша ең нашар нәтиже (77,8%), Түркістан – 63% (55,1%), Алматы – 63,8% (62,7%), Шығыс Қазақстан – 65,8% (65,5%), Ақмола – 70,4% (80%) облыстары мен Шымкент – 63,9% (63,9%), Алматы – 67,7% (73,4%) және Нұр-Сұлтан – 69,4% (74,7%) қалаларында;

- тері меланомасы кезінде (83,6%) – Маңғыстау – 60% (100%) – ел бойынша ең нашар деңгей, Жамбыл – 63,6% (80%), Түркістан – 63,6% (80%), Алматы – 77,8% (75,9%), Қостанай – 80% (89,7%), Шығыс Қазақстан – 82% (90,3%), Ақтөбе – 83,3% (78,6%) облыстарында, бұл ретте 3 аймақта 100% анықтау қамтамасыз етілген;

- терінің басқа қатерлі ісіктері кезінде (98%) – Маңғыстау – 92,6% – нашар нәтиже (96,3%), Ақмола – 96,1% (98,6%), Жамбыл – 97,5% (97,9%), Қызылорда – 96,2% (98,4%), Қостанай – 96% (97,8%), Түркістан 96,3% (97,8%) облыстарында және Шымкент – 94,8% (97,5%) қаласында, 3 аймақта 100% ерте анықтау қамтамасыз етілген;

- сүт безі қатерлі ісігі кезінде (86,9%) – Маңғыстау – 78,8% (88,6%) – ел бойынша ең нашар нәтиже, Ақмола – 79,5% (82,1%), Ақтөбе – 84,2% (87,3%), Алматы – 85,3% (81,6%), Қарағанды – 85,1% (82,7%), Қостанай – 84,9% (80,5%), Түркістан – 82,1% (86,5%) облыстарында;

- жатыр мойны қатерлі ісігі кезінде (86,2%) – Ақмола – 72,3% (73,3%) – ел бойынша ең нашар нәтиже, Батыс Қазақстан – 79,7% (83,9%), Павлодар – 79,9% (82,9%), Маңғыстау – 82,7% (85,2%), Шығыс Қазақстан – 82,7% (86,6%), Алматы-82,1% (82,1%) Қарағанды – 86% (75,2%), облыстарында және Алматы – 80,7% (%) мен Нұр-Сұлтан – 78,9% (81,6%) қалаларында;

- қалқанша без қатерлі ісігі кезінде (81,6%) – Шығыс Қазақстан – 67,3% (63,9%) – нашар нәтиже, Ақмола – 69,7% (46,2%), Батыс Қазақстан – 70% (100%), Павлодар – 72,1% (82,8%), Қостанай – 74,4% (52%), Түркістан – 76,7% (43,5%), Маңғыстау – 78,4% (86,2%), Ақтөбе – 80,6% (84,4%) облыстарында және Шымкент қаласында – 69,2% (66,7%).

Қатерлі ісіктердің жеке түрлері бойынша ерте диагностикалау көрсеткіштері орташа **республикалық көрсеткіштерден жоғары немесе тым төмен болды:**

- өңеш қатерлі ісігі кезінде (56,7% – ел бойынша орташа) – жоғары – Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Атырау, Шығыс Қазақстан, Жамбыл, Қостанай, Маңғыстау, Солтүстік Қазақстан (74,4% – ел бойынша үздік нәтиже) облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында;

Сонымен қатар ең төменгі көрсеткіш (21,1%) Шымкент қаласында белгіленген:

- асқазан қатерлі ісігі кезінде (42,9%) – жоғары көрсеткіш – Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Атырау, Қарағанды, Қостанай, Маңғыстау, Солтүстік Қазақстан облыстарында (63,7% – үздік нәтиже) және Нұр-Сұлтан қаласында;

Ең төменгі деңгей (23,7%) – Түркістан облысында;

- тоқ ішектің қатерлі ісігінде (57,4%) – жоғары көрсеткіш – Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қызылорда, Түркістан облыстарында, ал Атырау облысы мен Шымкент қаласында (66,7%-дан) – үздік нәтиже;

Қостанай облысында екінші жыл қатарынан ең төменгі көрсеткіш (47,8%) ;

- *бауыр қатерлі ісігі кезінде (19,3%)* – жоғары – Ақмола, Алматы, Атырау, Қызылорда, Қостанай, Маңғыстау, Солтүстік Қазақстан (31,8% - үздік нәтиже) облыстары мен Алматы және Нұр-Сұлтан қалаларында;
Ең нашар көрсеткіш – Шымкент қаласында (11,4%);

- *ұйқы безі қатерлі ісігі кезінде (24,1%)* – жоғары көрсеткіш – Ақмола, Алматы, Шығыс Қазақстан, Қызылорда, Қостанай, Маңғыстау, Павлодар, Солтүстік Қазақстан, Атырау (38,2% – үздік нәтиже) облыстарында және Алматы қаласында;

Шымкент қаласы бойынша ең төменгі деңгей (8,7%);

- *көмей жұтқыншақ қатерлі ісігі кезінде (23,8%)* – жоғары көрсеткіш – Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Атырау, Қостанай (50%) – үздік нәтиже және Шымкент қаласында;

Ең нашар көрсеткіш (12,5%) Қарағанды облысында, 5 аймақта (Жамбыл, Қызылорда, Маңғыстау, Солтүстік Қазақстан облыстары мен Алматы қаласында) Ерте нысандар анықталған жоқ;

- *кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің қатерлі ісігінде (27,9%)* – жоғары – Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Атырау, Батыс Қазақстан, Қызылорда, Маңғыстау, Павлодар, Солтүстік Қазақстан (38,6%) – облыстарында үздік нәтиже;

Түркістан облысындағы ең төменгі деңгей (11,6%);

- *сүйек және буын шеміршектерінің ісіктері кезінде (61,1%)* – Ақмола, Ақтөбе, Жамбыл, Батыс Қазақстан, Қызылорда, Маңғыстау облыстарында және Шымкент қаласында жоғары. Қарағанды облысы мен Нұр-Сұлтан қаласында (100%-дан) – үздік нәтиже;

Ең төменгі деңгей (37,5%) Алматы, Қостанай және Солтүстік Қазақстан облыстарында ерте кезеңде бірде-бір жағдай анықталған жоқ.

- *дәнекер және жұмсақ тіндердің ісіктері кезінде (59,3%)* – жоғары – Атырау, Батыс Қазақстан, Қызылорда, Маңғыстау, Солтүстік Қазақстан облыстарында, Шымкент және Алматы қалаларында (86,7%) – үздік нәтиже;

ең төменгі көрсеткіш Жамбыл облысында (46,7%);

- *жатырдың қатерлі ісігі кезінде (87,3%)* – жоғары көрсеткіш – Ақтөбе (98%) – ел бойынша, Атырау, Жамбыл, Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қызылорда, Қостанай, Маңғыстау облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында үздік нәтиже;

Ең төменгі көрсеткіш Түркістан облысында (70,6%);

- *аналық без қатерлі ісігі кезінде (38,9%)* – жоғары – Ақмола, Алматы, Шығыс Қазақстан, Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қызылорда, Қостанай, Жамбыл (57,1%) облыстары мен Алматы және Нұр-Сұлтан қалаларында – үздік нәтиже;

Түркістан облысындағы ең нашар көрсеткіш (20,8%);

- *қуық асты безінің қатерлі ісіктері кезінде (56,6%)* – жоғары – Ақтөбе, Алматы, Шығыс Қазақстан, Жамбыл, Батыс Қазақстан, Қызылорда, Қостанай, Павлодар, Солтүстік Қазақстан (74,8%) облыстарында – үздік нәтиже;

Нұр-Сұлтан қаласындағы ең төменгі көрсеткіш (28,3%);

- *қуық қатерлі ісігі кезінде (81,7%)* – Алматы, Батыс Қазақстан, Қызылорда, Қостанай, Солтүстік Қазақстан облыстарында және Алматы қаласында көрсеткіш жоғары болды. Атырау және Маңғыстау облыстарында ерте анықтау 100% қамтамасыз етілген – үздік нәтиже.

Түркістан облысындағы ең нашар көрсеткіш (70%);

- *қатерлі лимфомалар кезінде (41,9%)* – жоғары – Алматы, Атырау (71,4%) - үздік нәтиже, Шығыс Қазақстан, Жамбыл, Батыс Қазақстан, Қостанай, Маңғыстау, Павлодар облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында.

Қызылорда облысындағы ең төменгі деңгей (9,1%).

Жалпы республика бойынша 2019 жылы қатерлі ісікті кеш диагностикалау көрсеткіші (IV саты) барлық ісік түрлері бойынша 11,4%-дан 11,1%-ға дейін төмендеді (**3.9 кесте**).

Онкологиялық аурулардың барлық орналасуы бойынша асқынудың ең жоғары көрсеткіштері Ақмола – 20% – ел бойынша ең нашар нәтиже (2018 ж. – 16,9%), Түркістан – 16,5% (13,8%), Қарағанды – 15,5% (15%), Шығыс Қазақстан – 12,1% (13%) облыстарында, Шымкент – 12,1% (12,6%) және Нұр-Сұлтан – 14,4%-да қалыптасты. (12,9%). Қатерлі ісіктердің асқынуының ең төмен деңгейі 2019 жылы Батыс Қазақстан облысында-6,3% (2018 ж. – 6,2%) байқалды.

Қатерлі ісіктердің негізгі орналасу түрлері бойынша IV-сатысының 2019 жылғы үлес салмағы (%-бен)

Ісіктердің орналасуы	Облыстардың атаулары																	
	Қазақстан Республикасы	Ақмола	Ақтөбе	Алматы	Атырау	Батыс-Қазақстан	Жамбыл	Қарағанды	Қостанай	Қызылорда	Манғыстау	Түркістан	Шымкент қаласы	Павлодар	Солтүстік-Қазақстан	Шығыс-Қазақстан	Алматы қаласы	Нұр-Сұлтан қаласы
Қатерлі ісіктердің барлығы, сондай-ақ:	11,9	20,0	9,9	11,8	6,5	6,3	8,4	15,5	10,7	7,3	11,9	16,5	12,1	10,8	9,9	12,1	10,7	14,4
Ерiннiң	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Тiл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Капоши саркомасы	9,8	12,0	3,8	12,1	5,0	5,0	0,0	25,9	0,0	0,0	0,0	17,6	33,3	6,3	6,3	9,1	8,6	7,1
Сiлекей безi (кiшi сiлкекi безiнен басқа)	7,7	0,0	0,0	33,3	0,0	14,3	0,0	30,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,7	100,0
Мұрынжұтқыншақ	13,0	0,0	0,0	25,0	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	20,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	25,0	14,3
Көмейжұтқыншақ	17,7	23,5	0,0	14,3	12,5	0,0	0,0	12,5	50,0	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0	83,3	25,0	16,7	36,4
Өңештiң	6,6	13,8	4,9	10,2	3,1	3,7	2,0	9,1	12,0	0,0	7,8	5,4	10,5	8,3	7,0	7,1	2,3	9,8
Асқазанның	19,9	30,9	13,0	14,8	5,2	13,0	12,7	30,5	25,9	4,0	26,0	30,2	20,0	17,6	18,7	21,2	22,0	17,3
Ток iшектiң	12,8	15,5	5,9	19,8	2,6	6,8	9,8	19,0	14,5	5,7	12,8	11,9	12,1	9,1	9,3	16,1	8,9	14,7
Тiк iшектiң	11,2	21,1	14,8	13,8	2,4	8,0	2,1	14,0	8,3	0,0	9,7	15,2	18,0	7,1	4,8	11,9	6,5	22,4
Бауырдың	17,2	33,3	8,6	26,2	5,6	5,6	9,7	9,3	16,7	5,0	14,3	22,6	25,7	32,1	18,2	21,3	11,2	23,1
Ұйқы безiнiң	35,6	32,9	34,1	31,4	2,9	28,2	18,2	53,1	44,6	24,3	46,2	44,7	50,0	34,1	19,1	40,4	32,4	45,1
Көмейдiң	6,3	0,0	0,0	3,3	0,0	0,0	0,0	17,0	0,0	15,0	0,0	22,2	5,6	9,5	5,7	3,8	0,0	30,0
Кенiрлектiң, ауағамырлардың, өкпелiң	26,3	36,0	21,3	27,4	18,5	11,6	14,6	29,5	29,7	20,8	16,3	44,2	24,2	24,5	23,2	27,9	27,2	35,4
Сүйек пен буын шеміршектерiнiң	16,0	16,7	12,5	18,8	0,0	0,0	14,3	0,0	0,0	10,0	0,0	42,9	14,3	50,0	60,0	23,1	26,7	0,0
Дәнекер және жұмсақ тiндердiң	10,0	6,7	11,8	7,7	12,5	0,0	3,3	17,9	11,1	0,0	11,8	5,9	6,7	14,3	8,7	14,3	6,7	13,6
Терi меланомасы	8,5	4,2	0,0	7,4	0,0	0,0	18,2	14,6	5,0	0,0	0,0	18,2	0,0	9,4	15,4	6,0	8,2	11,8
Терiнiң басқа қатерлi iсiктерi	0,4	2,6	0,8	0,4	0,0	0,0	1,3	0,4	0,4	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,8
Сүт безiнiң	4,2	4,3	3,6	4,7	6,4	0,9	2,2	4,6	2,7	2,5	10,0	4,4	1,4	1,9	5,6	4,5	6,7	4,9
Жатыр мойнынң	3,2	10,8	0,0	3,6	0,0	2,9	4,4	4,0	1,6	1,4	1,9	3,8	2,2	2,2	0,0	2,9	5,2	6,7
Жатыр денесiнiң	2,6	0,0	0,0	4,0	0,0	2,1	2,3	3,0	1,1	0,0	0,0	5,9	5,4	3,0	2,7	4,7	1,9	1,5
Аналық жыныс безiнiң	8,4	19,1	7,9	8,3	0,0	0,0	1,8	12,3	21,4	6,0	0,0	13,2	5,5	10,7	12,8	10,9	3,0	4,7
Қуық асты безiнiң	18,3	27,8	26,2	18,2	38,5	4,5	22,0	21,4	6,9	22,2	30,4	51,6	6,9	11,3	11,8	12,0	22,9	39,1
Бүйректiң	16,0	22,8	26,7	19,8	11,1	5,3	14,8	19,6	18,0	6,7	18,8	15,6	6,5	14,6	9,3	18,8	12,6	15,6
Қуықтың	6,4	15,8	4,0	4,4	0,0	8,0	8,8	5,1	5,8	0,0	0,0	15,0	0,0	8,0	2,0	7,0	4,8	13,7
Орталық жүйке жүйесiнiң	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	46,3	0,0	0,0	0,0	1,9	1,9	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Қалқанша безiнiң	6,7	18,2	3,2	3,4	0,0	15,0	9,1	7,8	2,6	10,5	0,0	16,7	15,4	7,0	2,0	9,2	1,0	6,3
Лимфа және қан жасау тiндерi	8,6	22,6	0,0	8,7	0,0	0,0	12,2	7,0	5,6	0,0	0,0	26,5	23,3	0,0	7,7	17,6	6,8	0,0

Асқынған түрлердің (IV сатыдағы) жоғары үлесі ұйқы безінің – 35,6% (2018 ж. – 37,1%), кеңірдектің, ауатамырларының, өкпенің – 26,3% (23,3%), асқазанның – 19,9% (17,5%), қуық асты безінің – 18,3% (15,8%), көмей жұтқыншығының – 17,7% (11,9%), бауырдың – 17,2% (11,2%) кезінде анықталды. (15,5%), бүйректің – 16% (17,7%), сүйек және буын шеміршектерінің – 16% (12,7%), мұрын – жұтқыншақтың – 13% (23,9%), тоқ ішектің – 12,8% (13,5%) қатерлі ісіктерінде байқалды.

Қатерлі ісіктердің жекелеген формалары бойынша кеш диагностикалаудың IV- сатыдағы көрсеткіштері **республикалық орташа көрсеткіштерден жоғары:**

- *ұйқы безі қатерлі ісігі кезінде (35,6%)* – Қарағанды – 53,1% облысында екінші жыл қатарынан ел бойынша ең нашар нәтиже (57,6%), Шығыс Қазақстан – 40,4% (45,6%), Қостанай – 44,6% (37,2%), Маңғыстау – 46,2% (33,3%), Түркістан – 44,7% (37%) облыстарында және Шымкент – 50% (44,7%) және Нұр-Сұлтан – 45,1% (48,2%) қалаларында;

Кеш анықтаудың ең төменгі деңгейі 2,9% (19%) Атырау облысында;

- *кеңірдектің, ауа өкпелерінің, өкпенің қатерлі ісігі кезінде (26,3%)* – Түркістан облысында – 44,2% (31,4%) – нашар нәтиже, Ақмола – 36% (2018ж. - 24,7%), Алматы – 27,4% (23,6%), Шығыс Қазақстан – 27,9% (26,7%), Қарағанды – 29,5% (28,8%), Қостанай – 29,7% (23,6%) және Алматы – 27,2% (26,2%) мен Нұр – Сұлтан – 35,4% (35,5%) қалаларында;

Батыс Қазақстан облысында іске қосылудың ең төменгі деңгейі – 11,6% (2017ж. – 6,7%, 2018 ж. – 10%);

- *асқазанның қатерлі ісігі кезінде (19,9%)* – Ақмола – 30,9% (2018 ж. – 21,9%) – нашар нәтиже, Шығыс Қазақстан – 21,2% (28%), Қарағанды – 30,5% (24,5%), Қостанай – 25,9% (16,3%), Маңғыстау – 26% (19,7%), Түркістан – 30,2% (17,6%) облыстары мен Шымкент – 20% (16%) және Алматы қаласында – 22% (14,7%);

Қызылорда облысында ең төменгі деңгейі – 4% (2018 ж. – 6%)

- *қуық асты безінің қатерлі ісігі кезінде (18,3%)* – Ақмола – 27,8% (24,2%), Ақтөбе – 26,2% (14%), Атырау – 38,5% (15,4%), Жамбыл – 22% (28,9%), Қарағанды – 21,4% (11,6%), Қызылорда – 22,2% (18,2%), Маңғыстау – 30,4% (60%), Түркістан – 51,6% (12,5%) облыстарында – нашар нәтиже, Алматы – 22,9% (16,8%) және Нұр-Сұлтан – 39,1% (29,1%) қалаларында;

2018 жылдағыдай ең нашар нәтиже деңгейі, Батыс Қазақстан облысында – 4,5% (2018 ж. – 5,8%);

Ел бойынша *көмей жұтқыншақтың қатерлі ісігі кезінде (17,7%)* – Ақмола – 23,5% (31,3%), Шығыс Қазақстан – 25% (27,8%), Қостанай – 50% (0), Солтүстік Қазақстан – 83,3% (50%) – облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында – 36,4% (16,7%) нашар нәтиже байқалды;

7 аймақта мұндай жағдайлар тіркелмеген. Атырау және Қарағанды облыстарында аса көп төмендеудің деңгейі ең төмен – 12,5%-дан (2018 ж. – 0 және 7,7% тиісінше);

Бауырдың қатерлі ісігі кезінде (17,2%) – Ақмола облысында – 33,3%, үшінші жыл қатарынан ел бойынша нашар көрсеткіш (2017 жылы - 35,6%, 2018 жылы – 34,8%), Алматы – 26,2% (14,3%), Шығыс Қазақстан – 21,3% (19,4%), Павлодар – 32,1% (27,3%), Солтүстік Қазақстан – 18,2% (16%) облыстарында. (20%), Түркістан – 22,6% (20%) облысы мен Шымкент – 25,7% (31,4%) және Нұр-Сұлтан – 23,1% (10%) қалаларында белгіленді;

Қызылорда облысында кеш анықталудың ең төменгі деңгейі – 5% (2018 ж. – 0);

- *Бүйректің қатерлі ісігі кезінде (16%)* – Ақтөбе – 26,7% (%) – нашар көрсеткіш, Ақмола – 22,8% (2018 ж. – 22,1%), Алматы – 19,6% (%), Шығыс Қазақстан – 18,8% (23%), Қарағанды – 19,6% (22,4%), Қостанай – 18%, Маңғыстау – 18,8% облыстарында;

Батыс Қазақстан облысында науқастанушылықтың ең төменгі деңгейі – 5,3% (2018 ж. – 8,7%);

- *сүйектер мен буын шеміршектерінің қатерлі ісігі кезінде (16%)* – Солтүстік Қазақстан – 60% (2018 ж. – 33,3%) - нашар нәтиже, Ақмола – 16,7% (40%), Алматы – 18,8% (12%), Шығыс Қазақстан – 23,1% (11,1%), Павлодар – 50% (25%), Түркістан – 42,9% (18,8%), Шығыс Қазақстан – 23,1% (11,1%) облыстарында және Алматы – 26,7% (10,3%) қаласында жасалды;

6 аймақта асқынған жағдайлар тіркелген жоқ. Қызылорда облысында науқастанушылық ең төмен деңгейі – 10% (2018 ж. – 9,1%);

- *мұрын – жұтқынышақтың қатерлі ісігі кезінде (13%)* – Шығыс Қазақстан облысында – 100% (2018 ж. – 11,1%) – ел бойынша ең нашар нәтиже, Алматы – 25% (0), Қарағанды – 33,3% (66,7%), Қызылорда – 20% (25%), Маңғыстау – 50% (0) облыстарында және Алматы – 25% (28,6%) қаласында;

10 аймақта мұндай жағдайлар тіркелмеген. Төмен деңгей Нұр-сұлтан - 14,3% қаласында (2018ж. - 25%);

- *тоқ ішектің қатерлі ісігі кезінде (12,8%)* – Алматы – 19,8% (2018 ж. – 14,6%) - нашар нәтиже, Ақмола – 15,5% (13,6%), Шығыс Қазақстан – 16,1% (19,1%), Қарағанды – 19% (20,4%), Қостанай – 14,5% (12,3%) облыстарында және Нұр-Сұлтан – 14,7% (14,5%) қаласында;

Ең төменгі деңгей – 2,6% – Атырау облысында (2018 ж. – 6,3%);

- *дәнекер және жұмсақ тіндердің ісіктері кезінде (10%)* – Қарағанды – 17,9% (2018 ж. – 13,6%) – нашар нәтиже, Ақтөбе – 11,8% (10%), Атырау – 12,5% (10%), Шығыс Қазақстан – 14,3% (20%), Қостанай – 11,1% (11,5%), Маңғыстау – 11,8% (10%) Павлодар – 14,3% (3,2%) облыстарында және Нұр-Сұлтан – 13,6% (0) қаласында;

2 аймақта асқынған жағдайлар тіркелген жоқ. Жамбыл облысында науқастанушылықтың ең төменгі деңгейі – 3,3% (4,3%);

- *қатерлі лимфомалардың қатерлі ісігі кезінде (8,7%)* – Түркістан – 26,5% (2018 ж. – 10%) – нашар нәтиже, Ақмола – 22,6% (13,6%), Шығыс Қазақстан – 17,6% (14,5%), Жамбыл – 2,2% (7,9%) облыстарында;

7 аймақта асқынған жағдайлар тіркелген жоқ. Қостанай облысында науқастанушылықтың ең төмен деңгейі – 5,6% (2018 ж. – 13,1%);

- *аналық бездің қатерлі ісігі кезінде (8,4%)* – Қостанай – 21,4% (2018 ж. – 7,9%) – нашар нәтиже, Ақмола – 19,1% (8,1%), Шығыс Қазақстан – 10,9% (8,3%), Қарағанды – 12,3% (4,8%), Павлодар – 10,7% (6,3%), Солтүстік Қазақстан – 12,8% (15,6%), Түркістан – 13,2% (6,6%) облыстарында;

3 аймақта асқынған жағдайлар тіркелген жоқ. Жамбыл облысында іске қосылудың ең төменгі деңгейі – 1,8% (7%);

- *Өңештің қатерлі ісігі кезінде (6,6%)* – Ақмола облысында – 13,8% (2018 ж. – 6,1%) – нашар нәтиже, Алматы – 10,2% (4,6%), Шығыс Қазақстан – 7,1% (10%), Қарағанды – 9,1% (9,6%), Қостанай – 12% (3,8%), Маңғыстау – 7,8% (12,3%), Павлодар – Солтүстік Қазақстан – 7% (2,9%) облыстарында және Шымкент – 10,5% (0) пен Нұр-Сұлтан – 9,8% (6,3%) қалаларында;

Қызылорда облысында науқастанушылық жағдайы тіркелмеді. Жамбыл облысында осы оқшаулау бойынша ең төменгі деңгейі – 2% (9,1%);

- *қуық қатерлі ісігі қатерлі ісігі кезінде (6,4%)* – Ақмола облысында – 15,8% (2018 ж. – 5,7%) – нашар нәтиже, Шығыс Қазақстан – 7% (4,4%), Жамбыл – 8,8% (0), Батыс Қазақстан – 8% (0), Павлодар – 8% (2%), Түркістан – 15% (0) облыстарында және Нұр-Сұлтан – 13,7% (9,7%) қаласында;

4 аймақта асқынған жағдайлар тіркелген жоқ. Солтүстік Қазақстан облысындағы ең жақсы нәтиже және ең төмен көрсеткіш – 2%.

- *Көмейдің қатерлі ісігі кезінде (6,3%)* – 9 аймақтың ішінде, мұндай жағдайлар анықталған орташа республикалық деңгейден жоғары: Нұр – Сұлтан - 30% қаласында (2018 ж. – 0) – нашар нәтиже, Қарағанды – 17% (18,4%), Қызылорда – 15% (5,9%), Павлодар – 9,5% (10%), Түркістан – 22,2% (7,7%) облыстарында;

Ең төменгі асқынған деңгей – 3,3% – Алматы облысында (2018 ж. – 0);

Қатерлі ісіктердің (IV саты) **визуалды түрлеріндегі** үлес салмағы келесі аймақтарда **жоғары болды (3.9 кесте):**

- *еріннің қатерлі ісігі кезінде – (0жағдай ҚР бойынша)* – 17 аймақта бұл қатерлі ісіктердің кеш анықталған түрлері болмады;

- *ауыз қуысы мен жұтқынышақ қатерлі ісігі глотки (9,7%)* – Шымкент қаласында – 33,3% (2018 ж. – 12,5%) – нашар нәтиже, Қарағанды – 25,9% (31,1%), Түркістан – 17,6% (21,7%) облыстарында;

4 аймақта бұл қатерлі ісіктердің кеш анықталған түрлері болмады, аталған шоғырлану бойынша ең төменгі анықталу Ақтөбе – 3,8 % (2018 ж. – 0) облысында.

- *тік ішек қатерлі ісігі кезінде (11,2%) - Нұр-Сұлтан – 22,4% (2018 ж. – 11,5%) қаласында – нашар нәтиже, Ақмола – 21,1% (14,5%), Ақтөбе – 14,8% (18,3%), Алматы – 13,8% (10,9%), Шығыс Қазақстан – 11,9% (14,7%), Қарағанды – 14% (11,5%), Түркістан – 15,2% (12,2%) облыстарында және Шымкент қаласында – 18% (22,4%);*

Қызылорда облысында қатерлі ісіктердің кеш анықталған түрлері болмады, кеш анықталудың ең төменгі деңгейі Жамбыл 2,1% (5% – 2018 ж.) облысында;

- *тері меланомасы кезінде (8,5%) – Жамбыл және Түркістан облыстарында – 18,2%-дан (2018 ж. – 6,7% және 0 жағдай) – нашар нәтиже, Қарағанды – 14,6% (2,2%), Солтүстік Қазақстан – 15,4% (0) және Нұр-Сұлтан қаласында – 11,8% (7,7%);*

6 аймақта кеш анықталудың түрлері болмады, Кеш анықталудың ең төменгі деңгейі Ақмола – 4,2% (%) облысында;

- *терінің басқа қатерлі ісігі (0,4%) – Ақмола облысында - 2,6% (2018 ж. – 0,7%) – нашар нәтиже, Ақтөбе – 0,8% (0), Жамбыл – 1,3% (0), Қызылорда – 1,9% (0) облыстарында және Шымкент қаласында – 0,8% (0,8%);*

8 аймақта бұл қатерлі ісіктердің кеш анықталған түрлері болмады, аталған шоғырлану бойынша ең төменгі анықталу Шығыс Қазақстан – 0,2% облысында (0);

- *сүт безі қатерлі ісігі (4,2%) – Маңғыстау – 10% (2018 ж. – 5,3%) – нашар нәтиже, Атырау – 6,4% (4,2%), Алматы – 4,7% (2,7%), Қарағанды – 4,6% (5,8%), Солтүстік Қазақстан – 5,6% (2,1%), Түркістан – 4,4% (3,7%) облыстарында және Алматы – 6,7% (3,3%), Нұр-Сұлтан – 4,9% (2,6%) қалаларында;*

Кеш анықталудың ең төменгі деңгейі Шымкент – 1,4% (2018 ж. – 3,2%) қаласында;

- *жатыр мойны қатерлі ісігі кезінде (3,2%) - Ақмола – 10,8% (2018 ж. – 8,1%) – нашар нәтиже, Жамбыл – 4,4% (1,3%), Қарағанды – 4% (9,8%), Түркістан – 3,8% (0) облыстарында және Алматы – 5,2% (3,1%), Нұр-Сұлтан – 6,7% (3,4%) қалаларында;*

3 аймақта кеш анықталған түрлері болмады. Кеш анықталудың ең төменгі деңгейі Қызылорда – 1,4% (2018 ж. – 3,4%) облысында;

- *қалқанша без қатерлі ісігі кезінде (6,7%) – Ақмола облысында – 18,2% (53,8%) – нашар нәтиже, Шығыс Қазақстан – 9,2% (13,9%), Жамбыл – 9,1% (6,1%), Батыс Қазақстан – 15% (0), Қарағанды – 7,8% (7,6%), Қызылорда – 10,5% (24%), Түркістан – 16,7% (26,1%) облыстарында және Шымкент – 15,4% (33,3%) қаласында;*

2 аймақта бұл қатерлі ісіктердің кеш анықталған түрлері болмады, кеш анықталудың ең төменгі деңгейі Алматы – 1% (2018 ж. – 4%) қаласында.

Облыстар бойынша мәліметтерді талдау, **(IV сатыдағы)** қатерлі ісіктерді **кеш диагностикалаудың** көрсеткіші республикалық орташа көрсеткіштен жоғары екендігін анықтады:

- *Ақмола облысында – 27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 19-де (2018 ж. – 27-ден 18):* көмейжұтқыншақтың, өңеш, асқазан, тоқ және тік ішектердің, бауыр, ұйқы безі, өкпе, сүйек пен буын шеміршектері, тері меланомасында, терінің басқа қатерлі ісіктерінде, жатыр мойны, аналық жыныс безі, қуық асты безі, д бүйректің, қуықтың, қалқанша безінің қатерлі ісіктері мен қатерлі лимфомаларда; 6 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар болмады.

- *Ақтөбе облысында – 27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 5-де (27-нің 5-еуі):* тік ішектің, дәнекер және жұмсақ тіндер, терінің басқа қатерлі ісіктері, қуықтың, қалқанша безінің қатерлі ісіктерінде. 11 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар болмады.

- *Алматы облысында – 27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 14-де (27-нің 11-нен):* тілдің, ауыз қуысы мен жұтқыншақ, сілекей безі, көмейжұтқыншақтың, тоқ ішек, ұйқы безі, өкпе, дәнекер және жұмсақ тіндер, тері меланомасында, терінің басқа қатерлі ісіктерінде, қуықтың, қуық асты безі қатерлі ісіктерінде. 1 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар болмады.

- *Атырау облысында – 27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 3-да:* бауырдың, сүйек пен буын шеміршектері, дәнекер және жұмсақ тіндер, сүт безі, аналық жыныс безі, бүйректің қатерлі ісіктері. 14 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар болмады.

- *Шығыс-Қазақстан облысында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 18-де** (27-нің 18-де): тілдің, ауыз қуысы мен жұтқыншақ, сілекей безі, көмейжұтқыншақтың, өңеш, асқазан, тоқ ішек, тік ішек, бауырдың, ұйқы безі, көмей, өкпе, дәнекер және жұмсақ тіндер, тері меланомасы, жатыр мойны мен денесі, аналық жыныс безі, бүйректің, қуықтың, қалқанша безі қатерлі ісіктері мен қатерлі лимфомаларда. 3 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар болмады.

- *Жамбыл облысында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 7-де** (27-нің 9-да): өңеш, тоқ ішек, сүйек пен буын шеміршектері, тері меланомасы, сүт безі, аналық жыныс безі, қуық асты безі, бүйрек қатерлі ісіктерінде және қатерлі лимфомаларда. 7 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар болмады.

- *Батыс-Қазақстан облысында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 3-де**: сілекей бездерінің, қуықтың, қалқанша безінің қатерлі ісіктері. 11 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар тіркелген жоқ.

- *Қарағанды облысында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 20-де** (27-нің 18-де): еріннің, тілдің, ауыз қуысы мен жұтқыншақ, сілекей безі, мұрынжұтқыншақ, өңеш, асқазан, тоқ ішек, ұйқы безі, көмей, өкпе, дәнекер және жұмсақ тіндер, сүт безі, жатыр мойны, бүйректің, қуықтың, орталық жүйке жүйесі қатерлі ісіктерінде және қатерлі лимфомаларда. 2 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар тіркелген жоқ.

- *Қызылорда облысында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 5-де** (27-нің 5-де): мұрынжұтқыншақ, көмей, қуық асты безі, ұйқы безінің қатерлі ісіктерінде. 12 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар тіркелген жоқ.

- *Қостанай облысында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 9-да** (27-нің 9-да): кеңірдектің, өңештің, асқазанның, тоқ ішектің, ұйқы безінің, кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің, дәнекер және жұмсақ тіндердің, аналық бездің, бүйректің қатерлі ісіктері. 7 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар тіркелген жоқ.

- *Маңғыстау облысында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 8-де** (27-нің 8-де): мұрын-жұтқыншақтың, көмей жұтқыншақтың, өңештің, асқазанның, ұйқы безінің, дәнекер және жұмсақ тіндердің, қуық асты безінің, бүйректің қатерлі ісіктері. 13 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар тіркелген жоқ.

- *Павлодар облысында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 10-да** (27-нің 10-да): өңештің, бауырдың, көмейдің, сүйектердің және буын шеміршектерінің, дәнекер және жұмсақ тіндердің, меланоманың, жатырдың, аналық бездің, қуықтың, қалқанша бездің қатерлі ісіктері. 6 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар тіркелген жоқ.

- *Солтүстік-Қазақстан облысында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 8-де** (27-нің 8-де): мұрынжұтқыншақ, бауырдың, ұйқы безі, көмей, сүйек пен буын шеміршектері, жатыр денесі мен аналық жыныс безінің қатерлі ісіктерінде;

- *Солтүстік-Қазақстан облысында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 8-де** (27-нің 8-де): кеңірдектің, өңештің, бауырдың, сүйектердің және буын шеміршектерінің, меланома, сүт безінің, жатырдың, аналық бездің қатерлі ісіктері. 6 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар тіркелген жоқ.

- *Түркістан облысында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 18-де** (27-нің 18-де): тілдің, ауыз қуысы мен ауыз-жұтқыншақтың, асқазанның, тік ішектің, бауырдың, ұйқы безінің, көмейдің, кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің, сүйектердің және буын шеміршектерінің қатерлі ісіктері, тері меланомасы, сүт безі, жатыр мойны мен денесінің, аналық бездің, қуықтың, қалқанша безінің және қатерлі лимфома, 5 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар тіркелген жоқ.

- *Шымкент қаласында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 9-да** (27-нің 18-де): тілдің, ауыз қуысының және ауыз-жұтқыншақтың, өңештің, асқазанның, тік ішектің, бауырдың, ұйқы безінің, жатыр денесінің, қалқанша безінің қатерлі ісіктері, қатерлі лимфома. 7 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар тіркелген жоқ.

- *Алматы қаласында* – **27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 7-де** (27-нің 7-де): мұрын-жұтқыншақтың, асқазанның, кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің, сүйектердің және буын шеміршек-

терінің, сүт безінің, жатыр мойнының, қуық асты безінің қатерлі ісіктері. 4 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар тіркелген жоқ.

- *Нұр-Сұлтан қаласында – 27 қатерлі ісіктердің ішіндегі 17-де (27-нің 17-де):* сілекей бездерінің, мұрын-жұтқыншақтың, көмей жұтқыншақтың, өңештің, тоқ ішектің, тік ішектің, бауырдың, ұйқы безінің, көмейдің, кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің, дәнекер және жұмсақ тіндердің, меланома, терінің, сүт безінің, жатыр мойнының, қуық асты безінің, қуықтың басқа да қатерлі ісіктері. 4 шоғырлану бойынша кеш анықталған жағдайлар тіркелген жоқ. **(3.9 кесте).**

Қорытындылай келе, қатерлі ісіктерді кеш анықтауының жоғары деңгейі аз болған ісік түрлері: **Атырау** (27-ден 3 және 14-тен тіркелген жоқ), **Батыс Қазақстан** (27-ден 3 және 11-ден тіркелмеді), **Ақтөбе** (27-ден 5-11-ге тіркелмеді) және **Қызылорда** (27-ден 5 және 12-ден тіркелмеді) облыстарында, **ең көп болғандары – Қарағанды** (27-ден 20-дан және 2-ден тіркелмеді), **Ақмола** (27-ден 19 және 6-дан тіркелмеді) облыстарында, **Шығыс Қазақстан** (27-ден 18 және 3-тен тіркелген жоқ), **Түркістан** (27-ден 18 және 5-тен тіркелген жоқ) облыстарында.

2019 жылы Алматы (асқынудың орташа республикалық деңгейінен 11-ден 14-ке дейін артуымен локализациялар санының өсуі), Қарағанды (өсуі 18-ден 20-ға дейін), Павлодар (өсуі 8-ден 10-ға дейін) облыстарында және Нұр-Сұлтан (өсуі 15-тен 17-ге дейін) қаласында қатерлі ісіктердің кеш анықталған жағдайына байланысты жағдай нашарлады.

Визуалды локализациялау арасында қатерлі ісіктердің 7 негізгі нысанының үлес салмағы кеш диагностикалаудың **(III-IV сатылары)** мәнін ашады және ауыз қуысы мен жұтқыншақтың қатерлі ісігінде 47,6% (45,5%-2018 ж.), тік ішек қатерлі ісігінде 28% (38,2%), қалқанша без қатерлі ісігінде 18,3% (19,7%), сүт безі қатерлі ісігінде 12,6% (12,3%), жатыр мойны қатерлі ісігінде 12,6% (11,6%), ерін қатерлі ісігінде 8,8% (6,6%) және терінің басқа да қатерлі ісігінде 1,8% (1,5%) құрайды **(3.10 кесте)**. Яғни, 7 қатерлі ісіктердің 5-де көрсеткіштің жақсаруына қол жеткізілді.

Республика бойынша **ауыз қуысы мен жұтқыншақ қатерлі ісігінің** орташа көрсеткіші 47,6%, III-IV сатыдағы жоғары үлес салмағы мына аймақтарда: Қарағанды – 67,1% (2018ж. - 67%) - ел бойынша ең нашар нәтиже, Ақмола – 52,1% (58,2%), Алматы – 54% (45%), Маңғыстау – 57,1% (11,1%), Түркістан – 54,1% (67,9%) облыстары мен Шымкент – 54,5% (48,5%), Алматы – 56,5% (48,5%). (38,3%), Нұр-Сұлтан – 50% (58,6%) қалаларында. Кеш анықтаудың төменгі деңгейі Солтүстік Қазақстан – 20,8% (2018 ж. – 23,9%) облысында.

Тік ішек қатерлі ісігінде (28 %) республикалық орташа көрсеткіштен жоғары – Маңғыстау - 48,4% (2018 ж. – 22,2%) – ел бойынша ең нашар нәтиже, Ақмола – 29,6% (37,3%), Алматы-36,2% (37,3%), Шығыс Қазақстан – 34,2% (34,5%), Түркістан – 37% (42,9%) облыстары мен Шымкент – 34,4% (41,4%), Алматы – 34,4% (41,4%). (26,6%), Нұр-Сұлтан – 30,6% (25,3%) қалаларында. Кеш анықтаудың төменгі деңгейі Атырау – 9,5% (25,9%) облысында.

Қалқанша без қатерлі ісігінде (18,3%) – Шығыс Қазақстан – 32,7% (2018ж. - 36,1%) - нашар нәтиже, Ақмола – 30,3% (53,8%), Ақтөбе – 19,4% (15,6%), Батыс Қазақстан – 25% (0), Қостанай – 25,6% (48%), Маңғыстау – 21,6% (13,8%), Павлодар – 27,9% (0) (17,2%), Түркістан – 23,3% (56,5%) облыстарында, Шымкент қаласында – 30,8% (33,3%) қаласында. Кеш анықтаудың төменгі көрсеткіші Солтүстік Қазақстан облысында – 2% (13,8%) облысында.

Сүт безі қатерлі ісігінде (12,6%) – республика бойынша орташа көрсеткіштен жоғары **Маңғыстау** – 21,3% (2018 ж. – 11,4%) – нашар нәтиже, Ақмола – 20,5% (17,9%), Ақтөбе – 15,8% (12,2%), Шығыс Қазақстан – 13,8% (12,8%), Қарағанды – 14,9% (17,3%), Қостанай – 15,1% (19,1%), Түркістан – 17,5% (13,5%) облыстарында. Кеш анықтаудың ең төменгі көрсеткіші Қызылорда облысында және Шымкент – 6,6% – дан (2018 ж. – 6,1% және 8,8%) қаласында.

Жатыр мойны қатерлі ісігінде – республика бойынша орташа деңгейден жоғары (12,6%) көрсеткіштер Ақмола облысында – 27,7% (2018ж. – 26,7%) - екінші жыл қатарынан ең нашар нәтиже, Алматы облысында-16,9% (11,8%), Шығыс Қазақстан облысында-17,3% (13,4%), Батыс Қазақстан – 18,8% (15,1%), Қарағанды – 14% (24,8%), Маңғыстау – 17,3% (17,3%), Павлодар – 15,7% (17,1%) облыстарында және Нұр-Сұлтан – 21,1% (18,4%) қаласында болды. Кеш анықтаудың ең төменгі көрсеткіші Ақтөбе – 3,8% (4,7%) облысында, Атырау – 2,6% облысында кеш анықталудың түрлері тіркелмеген.

Аймақтар бойынша қатерлі ісіктердің негізгі визуалды орналасу түрлері бойынша III-IV-сатыларының үлес салмағы (%-бен)

Облыстардың атаулары	Ісіктердің орналасуы:													
	ерін		ауыз қуысы мен жұт-қыншақ		тік ішек		терінің басқа қатерлі ісіктері		сүт безі		жатыр мойыны		қалқанша без	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Қазақстан Республикасы	6,6	8,8	45,5	47,6	28,2	28,0	1,5	1,8	12,3	12,6	11,6	12,6	19,7	18,3
Ақмола	0,0	0,0	58,2	52,1	37,3	29,6	1,4	3,9	17,9	20,5	26,7	27,7	53,8	30,3
Ақтөбе	0,0	11,1	25,0	29,2	34,1	27,3	0,0	0,8	12,2	15,8	4,7	3,8	15,6	19,4
Алматы	0,0	100,0	45,0	54,0	37,3	36,2	3,3	0,8	17,3	14,4	11,8	16,9	11,3	12,1
Атырау	0,0	0,0	44,4	43,9	25,9	9,5	1,8	0,0	4,2	8,0	2,6	0,0	0,0	0,0
Батыс Қазақстан	0,0	0,0	45,5	48,8	25,0	25,3	1,1	0,6	6,9	7,5	15,1	18,8	0,0	25,0
Жамбыл	0,0	0,0	25,0	38,6	17,5	14,9	2,1	2,5	8,3	7,2	3,8	7,4	6,1	9,1
Қарағанды	15,8	12,5	67,0	67,1	17,6	20,7	2,5	2,0	17,3	14,9	24,8	14,0	24,1	17,8
Қостанай	0,0	5,3	56,4	47,9	23,3	25,8	2,2	3,6	19,1	15,1	4,3	6,5	48,0	25,6
Қызылорда	0,0	0,0	25,0	37,5	25,9	18,2	0,0	3,8	6,1	6,6	6,9	5,6	3,8	10,5
Маңғыстау	0,0	25,0	11,1	57,1	22,2	48,4	0,0	7,4	11,4	21,3	14,8	17,3	13,8	21,6
Түркістан	13,3	14,3	67,9	54,1	42,9	37,0	2,2	3,7	13,5	17,5	8,7	10,5	56,5	23,3
Шымкент қаласы	0,0	0,0	48,5	54,5	41,4	34,4	2,5	5,2	8,8	6,6	10,3	7,7	33,3	30,8
Павлодар	0,0	0,0	36,1	32,7	26,4	22,9	0,4	0,4	7,6	8,2	17,1	15,7	17,2	27,9
Солтүстік Қазақстан	11,1	14,3	23,9	20,8	16,7	21,4	0,0	1,4	9,1	10,3	0,0	4,1	13,8	2,0
Шығыс Қазақстан	6,7	12,5	57,8	46,7	34,5	34,2	1,8	1,6	12,8	13,8	13,4	17,3	36,1	32,7
Алматы қаласы	0,0	0,0	38,3	56,5	26,6	31,6	0,4	0,0	10,1	11,9	8,2	12,6	10,5	4,1
Нұр-Сұлтан қаласы	16,7	0,0	58,6	50,0	25,3	30,6	0,8	2,4	10,9	10,9	18,4	21,1	21,2	16,5

III-IV сатыдағы *ерін қатерлі ісігі* (8,8%) республикалық орташадан жоғары Алматы облысында – 100% (2018 ж. – 0) – нашар нәтиже, Маңғыстау – 25% (0), Солтүстік Қазақстан, Түркістан – 14,3% (11,1% және 13,3%), Шығыс Қазақстан және Қарағанды – 12,5% (6,7% және 15,8%) облыстарында. Ең төменгі нәтиже – 5,3% Қостанай облысында (0), 9 аймақта мұндай жағдай тіркелген жоқ.

Терінің қатерлі ісінде (1,8%) III-IV сатыдағы республикалық орташа көрсеткіштен жоғары үлес салмағы Маңғыстау – 7,4% (2018 ж. – 0) – нашар нәтиже, Ақмола – 3,9% (1,4%), Жамбыл – 2,5% (2,1%), Қарағанды – 2% (2,5%), Қызылорда – 3,8% (0), Қостанай – 3,6% (2,2%), Түркістан – 3,7% (2,2%) облыстарында және Шымкент – 5,2% (2,5%) пен Нұр-Сұлтан – 2,4% (0,8%) қалаларында. Атырау облысы мен Алматы қаласында мұндай жағдайлар тіркелген жоқ (2018 ж. – 1,8% және 0,4%). Павлодар облысында екінші жыл қатарынан кеш анықтаудың төменгі көрсеткіші – 0,4% (2018 ж. – 0,4%) тіркелмеді.

3.5. Қазақстан Республикасында қатерлі ісікке шалдыққан науқастардың арнайы еммен қамтылуы

2019 жылы еліміздің онкологиялық ұйымдарында қатерлі ісіктер бойынша емдеуге жатқызу саны 82 391 жағдайды құрады (2018 ж. – 76 210) (**4.3 кесте**), алдыңғы жылдың деңгейіне қарағанда 8,1%-ға өсуімен, бұл қатерлі ісіктердің бастапқы науқастанушылығының төмендеуі және стационарды алмастыратын көмек түрлерінің дамуы аясында онкологиялық көмекті стандартаумен, паллиативтік және қалпына келтіру қызметтерінің дамуымен және оның қолжетімділігі мен сапасын арттырумен байланысты.

Ағымдағы жылда қатерлі ісік диагнозымен алғаш рет есепке алынған науқастардың 27 076-не 88,4%, (2018 жылы – 26 164-не немесе 88,5%) қатерлі ісікке қарсы арнайы ем көрсетілді, қамту көрсеткіші қалыпты. Олардың 15 893-і немесе 54,0% (18 560 немесе 69,0%) емді жыл ішінде алып бітсе, 10 271 немесе 35,0% науқас арнайы емді жалғастыруда (8193 немесе 27,1%) (**3.11, 3.12 кестелер**). Қалған 11,4% (11,3%) науқастарға паллиативті көмек көрсетілді.

Алғаш рет есепке алынған қатерлі ісікке қарсы арнайы емдеуден жыл ішінде 27 076 пациент немесе 88,4% (2018 ж. – 26 164 немесе 88,6%) қамтылды, қамту көрсеткіші тұрақты. Оның ішінде 16 357 пациент немесе 53% жыл бойы (15 893 немесе 54%) және 10 719 пациент немесе 35% емдеуді жалғастырды (10 271 немесе 35%) (**3.11, 3.12 кестелер**). Қалған 3 568 науқасқа немесе 11,6% (2018 ж. – 3 365, 11,4%), арнайы емдеуге жатпайтын паллиативтік көмек көрсетілді.

Алғаш рет есепке алынған қатерлі ісікпен ауыратын науқастарға көрсетілетін арнайы ем келесі әдістерден тұрды (4%-ды құраған амбулаторлы емді қоспағанда): хирургиялық – 32,3%, кешендік – 27%, сәулелік – 13,3%, дәрілік – 11,8%, күрделі – 7,8% -) және химиосәулелік – 4,1% (5%) (**3.11 кесте**).

Хирургиялық емдеу әдісі алғаш рет есепке алынған науқастардың қатерлі ісіктерінің төмендегідей нысандарында 32,3%-дық қамтумен (34,1% – 2018 ж.) негізгі емдеу түрі болып табылады: қалқанша безі – 89,1% (86,1%), бүйрек – 86,7% (81,3%), тері меланомасы – 46,9% (57,1%), тоқ ішек – 41,3% (49,4%), жатыр денесі – 43,3% (41,8%), ұйқы безі – 34,7% (34,1%), жатыр мойны – 28,5% (32,4%), қуық асты безі – (33,1%) қатерлі ісіктерінде.

Кешендік әдіс ісіктер қосындысы бойынша 26,1%-дық қамтумен (24,8% – 2017 ж.) аналық бездің – 66,5% (63,8%), сүт безінің – 45% (43,5%), қуықтың – 43,7% (33,4%), асқазанның – 43,6% (40,5%), бауырдың – 42,2% (33,5%), қатерлі лимфомалардың – 39% (40,2%), ішектің – 34% (36%), дәнекер және жұмсақ тіндердің – 33,9% (28,4%), сүйектер мен буын шеміршектерінің – 32,8% (27,9%) қатерлі ісіктерінде қолданылды.

Жеке емдеу әдісі ретінде *сәулемен емдеу әдісі* 13,3%-дық жағдайда (13,% – 2018 ж.) қолданылды, терінің басқа да қатерлі ісіктері кезінде жиі – 52,1% (47,8%), ОЖЖ – 47,1% (55,2%), ерін – 42,7% (48,6%), көмей – 29,6% (27,2%), өңеш – 26,7% (25%).

Қазақстан Республикасында қатерлі ісікке шалдыққан науқастардың арнайы еммен қамтылуы

Ісіктердің орналасқан жерлері	Есеп беру жылында жанадан тіркелген және арнайы емді толық қабылдаған және жалғастырып жатқан науқастардың саны																			
	арнайы емді толық қабылдаған науқастардың саны				арнайы емді қабылдауды жалғастырып жатқан науқастардың саны				жанадан анықталған 100 пайызға жеткен науқастардың саны											
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019								
Қатерлі ісіктердің барлығы	15893	16357	10271	10719	88,6	88,4	88,6	88,4	34,1	32,3	13,0	13,3	12,8	11,8	7,0	7,8	26,1	27,0	5,0	4,1
сондай-ақ, 14 жастағы балаларда	83	47	158	129	93,8	93,1	93,8	93,1	4,8	8,5	2,4	12,8	39,8	36,2	1,2	0	38,6	29,8	13,3	4,3
Ерiнiн	74	103	21	26	87,2	97,7	87,2	97,7	25,7	23,3	48,6	42,7	1,4	1,9	20,3	20,4	2,7	3,9	1,4	5,8
Тiл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, тандайдың Капоши саркомасы	251	252	159	154	90,9	86,0	90,9	86,0	13,5	8,7	21,5	22,6	16,3	15,5	8,4	17,5	7,6	9,5	32,7	25,0
Сiлекей безi (кiшi сiлекеi безiнен басқа)	75	66	46	35	93,1	92,7	93,1	92,7	16,0	27,3	18,7	18,2	8,0	6,1	28,0	30,3	16,0	10,6	13,3	6,1
Мұрынжұтқыншақ	34	37	23	26	89,1	95,5	89,1	95,5	8,8	2,7	5,9	8,1	29,4	37,8	0	0	20,6	13,5	35,3	37,8
Кемейжұтқыншақ	82	62	43	51	87,4	86,3	87,4	86,3	7,3	4,8	17,1	14,5	15,9	19,4	11,0	9,7	19,5	21,0	29,3	30,6
Өңештiң	484	487	378	312	81,6	79,2	81,6	79,2	18,0	24,6	25,0	26,7	9,1	6,2	9,9	10,9	18,2	18,7	19,4	11,9
Асқазанның	882	931	805	710	80,2	78,5	80,2	78,5	42,0	36,9	0,9	0,8	15,0	16,2	0,3	0,4	40,5	43,6	0,6	0,2
Тoқ iшектiң	770	848	421	434	90,5	91,0	90,5	91,0	49,4	41,3	0	0,1	11,8	12,0	0,4	0,8	38,1	38,8	0	0
Тiк iшектiң	810	844	397	405	91,0	89,1	91,0	89,1	30,6	32,6	10	8,8	9,4	8,2	8,8	10	36,0	34,0	5,1	4,0
Бауырдың	170	116	295	304	70,6	64,5	70,6	64,5	38,8	41,4	0	0,9	12,4	12,1	0	0	33,5	42,2	5,3	0
ұйқы безiнiң	205	242	258	248	75,7	76,3	75,7	76,3	34,1	34,7	0	0,8	34,1	26,9	0	0,4	28,3	31,8	0	0,4
Кемейдiң	195	243	161	116	90,6	90	90,6	90	20,5	16,5	27,2	29,6	8,2	6,2	19,0	25,1	13,3	9,9	11,8	10,3
Кеңiрдектiң, ауатамырлардың, өкпенiң	1088	1115	932	934	78,4	79,5	78,4	79,5	18,6	17,7	4,7	6,6	36,8	34,1	2,7	3,9	28,1	30	8,9	6,8
Сүйек пен буын шемiршектерiнiң	61	58	71	58	87,4	88,5	87,4	88,5	23,0	15,5	8,2	10,3	32,8	25,9	1,6	6,9	27,9	32,8	4,9	1,7
Денекер және жұмсақ тiндердiң	215	186	126	128	89,5	88,7	89,5	88,7	27,4	25,8	5,6	7,5	19,1	12,9	14,4	12,4	28,4	33,9	4,2	2,2
Терi меланомасы	224	194	70	99	94,2	92,7	94,2	92,7	57,1	46,9	5,8	9,8	3,1	4,6	7,1	8,8	20,5	23,2	0,4	0,5
Терiнiң басқа қатерлi iсiктерi	2183	2124	850	1071	92,8	93,0	92,8	93,0	40,4	32,4	47,8	52,1	0,2	0,5	3,6	3,4	1,1	1,3	0,3	0,2
Сүт безiнiң	2974	3077	1105	1448	93,2	94,7	93,2	94,7	27,7	26,8	1,2	1,8	15,2	13,4	9,9	10,5	43,5	45,0	1,3	0,9
Жатыр мойнынның	1057	1012	532	562	93,1	92,6	93,1	92,6	32,4	28,5	16,0	16,2	4,6	5,0	12,6	13,4	12,0	12,7	22,2	23,5
Жатыр денесiнiң	595	769	333	259	96,0	94,3	96,0	94,3	41,8	43,3	9,7	7,8	3,5	3,0	33,4	31,9	10,1	11,2	1,0	1,8
Аналық жыныс безiнiң	702	663	244	288	95,0	93,4	95,0	93,4	18,5	15,2	0,1	0	17,0	17,0	0	0,5	63,8	66,5	0,6	0
Қуық асты безiнiң	377	438	570	556	89,9	89,1	89,9	89,1	31,0	28,1	22,0	24,0	15,1	13,0	4,8	6,2	9,5	11,4	5,8	5,3
Бүйректiң	561	602	289	317	90,4	90,2	90,4	90,2	81,3	86,7	0,4	0,2	1,6	1,0	2,1	1,5	12,3	9,0	0	0,2
Қуықтың	398	391	226	224	94,4	90	94,4	90	47,5	37,6	4,0	3,1	7,3	9,5	5,0	3,1	33,4	43,7	2,5	1,8
Орталық жүйке жүйесiнiң	239	204	356	308	87,4	86,2	87,4	86,2	15,1	13,2	55,2	47,1	8,8	4,9	6,3	10,3	3,3	6,4	9,6	8,3
Қалқанша безiнiң	287	377	233	277	93,0	92,1	93,0	92,1	86,1	89,1	1,7	1,1	2,1	1,6	6,3	1,6	3,1	2,7	0,3	0
Лимфа және қан жасау тiндерi, соның iшiнде:	348	380	784	845	88,7	89,0	88,7	89,0	12,1	12,1	2,0	1,8	47,4	44,2	0,9	1,1	33,3	29,5	1,4	1,6
Қатерлi лимфома	286	287	322	389	89,7	89,9	89,7	89,9	14,7	15,3	2,1	1,4	37,8	36,9	1,0	1,0	40,2	39,0	1,7	1,7
Лейкемия	62	93	462	456	87,6	87,8	87,6	87,8	0	2,2	1,6	3,2	91,9	66,7	0	1,1	1,6	0	0	1,1

3.12 кесте

Қазақстан Республикасы аймақтары бойынша есепке алғаш рет алынған науқастардың емделуі туралы мәліметтер

Облыстардың атаулары	Есепке алған науқастардың ем алуға тиістілерінің саны		Арнайы емді толық қабылдаған науқастардың саны		Арнайы емдеу қабылдауды жалғастырып жатқан науқастардың саны		Науқастардың емделуі-абс саны		Науқастардың емделуі-%		Есеп беру жылында ем алудан бас тартқан науқастардың саны		Ем жасауға қарсы көрсетілмдері бар науқастардың саны		Ем жасалынбаған науқастардың саны		Ем алуға тиісті емес науқастардың абсолюттік саны		Ем алуға тиісті емес науқастардың саны-%бен	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Қазақстан Республикасы	29534	30644	15893	16357	10271	10719	26164	27076	88,6	88,4	423	414	891	888	2051	2266	3365	3568	11,4	11,6
Ақмола	1420	1387	676	434	521	746	1197	1180	84,3	85,1	17	10	24	25	182	172	223	207	15,7	14,9
Ақтөбе	1426	1404	894	733	366	291	1260	1024	88,4	72,9	8	11	10	8	148	361	166	380	11,6	27,1
Алматы	2527	2535	1466	1228	702	1032	2168	2260	85,8	89,2	51	45	31	16	277	214	359	275	14,2	10,8
Атырау	838	862	296	227	298	439	594	666	70,9	77,3	10	13	55	33	176	150	241	196	28,8	22,7
Батыс Қазақстан	1306	1404	901	952	238	230	1139	1182	87,2	84,2	16	28	142	192	9	2	167	222	12,8	15,8
Жамбыл	1288	1383	739	697	549	686	1288	1383	100,0	100,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Қарағанды	2477	2756	1006	1437	1160	1051	2166	2488	87,4	90,3	48	21	32	5	231	242	311	268	12,6	9,7
Қостанай	2164	2226	1093	1111	1027	1054	2120	2165	98,0	97,3	8	7	36	54	0	0	44	61	2,0	2,7
Қызылорда	1044	951	313	546	467	121	780	667	74,7	70,1	0	0	0	0	264	284	264	284	25,3	29,9
Маңғыстау	772	787	362	317	369	329	731	646	94,7	82,1	30	93	10	1	0	47	40	141	5,2	17,9
Түркістан	1677	1463	795	841	706	511	1501	1352	89,5	92,4	1	0	18	2	157	109	176	111	10,5	7,6
Шымкент қаласы	1210	1360	605	834	491	417	1096	1251	90,6	92,0	0	0	11	9	103	100	114	109	9,4	8,0
Павлодар	1645	1791	1339	1505	110	141	1449	1646	88,1	91,9	44	62	74	14	78	69	196	145	11,9	8,1
Солтүстік Қазақстан	1587	1733	1045	1199	422	405	1467	1604	92,4	92,6	33	25	87	94	0	10	120	129	7,6	7,4
Шығыс Қазақстан	3363	3512	2245	2241	639	699	2884	2940	85,8	83,7	51	39	208	297	220	236	479	572	14,2	16,3
Алматы қаласы	3099	3255	1332	1270	1508	1710	2840	2980	91,6	91,6	22	8	36	6	201	261	259	275	8,4	8,4
Нұр-Сұлтан қаласы	1691	1835	786	785	698	857	1484	1642	87,8	89,5	84	52	117	132	5	9	206	193	12,2	10,5
Оның ішінде аймақтар:																				
Алматы аймақтық	1517	1504	1045	814	198	451	1243	1265	81,9	84,1	51	45	31	16	192	178	274	239	18,1	15,9
Талдықорған аймағы	1010	1031	421	414	504	581	925	995	91,6	96,5	0	0	0	0	85	36	85	36	8,4	3,5
Шығыс аймағы	2116	2245	1377	1344	417	487	1794	1831	84,8	81,6	12	7	161	262	149	145	322	414	15,2	18,4
Семей аймағы	1247	1267	868	897	222	212	1090	1109	87,4	87,5	39	32	47	35	71	91	157	158	12,6	12,5

Дәрілік емдеу әдісі 11,8%-дық жағдайда (12,8% – 2018 ж.) және лейкемия 66,7% (91,9%), кеңірдектің, ауа тамырларының және өкпенің – 34,1% (36,8%) қатерлі ісіктерін емдеуде жетекші әдіс ретінде қолданылады.

Күрделі емдеу әдісі 7,8%-дық жағдайда (2018 ж. – 7%), көбіне сілекей безі – 30,3% (28%) қатерлі ісіктерінде қолданылады.

Химиосәулелік емдеу әдісі 4,1%-дық жағдайда (2018 ж. – 5%), әдетте мұрынжұтқыншақтың 37,8% (35,3%), көмей – 30,6% (29,3%), ауыз қуысы мен жұтқыншақ – 25% (32,7%) қатерлі ісіктерінде қолданылады.

3.6. Аймақтар бойынша есепке алғаш рет алынған науқастардың емделуі

2019 жылы есепке алғаш рет алынған науқастарды арнайы еммен қамтудың қалыпты жоғарғы деңгейі 88,4%-ды (2018 ж. – 88,6%) құрады. Көрсеткіштің өсуі 9 аймақта қамтамасыз етілді: Ақмола (84,3-тен 85,1%-ға дейін), Алматы (85,8-ден 89,2%-ға дейін), Атырау (70,9-дан 77,3%-ға дейін), Қарағанды (87,4-тен 90,3%-ға дейін), Павлодар (88,1-ден 89,2%-ға дейін), Атырау (70,9-дан 77,3%-ға дейін), Солтүстік Қазақстан (92,4-тен 92,6%-ға дейін), Түркістан (89,5-тен 92,4%-ға дейін) облыстары мен Шымкент (90,6-дан 92%-ға дейін) және Нұр-Сұлтан (87,8-ден 89,5%-ға дейін) қалаларында (**3.12 кесте**).

10 аймақта көрсеткіштің төмендеуі байқалды: Ақтөбе (88,4-тен 72,9%-ға дейін), Шығыс Қазақстан (85,8-ден 83,7%-ға дейін), Батыс Қазақстан (87,2-ден 84,2%-ға дейін), Қызылорда (74,7-ден 70,1%-ға дейін – нашар нәтиже), Қостанай (98-ден 97,3%-ға дейін), Маңғыстау (94,7-ден 82,1%-ға дейін) облыстарында.

2019 жылы алғаш рет есепке алынғандар қатарынан емдеуге жататын науқастардың саны 29 534-тен 30 644 адамға дейін (+3,8%) өсті. Емделуден бас тартқан науқастардың саны 423-тен 414 адамға дейін (-2,1%) азайды.

Емделуден бас тарту санының өсуі 5 облыста байқалды. Бас тартудың ең көп саны Маңғыстау (өсуі 30-дан 93-ке дейін) және Павлодар (өсуі 44-тен 62-ге дейін) облыстарында тіркелді.

Талданып отырған жылы емдеу жүргізуге қарсы көрсеткіштері бар науқастар саны – 888 адамды (2018 ж. – 891) құрады. Олардың ең көп саны Шығыс Қазақстан – 297, Батыс Қазақстан – 192 облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында – 132 адам тіркелді. Ең азы – Маңғыстау – 1 және Түркістан – 2 адам Жамбыл және Қызылорда облыстарында емделуден бас тартқан науқас болмады.

3.7. Қазақстан Республикасының онкологиялық диспансерлерінің есебінде тұрған науқастардың еммен қамтылуы

Есепте тұрған науқастардың 23 603-ы (2018 ж. – 27 330) қатерлі ісікке қарсы арнайы еммен қамтылды. Онкологиялық диспансерде есепте тұрған науқастардың емдеумен қамтылуы 15,1%-ден 12,7%-ға дейін кеміді (**3.13 кесте**).

Арнайы ем алған науқастар санының 16 256 адамы немесе 68,9%-ы дәрі – дәрмекпен (2018 ж. – 17 889 немесе 65,5%), ал 7 347 адам немесе 31,1%-ы сәулемен емдеумен (9 441 немесе 34,5%) қамтылған.

2018 жылдың деңгейіне қарай арнайы емдеумен қамту көрсеткіші бірде - бір аймақта өспеген, Алматы қаласынан басқа барлық жерде – 9% (2018 ж. – 7,8%) төмендеген.

Есепте тұрған науқастардың ішінен Шымкент қаласында – 26,4% және Атырау облысында – 20,8%-ы еммен қамтылған (2018 ж. – 28,5%) Ең азы – Қарағанды облысында – 7,4% (9,7%). Алматы – 9% (7,8%) қаласында.

Қазақстан Республикасының онкологиялық диспансерлерінің есебінде тұрған науқастардың еммен қамтылуы

Облыстардың атаулары	Жылдың соңында есепте тұрған науқастардың саны		Науқастардың жалпы санының ішіндегі ем алғандарының саны				Науқастардың жалпы санының ішіндегі еммен қамтылғандарының абсолюттік саны		Науқастардың жалпы санының ішіндегі еммен қамтылғандар - %-бен	
			дәрілік ем		сәулелік ем		2018	2019	2018	2019
	2018	2019	2018	2019	2018	2019				
Қазақстан Республикасы	181202	186326	17889	16256	9441	7347	27330	23603	15,1	12,7
Ақмола	8888	8988	765	628	422	294	1187	922	13,4	10,3
Ақтөбе	7406	7544	1005	890	814	455	1819	1345	24,6	17,8
Алматы	14379	15016	1774	1691	443	464	2217	2155	15,4	14,4
Атырау	3896	4103	702	635	408	218	1110	853	28,5	20,8
Батыс Қазақстан	7313	7427	724	703	305	224	1029	927	14,1	12,5
Жамбыл	7187	7356	874	854	553	456	1427	1310	19,9	17,8
Қарағанды	20182	20997	1198	994	764	559	1962	1553	9,7	7,4
Қостанай	12926	13162	1338	1195	593	421	1931	1616	14,9	12,3
Қызылорда	4777	4722	683	513	328	134	1011	647	21,2	13,7
Маңғыстау	4013	4215	418	331	200	141	618	472	15,4	11,2
Түркістан	7885	8040	1055	941	466	281	1521	1222	19,3	15,2
Шымкент қаласы	6107	6384	828	1232	380	454	1208	1686	19,8	26,4
Павлодар	11380	11741	1049	738	1011	773	2060	1511	18,1	12,9
Солтүстік Қазақстан	9769	9825	939	893	524	476	1463	1369	15,0	13,9
Шығыс Қазақстан	20158	20513	1810	1418	1175	978	2985	2396	14,8	11,7
Алматы қаласы	25271	25515	1560	1599	423	690	1983	2289	7,8	9,0
Нұр-Сұлтан қаласы	9665	10778	1167	1001	632	329	1799	1330	18,6	12,3
Оның ішінде аймақтар:										
Алматы аймақтық	8472	8926	1248	1322	183	196	1431	1518	16,9	17,0
Талдықорған аймағы	5907	6090	526	369	260	268	786	637	13,3	10,5
Шығыс аймағы	12686	12828	1038	866	611	497	1649	1363	13,0	10,6
Семей аймағы	7472	7685	772	552	564	481	1336	1033	17,9	13,4

3.8. Қазақстан Республикасының онкологиялық ұйымдарының есебінде тұратын науқастардың контингенті

Республиканың мамандандырылған онкологиялық ұйымдарында есепте тұрған білім науқастарының жалпы саны өсуде және 2019 жылдың соңына қарай 186 326 адамды құрады, бұл өткен жылдың деңгейіне қарағанда 2,8%-ға өсті (2018 ж. – 181 202). Қатерлі ісіктердің жалпы науқастанушылық (ауру) көрсеткіші өсіп, 100 мың тұрғынға 1000,0 құрады. (2018 ж. – 985‰) (3.14 кесте).

2019 жылдың соңында онкологиялық ұйымдардың бақылауындағы науқастар саны бойынша ең үлкен контингент Алматы қаласында – 25 515 адам (2018 ж. – 25 271), Қарағанды – 20 997 (20 182), Шығыс Қазақстан – 20 513 (20 158), Алматы – 15 016 (14 379), Қостанай – 13 162 (12 926), Шығыс Қазақстан – 25 515 адам (2018 ж. Павлодар – 11 741 (11 380) облыстарында. Контингент санының өсуі Қызылорда облысынан басқа барлық аймақтарда байқалды, онда контингент 4 777-ден 4 722 адамға дейін қысқарды.

Қатерлі ісіктермен жалпы науқастанушылықтың өсуі (немесе 100 мың тұрғынға шаққанда контингент санының өсуі) ел бойынша – 985-тен 1000%-ға дейін (+1,5%), сондай-ақ, Қызылорда облысы мен Алматы қаласынан басқа аймақтар бойынша контингент азайған.

Қазақстан Республикасының аймақтары бойынша жылдың аяғында есепте тұрған қатерлі ісікке шалдыққан науқастардың контингенті, өлім-жітімі мен бес жылдық өміршеңдігі

Облыстардың атаулары	Сәйкес жылдың соңында бақылауда болғандар				Бақылаудағы контингенттің өлім-жітімі (%-бен)		Олардың ішінде 5 жылдан артық өмір сүретіндері (%-бен)		Толығу индексі	
	Абс. саны		100 мың адамға шаққанда		2018	2019	2018	2019	2018	2019
	2018	2019	2018	2019						
Қазақстан Республикасы	181202	186326	985,0	1000,0	7,9	7,6	51,0	52,5	5,2	5,3
Ақмола	8888	8988	1203,4	1220,0	8,7	8,9	54,7	56,5	5,2	5,2
Ақтөбе	7406	7544	851,7	855,7	7,8	7,7	48,1	49,3	4,3	4,5
Алматы	14379	15016	705,1	730,4	7,5	7,4	48,7	51,3	5,3	5,4
Атырау	3896	4103	614,7	635,8	10,4	9,7	48,1	49,4	4,4	4,2
Батыс Қазақстан	7313	7427	1121,1	1130,7	8,1	8,0	51,9	51,8	5,2	5,0
Жамбыл	7187	7356	638,7	650,9	11,4	10,1	44,5	48,0	4,6	4,7
Қарағанды	20182	20997	1464,0	1525,0	6,4	5,6	53,7	54,0	5,5	5,7
Қостанай	12926	13162	1481,1	1515,4	6,3	5,8	52,1	53,6	5,1	5,3
Қызылорда	4777	4722	601,5	587,7	9,1	9,1	45,1	47,1	4,3	4,4
Маңғыстау	4013	4215	591,7	603,2	8,8	8,7	43,3	45,3	4,6	5,0
Түркістан	7885	8040	397,9	398,8	10,8	11,4	48,5	50,6	4,3	5,2
Шымкент қаласы	6107	6384	603,8	614,9	9,9	8,6	45,9	46,8	4,8	4,5
Павлодар	11380	11741	1509,7	1561,0	8,2	7,9	53,4	53,7	5,3	4,9
Солтүстік Қазақстан	9769	9825	1761,7	1790,4	6,3	6,5	54,1	54,5	5,6	5,1
Шығыс Қазақстан	20158	20513	1462,3	1497,7	8,7	8,4	53,0	54,8	5,5	5,4
Алматы қаласы	25271	25515	1362,6	1331,1	6,2	5,8	51,4	51,8	6,3	6,9
Нұр-Сұлтан қаласы	9665	10778	896,3	948,6	9,4	8,2	46,9	46,8	5,2	5,2

Аймақтар бөлінісінде көрсеткіштің өршуі айтарлықтай - ең төменгі деңгейден – Түркістан облысында 100 мың тұрғынға 398,8 (2018 ж. – 397,9‰), Солтүстік Қазақстан облысында дәстүрлі ең жоғары – 1790,4 100 мың тұрғынға дейін (1761,7‰). Орташа республикалық деңгейден (1000‰) асыра отырып, 8 аймақта халықтың жалпы науқастанушылығы: Ақмола – 1220‰, Шығыс Қазақстан-1497,7‰, Батыс Қазақстан – 1130,7‰, Қарағанды – 1525‰, Қостанай – 1515,4‰, Павлодар – 1561‰, Солтүстік Қазақстан – Алматы қаласында – 1331,1‰ байқалады.

Бақыланатын контингенттің өлім-жітім көрсеткіші науқастардың өмір сүруінің орташа ұзақтығы мен есепте тұратын науқастардың жиналу қарқындылығын көрсетеді.

Бақыланатын контингенттің Республика бойынша өлім-жітім көрсеткіші 2019 жылы да 7,9%-дан 7,6%-ға (-4,8%) төмендеуді жалғастырды. 17 аймақтың 13-де өлім-жітім көрсеткішінің төмендеуі байқалады, көрсеткіштің өсуі Ақмола, Солтүстік Қазақстан және Түркістан облыстарында орын алды. Тұтастай алғанда ел бойынша қатерлі ісіктерден қайтыс болғандардың саны байқалып отырған контингенттің ішінен 300 адамға, яғни 14 369-дан 14 069 адамға дейін төмендеді.

Бұл көрсеткіш 17 аймақтың 12 аймағында орташа республикалық көрсеткіштен жоғары (7,6%), атап айтқанда, Түркістан (11,4% – ел бойынша ең нашар нәтиже), Ақмола (8,9%), Ақтөбе (7,7%), Атырау (9,7%), Шығыс Қазақстан (8,4%), Жамбыл (10,1%), Батыс Қазақстан (8%), Қызылорда (9,1%), Маңғыстау (9,1%). (8,7%), Павлодар (7,9%) облыстарында және Шымкент (8,6%) пен Нұр-Сұлтан (8,2%) қалаларында байқалды. Өлімнің ең төменгі деңгейі Қарағанды облысы бойынша – 5,6%, Қостанай облысы бойынша – 5,8% және Алматы қаласында – 5,8%.

Толығу индексі – жыл соңында есепте тұрған науқастардың абсолютті санына ең алғаш анықталған науқастар саны арақатынасының көрсеткіші. 2019 жылы бұл көрсеткіш республика бойынша 5,2-ден 5,3-ке дейін артуды жалғастырды, бұл есепте тұрған науқастар контингентінің санының артуына байланысты болды.

Толығу индексі республика бойынша орташадан жоғары (5,3) Алматы қаласында (6,9 – үздік нәтиже), Қарағанды (5,7), Алматы (5,4), Шығыс Қазақстан (5,4) облыстарында байқалса, Ақтөбе (4,5), Қызылорда (4,4), Атырау (4,2) облыстарында және Шымкент қаласында (4,5) салыстырмалы түрде төмен көрсеткіш белгіленді.

3.9. Қатерлі ісік диагнозымен есепте 5 жылдан аса тұрып және де 2019 жылы есепте тұруды жалғастырушы науқастар

Қазақстанның онкологиялық ұйымдарының бақылауында бес жылдан артық тұратын науқастардың жалпы саны есепті жылдың соңында 7,3% өсіммен 85 402 адамды құрады (2018 ж. – 79 602 адам).

Ресей бойынша бес жылдық өміршеңдік көрсеткіші 2018 жылы 53,9%-дан 54,4%-ға дейін артты (2018 жылы Ресей халқына көрсетілген онкологиялық көмектің жағдайы pdf).

2019 жылы Батыс Қазақстан облысы мен Нұр-Сұлтан қаласынан басқа барлық аймақтар қатерлі ісіктермен ауыратын науқастардың бес жылдық өміршеңдігі бойынша өз нәтижелерін жақсартты (*3.14 кесте*).

Бес жылдан астам өмір сүретін науқастардың үлесі республика бойынша орташа көрсеткіштен жоғары (52,5%), Ақмола – 56,5% – ел бойынша үздік нәтиже (2018 ж. – 52,3%), Шығыс Қазақстан – 54,8% (53,6%), Солтүстік Қазақстан – 54,5% (54,1%), Қарағанды – 54% (53,7%), Павлодар – 53,7% (53,4%), Қостанай – 53,6% (52,1%). Көрсеткіштің ең төменгі деңгейі, бірақ өсу үрдісімен үшінші жыл қатарынан Маңғыстау – 45,3% (2018 ж. – 43,4%) облысында байқалады.

2019 жылы барлық нозология бойынша онкологиялық науқастар контингенті 5 124 адамға (2018 ж. – 9389 адамға) өсті (*3.15 кесте*).

2018 жылдағыдай бақылауда тұрған қатерлі ісіктермен ауыратын науқастар санының едәуір өсуі сүт безінің қатерлі ісігі кезінде – 2831 адамға (2018 ж. – +1940 адам) өсті. Науқастар лимфа және қан түзетін тіндердің – 1061 адамға (+595), жатыр мойнының – 701 адамға (+791), бүйректің – 513 адамға (+579), қалқанша безінің – 500 адамға (+532), тік ішектің – 461 адамға (+382) қатерлі ісіктері кезінде айтарлықтай өсті. Контингенттің төмендеуі 2018 жылдағыдай, еріннің қатерлі ісіктері кезінде – 35 адамға (2018 ж. – 78 адамға) және өте аз, мұрын-жұтқыншақтың қатерлі ісіктері кезінде 3 адамға байқалды. Қатерлі ісіктерден байқалатын контингенттің өлім-жітімі жалпы алғанда және қаралған 27 қатерлі ісіктің 17 орналасуы бойынша төмендеуде. Еріннің (+14,1%), мұрын-жұтқыншақтың (+64,3%), өңештің (+0,9%), бауырдың (+8,5%), сүйектер мен буын шеміршектерінің (+6,6%), тері меланомаларының (+11,5%), жатыр денесінің (+4,4%), аналық бездердің (+3,4%), қуықтың (+9,1%), қатерлі лимфомалардың (+3,3%) және лейкокемия (+0,5%) қатерлі ісіктерінен болған өлім-жітім көрсеткіші өсті.

Ұйқы безінің – 79,8% (2018 ж. – 87,1%), бауырдың – 64,7% (59,6%), кеңірдектің, ауа тамырларының, өкпенің – 38,3% (41,8%), өңештің – 36,2% (35,9%), көмей жұтқыншақтың – 27,4% (35%) және асқазанның – 26,3% (27%) қатерлі ісіктерінен болатын өлім-жітім көрсеткіші ең жоғары болып қалады.

2019 жылы тілдің, ауыз қуысының және ауыз-жұтқыншақтың (-20%), көмейдің (-21,5%), сүт безінің (-15,9%), көмейдің (-11,8%), тік ішектің (-10,6%), жатыр мойнының (-11,2%) қатерлі ісіктері кезінде өлім-жітімнің едәуір төмендеуіне қол жеткізілді.

2019 жылы науқастардың бес жылдық өміршеңдігі қатерлі ісіктердің 27 орынынан 22-ден өсті. Төмендеу еріннің, тілдің, ауыз қуысының және ауыз қуысының, ұйқы безінің, кеңірдектің, ауа тамырларының және өкпенің, тері меланома мен лимфа және қан түзетін тіндердің қатерлі ісігі бар науқастарға ғана болды.

Қазақстан Республикасында қатерлі ісікке шалдыққан науқастардың негізгі ісік түрлерімен аурушандығы мен бес жылдық өміршеңдігі

Ісіктердің орналасқан жерлері	Сәйкес жылдың соңында бақылауда болғандар				Бақылаудағы контингенттің өлім-жітімі (%-бен)		Олардың ішінде 5 жылдан артық өмір сүретіндері (%-бен)	
	Абс. саны		100 мың адамға шаққанда		2018	2019	2018	2019
	2018	2019	2018	2019				
Қатерлі ісіктердің барлығы	181202	186326	985,0	1000,0	7,9	7,6	51,0	52,5
Еріннің	1736	1701	9,4	9,1	1,0	1,1	70,2	69,5
Тіл, ауыз қуысы мен жұтқыншақтың, таңдайдың Қапоши саркомасы	1546	1662	8,4	8,9	18,5	14,8	45,1	43,7
Сілекей безі (кіші сілекей безінен басқа)	982	1003	5,3	5,4	5,4	5,0	58,7	62,0
Мұрынжұтқыншақ	362	359	2,0	1,9	7,5	12,3	43,9	48,5
Көмейжұтқыншақ	306	328	1,7	1,8	35,0	27,4	30,4	31,4
Өңештің	1943	1961	10,6	10,5	35,9	36,2	31,1	33,1
Асқазанның	6371	6469	34,6	34,7	27,0	26,3	43,0	44,5
Тоқ ішектің	7977	8386	43,4	45,0	9,5	8,7	46,8	48,4
Тік ішектің	6447	6908	35,0	37,1	10,8	9,7	43,7	44,4
Бауырдың	987	993	5,4	5,3	59,6	64,7	22,9	23,8
Ұйқы безінің	926	987	5,0	5,3	87,1	79,8	34,9	33,5
Көмейдің	1874	1960	10,2	10,5	11,0	9,7	48,0	48,6
Кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің	5684	5964	30,9	32,0	41,8	38,3	30,9	30,3
Сүйек пен буын шеміршектерінің	1580	1587	8,6	8,5	5,4	5,7	67,3	70,1
Дәнекер және жұмсақ тіндердің	2421	2500	13,2	13,4	7,3	7,0	53,8	55,7
Тері меланомасы	2490	2550	13,5	13,7	4,3	4,7	57,1	56,9
Сүт безінің	36817	39648	200,1	212,8	3,4	2,9	54,3	54,7
Жатыр мойнының	13541	14242	73,6	76,4	4,5	4,0	55,5	56,8
Жатыр денесінің	10877	11271	59,1	60,5	2,1	2,2	62,3	63,1
Аналық жыныс безінің	6594	6917	35,8	37,1	6,8	7,0	54,3	54,9
Қуық асты безінің	6074	6401	33,0	34,4	6,2	6,0	25,4	29,9
Бүйректің	7616	8129	41,4	43,6	4,5	4,4	50,7	51,8
Қуықтың	4027	4210	21,9	22,6	5,1	5,6	47,1	47,3
Орталық жүйке жүйесінің	4063	4173	22,1	22,4	9,5	8,5	46,8	49,5
Қалқанша безінің	7266	7766	39,5	41,7	1,0	1,0	60,1	60,3
Лимфа және қан жасау тіндері, соның ішінде	8205	9266	44,6	49,7	8,1	7,7	55,7	53,7
Қатерлі лимфома	4611	4866	25,1	26,1	7,0	7,2	55,4	56,4
Лейкемия	4189	4400	22,8	23,6	8,2	8,2	48,1	50,7

Сүйектердің және буындық шеміршектердің, еріннің, жатыр денесінің, сілекей бездерінің, қалқанша бездің қатерлі ісіктері бойынша науқастардың бес жылдық өмір сүруінің ең жоғары деңгейі, бауырдың, қуық асты безінің, кеңірдектің, бронхтың және өкпенің, көмейдің қатерлі ісіктері бойынша ең төменгі деңгейі.

Қазақстан Республикасы бойынша 2014 жылы есепке алынған сүт безі қатерлі ісігіне шалдыққан науқастардың бес жылдық өміршеңдігі 2019 жылы 68,4%-ды (2018 жылы, 2013 жылы есепке алынғандар бойынша – 62%) құрады, аймақтар бойынша ауытқулар Алматы облысындағы жоғарғы 80,5%-дан Жамбыл облысындағы төменгі – 58%-ға дейін болды (3.16 кесте).

Бұл санаттағы науқас әйелдер ерекше маңызды, өткені олар 40 жастан 70 жасқа дейін сүт безі қатерлі ісігін ерте сатыда анықтау үшін міндетті онкологиялық скрининг өтулері қажет. Ал бес жылдық өміршеңдіктің деңгейі қатерлі ісіктерді дер кезінде анықтау мен көрсетілетін көмектің сапасына тікелей байланысты.

Еліміздегі 17 аймақтың 7-де бес жылдық өміршеңдіктің орташа көрсеткіштен (62%) жоғарылауы байқалады: Алматы (67,2%), Шығыс-Қазақстан (63,3%), Қарағанды (64,6%), Маңғыстау

(62,5%), Солтүстік-Қазақстан (66,5%) облыстары мен Шымкент (62,5%), Алматы (65,3%) және Нұр-Сұлтан (66,7%) қалалары. Қалған 9 аймақта көрсеткіштер төмен.

3.16 кесте

2014 жылы есепке алынған сүт безі қатерлі ісігіне шалдыққан науқастардың бес жылдық өміршеңдігі Каплан-Мейер әдісі бойынша

Облыстардың атауы	Алғаш рет анықталғандар	Алғаш рет анықталғандар ішіндегі қайтыс болғандар саны	5-жылдық өміршеңдіктің абс саны	%
Қазақстан Республикасы	4519	1428	3091	68,4
Ақмола	213	75	138	64,8
Ақтөбе	161	48	113	70,2
Алматы	511	132	379	74,2
Атырау	118	43	75	63,6
ШҚО	418	131	287	68,7
Жамбыл	205	86	119	58,0
БҚО	167	54	113	67,7
Қарағанды	465	131	334	71,8
Қызылорда	106	36	70	66,0
Қостанай	292	100	192	65,8
Маңғыстау	87	17	70	80,5
Павлодар	317	97	220	69,4
СҚО	214	71	143	66,8
Түркістан	224	84	140	62,5
Шымкент қаласы	155	50	105	67,7
Нұр-Сұлтан қаласы	236	92	144	61,0
Алматы қаласы	630	181	449	71,3

Ел бойынша орташа деңгейден жоғары (68,4%) 17 аймақтың 7 аймағы бойынша өмір сүру деңгейі: Ақтөбе (70,2%), Алматы (74,2%), Шығыс Қазақстан (68,7%), Қарағанды (71,8%), Маңғыстау (80,5%), Павлодар (69,4%) және Алматы (71,3%) қаласында. Қалған 10 аймақта көрсеткіштер тым төмен.

Жатыр мойнының қатерлі ісігін ерте анықтау үшін міндетті онкологиялық скринингке 30 жастан 70 жасқа дейінгі, 4 жылда 1 рет әйелдер жатады. Ел бойынша 2014 жылы есепке алынған жатыр мойнының қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың бес жылдық өміршеңдігі 2019 жылы 59,7%-ды құрады, бұл 2018 жылғы деңгейге қарағанда (2013 жылы есепке алынғандар бойынша 54,5%) өсумен және аймақтар бөлінісінде айтарлықтай қарқынмен, Алматы қаласында дәстүрлі ең жоғары – 77,2%-дан Атырау облысында ең төменгі-35,6% - ға дейін болды (**3.17 кесте**).

Еліміздегі 17 аймақтың 6-да ғана орташа көрсеткіштің (59,7%) жоғарылауы байқалады: Алматы (68,4%), Шығыс Қазақстан (63,9%), Батыс Қазақстан (64,3%), Қостанай (69,3%), Маңғыстау (68,9%) және Алматы (77,2%) қаласында. Қалған 11 аймақта көрсеткіштер тым төмен.

Тоқ және тік ішектің қатерлі ісігін ерте сатыда анықтау үшін 50 жастан жоғарғы әйелдер мен ерлер міндетті онкологиялық скрининг өтулері қажет.

Колоректалды қатерлі ісікті ерте анықтау үшін міндетті онкологиялық скринингке 50-ден 70 жасқа дейінгі ерлер мен әйелдер жатады, олар 2 жылда 1 рет тексерістен өтулері қажет. 2019 жылы ел бойынша 2014 жылы есепке алынған колоректалды қатерлі ісікпен ауыратын науқастардың бес жылдық өміршеңдігі 38,2%-ды құрады (2018 ж. – 32,6% 2013 жылы есепке алынғандар бойынша), аймақтар бөлінісінде айтарлықтай шашыраңқы көрсеткіш, Маңғыстау облысында ең жоғарғы көрсеткіш – 48,9%-дан ең төменгі көрсеткіш Шымкент – 27,8%-ға дейін қаласында (**3.18 кесте**).

2014 жылы есепке алынған жатыр мойны қатерлі ісігіне шалдыққан науқастардың бес жылдық өміршеңдігі Каплан-Мейер әдісі бойынша

Облыстардың атауы	Алғаш рет анықталғандар	Алғаш рет анықталғандар ішіндегі қайтыс болғандар саны	5-жылдық өміршеңдіктің абс саны	%
Қазақстан Республикасы	1845	743	1102	59,7
Ақмола	72	41	31	43,1
Ақтөбе	85	42	43	50,6
Алматы	297	94	203	68,4
Атырау	73	47	26	35,6
ШҚО	191	69	122	63,9
Жамбыл	79	43	36	45,6
БҚО	70	25	45	64,3
Қарағанды	123	72	51	41,5
Қызылорда	53	26	27	50,9
Қостанай	114	35	79	69,3
Маңғыстау	45	14	31	68,9
Павлодар	85	30	55	64,7
СҚО	47	29	18	38,3
Түркістан	122	55	67	54,9
Шымкент қаласы	66	28	38	57,6
Нұр-Сұлтан қаласы	73	36	37	50,7%
Алматы қаласы	250	57	193	77,2%

2014 жылы есепке алынған тоқ және тік ішектің қатерлі ісігіне шалдыққан науқастардың бес жылдық өміршеңдігі Каплан-Мейер әдісі бойынша

Облыстардың атауы	Алғаш рет анықталғандар	Алғаш рет анықталғандар ішіндегі қайтыс болғандар саны	5-жылдық өміршеңдіктің абс саны	%
Қазақстан Республикасы	3191	1973	1218	38,2
Ақмола	164	106	58	35,4
Ақтөбе	105	67	38	36,2
Алматы	286	160	126	44,1
Атырау	74	44	30	40,5
ШҚО	395	273	122	30,9
Жамбыл	111	63	48	43,2
БҚО	139	83	56	40,3
Қарағанды	355	199	156	43,9
Қызылорда	50	31	19	38,0
Қостанай	295	192	103	34,9
Маңғыстау	45	23	22	48,9
Павлодар	231	145	86	37,2
СҚО	193	118	75	38,9
Түркістан	123	78	45	36,6
Шымкент қаласы	97	70	27	27,8
Нұр-Сұлтан қаласы	165	100	65	39,4
Алматы қаласы	363	221	142	39,1

Еліміздегі 17 аймақтың 8-де орташа көрсеткіштің (38,2%) жоғарылауы байқалады: Алматы (44,1%), Атырау (40,5%), Жамбыл (43,2%), Батыс Қазақстан (40,3%), Қарағанды (43,9%), Маңғыстау (48,9%), Солтүстік Қазақстан облыстары (38,9%) және Алматы қаласы (39,1%) мен Нұр-Сұлтан (39,4%) қалаларында. Қалған 9 аймақта көрсеткіштер тым төмен.

4-Тарау. Қазақстан Республикасының 2019 жылғы онкологиялық қызметінің жағдайы

4.1. Онкологиялық қызметтің желісі

Елімізде 2019 жылы Қазақстан Республикасында онкологиялық ауруларға қарсы күрес жөніндегі 2018-2022 жылдарға арналған Кешенді жоспардың (бұдан әрі – Кешенді жоспар) міндеттері мен іс-шараларын және Жол картасын орындау шеңберінде МСАК желісіндегі онкологиялық және қарау кабинеттерінің санын арттыру, аймақтық клиникалардағы бейінді бөлімшелерді қайта ұйымдастыру, қолданыстағы объектілерді жөндеу, қайта жаңарту және жаңаларын салу, оларды қазіргі заманғы жабдықтармен толық жарақтандыру есебінен онкологиялық қызмет ұйымдары мен құрылымдарының желісі одан әрі дамыды.

Онкология және трансплантология ғылыми орталығының орнына құрылған **Нұр-Сұлтан қаласында Ұлттық ғылыми онкологиялық орталық** үшін заманауи кешеннің құрылысы жүргізілуде, Алматы қаласында қалалық Онкологиялық орталықтың радиологиялық корпусы іске қосылды.

Аймақтарда **онкологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының желісін перспективалық даму жоспарларына сәйкес келтіру** басталды. Онкологиялық диспансерлерді біріктіру және көп бейінді ауруханалардың құрамына енгізу Ақмола және Ақтөбе облыстарында аяқталды, Нұр-Сұлтан қаласында – «Қалалық жұқпалы аурулар ауруханасы» ШЖҚ МКК «Көп бейінді медициналық орталық» ШЖҚ МКК болып қайта құрылды, оған «Онкологиялық орталық» ШЖҚ МКК қосылды. Туберкулезге қарсы диспансердің қосымша корпусын пайдалану отырып соматикалық, паллиативтік бейінді кеңейту жоспарлануда.

Шығыс Қазақстан облыстық онкологиялық диспансері – Онкология және хирургия көпсалалы орталығына, Семей қаласының аймақтық онкологиялық диспансері – Ядролық медицина және онкология орталығы болып қайта құрылды. Қалған аймақтарда бұл жұмыс 2020-2022 жылдары жүргізілетін болады.

Қызылорда облысында 100 адам қабылдайтын емханасы бар 300 төсектік көп бейінді аурухана мен онкологиялық орталық салу жоспарлануда. Павлодар облысында салынып жатқан 200 төсектік облыстық онкодиспансерді және 100 келушіге арналған емхананы онкологиялық орталығы бар көп салалы ауруханаға қайта бейімдеу жоспарлануда.

2020 жылы Маңғыстау облыстық онкодиспансерінің, 2022 жылы Түркістан қаласының онкологиялық диспансерінің құрылысын аяқтау және пайдалануға беру жоспарлануда. Алматы қаласында онкологиялық бейінмен «С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ» КЕАҚ жанында 1400 төсектік Біріккен университеттік аурухана салу жоспарланған.

Қазіргі уақытта еліміздің ересек халқына **онкологиялық көмек 2 республикалық ұйымда** – Алматы қаласындағы «Қазақ онкология және радиология ғылыми-зерттеу институты» АҚ (бұдан әрі – ҚазОЖРҒЗИ) және Нұр-Сұлтан қаласындағы «Ұлттық ғылыми онкологиялық орталық» КЕАҚ, ел аймақтарындағы **16 онкологиялық диспансерлермен және орталықтармен**, облыстық көп бейінді ауруханалар жанындағы **7 стационарлық онкологиялық бөлімшелерде**, Ақтөбе қаласындағы «М.Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті» КеАҚ клиникасы жанындағы университетте (бұдан әрі – М. Оспанов атындағы БҚММУ), Жезқазған қаласының Орталық ауруханасының жанында және БМСК желісіндегі **432 онкологиялық кабинеттермен** қамтамасыз етіледі.

Балаларға онкологиялық көмекті **3 республикалық ұйым** – Алматы қаласындағы Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы, Нұр-Сұлтан қаласындағы Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы және Нұр-Сұлтан қаласындағы Ұлттық ғылыми онкологиялық орталық, сондай-ақ аймақтардағы балалар ауруханаларының мамандандырылған гематологиялық бөлімшелері көрсетеді.

2019 жылы онкологиялық кабинеттердің саны тағы 19 бірлікке – 432-ге дейін (2017 ж. – 394, 2018 ж. – 413) ұлғайды және 475 бірлікке ұмтылады. БМСК желісіндегі қарау кабинеттерінің саны 159-ға өсті, 1632-ден 1791-ге дейін (4.1 кесте).

4.1 кесте

Қазақстан Республикасындағы онкологиялық қызмет желісі

Облыстардың атаулары	Онкологиялық диспансерлер		Онкологиялық бөлімшелер		Онкологиялық кабинеттер		Алғашқы қарау кабинеттері	
	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.
Қазақстан Республикасы	16	16	7	7	413	432	1632	1791
Ақмола	-	-	1	1	21	22	45	51
Ақтөбе	-	-	1	1	23	24	89	95
Алматы	2	2	-	-	34	38	264	327
Атырау	1	1	-	-	14	14	38	38
Шығыс Қазақстан	2	2	-	-	34	35	214	218
Жамбыл	1	1	-	-	21	21	40	40
Батыс Қазақстан	1	1	-	-	23	23	111	107
Қарағанды	1	1	1	1	29	34	105	102
Қызылорда	1	1	-	-	16	17	176	189
Қостанай	1	1	-	-	27	26	64	62
Маңғыстау	1	1	-	-	11	10	29	29
Павлодар	1	1	-	-	19	23	48	54
Солтүстік Қазақстан	1	1	-	-	19	19	36	35
Түркістан	-	-	1	1	49	26	201	214
Шымкент қаласы	1	1	-	-		17		34
Алматы қаласы	1	1	1	1	59	64	134	143
Нұр-Сұлтан қаласы	1	1	2	2	14	19	38	53
Оның ішінде аймақтар:	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.
Алматы аймағы	1	1	-	-	21	25	149	211
Талдықорған аймағы	1	1	-	-	13	13	115	116
Шығыс аймағы	1	1	-	-	20	21	92	94
Семей аймағы	1	1	-	-	14	14	122	124

4.2. Төсек қоры және оны пайдалану

2019 жылы онкологиялық науқастарды емдеуге арналған кең таралған төсек саны 4244 құрады, 2018 жылдың деңгейімен салыстырғанда 129 төсекке немесе 3%-ға өсті (4.2 кесте). Тұтастай алғанда республика бойынша халықтың 10 мың тұрғынға 2,2-ден 2,3-ке дейін өсу үрдісімен мамандандырылған төсектермен қамтамасыз етілуі бұрынғысынша нормативке жетпейді («Қазақстан Республикасының халқына онкологиялық көмек көрсететін ұйымдардың қызметі туралы ережені бекіту туралы») ҚР ДСМ 2011 жылғы 12 тамыздағы №540 бұйрығына сәйкес 10 мың тұрғынға 2,5).

Мамандандырылған төсектердің өсімі Маңғыстау, Павлодар облыстарында және Алматы қаласында қамтамасыз етілген. Халықты мамандандырылған төсектермен қамтамасыз етудің нормативтік деңгейі 8 аймақта: Ақмола, Шығыс Қазақстан, Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қостанай, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында қол жеткізілді.

4 аймақта төсектермен қамтамасыз ету деңгейі төмен болып қалуда және 10 мың тұрғынға шаққанда 0,5-тен 1,4-ке дейін құрайды: Түркістан, Жамбыл, Маңғыстау және Алматы облыстары. 10 мың адамға шаққанда 1,5-тен 2,2-ге дейін тағы 5 аймақта: Алматы, Атырау, Қызылорда облыстары мен Шымкент және Алматы қалаларында төсектермен қамтамасыз етілуі.

Есепті кезеңде жалпы емдеу желісінің онкологиялық бөлімшелеріндегі төсек саны 308-ден 300-ге дейін қысқарды. Олар 4 аймақта: Ақтөбе, Қарағанды (-8 төсек) облыстарында және Алматы және Нұр-Сұлтан қалаларында орналасқан.

4.2 кесте

Қазақстан Республикасы халқының мамандандырылған төсектермен қамтамасыз етілуі

Облыстардың атаулары	Число развернутых коек										10 мың адамға шаққанда:		
	Барлығы		Жалпы емдеу желісіндегі онкологиялық бөлімшелерде		оның ішінде диспансерлер мен Қазақ Онкология және Радиология ҒЗИ-нда						Онкологиялық төсек-орын	Радиологиялық төсек-орын	
	2018	2019	2018	2019	онкологиялық төсек-орын		радиологиялық төсек-орын		Оналту төсек-орындары				
					2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	
Қазақстан Республикасы	4115	4244	308	300	2123	2123	587	594	210	254	2,3	1,1	0,3
Ақмола	200	195			110	100	45	45	20	20	2,6	1,4	0,6
Ақтөбе	210	210	130 (оның ішінде 30 радиологиялық)	130 (оның ішінде 30 радиологиялық)					20	20	2,4	-	-
Алматы	287	287			195	195	30	30	30	30	1,4	0,9	0,1
Атырау	140	140			63	63	40	40	7	7	2,2	1,0	0,6
Шығыс Қазақстан	399	380			193	175	60	55	21	25	2,8	1,3	0,4
Жамбыл	145	145			90	90	20	20	-	-	1,3	0,8	-
Батыс Қазақстан	190	190			95	95	30	30	10	10	2,9	1,4	0,5
Қарағанды	357	350	28 (Жезқазған қаласында)	20 (Жезқазған қаласында)	184	185	48	38	-	-	2,5	1,3	0,3
Қызылорда	145	145			70	70	30	30	30	30	1,8	0,9	-
Қостанай	260	260			160	150	50	50	10	20	3,0	1,7	0,6
Маңғыстау	85	100			47	47	3	3	10	25	1,4	0,7	-
Павлодар	197	202			102	102	50	50	-	-	2,7	1,4	0,7
Солтүстік Қазақстан	164	164			85	88	22	22	25	22	3,0	1,6	0,4
Түркістан	110	110			149	100	51	-	-	-	0,5	0,5	-
Шымкент қаласы	196	196			110	110	51	51	-	15	1,9	1,1	0,5
Алматы қаласы	230	285			170	155	-	-	-	-	1,5	0,8	-
Нұр-Сұлтан қаласы	315	305			163	153	45	45	27	30	2,7	1,3	0,4
ҚазОжҒЗИ	430	430			247	245	63	85	-	-	-	-	-
АмБҰҒО	90	90	90 (Нұр-Сұлтан қаласында)	90 (Нұр-Сұлтан қаласында)									
ПғБХҰО	60	60	60 (Алматы қаласында)	60 (Алматы қаласында)									
Оның ішінде аймақтар:													
Алматы аймағы	130	130			95	95	0	0	20	20	1,0	0,7	0,0
Талдықорған аймағы	157	157			100	100	30	30	10	10	2,3	1,5	0,4
Шығыс аймағы	219	205			98	85	25	20	11	11	2,7	1,1	0,3
Семей аймағы	180	180			95	90	35	35	10	15	2,9	1,5	0,6

«Қазақстан Республикасында ересектер мен балаларға онкологиялық көмек көрсетуді ұйымдастырудың кейбір мәселелері туралы» Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігінің 2013 жылғы 03 қаңтардағы №3 бұйрығына сәйкес, балаларға онкологиялық көмек көрсету республикалық мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының, яғни «Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы» РМК (бұдан әрі – ПЖБХҒО) және «Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы» АҚ (бұдан әрі – АБҰО) базасында жүзеге асырылады, осыған байланысты олардың төсек қоры қайта қаралды. 2019 жылы балалар үшін ПЖБХҒО-да 60 және АБҰО-да 90 онкологиялық төсектер ашылды.

Стационарды алмастыратын көмек көрсету үшін күндізгі стационарлар ҚазОжРҒЗИ-да және республиканың барлық онкологиялық диспансерінде жұмыс істейді. 2019 жылы күндізгі төсек саны 86 төсекке, 887-ден 973 төсекке дейін өсті. Ақмола (+5), Қарағанды (+10), Павлодар (+5), Түркістан облыстарында және Шымкент пен Алматы қалаларында (+70), Нұр-Сұлтан қаласында (-3) және ҚазОжРҒЗИ (-20) өсу қарқынымен белгіленді.

Күндізгі стационардың ең аз саны Түркістан (10), Қызылорда (15) облыстарында және Алматы аймақтық көпсалалы диспансерінде (15) орналасқан. Үлкен қуатты күндізгі стационарлар Маңғыстау (25), Ақмола (30), Атырау (30), Солтүстік Қазақстан (32), Жамбыл (35), Қостанай (40), Павлодар (50), Батыс Қазақстан (55), Ақтөбе (60) аймақтарында жұмыс істейді.

Күндіз келіп емделушілерге арналған төсек орынның ең көп саны Алматы қаласында (130), Қарағанды облысында (107), Нұр-Сұлтан қаласында (77), Шығыс Қазақстан облысында (125) және «ҚазОжРҒЗИ» АҚ-да (100) орналасқан.

2019 жылы еліміздің онкологиялық ұйымдарының стационарларында 8,1% өсу қарқынымен 82 391 (2018 ж. – 76 210) науқас емделді (4.3 кесте).

4.3 кесте

Тәулік бойы стационарлардан шығарылған науқастар саны

Онкологиялық диспансерлер, онкобөлімшелер	Шыққандар саны					
	Барлығы		Онкологиялық		Радиологиялық	
	2018ж	2019ж.	2018ж	2019ж.	2018ж	2019ж.
Қазақстан Республикасы	76210	82391	68697	75487	7513	6904
Ақмола ООД	2661	2888	2244	2418	417	470
Ақтөбе қ. «М. Оспанов атындағы БҚМУ» КеАҚ	2758	3213	2308	2744	450	469
Облыстық көпсалалы клиника (Талдықорған қаласы)	2757	2430	2469	2149	288	281
Алматы ӨОД (Алматы қаласы)	3371	3954	3371	3954	0	0
Атырау ООД	2306	2465	1781	1975	525	490
Шығыс Қазақстан облысының көпсалалы «Онкология және хирургия орталығы»	3095	2773	2896	2630	199	143
Семей қаласының «Онкология және ядролық медицина орталығы	3790	3420	3347	3072	443	348
Жамбыл ООД	462	4326	462	3896	0	430
Батыс Қазақстан ООД	2190	2236	2087	2196	103	40
Қарағанды қаласының №3 көпсалалы ауруханасы	9657	7680	8888	7284	769	396
Қызылорда ООД	4961	2940	4512	2684	449	256
Қостанай ООД	1235	5909	1195	5418	40	491
Маңғыстау ООД	3825	1492	2913	1454	912	38
Павлодар ООД	3422	4169	3138	3339	284	830
Солтүстік Қазақстан ООД	3552	3955	3294	3618	258	337
Шымкент қаласының Облыстық клиникалық аурухана	8030	3693	6777	3693	1253	0
Шымкент қаласының ҚОО		5824		5167		657
Алматы қаласының ҚОД	5671	5093	5671	5093	0	0
Нұр-Сұлтан қаласының көпсалалы медициналық орталығы	5814	6120	5289	5700	525	420
«ҚазОжРҒЗИ» АҚ	6653	7811	6055	7003	598	808

Стационарды алмастыратын көмектің дамуына және қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың төмендеуіне қарамастан, онкологиялық көмек көрсететін көптеген медициналық ұйымдарда: Ақмола, Ақтөбе, Алматы РМК, Атырау, Жамбыл, Батыс Қазақстан, Қостанай, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстарында, Нұр-Сұлтан қаласында және «ҚазОжРҒЗИ» АҚ-да тәулік бойы емделіп шыққан науқастар санының өсуі байқалды.

Жалпы республика бойынша мамандандырылған төсектерді пайдалану тиімділігі артты, төсектерді жұмыспен қамту көрсеткіші жылына 301-ден 311 күнге дейін жақсарды, 340 күн нормативінде бұл көбінесе онкологиялық төсектер есебінен болады, радиологиялық төсектер бойынша төсектерді жұмыспен қамтудың төмендеуіне жол берілген (*4.4 кесте*).

Мамандандырылған төсектің жұмыспен қамтылу күндерінің орташа саны Ақтөбе облысында – 53 (2018 ж. – 345), Жамбыл облысында – 409 (311), Қызылорда облысында – 343 (299), Шымкент қаласының қалалық онкологиялық орталығында – 410 және Нұр-Сұлтан қаласының қалалық онкологиялық орталығында – 340 (344) нормативтен асып түсті. Қалған медициналық ұйымдарда төсектер толық емес жүктемемен пайдаланылды. Ең аз көрсеткіш Батыс Қазақстан облысында – 181 (2018 ж. – 205), Алматы облысында – 208 (205), Маңғыстау облысында – 215 (217) және Шығыс Қазақстан аймағында – 240 (256), Алматы аймақтық – 280 (239) онкологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарда болды, яғни бұл аймақтарда төсек орындары жылдан жылға тиімді пайдаланылмай келеді.

2019 жылы онкологиялық төсек орындардың орташа қамтылуы жылына 340 күн норматив бойынша 293-тен 316 күнге дейін өсті. Нормативтерден асып кеткен жағдайда ол Жамбыл облыстық онкологиялық диспансерінде – 404 күн (2018 ж. – 293), Қызылорда облыстық онкологиялық диспансерінде – 384 (300), Шымкент қалалық онкологиялық диспансерінде – 461 күн және «ҚазОжРҒЗИ» АҚ-да – 380 күн (328) болды. Ақтөбе онкологиялық бөлімінде – 336 (2018 ж. – 315), Атырау ООД – 330 (327), Қарағанды ООД – 331 (311), Қостанай – 329 (293), Алматы қалалық онкологиялық диспансері – 331 (319) нормативке барынша жақын. Ең төменгі көрсеткіш – Алматы ООД-188 (2018 ж. – 198), Маңғыстау ООД – 209 (210), Батыс Қазақстан ООД – 227 (245), Павлодар ООД – 243 (265) болды.

Радиологиялық төсектер аз қарқынды пайдаланылды, олардың жұмыспен қамтылуы республика бойынша орта есеппен 333-тен 295 күнге дейін төмендеді. Ақтөбе онкологиялық бөлімшесінде ең жоғары көрсеткіш – 412 күн (2018 ж. – 445), Жамбыл облыстық онкологиялық диспансерінде – 433 (388), Қарағанды облыстық онкологиялық диспансерінде – 380 (342), Нұр-Сұлтан қалалық емханасында – 391 (467). Бірақ мұндай артық жүктемемен төсектер пайдаланылмауы тиіс, төсек қорын, оның ішінде онкологиялық төсектер есебінен жекелеген аймақтар түзету қажет.

Ақтөбе онкологиялық бөлімшесінде 412 күн (2018 ж. – 445), Жамбыл облыстық онкологиялық диспансерінде – 433 (388), Қарағанды облыстық онкологиялық диспансерінде – 380 (342), Нұр-Сұлтан қалалық онкологиялық диспансерінде – 391 (467) өсіммен. Бірақ мұндай артық жүктемемен төсектер пайдаланылмауы тиіс, төсек қорын, оның ішінде онкологиялық төсектер есебінен жекелеген аймақтарда түзету қажет.

Радиологиялық төсек орнымен жоғары қамтылу Павлодар облыстық онкологиялық диспансерінде – 333 (2018 ж. – 356), Солтүстік Қазақстан ООД – 338 (284), төменгі нәтиже – Батыс Қазақстан – 37 – нашар нәтиже (77), Ақмола – 260 (217), Алматы – 276 (230), Шығыс Қазақстан – 216 (237), Қызылорда – 248 (295) облыстық онкологиялық диспансерінде, Шымкент қалалық онкологиялық диспансерінде – 299 және «ҚазОжРҒЗИ» АҚ-да 210 (347) байқалды.

Еліміз бойынша науқастың мамандандырылған төсекте болуының ұзақтығы орташа есеппен 11,2-ден 10,7 күнге дейін төмендеді: онкологиялық төсекте 9,4-тен 9,3 күнге дейін, радиологиялық төсекте – 27,4-тен 25,8 күнге дейін байқалды. Бірақ аймақтар бойынша көрсеткіштің таралуы айтарлықтай, ең жоғары (барлық төсектер бойынша) 14,4 күнде Ақтөбе (2018 ж. – 15,8) Алматы РМК-де ең төменгі 6,7 күнге дейін (6,7) болды.

2019 жылдың соңында қалпына келтіру және оңалту төсектерінің жалпы саны 49 (2018 ж. – 55), паллиативтік төсектердің жалпы саны 420 (415) құрады. (*4.5 кесте*).

Қалпына келтіру және оңалту төсектері 4 онкологиялық диспансерде орналасқан: Шығыс Қазақстан, Батыс Қазақстан, Қарағанды және Павлодар облыстарында. Паллиативтік төсектер барлық аймақта, олардың өсу санымен Қостанай, Маңғыстау, Түркістан облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында бар.

Қазақстан Республикасы онкологиялық ұйымдарының төсек қорын пайдалануы

Онкологиялық диспансерлер, онкобөлімшелер	Төсек-орынның бір жылдық жұмысының орташа саны:						Науқастың төсек-орында жату ұзақтығының орташа көрсеткіші (күндер):					
	Барлығы		Онкологиялық		Радиологиялық		Барлығы		Онкологиялық		Радиологиялық	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Қазақстан Республикасы	301	311	293	316	333	295	11,2	10,7	9,4	9,3	27,4	25,8
Ақмоалық ООД	266	257	286	256	217	260	15,3	12,9	13,8	10,5	23,2	25,9
Ақтөбе қ. «М.Оспанов атындағы БҚМУ»	345	353	315	336	445	412	15,8	14,4	13,1	12,3	29,9	26,6
Облыстық көпсалалы клиникасы (Талдықорған қ.)	205	208	198	188	230	276	9,6	11,0	7,9	8,6	23,3	28,8
Алматы өңірлік көпсалалы клиникасы (Алматы қ.)	239	280	239	280			6,7	6,7	6,7	6,7		
Атырау ООД	328	322	327	330	330	308	14,5	13,4	11,4	10,5	25,2	25,2
ШҚО көпсалалы «Онкология және хирургия орталығы»	205	181	245	227	77	37	11,5	9,9	11,0	9,6	21,9	26,1
Жамбыл ООД	311	409	293	404	388	433	9,0	10,4	7,9	9,3	17,8	20,1
Батыс Қазақстан ООД	318	339	311	331	342	380	10,5	9,8	8,7	8,4	37,5	36,4
Қарағанды қаласының «№3 көпсалалы ауруханасы»	293	329	291	336	299	307	12,3	11,1	10,2	9,3	33,1	31,2
Қызылорда ООД	299	343	300	384	295	248	10,8	11,8	8,6	10,1	27,9	29,9
Қостанай ООД	217	215	210	209	327	320	8,7	6,9	8,2	6,4	24,6	24,0
Маңғыстау ООД	391	267	334	267	556	-	9,7	7,2	7,3	7,2	22,7	-
Павлодар ООД		410		461		299				10,3		15,9
Солтүстік Қазақстан ООД	280	285	243	262	356	333	11,1	10,4	8,5	8,0	19,9	20,4
Семей қаласының «Ядролық медицина және онкология орталығы»	321	324	339	313	273	353	11,6	11,8	9,7	9,1	35,8	35,5
Шымкент қаласының облыстық клиникалық ауруханасы	262	275	256	259	284	338	8,2	7,6	6,9	6,3	22,5	21,8
Шымкент қ., ҚОО	256	240	261	246	237	216	10,1	9,1	8,8	7,9	31,3	30,4
Алматы қаласының АОО	319	331	319	331	-	-	9,6	10,0	9,6	10,0	-	-
Нұр-Сұлтан қаласының негизгі ауруханасы	344	340	310	325	467	391	12,2	10,9	9,5	8,6	40,9	40,8
«ҚазОЖР-ЗИ» АҚ	332	336	328	380	347	210	15,4	14,0	13,4	13,0	35,2	24,0

Қалпына келтіру және паллиативтік төсектер

Облыстардың атаулары	Жайылған төсек-орын саны			
	Қалпына келтіру және оналту		Паллиативтік төсектер (оның ішінде хоспистерден)	
	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.
Қазақстан Республикасы	55	49	415	420
Ақмола	0	0	20	20
Ақтөбе	0	0	20	20
Алматы	0	0	30	30
Атырау	3	0	7	7
Шығыс Қазақстан	5	5	26	26
Жамбыл	0	0	30	30
Батыс Қазақстан	15	15	10	10
Қарағанды	19	26	20	20
Қызылорда	0	0	30	30
Қостанай	0	0	10	20
Маңғыстау	0	0	10	25
Павлодар	3	3	30	30
Солтүстік Қазақстан	0	0	25	22
Түркістан	0	0	20	25
Шымкент қаласы	0	0	0	15
Алматы қаласы	10	0	100	60
Нұр-Сұлтан қаласы	0	0	27	30
«ҚазОжРҒЗИ» АҚ	0	0	0	0
Оның ішінде аймақтар:				
Алматы аймақтық	0	0	20	20
Талдықорған аймақтық	0	0	10	10
Шығыс аймақтық	0	0	11	11
Семей аймақтық	5	5	15	15

4.3. Онкологиялық ұйымдардың кадрлары

2019 жылы онколог дәрігерлердің саны 2%-ға, 460-тан 450 адамға дейін қысқарды, радиологтардың саны 5%-ға, 88-ден 92 дәрігерге дейін өсті. Мамандардың тапшылығы жоғары және барлық жерде белгіленді (4.6 кесте).

Халықты онколог-дәрігерлермен қамтамасыз ету төмендегенімен, радиологтармен қамтамасыз ету тұрақты. Ел бойынша орташа қамтамасыз етілген жағдайда 10 мың тұрғынға шаққанда 0,24 онкологта 10 мың тұрғынға шаққанда 0,08-ден 0,21-ге дейін қамтамасыз етілген 11 аймақ артта қалып отыр. 2018 жылғы деңгейге қарағанда жақсартылған көрсеткіш Алматы, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстарында.

Ел бойынша радиологтармен орташа қамтамасыз етілген кезде 10 мың адамға шаққанда 0,05 (2018 ж. – 0,05) көрсеткіш Ақтөбе – 0,07 (0,07), Шығыс Қазақстан - 0,07 (0,09), Қарағанды – 0,07 (0,06), Павлодар – 0,08 (0,07) облыстары бойынша көрсеткіштен асып түседі. Алматы облысында радиологтармен қамтамасыз ету өте төмен – 10 мың адамға шаққанда 0,02 (2018 ж. – 0,01), Маңғыстау облысында – 0,03 (0,01). Түркістан облысында радиологтар жоқ.

Жалпы республика бойынша орталық аудандық ауруханаларда, қалалық және аудандық емханаларда аудандық онкологтардың штат бірліктерінің саны 379,5-тен 381,5-ке дейін өсті (4.7 кесте). Бірақ, 2018 жылдағыдай, бөлінген штат бірліктерінің саны қызметте жұмыс істейтін онкологиялық кабинеттердің санына сәйкес келмейді – 432 (2018 ж. – 413) (4.1 кесте).

Қазақстан Республикасының халқын онколог - дәрігерлермен және радиологтармен қамтамасыз ету

Облыстардың атаулары	Онкологтар				Радиологтар			
	Абс. саны		10 мың адамға шаққанда		Абс. саны		10 мың адамға шаққанда	
	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.
Қазақстан Республикасы	460	450	0,25	0,24	88	92	0,05	0,05
Ақмола	6	6	0,08	0,08	3	3	0,04	0,04
Ақтөбе	16	16	0,18	0,18	6	6	0,07	0,07
Алматы	28	43	0,14	0,21	2	4	0,01	0,02
Атырау	8	6	0,13	0,09	2	1	0,03	0,02
Шығыс Қазақстан	48	35	0,35	0,26	12	10	0,09	0,07
Жамбыл	20	18	0,18	0,16	3	4	0,03	0,04
Батыс Қазақстан	11	5	0,17	0,08	3	3	0,05	0,05
Қарағанды	56	54	0,41	0,39	8	9	0,06	0,07
Қызылорда	21	10	0,26	0,12	2	3	0,03	0,04
Қостанай	11	9	0,13	0,10	4	3	0,05	0,03
Маңғыстау	11	10	0,16	0,14	1	2	0,01	0,03
Павлодар	19	22	0,25	0,29	5	6	0,07	0,08
Солтүстік Қазақстан	14	16	0,25	0,29	2	2	0,04	0,04
Түркістан	28	17	0,09	0,08	7	0	0,02	0
Шымкент қаласы		22		0,21		7		0,07
Алматы қаласы	61	58	0,33	0,30	4	10	0,02	0,05
Нұр-Сұлтан қаласы	52	48	0,48	0,42	4	6	0,04	0,05
«ҚазОжРҒЗИ» АҚ	50	55	-	-	20	13	-	-

Қазақстан Республикасы халқының аудандық онкологтармен қамтамасыз етілуі

Облыстардың атауы	Аудандық онкологтар							
	Штаттық кесте бойынша бөлінгені		Жұмыс істейтіні		оның ішінде			
	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	Негізгі маман		қосымша маман	
					2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.
Қазақстан Республикасы	379,5	381,5	300,75	294,0	231	230	139	154
Ақмола	22,0	21,25	12,75	11,5	8	8	7	13
Ақтөбе	21,25	21,0	20,25	17,5	18	14	6	10
Алматы, оның ішінде	39,5	37,5	28,25	26,25	25	20	8	11
Солтүстік аймақ (Т-К)	14,0	14,0	10,75	10,5	10	10	2	1
Алматылық аймақ	25,5	23,5	17,50	15,75	15	10	6	10
Атырау	14,0	14,0	14,0	14,0	5	5	9	9
Шығыс Қазақстан, оның ішінде	30,75	31,5	25,25	24,25	21	19	11	16
Шығыс аймақ	19,0	19,25	15,0	16,25	12	14	6	6
Семей аймағы	11,75	12,25	10,25	8,0	9	5	5	10
Жамбыл	21,0	20,5	18,0	19,5	14	16	6	5
Батыс Қазақстан	21,25	21,25	17,75	17,75	15	15	8	8
Қарағанды	29,0	33,0	22,25	28,75	18	20	6	16
Қызылорда	17,0	17,0	14,00	11,75	11	8	7	7
Қостанай	18,0	17,0	11,25	9,75	4	5	17	13
Маңғыстау	13,0	13,0	9,75	10,0	6	6	9	9
Павлодар	19,0	19,5	15,25	14,0	15	13	4	8
Солтүстік Қазақстан	19,0	19,0	16,0	16,0	10	10	8	9
Түркістан	51,0	28,25	42,0	23,75	38	24	4	2
Шымкент қаласы		17,0		17,75		15		2
Алматы қаласы	31,0	53,0	24,0	37,0	16	40	22	6
Нұр-Сұлтан қаласы	12,75	14,75	10,0	12,25	7	7	7	12

Мәселен, аудандық онкологтардың штат бірліктерінің саны тек Атырау, Қызылорда, Солтүстік Қазақстан облыстарында және Шымкент қаласында ашылған кабинеттердің санына сәйкес келеді, онкологиялық кабинеттердің саны Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Шығыс Қазақстан, Жамбыл, Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қостанай, Павлодар облыстарында және Алматы мен Нұр-Сұлтан қалаларында аз, қалған аймақтарда артық.

Аудандық онкологтардың 381,5 штаттық лауазымының 284 лауазымы (2018 ж. – 300,75) немесе 77,1% (79,2%), жеке тұлғалардың негізгі мамандарының 230 – 60,3% (2018 ж. – 231 – 60,9%), қоса атқарушылар 154 (2018 ж. – 139).

Өткен жылмен салыстырғанда 4 аймақтан басқа аудандық онкологтардың негізгі мамандарының саны өсімсіз, Ақтөбе, Алматы, Шығыс Қазақстан, Қызылорда және Павлодар облыстарында, қалған аймақтарда 2018 жылдың деңгейінде. Жамбыл, Қарағанды, Қостанай облыстарында және Алматы қаласында кадрлармен жағдай жақсарды.

Қоса атқарушылардың үлес салмағы жұмыспен қамтылған лауазымдар санына, тұтастай алғанда ел бойынша 46,2-ден 52,4%-ға дейін өсті. Қоса атқарушылар үлесі 9 аймақта ұлғайды: Ақмола (54,9-дан 113%-ға дейін), Ақтөбе (29,6-дан 57,1%-ға дейін), Алматы (28,3-тен 41,9%-ға дейін), Шығыс Қазақстан (43,6-дан 66%-ға дейін), Қарағанды (27-ден 55,7%-ға дейін), Қызылорда (50-ден 59,6%-ға дейін), Павлодар (26,2-ден 57,1%-ға дейін) (50-ден 56,3%-ға дейін) және Нұр-Сұлтан қаласы (70-тен 98%-ға дейін). Қалған 6 аймақтағы жағдай жақсарды, Атырау және Батыс Қазақстан облыстарында тұрақты.

4.4. Онкологиялық ұйымдардың диагностикалық бөлімшелері

Қазақстан Республикасының онкологиялық ұйымдарында 2019 жылы мынадай диагностикалық бөлімшелер жұмыс істеді (**4.8 кесте**):

- рентгенологиялық және флюорографиялық кабинеттер – 22,
- эндоскопиялық кабинеттер – 22,
- УДЗ кабинеттері – 24,
- КТ – 17 кабинеттері,
- цитологиялық зертханалар – 20,
- патогистологиялық зертханалар – 16,
- патологиялық-анатомиялық бюро құрамындағы цитогистологиялық зертханалар – 8.

Есепті жылы УДЗ-кабинеттер, КТ-кабинеттер, цитологиялық және патогистологиялық зертханалар саны өсті.

2019 жылы тек Маңғыстау облыстық онкодиспансерінде рентгенологиялық кабинет болған жоқ. Ал, эндоскопиялық кабинеттер мен ультрадыбыстық зерттеу кабинеттері барлық онкодиспансерлерде жұмыс істейді. КТ кабинеттері онкологиялық көмек көрсететін Қызылорда және Маңғыстау медициналық ұйымдарында ғана құрылмаған.

Цитологиялық зертханалар барлық аймақтарда құрылған. Патогистологиялық зертханалар 16, олар Ақтөбе, Жамбыл және Алматы қалаларында жоқ. Цитогистологиялық зертханалар патологоанатомиялық бюролар құрамында 8 аймақта: Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Атырау, Шығыс Қазақстан, Жамбыл облыстарында және Алматы қаласында жұмыс істейді.

4.5. Онкологиялық ұйымдардың сәулелік терапияға арналған аппараттармен жабдықталуы

Елдің онкологиялық ұйымдары 2019 жылы сәулелік терапия жүргізу үшін 90 аппаратпен қамтамасыз етілген, оның ішінде рентгендік терапиялық қондырғылар – 22 және гамма-терапиялық қондырғылар – 68 (**4.9 кесте**).

Бұл құрал-жабдықтар тек Алматы аймақтық онкодиспансері жоқ, емделушілер Талдықорған қаласындағы Алматы облыстық онкологиялық диспансерінде және Түркістан облыстық онкологиялық диспансерінде қажетті ем алады.

Қазақстан Республикасы онкологиялық ұйымдарының диагностикалық бөлімшелері

Аймақтардың атаулары	Кабинеттер мен зертханалар (бөлімшелер)																
	Рентгендік, флюорографиялық		Эндоскопиялық		УДЗ		КТ	Цитологиялық зертханалар		Патогисто-логиялық зертханалар		Цитогисто-логиялық зертханалар		Патологоанатомиялық бюро құрамында			
	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.		2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.
Қазақстан Республикасы	22	22	20	22	20	24	17	18	20	14	16	1	0	1	0	8	8
Ақмола	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	1	1
Ақтөбе	2	2	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Алматы	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	-	-	-	-	1	1
Атырау	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	1	1
Шығыс Қазақстан	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	-	-	-	-	2	2
Жамбыл	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Батыс Қазақстан	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
Қарағанды	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
Қызылорда	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
Қостанай	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
Маңғыстау	-	-	1	1	1	1	0	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
Павлодар	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
Солтүстік Қазақстан	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
Түркістан	2	2	2	1	2	1	1	-	1	-	1	1	1	1	1	-	-
Шымкент қаласы	1	1	3	3	5	5	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
Алматы қаласы	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
Нұр-Сұлтан қаласы	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
«ҚазОжРҒЗИ» АҚ	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
Оның ішінде:	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.		2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.
Алматы аймағы	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	-	-	-	-	1	1
ТК аймағы	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	0	0
Шығыс аймағы	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	1	1
Семей аймағы	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	1	1

Қазақстан Республикасының онкологиялық ұйымдарының сәулелік терапияға арналған аппараттармен жабдықталуы

Онкологиялық диспансерлердің, орталықтардың атаулары	Рентген-терапиялық	Саны	Сәулемен емдейтін құрылғылар	Саны
Қазақстан Республикасы		22		68
Ақмола МОА	"Gulmay"(2011 ж.)	1	"Theratron Eguinox-80" (2009 ж.), "Multisource HDR" (2009 ж.), "Агат-РМ" (1999 ж.), Acuity C Varian Medical system UK Ltd" (2009 ж.)	4
Ақтөбе қ., «М.Оспанов атындағы БҚМУ» КеАҚ	РТ комплекс "Gulmay" (2007 ж.), "Terasix" (2009 ж.).	2	"Агат-РМ", "Рокус-М", "Teragam-1", "Multisource" (2009 ж.), TrueBeam SN2078	5
Облыстық көпсалалы клиника (Талдықорған)	"Gulmay LTD-3150" (2008 ж.)	1	Theratron "Egunox 80" (2007 ж.), "Multisource HDR"(2010 ж.), симулятор «Acuity C» (2008 ж.)	3
Алматы аймақтық көпсалалы клиника (Алматы қаласы)		0		0
Атырау ООД	"Gulmay D-3150"(2008 ж.)	1	"ЛУЧ-1", "Агат-ВУ 1", Theratron "Egunox 80", симулятор "Acuity C"(2007 ж.)	4
ШҚ облысының көпсалалы «Онкология және радиология орталығы»	"РУМ-7"(1961-не раб.), "Gulmay D-3225" (2011 ж.)	2	"Gamma Med Plus IX", "Teragam K-02", Clinac-600 (2011 ж.), Terasix (2011 ж.)	4
Жамбыл ООД	"РУМ-17" (1990 г.), "Gulmay"PT-D3150 (2008 ж.)	2	Theratron (2007 ж.), "Multisource HDR"(2009 ж.), Terasix (2009 ж.).	3
Батыс Қазақстан ООД	"Gulmay-D3150"(2010 ж.)	1	"Multisource HDR" (2010г.), "Terasix" (2009 ж.), Clinac 600C (2011 ж.)	3
Қарағанды қаласының «№3 Көпсалалы ауруханасы»	"Gulmay-D3150" (2008 ж.)	1	"Агат-ВУ"(1992 ж.), "Рокус-АМ"-2шт.(2005 ж.), Clinac 600 (2010 ж.), Аппарат рентгеновский GE OEC, С С-дугой передвижной цифровой комплект (2013 ж.)	5
Қызылорда ООО			"Teragam" (2002 ж.), "Multi Source"(2007 ж.), "Acuity"	3
Қостанай ООД	"Gulmay D-3150" (2007 ж.)	1	"Агат-Р-1У", "Teragam" (2007 ж.), "Multi Source" (2007 ж.), симулятор "Acuity C" (2009 ж.), «Cyberblok RK151» (2015 ж.)	5
Маңғыстау ООД	-	0	"Teragam -K01" (2001г.), симулятор "Acuity C" (2009 ж.)	2
Павлодар ООД	"Gulmay D-3150"(2009 ж.)	1	"Агат-С-В"(1988 ж.), "Рокус АМ"(2005 ж.), "Terasix", "Multisource HDR" (2010 ж.)	4
Солтүстік-Қазақстан ООД	"Gulmay D-3150" (2007 ж.)	1	"Агат-С"(1986 ж.), "Teragam K01"(2006 ж.), "Multi Source"(2006 ж.), симулятор "Acuity C" (2010 ж.).	4
Семей қаласының «Ядролық медицина және онкология орталығы»	"Gulmay D-3225" (2008 ж.)	1	"Terasix" (2007 ж.), "Terabalt K-02" (2012 ж.), "аппарат GEOEC Fluorostar С-дугой ", Гамма Мед Плюс (2013 ж.), КТ "ОПТИМА СТ-580" (2013 ж.), "TrueBeam" (2015 ж.)	6
Шымкент қаласының облыстық клиникалық ауруханасы				
Шымкент қ., ҚОО	"Gulmay D-3150" (2008 ж.)		"Teragam" (2001 ж.), "Multi Source", "Acuity C", "Terabalt-80" (1995 ж.)	
Алматы қ., ҚОО	"РУМ-7", "Gulmay D-3150", IZI 60G мобильная РТА, LIAC Sordina Spa	4	аппарат "Gamma Medplus", КТ "ОПТИМА СТ-580" (2018 ж.)	2
Нұр-Сұлтан қаласының көпсалалы медициналық орталығы	"Gulmay D-3225"(2010 ж.), РА с С-дугой GE OEC Fluorostar (2013 ж.)	2	Gamma Medplus (2010 ж.), Симулятор "Acuity C"(2009 ж.), Clinac-600 -2шт.(2010 ж.), Siemens Somatom Definition AS (2015 ж.), TrueBeam Varian Medical Systems (2015 ж.)	5
«ҚазОЖРФЗИ» АҚ	"Gulmay D-3150"	1	"TrueBeam" (2014 ж.), "Clinac-2100" (2010 ж.), "Clinac-600" CD, "Teragam", симулятор "Acuity C", Gamma Medplus (2012 ж.)	6

4.6. Онкологиялық ұйымдардың диспансерлік бөлімшелерінің жұмысы

2019 жылы жалпы республика бойынша онкологиялық қызмет ұйымдарының диспансерлік бөлімшелеріне бару саны 7,5%-ға, 887 859-дан 821 031-ге дейін төмендеді (4.10 кесте).

4.10 кесте

Қазақстан Республикасы онкологиялық ұйымдарының диспансерлік бөлімшелерінің қызметі

Онкодиспансерлер, онкологиялық бөлімшелер	Барлық келім-кетім саны::			оның ішінде 14 жасқа дейінгі балалардың келіп-кету:		
	2018ж.	2019ж.	Өсу қарқыны %-бен	2018ж.	2019ж.	Өсу қарқыны %-бен
Қазақстан Республикасы	887859	821031	-7,5	1084	882	-18,6
Ақмола МОА	47323	33024	-30,2	6	0	-100,0
Ақтөбе қ., «М.Оспанов атындағы БҚМУ» КеАҚ	30273	32618	7,7	0	0	0,0
Облыстық көпсалалы клиника (Талдықорған)	36409	42885	17,8	0	0	0,0
Алматы аймақтық көпсалалы клиникасы (Алматы қаласы)	26326	26711	1,5	0	0	0,0
Атырау ООД	19425	20543	5,8	97	5	-94,8
ШҚО көпсалалы «Онкология және хирургия орталығы»	49525	34696	-29,9	24	0	-100,0
Семей қаласының «Ядролық медицина және онкология орталығы»	40621	45120	11,1	427	566	32,6
Жамбыл ООД	29398	29391	-0,02	9	6	-33,3
Батыс Қазақстан ООД	27579	29120	5,6	1	0	
Қарағанды қаласының «№3 көпсалалы ауруханасы»	75594	73958	-2,2	0	0	
Қызылорда ООД	24719	24876	0,6	0	0	
Қостанай ООД	53039	66924	26,2	3	3	0,0
Маңғыстау ООД	13572	21588	59,1	0	16	
Павлодар ООД	46577	44316	-4,9	0	0	
Солтүстік Қазақстан ООД	45415	41136	-9,4	0	0	
Шымкент қаласының облыстық онкологиялық клиникасы	74010	28734	-61,2	0	0	
Шымкент қаласының ҚОО		46266	0,0		0	
Алматы қаласының АОО	175566	106430	-39,4	0	0	
Нұр-Сұлтан қаласының көпсалалы медициналық орталығы	72488	72695	0,3	517	286	-44,7

Келушілер санының өсуі 10 онкологиялық ұйымда (Ақтөбе, Алматы, Атырау, Семей ядролық медицина және онкология орталығы, Батыс Қазақстан, Қызылорда, Қостанай, Маңғыстау, Нұр-Сұлтан қаласы) тіркелді, қалғандары бойынша – төмендеу.

Еліміздің балаларға онкологиялық көмек көрсетуді 2013 жылғы ақпаннан бастап Алматы қаласындағы Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы және Нұр-Сұлтан қаласының Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы жүзеге асырады. Балаларға диспансерлік көмектің негізгі көлемін аймақтардың онкоқызмет ұйымдары емес, атап айтқанда жоғарыда атап өткен орталықтар өзіне алады.

Аймақтардың онкологиялық ұйымдарының диспансерлік бөлімшелеріне 14 жасқа дейінгі балалардың түсуі төмендеуін жалғастыруда, 2019 жылы келушілер саны 18,6%-ға, 1084-тен 882 келушіге дейін төмендеді (2018 ж. – 58,4%-ға, 1855-тен 1084 келушіге дейін төмендеді).

4.7. Қатерлі ісіктерді ерте анықтау бойынша скринингтік бағдарламаларды іске асыру нәтижелері

Қазақстан Республикасында 2019 жылы скринингтік тексерулер көлемі (+11%) өсуді жалғастырды. 2 821 577 ерлер мен әйелдерге тексеру жүргізілді (2018 ж. – 2 544 542), оның ішінде:

- цитологиялық скрининг бойынша 30 жастан 70 жасқа дейінгі мақсатты топтағы 965 628 әйел (2018 ж. – 929 465),

- маммографиялық скрининг бойынша 40 жастан 70 жасқа дейінгі мақсатты топтағы 870 202 әйел (2018 ж. – 754 465),

- колоректалдық скрининг бойынша 50 жастан 70 жасқа дейінгі мақсатты топтағы 985 747 ерлер мен әйелдер (2018 ж. – 860 612) (*4.11 кесте*).

Цитологиялық скрининг нәтижелері бойынша 2019 жылы жатыр мойнының қатерлі ісігінің 360 жағдайы анықталды (2018 ж. – 334). Анықтау деңгейі тұрақты - 0,04% (2018 ж. – 0,04%). Жатыр мойны қатерлі ісігінің орташа республикалық көрсеткіштен жоғары анықталуы Батыс Қазақстан, Қостанай, Қызылорда, Маңғыстау, Павлодар, Солтүстік Қазақстан және Түркістан облыстарында байқалды. Бұл аймақтарда анықтау деңгейі 0,05-0,18% құрады.

Анықтаудың төмен деңгейі (0,01-0,02%) Ақтөбе, Қарағанды, Шығыс Қазақстан облыстарында, Нұр-Сұлтан және Алматы қалаларында байқалды. 2018 жылмен салыстырғанда Ақмола (2018 жылы 0,04%-дан 2019 жылы 0,04%-ға дейін), Ақтөбе (0,02%-дан 0,01%-ға дейін), Атырау (0,09%-дан 0,04%-ға дейін), Жамбыл (0,04%-дан 0,03%-ға дейін) облыстарында және Алматы қаласында (0,04%-дан 0,02%-ға дейін) жатыр мойны қатерлі ісігінің анықталуы төмендеді.

Маммографиялық скрининг қорытындысы бойынша 2019 жылы сүт безі қатерлі ісігінің 1 752 жағдайы анықталды (2018 ж. – 1 625). Анықтау деңгейі 0,20% құрады (2018 ж. – 0,22%). Сүт безі қатерлі ісігінің орташа республикалық көрсеткіштен жоғары анықталуы Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қызылорда, Маңғыстау, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстарында, Нұр-Сұлтан, Алматы және Шымкент қалаларында байқалды.

Анықтаудың төмен деңгейі (0,15%-ға дейін) Ақмола, Алматы, Жамбыл облыстарында байқалды. 2018 жылмен салыстырғанда Ақмола (2018 жылы 0,16%-дан 2019 жылы 0,06%-ға дейін), Алматы (0,14%-дан 0,09%-ға дейін), Жамбыл (0,16%-дан 0,11%-ға дейін), Қостанай (0,26%-дан 0,17%-ға дейін), Шығыс Қазақстан (0,23%-дан 0,17%-ға дейін) облыстарында сүт безі қатерлі ісігінің анықталуы төмендеді.

Бірқатар аймақтарда анықтау өте төмен болды (0,01%): Ақтөбе, Алматы, Түркістан, Шығыс Қазақстан облыстарында Нұр-Сұлтан және Шымкент қалаларында. 2018 жылмен салыстырғанда Ақтөбе (2018 жылы 0,03%-дан 2019 жылы 0,01%-ға дейін), Алматы (0,03%-дан 0,004%-ға дейін), Жамбыл (0,04%-дан 0,02%-ға дейін), Қостанай (0,07%-дан 0,03%-ға дейін), Шығыс Қазақстан (0,02%-дан 0,01%-ға дейін) облыстарында колоректалды обырды анықтау төмендегені байқалады.

2019 жылы локализацияланған (I-II) сатымен анықталған науқастардың үлесі скрининг кезінде (*4.12 кесте*):

- жатыр мойнының қатерлі ісігін анықтауға – 95% (2018 ж. – 97,3%),

- сүт безі қатерлі ісігін анықтауға – 94,9% (2018 ж. – 95,4%),

- колоректалды қатерлі ісікті анықтауға – 81% (2018 ж. – 88,3%).

Жатыр мойны қатерлі ісігінің I сатысындағы үлес салмағы 62,8% (2018 ж. – 58,4%). I сатыда жатыр мойны қатерлі ісігін анықтаудың жоғары деңгейі (70%-дан жоғары) Алматы, Қостанай, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстарында және Нұр-Сұлтан және Алматы қалаларында байқалды. Жоғары анықталу кезінде ерте сатылардың төмен деңгейі Атырау (22,2%), Қызылорда (48,0%), Маңғыстау (38,5%) облыстарында байқалды. Сондай-ақ, ерте анықтаудың төмен деңгейі Ақмола облысында (27,3%) және Шымкент қаласында (50,0% анықталғанда 0,01%) байқалды.

2019 жылы Маңғыстау және Түркістан облыстарында жатыр мойны қатерлі ісігінің 2 жағдайы анықталды (0,6%, 2018 ж. – бірде – бір жағдай).

Скрининг зерттеулері барысында анықталған қатерлі ісіктер мен тексерілген халық саны

Облыстардың, қалалардың атаулары	Жатыр мойны қатерлі ісігі скринингі				Сүт безі қатерлі ісігі скринингі				Төк және тік ішектер қатерлі ісіктері скринингі							
	Тексерілді		Қатерлі ісік анықталды		Тексерілді		Қатерлі ісік анықталды		Тексерілді		Қатерлі ісік анықталды		Қатерлі ісік алдын алу, %			
	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.	2018ж.	2019ж.		
Қазақстан Республикасы	754 465	870 202	1 625	1 752	929 465	965 628	334	360	0,43	0,51	860 612	985 747	309	337	17,8	25,7
Ақмола	36 970	38 733	59	24	43 955	42 129	17	11	0,42	0,73	43 824	44 964	16	12	39,2	26,1
Ақтөбе	36 534	43 153	61	86	47 503	48 006	10	6	0,85	1,56	40 243	47 241	11	6	14,2	11,7
Алматы	81 484	96 603	113	87	104 850	107 206	28	17	1,19	2,40	91 989	110 560	24	4	13,9	16,4
Атырау	22 867	22 861	35	37	23 984	22 404	22	9	0,63	1,90	28 216	27 977	9	6	2,0	48,9
Батыс Қазақстан	30 506	37 478	92	82	38 689	39 193	30	27	0,51	0,75	35 095	42 346	10	18	28,9	23,4
Жамбыл	44 484	54 085	72	58	57 771	57 831	22	15	0,42	0,47	48 423	58 382	18	14	12,8	16,6
Қарағанды	69 165	75 324	242	300	85 670	93 322	12	21	0,13	0,06	76 563	88 337	38	47	17,6	18,0
Қостанай	40 429	52 017	106	90	44 662	43 150	43	29	0,19	0,26	51 502	55 288	38	15	22,1	25,6
Қызылорда	28 188	33 695	78	71	31 952	36 865	17	25	0,19	1,08	30 980	37 539	12	14	23,7	15,4
Маңғыстау	22 590	24 244	48	80	28 154	28 623	26	52	0,51	0,54	27 116	26 339	16	70	18,4	21,3
Павлодар	40 080	47 710	91	131	49 867	50 057	18	32	0,22	0,73	45 622	54 128	34	40	22,9	30,8
Солтүстік Қазақстан	31 582	28 586	103	93	34 939	34 390	17	18	0,7	0,61	38 317	38 528	13	14	16,4	20,5
Түркістан	95 543	76 218	135	120	129 005	83 992	20	43	0,57	0,72	103 057	82 757	14	8	13,9	20,7
Шығыс Қазақстан	67 697	75 059	153	125	81 719	83 327	18	19	0,21	1,50	80 708	93 636	18	14	11,1	18,0
Нұр-Сұлтан қаласы	35 952	41 400	92	95	48 162	54 983	6	10	0,14	0,94	37 416	43 997	15	3	21,9	19,8
Алматы қаласы	70 394	89 227	145	203	78 583	101 104	28	24	0,82	1,60	81 541	98 364	23	49	25,0	21,4
Шымкент қаласы		33 809		70		39 046		2		0,94		35 364		3		22,4

4.12 кесте

Скрининг зерттеулері барысындағы I-II және IV сатыдағы қатерлі ісіктердің үлес салмағы (%)

Облыстардың, қалалардың атаулары	Жатыр мойны қатерлі ісігі						Сүт безі қатерлі ісігі						Ток және тік ішек қатерлі ісіктері					
	I-II саты			IV саты			I-II саты			IV саты			I-II саты			IV саты		
	2018ж	2019ж	2018ж	2019ж	2018ж	2019ж	2018ж	2019ж	2018ж	2019ж	2018ж	2019ж	2018ж	2019ж	2018ж	2019ж	2018ж	2019ж
Қазақстан Республикасы	95,4	94,9	1,1	1,4	97,3	95,0	0,0	0,6	88,3	81,0	100,0	91,7	0,0	0,0	88,3	81,0	1,6	4,5
Ақмола	86,4	91,7	0,0	0,0	88,2	90,9	0,0	0,0	100,0	90,0	0,0	0,0	72,7	100,0	100,0	91,7	0,0	0,0
Ақтөбе	93,4	91,9	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	72,7	100,0	9,1	0,0
Алматы	93,8	98,9	1,8	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	87,5	100,0	4,2	0,0
Атырау	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	77,8	83,3	0,0	0,0
Батыс-Қазақстан	100,0	100,0	0,0	0,0	90,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	90,0	94,4	0,0	0,0
Жамбыл	100,0	98,3	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	83,3	71,4	0,0	7,1	
Қарағанды	94,6	92,3	0,8	1,7	100,0	90,5	0,0	0,0	100,0	90,5	0,0	0,0	0,0	94,7	89,4	2,6	10,6	
Қостанай	99,1	96,7	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	86,8	80,0	0,0	0,0	
Қызылорда	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	
Маңғыстау	100,0	78,8	0,0	10,0	100,0	82,7	0,0	1,9	100,0	82,7	0,0	1,9	0,0	100,0	50,0	0,0	11,4	
Павлодар	98,9	99,2	0,0	0,0	83,3	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	88,2	97,5	0,0	0,0	
Солтүстік-Қазақстан	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	
Түркістан	91,9	91,7	2,2	1,7	100,0	93,0	0,0	2,3	100,0	93,0	0,0	2,3	0,0	100,0	87,5	0,0	12,5	
Шығыс Қазақстан	88,2	94,4	5,9	0,0	94,4	89,5	0,0	0,0	77,8	89,5	0,0	0,0	0,0	77,8	78,6	5,6	0,0	
Нұр-Сұлтан қаласы	97,8	98,9	1,1	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	73,3	100,0	0,0	0,0	0,0	73,3	100,0	0,0	0,0	
Алматы қаласы	93,8	94,1	0,7	3,9	100,0	95,8	0,0	0,0	78,3	95,8	0,0	0,0	0,0	78,3	83,7	4,3	0,0	
Шымкент қаласы		94,3		2,9	100,0	100,0	0,0	0,0		100,0	0,0	0,0	0,0		66,7		0,0	

Сүт безі қатерлі ісігінің 0-I сатысының үлес салмағы 45,4% құрады (2018 ж. – 45,4%). 0-I сатыда сүт безі қатерлі ісігін анықтаудың жоғары деңгейі (50%-дан жоғары) Батыс Қазақстан, Қарағанды, Павлодар, Солтүстік Қазақстан, Түркістан облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында байқалды. Бірқатар аймақтарда анықтау деңгейі 30%-дан аспады-Ақтөбе (14%), Атырау (5,4%), Жамбыл (24,1% анықталғанда 0,11%), Маңғыстау (20,0% анықталғанда 0,33%) облыстарында.

2019 жылы IV сатыдағы сүт безі қатерлі ісігінің 25 жағдайы анықталды (1,4%, 2018 ж. – 0,6%): Қарағанды (5), Маңғыстау (8), Түркістан (2) облыстарында, Алматы (8) және Шымкент (2) қалаларында.

Колоректалды қатерлі ісіктің 0-I сатысындағы үлес салмағы 26,7% құрады (2018 ж. – 23,6%). Тоқ ішектің қатерлі ісігінің 0-I сатыда анықтаудың жоғары деңгейі (45%-дан жоғары) Ақмола, Алматы, Батыс Қазақстан, Қостанай, Қызылорда облыстарында байқалды. Ауруды ерте сатысында анықтаудың төмен деңгейі Жамбыл (14,3%), Маңғыстау (12,9%) облыстарында байқалды. Ақтөбе, Атырау және Түркістан облыстарында колоректалды қатерлі ісіктің бір де бір жағдайы 0-I сатыда анықталған жоқ.

IV сатыда колоректалды қатерлі ісіктің 15 жағдайы анықталды (4,5%, 2018 ж. – 1,6%): Жамбыл (1), Қарағанды (5), Маңғыстау (8), Түркістан (1) облыстарында.

Ел аймақтарының онкологиялық аурулармен күрес жөніндегі қызметінің нәтижелері бойынша талдауды аяқтай отырып, қызметтің негізгі эпидемиологиялық көрсеткіштерін – қатерлі ісіктерден науқастанушылық пен өлім-жітімді есепке алу сапасын бағалау қажет.

Есепке алу дәйектілігінің индексі - халыққа онкологиялық көмектің жай-күйін бағалаудың неғұрлым объективті көрсеткіштерінің бірі. Бұл өлгендер санының қатерлі ісіктердің бастапқы ескерілген жағдайларының санына қатынасы. ӨИҚ есебі қатерлі ісіктердің бастапқы жағдайларын, әсіресе өлім-жітім деңгейі жоғары локализациялар бойынша есепке алмау деңгейін көрсетеді.

Қызметте бар қазіргі заманғы ақпараттық ресурс – онкологиялық аурулардың электрондық тіркелімінің және еліміздің барлық аймақтарын ескере отырып, қатерлі ісіктермен ауыратын анықталған және қайтыс болған науқастардың нақты мониторингі қамтамасыз етілді. Онкологиялық аурулардың электрондық тіркелімінде аумақтық қағидат бойынша қатерлі ісіктер диагнозы қойылған адамдарды тіркеу және есепке алу жүзеге асырылады.

Басқа елдердің канцер-тіркелімдеріне қарағанда, онкологиялық аурулардың электрондық тіркелімі онлайн режимде жұмыс істейді, республиканың барлық аймақтарын қамтиды және тіркелген халықтың тіркелімімен, «Емдеуге жатқызу бюросы» порталымен, Стационарлық науқастардың электрондық тіркелімімен интеграцияланады. Онкологиялық аурулардың қазақстандық электрондық тіркелімі – Орталық Азиядағы бірінші канцер-регистр, ол МАИР қарайды және оны жетілдіру бойынша өз ұсыныстарын береді. Сондықтан соңғы онжылдықта жалпы Қазақстан бойынша және аймақтар бөлінісінде бір бірліктен де төмен қарқынмен жақсарды.

Соңғы екі жылда қатерлі ісіктерден науқастанушылық пен өлім-жітімнің төмендеуі аясында, жалпы ел бойынша және 10 аймақ бойынша төмендеу үрдісі бар есепке алу сенімхатының индексі (*4.13 кесте*).

Есепке алу анықтығы индексінің өсуі Ақмола, Ақтөбе, Қызылорда, Маңғыстау, Түркістан облыстарында және Алматы қаласында тіркелген. Жамбыл облысында есепке алудың нақтылығы индексінің тұрақты деңгейі жоғары. 2019 жылы Түркістан облысында есепке алу дұрыстығы индексінің ең жоғары деңгейі – 0,62. Жағдай зерттеуді талап етеді, себебі қатерлі ісіктердің алғашқы анықталған жағдайларын есепке алмаудың салдары болуы мүмкін.

4.13 кесте

Қазақстан аймақтары бойынша қатерлі ісіктерді есепке алу дәйектілігінің индексі

Жылдар	Көрсеткіштер	Аймақтары, облыстар, республикалық маңызы бар қалалар																	
		Қазақстан Республикасы	Ақмола	Ақтөбе	Алматы	Атырау	Шығыс Қазақстан	Жамбыл	Батыс Қазақстан	Қарағанды	Қызылорда	Қостанай	Манғыстау	Павлодар	Солтүстік Қазақстан	Түркістан	Шымкент қаласы	Алматы қаласы	Нұр-Сұлтан қаласы
2018	Қайтыс болғандар саны	14396	777	580	1082	405	1761	819	595	1284	433	813	355	928	619	848	603	1556	911
	Алғаш рет анықталғандар саны	32228	1659	1650	2492	841	3471	1439	1356	3294	1050	2339	851	1986	1603	1717	1175	3535	1770
	ЕАСИ	0,45	0,47	0,35	0,43	0,48	0,51	0,57	0,44	0,39	0,41	0,35	0,42	0,47	0,39	0,49	0,51	0,44	0,51
2019	Қайтыс болғандар саны	14069	799	581	1108	396	1726	743	596	1166	430	768	365	923	638	914	549	1483	884
	Алғаш рет анықталғандар саны	32573	1646	1602	2570	934	3536	1406	1382	3339	1014	2302	217	2181	1751	1463	1312	3287	2031
	ЕАСИ	0,43	0,49	0,36	0,43	0,42	0,49	0,53	0,43	0,35	0,42	0,33	0,45	0,42	0,36	0,62	0,42	0,45	0,44

Қорытынды

2019 жылы Қазақстан Республикасында тері қатерлі ісігін қоспағанда 32 573 жаңа қатерлі ісіктер тіркелген, өмірде алғаш рет қойылған диагнозы бар (2018 жылы – 32 228). 2019 жылы тіркелген жаңа қатерлі ісіктердің 44,2%-ы ерлерде (2018 жылы – 44,5%), 55,8%-ы әйелдерде (55,5%) анықталды.

Аурушандықтың «қалыпты» көрсеткіші 100 мың тұрғынға шаққанда 174,8 құрады (2018 жылы – 175,2‰). 10 – жылдық кезеңде төмендеу 4,3%-ды құрады (2009 жылы 100 мың тұрғынға шаққанда 182,6 немесе 29 071 жағдай) және халықтың қартаю индексінің өсуіне, қазақстандықтардың өмір сүру ұзақтығының ұлғаюына, сондай-ақ қатерлі ісіктер мен алдыңғы қатерлерді уақтылы анықтау жөніндегі белсенді жұмысқа себепші болған соңғы жылдары ел халқының популяциясында демографиялық процестермен белгілі бір шамада алдын ала анықталған.

2019 жылы ең жиі орналасқан 28 аурудың 15 – тен өсуі, қалғандары бойынша-төмендеу болды. Қалқанша бездің, жатыр денесінің және еріннің қатерлі ісіктерінің ең көп өсуі болды.

9 негізгі оқшаулануы бойынша науқастанғандар құрылымында 62,8% құрады, дәрежесі бойынша орналасуы (екі жыныстар) Бірінші 7 позиция бойынша тұрақты:

- 1 – сүт безінің қатерлі ісігі – барлық науқастанғандардың 15,2% (2018 жылы – 14,4%),
- 2 – өкпенің қатерлі ісігі – 11,5% (11,6%),
- 3 – асқазанның қатерлі ісігі – 8,2% (8,5%),
- 4 – жатыр мойнының қатерлі ісігі – 5,5% (5,7%),
- 5 – тоқ ішектің қатерлі ісігі – 5,3% (5,2%),
- 6 – тік ішектің қатерлі ісігі – 5,0% (4,8%),
- 7 – лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігі – 4,7% (4,6%),
- 8 – бүйректің қатерлі ісігі – 3,81% (3,7%),
- 9 – қуық асты безінің қатерлі ісігі – 3,79% (3,7%).

Тік ішектің қатерлі ісігінің үлес салмағын (5-тен 4-ке), тоқ ішек қатерлі ісігінің үлес салмағын (6-дан 5-ке) бір позицияға көтеруден, гемобластоз жиілігінің екі позицияға төмендеуінен (4-тен 6-ға дейін), қуық қатерлі ісігі позициясының өсуінен (10-нан 9-ға) басқа, қатерлі ісіктермен науқастанған *ерлер арасындағы санының* құрылымы іс жүзінде бұрынғы дәрежелері бойынша қалды:

- 1 – өкпенің қатерлі ісігі – 20,6% (20,8%),
- 2 – асқазанның қатерлі ісігі – 11,9% (12,1%),
- 3 – қуық асты безінің қатерлі ісігі – 8,6% (8,4%),
- 4 – тік ішектің қатерлі ісігі – 6,0% (5,5%),
- 5 – тоқ ішектің қатерлі ісігі – 5,4% (5,3%),
- 6 – лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігі – 5,6% (5%),
- 7 – өңештің қатерлі ісігі – 4,7% (4,9%),
- 8 – бүйректің қатерлі ісігі – 4,49% (4,4%),
- 9 – қуықтың қатерлі ісігі – 4,47% (4,2%).

Әйелдер арасындағы қатерлі ісіктер жиілігінің құрылымы дәрежесі бойынша едәуір өзгерді – жатыр қатерлі ісігі 4-тен 3-орынға, лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігі 9 – дан 7 – орынға, аналық без қатерлі ісігі 3 – тен 4-орынға, өкпе қатерлі ісігі 7-ден 8-ге, тік ішек қатерлі ісігі 8-ден 9-ға төмендеді:

- 1 – сүт безінің қатерлі ісігі – 27,2% (26%),
- 2 – жатыр мойнының қатерлі ісігі – 9,9% (10,2%),
- 3 – жатыр денесінің қатерлі ісігі – 6,5% (6,1%),
- 4 – аналық безінің қатерлі ісігі – 6,3% (6,3%),
- 5 – асқазанның қатерлі ісігі – 5,3% (5,6%),
- 6 – тоқ ішектің қатерлі ісігі – 5,12% (5,1%),
- 7 – лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігі – 4,34% (3,9%)
- 8 – өкпенің қатерлі ісігі – 4,32% (4,3%),
- 9 – тік ішектің қатерлі ісігі – 4,1% (4,2%).

Қазақстан Республикасының ерлер арасындағы қатерлі ісіктерімен науқастанушылықтың дәреже бойынша құрылымында бірінші орындар мынадай түрде бөлінген: өкпе қатерлі ісігі (20,6%), асқазан қатерлі ісігі (11,9%), қуық асты безі қатерлі ісігі (динамикадағы өсуімен 8,6%), тік ішек қатерлі ісігі (динамикадағы өсуімен 6%), тоқ ішек қатерлі ісігі (динамикадағы өсуімен 5,4%), лимфа және қан жасау тіндерінің қатерлі ісігі (динамикадағы төмендеуімен 5,2%) және т.б.

Еліміз бойынша әйелдер арасында сүт безінің қатерлі ісігі жетекші онкологиялық патология болып қала береді (27,2% өсуімен), одан кейін жатыр мойнының қатерлі ісігі (9,9% төмендеуімен), жатыр денесінің қатерлі ісігі (6,5% өсуімен), аналық бездің қатерлі ісігі (6,3%), асқазанның қатерлі ісігі (5,31% төмендеуімен) .

Ел бойынша орташадан жоғары науқастанушылық деңгейі Солтүстік Қазақстан – 319,1‰, Павлодар – 290‰, Қостанай – 265‰, Шығыс Қазақстан – 258,2‰, Қарағанды – 242,5‰, Ақмола – 223,4‰, Батыс Қазақстан облыстарында – 210,4‰.

Қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың өсуі республиканың 9 аймағында байқалды: Ақтөбе (өсу қарқыны – 10,4%-ең жоғары өсім), Павлодар (+10,1%), Атырау (+9,1%), Шығыс Қазақстан (+2,5%), Қарағанды (+1,5%), Алматы (+2,3%), Батыс Қазақстан (+1,2%), Шымкент (+8,5%) және Нұр-Сұлтан (+8,9%) қалаларында. Қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың төмендеуі байқалған қалған аймақтарда төмендеу қарқыны (Тсн) Ақмола облысында – 0,5%-дан Түркістан қаласында – 16,1%-ға дейін (екінші жыл ең жоғары төмендеу қарқыны), осы аймақтардағы қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың ең төмен деңгейі кезінде болды.

2019 жылы ерлердің қатерлі ісіктермен науқастануы 1%-ға төмендеп, 100 мың тұрғынға 159,2 құрады. Әйелдердің қатерлі ісіктерімен ауыру ерлерге қарағанда 19%-ға жоғары. 2019 жылы ол жылына 0,4% өсіммен 100 мың халыққа 189,5 құрады.

Қатерлі ісіктің 100 мың ер адамға жиі тіркелген түрлері: өкпенің – 32,7‰, асқазанның – 19‰, қуық асты безінің – 13,6‰, тік ішектің – 9,6‰, тоқ ішектің – 8,6‰, лимфа және қан жасау тіндерінің – 8,3‰ қатерлі ісіктері және. Әйелдер арасындағы қатерлі ісікпен науқастанушылықтың ең жоғары көрсеткіші сүт безінің – 51,6‰, жатыр мойнының – 18,7‰, жатыр денесінің – 12,4‰ аналық жыныс безінің – 11,9‰, асқазанның – 10,1‰, тоқ ішектің – 9,7‰ қатерлі ісіктеріне тиесілі.

Аймақ халқының қатерлі ісіктермен науқастанушылық деңгейіне оның жас құрылымы, атап айтқанда, егде жастағы адамдардың үлесі тікелей әсер етеді. 2019 жылы 36 272 жағдайдың 15 868 жағдайы немесе 43,7%-ы қатерлі ісік диагнозымен (тері қатерлі ісігі бар) өмірде алғаш рет анықталған, 65 және одан жоғары жастағы халықтарда, оның ішінде 8345 әйелдерде анықталды немесе 40,8% және ерлерде – 7523 жағдай – 47,5%. Яғни, қатерлі ісіктермен науқастанғандардың жалпы құрылымында осы санаттың үлесі өсуде.

2019 жылы 65 жастан асқан халықтың қатерлі ісіктермен науқастанушылығы 1,7%-ға төмендеумен, бірақ ел халқының барлық популяциясындағы науқастанушылық деңгейінің (174,8‰) 6,3 есе артуымен 100 мың адамға шаққанда 1105,4-ті құрады. Осы жас тобында ерлер арасында жиі кездесетін онкологиялық патология өкпенің – 18,8%, қуық асты безінің – 12,5%, терінің – 12,1% және асқазанның – 10,8% қатерлі ісіктері болып табылады. Ал, әйелдер арасында: сүт безінің -19%, терінің -19%, асқазанның – 6,7%, тоқ ішектің – 6,1% қатерлі ісіктері жиі кездеседі.

Ел аймақтары бойынша қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың стандартталған көрсеткіштері оның жас құрамына тәуелділігін көрнекі көрсетеді және оның әкімшілік аумақтар бойынша деңгейін теңестіреді.

2019 жылы барлық халықтың қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың ең жоғары стандартталған көрсеткіштері Нұр-Сұлтан қаласында – 203,4‰, Павлодар – 206,3‰, Солтүстік Қазақстан – 205,6‰, Қарағанды – 180,7‰, Қостанай – 180,4‰, Шығыс Қазақстан – 178,3‰, Ақтөбе – 174‰ облыстарындағы тіркелді. Түркістан облысында қатерлі ісіктермен ең төменгі стандартталған науқастанушылық – 88,8‰ және Алматы облысында – 118,6‰.

Қазақстанның ер адамдарымен науқастанушылықтың стандартталған көрсеткіші 171,7%-ды, төмендеу қарқыны – 2,4%-ды құрады. Солтүстік Қазақстан облысында – 245,9%, Павлодар облысында – 227,9%, Шығыс Қазақстан облысында – 209,8% және Нұр-сұлтан қаласында – 220,6% науқастанушылықтың стандартталған көрсеткішінің жоғары деңгейі. Ең азы-Түркістан – 82,7% және Алматы-117,7% облыстарында.

2019 жылы әйелдер аурушандығының стандартталған көрсеткіші 155,1%-ға дейін төмендеді, төмендеу қарқыны – 0,7%. Әйелдер халқының қатерлі ісіктермен науқастанушылығының стандартталған көрсеткішінің неғұрлым жоғары деңгейі Нұр-Сұлтан қаласында – 203,2%, Павлодар – 202,4%, Солтүстік Қазақстан – 190,6%, Қостанай – 180,1%, Қарағанды – 178% және Ақтөбе – 170,8% облыстарында байқалды. Ең төменгі – Түркістан – 97,8%, Жамбыл – 115,3% және Алматы – 123,7% облыстарында.

Қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың өрескел және стандартталған көрсеткіштерін әртүрлі орындықтар бойынша салыстыру барлық нозологиялық нысандар бойынша корреляцияны көрсетеді. Халықтың екі жынысындағы қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың ең жоғары стандартталған көрсеткіштері 2019 жылы кңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің қатерлі ісіктері – 18,1%, асқазан – 12,9%, тоқ ішектің – 8,2% қатерлі ісіктері кезінде тіркелген.

2019 жылы Қазақстан Республикасында онкологиялық науқастардың электрондық тізілімі ақпараттық жүйесінің деректері бойынша *қатерлі ісіктерден қайтыс болғандар* саны 2018 жылы қайтыс болғандар санының 300 адамға төмендеуімен 14 069 адамды құрады. Өлім-жітімнің қалыпты көрсеткіші 3,3%-ға төмендеу қарқынымен 75,5%-ға дейін төмендеді.

Жыл ішінде көптеген локализациялар бойынша қатерлі ісіктерден өлім – жітім 28-ден 22-ден төмендеді. Байқалатын контингенттің өлім-жітімі көрсеткішінің төмендеуінің ең маңызды қарқыны мынадай локализацияларда: еріннің (46,6%), мұрын-жұтқыншақтың (41,6%), өңештің (11,3%), тік ішектің (9,2%), бауырдың (3,9%), кеңірдектің, ауатамырлардың, өкпенің (5,4%), дәнекер және жұмсақ тіндердің (10,7%), терінің басқа да қатерлі ісіктері (47,4%), жатыр денесінің (8,9%), аналық бездің (12,9%), қуықтың (20,4%), қалқанша бездің (10,2%), қатерлі лимфомалардың (13,4%) және лейкомиялардың (15%).

Тілдің, ауыз қуысының, таңдай қуысының қатерлі ісіктерінен (0,2%-ға), көмей жұтқыншақтан (19,8%), тоқ ішектен (0,9%), көмейден (0,3%), сүйектер мен буын шеміршектерінен (13,4%), тері меланомаларынан (8,7%) байқалып отырған контингенттің өлім-жітімі өсті.

Қатерлі ісіктерден қайтыс болған науқастардың үлесі қатерлі ісіктерден қайтыс болу себептерінің құрылымын анықтайтын 10 негізгі нозологиялық нысан бойынша тұрақты және қайтыс болғандардың жалпы санынан 70,6%-ын (2018 ж. – 70,7%) құрады. Қатерлі ісіктерден болатын өлім-жітім себептерінің жалпы құрылымы бойынша 1 орында – өкпе қатерлі ісігі – 16,2%, 2 орында – асқазан қатерлі ісігі – 12,1%, 3 орында – сүт безі қатерлі ісігі – 8,1%, 4 орында – ұйқы безі қатерлі ісігі – 5,6%, 5 орында – тоқ ішек қатерлі ісігі – 5,2% тұр.

2019 жылы, 2018 жылдағыдай, ерлер қатерлі ісіктерден 1,17 есе жиі қаза тапты (7578 сл.) әйелдерге қарағанда (6491 жағдай). Өлгендердің жалпы санынан ерлердің үлес салмағы 53,9%-ды, әйелдер – 46,1%-ды құрады. Яғни, үрдістер тұрақты. Әрбір төртінші адам өкпе қатерлі ісігінен, әрбір бесінші-алтыншы әйел – сүт безі қатерлі ісігінен қайтыс болды.

Өлім-жітім көрсеткіштері орташа республикалық деңгейден жоғары 9 аймақта тіркелген: Шығыс Қазақстан – 126‰, Павлодар – 122,7‰, Солтүстік Қазақстан-116,3‰, Ақмола – 108,5‰, Батыс Қазақстан – 90,7‰, Қостанай – 88,4‰, Қарағанды облыстарында – 84,7‰ және Алматы – 77,4‰ мен Нұр-Сұлтан – 77,8‰ қалаларында.

Талданып отырған жыл ішінде екі жынысты халықтың өлім-жітімі мынадай орындар бойынша өсті: бауырдың қатерлі ісіктері, қатерлі лимфомалар мен лейкомиялар. Қатерлі ісіктердің қалған барлық орны бойынша өлім-жітімнің төмендеуіне қол жеткізілді.

Ерлер арасында қатерлі ісіктерден болатын өлімінің «қалыпты» көрсеткіші 83,9%-ға дейін, әйелдер арасында – 67,6%-ға дейін төмендеді. Ерлер өлімінің стандартталған көрсеткіші 90,4‰-ды құрады, бұл әйелдер популяциясы үшін ұқсас көрсеткіштен 1,7 есе жоғары – 53,6‰.

Ерлер арасында өлім – жітімінің ең жоғары стандартталған көрсеткіштері өкпенің – 22,3‰, асқазанның – 13,3‰, өңештің – 5,2‰, қуық асты безінің – 5,1‰, ұйқы безінің – 4,9‰, бауырдың – 4,7‰, тік ішектің – 4,6‰ қатерлі ісіктері тіркелген. Еріннің қатерлі ісіктері кезінде ең азы – 0,2‰, қалқанша безінің – 0,2‰ қатерлі ісіктері.

Әйелдер арасында сүт безінің қатерлі ісіктерінен болатын өлім – жітімінің ең жоғары стандартталған көрсеткіштері – 9,4‰, жатыр мойнының – 5‰, асқазанның – 4,8‰, аналық бездің – 4,1‰. Ең аз көрсеткіш – еріннің – 0,02‰, көмейдің – 0,1‰, сүйектер мен буын шеміршектерінің – 0,3‰ және басқа да тері – 0,3‰ қатерлі ісіктері кезінде байқалды.

Екі жыныстың қатерлі ісіктерінен болатын өлім-жітімнің ең жоғары стандартталған көрсеткіштері Нұр-Сұлтан – 72,9‰ қаласында, Шығыс Қазақстан – 73‰, Павлодар – 71,3‰, Ақмола – 67,8‰ облыстарында, ең төмен көрсеткіш Алматы – 43,8‰, Түркістан – 46,3‰ және Қызылорда – 49,6‰ облысында тіркелген.

Ерлерде өлім-жітімнің стандартталған көрсеткіші «қаоыпты» көрсеткішінен 7,8%-ға артық, әйелдерде ол 20,7%-ға төмен. Ерлер өлімінің жалпы стандартталған көрсеткішінің әйелдердегі ұқсас көрсеткішпен арақатынасы-1,7:1.

Ақмола облысында қатерлі ісіктерден ерлер арасындағы ең жиі өлімнің стандартталған көрсеткіші – 126,2‰, Павлодар – 98,8‰, Шығыс Қазақстан – 98,5‰, Батыс Қазақстан – 89‰ облыстарында және Нұр-Сұлтан – 97,2‰ қаласында болды. Айтарлықтай сирек – Алматы облысында – стандартталған көрсеткіш – 52,9‰, Түркістан – 55,1‰ облысында. Бұл ретте 16 аймақта және жалпы ел бойынша көрсеткіштің стандартталған деңгейі жақсартылған (төмендетілген) және тек Ақмола облысында өсу 15% байқалды.

Әйелдер арасында қатерлі ісіктерден болатын өлім-жітімінің Нұр-Сұлтан қаласындағы стандартталған көрсеткіші – 56,7‰, Шығыс Қазақстан – 56‰, Павлодар – 53‰ облыстарында болды. Әйелдердің ең төмен саны Алматы облысында - стандартталған өлім – жітім көрсеткіші 37,4‰ және Түркістан облысында – 39,6‰ байқалды. Елдің барлық 17 аймағында талданып отырған жыл ішінде қатерлі ісіктерден болатын әйелдер арасындағы өлім-жітімін төмендету қамтамасыз етілді.

2019 жылы ел бойынша қайтыс болғаннан кейін қойылған диагнозымен 663 қайтыс болғандар тіркелген (2018 ж. – 752 жағдай, бұл өмірде алғаш рет қатерлі ісік диагнозы қойылған науқастардың жалпы санының 1,8%-ын (2,1%) құрады.

Қайтыс болғаннан кейін есепке алынған науқастардың жоғары үлесі Шығыс Қазақстан – 4,3%, Батыс Қазақстан – 2,9%, Ақмола – 2,6% облыстарында және Нұр-Сұлтан – 2,6% қаласында белгіленді, төмен – Жамбыл облысында – 0,2% және Алматы қаласында – 0,3% белгіленді. Маңғыстау облысында және Қызылорда облысында екі жыл қатарынан қатерлі ісіктің көзі тірісінде диагностикалауда ақаулар болған жоқ.

Қайтыс болғаннан кейін аутопсиямен қамту 85,4-тен 80%-ға дейін төмендеді. 134 жағдайда – «қатерлі ісік» диагнозы клиникалық түрде, ашылмай қойылған. Ақмола, Алматы (нашар нәтиже), Батыс Қазақстан облыстарының, Шымкент, Алматы, Нұр-Сұлтан қалаларындағы медициналық ұйымдары қатерлі ісіктің өлгеннен кейінгі диагнозын аутопсиялық растауды нашарлатып, Ақтөбе және Павлодар облыстарының медициналық ұйымдары жақсарды. Түркістан облысында аутопсия өткізілген жоқ.

Қатерлі ісік салдарынан болатын бір жылдық өлім-жітім көрсеткіші жалпы республика бойынша 22,4-тен 20,9%-ға дейін төмендеу үрдісін сақтап отыр. Бір жылдық өлім – жітімнің ең жоғары немесе нашар көрсеткіші Жамбыл – 28,6% және Атырау – 26,1% облыстарында, ең төменгі көрсеткіш Алматы – 17,8%, Қостанай – 18,1% облыстарында және Алматы – 18,2% қаласында байқалды. Қатерлі ісіктерді диагностикалау мен емдеу сапасын арттыруға байланысты көрсеткіштің төмендеуі екінші жыл қатарынан көрсеткіштің 2017 жылғы 10,2%-дан 2018 жылы 16,2%-ға дейін және 2019 жылы 18,2%-ға дейін өсуіне жол берілген Алматы қаласын қоспағанда, 17 аймақта байқалды.

Бір жылдық өлім-жітім мен аурудың асқынудың (IV саты) арақатынасы республика бойынша 2,0%-ды құрады.

Республика бойынша **бір жылдық өлім мен асқину арасындағы ара қатынас (IV саты)** 1,9 құрады, алайда 1-ге ұмтылу керек. Барлық аймақтарда бұл арақатынас 1-ден жоғары, бұл науқастың ісік процесінің таралуын бағалау бөлігінде клиникалық қателердің жоғары жиілігін және есепке алу кемшіліктерін көрсетеді.

Екі жыл қатарынан ең үлкен ауытқу Атырау облысында байқалды – ел бойынша 3,7 – ең нашар нәтиже. Батыс Қазақстан облысында – 3,5, Қызылорда облысында – 3,3, Жамбыл облысында – 3,1, Маңғыстау облысында – 2,3 жоғары арақатынас, бұл онкологиялық науқастарға ерте анықтау мен емдік көмек көрсетуді ұйымдастыру проблемаларын куәландырады.

Оңтайлы, яғни 1-ге барынша жақын, бір жылдық өлім мен асқыну арасындағы ара қатынас (IV саты) Қарағанды облысында – 1,3, Түркістан облысында – 1,4, Ақмола облысында – 1,5 және Нұр-Сұлтан қаласында – 1,6 қалыптасты.

2019 жылы Халыққа **профилактикалық тексеру** жүргізу кезінде 5758 пациент немесе бір жылда анықталған науқастардың жалпы санының 16,4%-ы анықталды. Алдын ала тексеру кезінде анықталған науқастардың санын азайтты, 5 (Ақтөбе, Солтүстік Қазақстан, Түркістан облыстары және Шымкент және Алматы қалаларында), қалғандары халықты алдын ала тексеру кезінде анықталған науқастар санының өсуін қамтамасыз етті.

Алдын ала тексеру кезінде онкопатологияның анықталу деңгейі үшінші жыл қатарынан Атырау облысында – 0,2%-ды құрады немесе 988 пациенттің 2-де анықталды. Ең көп анықталу – Маңғыстау облысында – 53% болды.

Кәсіби тексеру кезінде анықталған пациенттердің көпшілігі - 4153 адам немесе 72,1% процестің I және II сатысына ие болды.

Профилактикалық тексерулер жүргізу есебінен қатерлі ісіктердің барлық орналасқан жерлерінің арасында еріннің – 33,6%, терінің – 32,3%, сілекей бездерінің – 27,4%, жатыр мойнының – 22,4%, жатыр денесінің – 23,5%, көмейдің – 20,5% қатерлі ісіктері аса белсенді анықталды. Төмен анықтау пайызы ұйқы безінің – 8,3%, тоқ ішектің – 9,7%, бауырдың – 11,1%, өңештің – 13,4%, көмей жұтқыншақтың – 13,6% қатерлі ісіктерінде байқалған.

2019 жылы қатерлі ісіктер бойынша скринингтік профилактикалық тексерулерде анықталған науқастардың үлесі жалпы ел бойынша тұрақты – екі жыл қатарынан 5,9%.

Халықты скринингтік тексеру кезінде қатерлі ісіктердің неғұрлым көп анықталуына Маңғыстау – 11,9%, Түркістан – 10,9% және Қызылорда – 10,4% облыстарында қол жеткізілді. Орташа республикалық көрсеткіштен жоғары анықтау Батыс Қазақстан – 8,5%, Павлодар – 8,5%, Солтүстік Қазақстан – 6,5%, облыстарында, Шымкент – 5,9% қаласында байқалды, қалған 9 аймақта – 5,9%-дан анықтау көрсеткіші төмен.

Қатерлі ісіктердің ерте нысандарын (I - II саты) скрининг кезінде неғұрлым көп анықталу екі жыл қатарынан Солтүстік Қазақстан облысында – 100% қол жеткізіледі. Маңғыстау облысында көрсеткіш бір жылда 98,8-ден 100%-ға дейін өсті. Қалған 14 аймақта ерте анықталу жоғары – 92,2-ден 99,1%-ға дейін. Алматы қаласындағы ең төменгі көрсеткіш – 90,3%.

Жалпы республика бойынша есепті жылы **жаңадан анықталған науқастарда қатерлі ісік диагнозын морфологиялық растау көрсеткіші** 91,2-ден 91,8%-ға дейін өсті. Көрсеткіштің ең төмен деңгейі 2018 жылдағыдай, Қызылорда облысында – 67,5% – бұл ел бойынша ең нашар нәтиже, Ақмола облысында – 82,2%, Павлодар облысында – 85,5% және Маңғыстау облысында – 88% байқалды.

2019 жылы **қатерлі ісіктің I сатысында анықталған науқастардың үлесі** төмендеу үрдісімен 26,2-ден 27,1%-ға дейін өсті, қатерлі ісіктің II сатысында анықталған науқастардың үлесі 34,3-тен 34%-ға дейін өсті, қатерлі ісіктің I-II сатысында жиынтық анықталған науқастардың үлесі 60,5-тен 61,1%-ға дейін өсті. III сатыда анықталған науқастардың үлес салмағы – 24,1-ден 22,6%-ға дейін, IV сатыда-11,1-ден 11,9%-ға дейін өсумен төмендеу үрдісі бар.

Жалпы қатерлі ісіктердің I-II сатылары бойынша 10 аймақта үлес салмағы жақсарды. Үздік көрсеткіштер Солтүстік Қазақстан облысында – 66,5%, Атырау облысында – 65,5%, Павлодар облысында – 62,6%, Қарағанды облысында - 62,4%, Ақтөбе облысында – 62,1% және Алматы – 62,7% мен Нұр-Сұлтан – 63,3% қаласында байқалды. Төмен көрсеткіштер Түркістан – 52,3%, Маңғыстау – 53,6%, Ақмола – 56,5% облыстарында және Шымкент 57,7% қаласында.

2019 жылы **қатерлі ісіктерді кеш диагностикалаудың көрсеткіші (IV саты)** 12 аймақ есебінен: Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қызылорда, Қостанай, Маңғыстау, Павлодар, Түркістан облыстары және Алматы мен Нұр-Сұлтан қалаларында нашарлады. Ел бойынша ең үздік көрсеткіш Атырау облысында – 6,5%, ең нашар көрсеткіш Ақмола облысында – 20%.

Кеш анықталған қатерлі ісіктердің түрлерінің (IV сатыдағы) жоғары үлесі ұйқы безінің – 35,6%, кеңірдектің, ауа тамырларының, өкпенің – 26,3%, асқазанның – 19,9%, қуық асты безінің – 18,3%, көмейдің – 17,7%, бауырдың – 17,2%, бүйректің – 16%, сүйектер мен буын шеміршектерінің – 16%, мұрын – жұтқыншақтың – 13%, тоқ ішектің – 12,8% қатерлі ісіктері кезінде анықталған.

Қатерлі ісіктің асқыну деңгейі жоғары локализациялардың ең аз саны Атырау (27-ден 3 және 14-тен тіркелген жоқ), Батыс Қазақстан (27-ден 3 және 11-ден тіркелген жоқ), Ақтөбе (27-ден 5-11-ге тіркелген жоқ), Қызылорда (27-ден 5 және 12-ден тіркелген жоқ) облыстарында, ең көп – Қарағанды (27-ден 20-дан және 2-ден тіркелген жоқ), Ақмола (27-ден 2013 жылғы қаңтар-қарашада облыс бойынша халықтың орташа жан басына шаққандағы атаулы ақшалай табыстары 2013 жылғы тиісті кезеңмен салыстырғанда 6,3%-ға өсті, ал Шығыс Қазақстан (27-ден 18-і және 3-тен тіркелген жоқ), Түркістан (27-ден 18-і және 5-тен тіркелген жоқ) облыстарында.

2019 жылы қатерлі ісіктерге байланысты елдің онкологиялық ұйымдарына емдеуге жатқызу саны 8,1%-ға өсумен 82 391 жағдайды құрады, бұл онкологиялық көмекті стандарттаумен, паллиативтік және қалпына келтіру қызметтерінің дамуымен байланысты.

Алғаш рет есепке алынған қатерлі ісіктермен ауыратын науқастарды ісікке қарсы арнайы емдеумен қамту көрсеткіші екі жыл ішінде тұрақты, алғашқы науқастардың 88,4%-ы қамтылды.

Еліміздің онкологиялық ұйымдарында есепте тұрған қатерлі ісіктермен ауыратын науқастарды емдеумен қамту 15,1-ден 12,7%-ға төмендеді. Көрсеткіш бірде-бір аймақта, Алматы қаласынан басқа барлық жерде төмендеумен өскен жоқ. Шымкент қаласында есепте тұрғандар қатарынан науқастарды емдеумен барынша қамту – 26,4% және Атырау облысында – 20,8%. Ең азы-Қарағанды облысында – 7,4% және Алматы қаласында-9% (7,8%).

Республиканың мамандандырылған онкологиялық ұйымдарында есепте тұрған қатерлі ісіктермен ауыратын науқастар контингенті өсіп келеді және 2019 жылдың соңына қарай 186 326 адамды құрады, өткен жылдың деңгейіне қарағанда 2,8%-ға өсті. Қатерлі ісіктермен жалпы науқастанушылық (ауру) көрсеткіші өсіп, 100 мың тұрғынға шаққанда 1000,0 құрады.

Саны бойынша Алматы қаласында онкологиялық ұйымдардың бақылауындағы науқастардың ең көп контингенті – 25 515 адам, Қарағанды – 20 997, Шығыс Қазақстан – 20 513, Алматы – 15 016, Қостанай – 13 162, Павлодар – 11 741 облыстарында. Контингент санының өсуі Қызылорда облысынан басқа барлық аймақтарда байқалды.

Қатерлі ісіктермен науқастанушылықтың жалпы өсуі (немесе 100 мың тұрғынға шаққанда контингент саны) ел бойынша 985-тен 1000%-ға дейін (+1,5%), сондай-ақ Қызылорда облысы мен Алматы қаласынан басқа аймақтардың көпшілігі бойынша да болды. Көрсеткіштің ауқымы айтарлықтай – ең төменгі деңгейден – Түркістан облысында 100 мың тұрғынға 398,8, дәстүрлі ең жоғары деңгейге дейін – Солтүстік Қазақстан облысында 1790,4 100 мың тұрғынға дейін. 8 аймақта халықтың қатерлі ісіктермен жалпы науқастанушылығы: Ақмола – 1220‰, Шығыс Қазақстан – 1497,7‰, Батыс Қазақстан – 1130,7‰, Қарағанды – 1525‰, Қостанай – 1515,4‰, Павлодар – 1561‰, Солтүстік Қазақстан – 1790,4‰ облыстарында және Алматы – 1331,1‰ қаласында байқалды.

Бақыланатын контингенттің Республика бойынша **өлім-жітім көрсеткіші** 2019 жылы да 7,9%-дан 7,6%-ға төмендеуді жалғастырды. Өлім деңгейінің төмендеуі 17 аймақтың 13 аймағында қамтамасыз етілді, көрсеткіш Ақмола, Солтүстік Қазақстан және Түркістан облыстарында өсті. Тұтастай алғанда ел бойынша қатерлі ісіктерден қайтыс болғандардың саны байқалып отырған контингенттің ішінен 300 адамға 14 369-дан 14 069 адамға дейін төмендеді.

Толығу индексі – жыл соңында есепте тұрған науқастардың абсолютті санына ең алғаш анықталған науқастар саны арақатынасының көрсеткіші. 2019 жылы бұл көрсеткіш республика бойынша 5,2-тен 5,3-ке дейін артуды жалғастырды, бұл есепте тұрған науқастар контингентінің санының артуына байланысты болды.

Толығу индексі Алматы қаласында (6,9 – үздік нәтиже), Қарағанды (5,7), Алматы (5,4), Шығыс Қазақстан (5,4) облыстарында республика бойынша орташа көрсеткіштен жоғары болды. Ақтөбе (4,5), Қызылорда (4,4), Атырау (4,2) облыстарында және Шымкент қаласында (4,5) салыстырмалы төмен көрсеткіш көрсетті.

Қазақстан Республикасында онкологиялық ұйымдарының бақылауында бес жылдан артық тұратын науқастардың жалпы саны есеп беру жылының соңына қарай артуды жалғастырып 85 402 науқасты құрады, ол барлық науқастың 7,3%-ын құрады. Батыс Қазақстан облысы мен Нұр-Сұлтан қаласынан басқа барлық аймақтарда қатерлі ісікпен ауыратын науқастардың бес жылдық өмір сүруі бойынша өз нәтижелерін жақсартты.

5 және одан да көп жыл өмір сүретін науқастардың үлес салмағы республика бойынша орташа көрсеткіштен жоғары (52,5%) Ақмола – 56,5% – ел бойынша үздік нәтиже, Шығыс Қазақстан-54,8%, Солтүстік Қазақстан – 54,5%, Қарағанды – 54%, Павлодар – 53,7%, Қостанай – 53,6% облыстарында болды. Көрсеткіштің ең төменгі деңгейі – 45,3% - үшінші жыл қатарынан Маңғыстау облысында.

Науқастардың бес жылдық өмір сүруінің ең жоғары деңгейі сүйектер мен буын шеміршектердің, еріннің, жатыр денесінің, сілекей бездерінің, қалқанша бездің қатерлі ісіктері бойынша, ең аз – бауырдың, қуық асты безінің, кеңірдектің, ауа тамырларының және өкпенің, көмейдің қатерлі ісіктері бойынша.

Ел бойынша 2014 жылы есепке алынған сүт безі қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың бес жылдық өміршеңдігі 2019 жылы 68,4%-ды құрады, аймақтар бойынша ауытқулар, Маңғыстау облысындағы ең жоғары – 80,5%-дан Жамбыл облысында ең төменгі – 58%-ға дейін болды.

Елміздегі 17 аймақ бойынша өмір сүру деңгейі орташа деңгейден жоғарылауы (68,4%) байқалды: Ақтөбе (70,2%), Алматы (74,2%), Шығыс Қазақстан (68,7%), Қарағанды (71,8%), Маңғыстау (80,5%), Павлодар (69,4%) облыстарында және Алматы (71,3%) қаласында. Қалған 10 аймақта көрсеткіш төмен.

2014 жылы есепке алынған жатыр мойны қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың бес жылдық өміршеңдігі 2019 жылы 59,7%-ды құрады, бұл 2018 жылғы деңгейге қарағанда (2013 жылы есепке алынғандар бойынша 54,5%) және аймақтар бойынша айтарлықтай өсу қарқыны болғанын көрсетеді, Алматы қаласында дәстүрлі ең жоғары – 77,2%-дан Атырау облысында ең төменгі – 35,6%-ға дейін. Ел бойынша орташа деңгейден (59,7%) асып түскен 17 аймақтың 6 аймағында ғана: Алматы (68,4%), Шығыс Қазақстан (63,9%), Батыс Қазақстан (64,3%), Қостанай (69,3%), Маңғыстау (68,9%) облыстарында және Алматы (77,2%) қаласында болды. Қалған 11 аймақта көрсеткіш төмен.

2014 жылы есепке алынған колоректалды қатерлі ісігімен ауыратын науқастардың бес жылдық өміршеңдігі өсіп, 38,2% құрады (2018 ж. – 2013 жылы есепке алынғандар бойынша 32,6%), аймақтар бойынша ауытқулар айтарлықтай шашыраңқы көрсеткіш Маңғыстау облысында – 48,9%, ең жоғары көрсеткіш Шымкент қаласында – 27,8%-ға дейін болды. Еліміздегі орташа деңгейден (38,2%) асып түскен 17 аймақтың 8-інде: Алматы (44,1%), Атырау (40,5%), Жамбыл (43,2%), Батыс Қазақстан (40,3%), Қарағанды (43,9%), Маңғыстау (48,9%), Солтүстік Қазақстан (38,9%) облыстарында және Алматы (39,1%) мен Нұр-Сұлтан (39,1%) қалаларында бес жылдық өмір сүру деңгейі (39,4%) байқалды. Қалған 9 аймақта көрсеткіш төмен.

Елімізде 2019 жылы Қазақстан Республикасында онкологиялық ауруларға қарсы күрес жөніндегі 2018-2022 жылдарға арналған Кешенді жоспардың (бұдан әрі – Кешенді жоспар) міндеттері мен іс-шараларын және Жол картасын орындау шеңберінде МСАК желісіндегі онкологиялық және қарау кабинеттерінің санын арттыру, аймақтық клиникалардағы бейінді бөлімшелерді қайта ұйымдастыру, қолданыстағы объектілерді жөндеу, қайта жаңарту және жаңаларын салу, оларды қазіргі заманғы жабдықтармен толық жарақтандыру есебінен онкологиялық қызмет ұйымдары мен құрылымдарының желісі одан әрі дамыды.

Қазіргі уақытта еліміздің ересек халқына **онкологиялық көмек 2 республикалық ұйымда** – Алматы қаласындағы «Қазақ онкология және радиология ғылыми-зерттеу институты» АҚ (бұдан әрі – ҚазОжРҒЗИ) және Нұр-Сұлтан қаласындағы «Ұлттық ғылыми онкологиялық орталық» КЕАҚ, ел аймақтарындағы **16 онкологиялық ұйымдар мен орталықтар**, облыстық көп бейінді ауруханалар жанындағы **7 стационарлық онкологиялық бөлімшелерде**, Ақтөбе қаласындағы «М.Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті» КеАҚ клиникасы жанындағы университетте (бұдан әрі – М. Оспанов атындағы БҚММУ), Жезқазған қаласының Орталық ауруханасының жанында және БМСК желісіндегі **432 онкологиялық кабинеттермен** қамтамасыз етіледі.

Балаларға онкологиялық көмекті **3 республикалық ұйым** – Алматы қаласындағы Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы, Нұр-Сұлтан қаласындағы Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы және Нұр-Сұлтан қаласындағы Ұлттық ғылыми онкологиялық орталық, сондай-ақ аймақтардағы балалар ауруханаларының мамандандырылған гематологиялық бөлімшелері көрсетеді.

Жалпы Республика бойынша халықтың 10 мың адамға шаққанда 2,2-ден 2,3-ке дейін өсу үрдісімен мамандандырылған төсектермен қамтамасыз етілуі, бірақ бұрынғысынша 10 мың адамға шаққанда 2,5 нормативке жетпейді. 4 аймақта Түркістан, Жамбыл, Маңғыстау және Алматы облыстарын төсектермен қамтамасыз ету деңгейі төмен болып қалуда және 10 мың тұрғынға шаққанда 0,5-тен 1,4-ке дейін құрайды. Ал 5 аймақта: Алматы, Атырау, Қызылорда облыстары мен Шымкент және Алматы қалаларында 10 мың адамға шаққанда тағы төсектермен қамтамасыз етілуі 1,5-тен 2,2-ге дейін жетті. Бұл жетіспеушілік белгілі бір мөлшерде күндізгі емдеу стационарының төсек-орынымен жабылып тұр.

Жалпы республика бойынша мамандырылған төсен-орында қолдану тиімділігі төмендеді, төсек-орынның жұмыс көрсеткішінің жылына 301-ден 311 күнге дейін (норматив 340 күн) төмендеді, бұның бәрі басым көпшілігінде онкологиялық төсек-орын есебінен болды, ал радиологиялық төсек-орынның әсері аз болды.

Мамандандырылған төсек орынның қамтылу күндерінің орташа саны Ақтөбе онкологиялық бөлімшесінде – 353, Жамбыл – 409, Қызылорда облыстық онкологиялық диспансерінде – 343, Шымкент қалалық онкологиялық диспансерінде – 410 нормативтен асып түсті және оған Нұр-Сұлтан қалалық онкологиялық диспансерінде – 340 тең болды. Қалған диспансерлерде төсектер толық жүктемемен пайдаланылды. Ең төменгі көрсеткіш Батыс Қазақстан ООД – 181, Алматы ООД – 208, Маңғыстау ООД – 215, Шығыс Қазақстан ООД – 240, Алматы аймақтық ООД – 280, яғни мұнда төсек орындары жылдан жылға жеткілікті тиімді пайдаланылмауда.

Науқастың мамандандырылған төсекте болуының орташа ұзақтығы ел бойынша орташа алғанда 11,2-ден 10,7 күнге дейін төмендеді: онкологиялық төсекте – 9,4-тен 9,3 күнге дейін, радиологиялық төсекте – 27,4-тен 25,8 күнге дейін. Бірақ аймақтар бойынша көрсеткіштер айтарлықтай, ең жоғары (барлық төсектер бойынша) Ақтөбе онкологиялық бөлімшесінде 14,4 күннен бастап ең төменге дейін – 6,7 күнге дейін Алматы аймақтық онкологиялық диспансерінде байқалды.

Кадрлар қызметінде дәрігерлер жетіспеушілігі ұлғаюуда, онколог-дәрігерлердің саны – 2%-ға, 460-тан 450-ге азайды, ал радиологтардың саны 5%-ға, 88-ден 92-ге дәрігерге азайды. Мамандар тапшылығы жоғары және барлық жерде байқалды.

Халықтың онколог-дәрігерлермен, радиолог - дәрігерлермен қамтамасыз етілуі төмендеумен тұрақты. Ел бойынша орташа қамтамасыз етілген кезде 10 мың адамға шаққанда 0,24 онкологта 10 мың адамға шаққанда 0,08-ден 0,21-ге дейін қамтамасыз етілген 11 аймақ артта қалып отыр. 2018 жылғы деңгейге қарағанда жақсартылған көрсеткіш Алматы, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстарында.

Ел бойынша радиологтармен орташа қамтамасыз етілген кезде 10 мың адамға шаққанда 0,05, көрсеткіш Ақтөбе – 0,07, Шығыс Қазақстан – 0,07, Қарағанды – 0,07, Павлодар – 0,08 облыстары бойынша көрсеткіштен асып түседі. Радиологтармен қамтамасыз етудің өте төмендігі Алматы облысында – 10 мың адамға шаққанда 0,02, Маңғыстау облысында – 0,03. Түркістан облысында радиологтар жоқ.

Жалпы республика бойынша орталық аудандық ауруханаларда, қалалық және аудандық емханаларда аудандық онкологтардың штат бірліктерінің саны 379,5-тен 381,5-ке дейін өсті. Бірақ, 2018 жылдағыдай, бөлінген штат бірліктерінің саны қызметте жұмыс істейтін онкологиялық кабинеттердің санына сәйкес келмейді – 432.

Аудандық онкологтарға бөлінген 381,5 штаттық бірліктің 284 ғана жұмыс жасайды немесе 77,1%, оның ішінде: негізгі мамандар – 230 немесе 60,3%, қосалқы қызметкерлер – 154. 4 аймақтан басқа, аудандық онкологтардың өсімсіз негізгі мамандарының саны Ақтөбе, Алматы, Шығыс Қазақстан, Қызылорда және Павлодар облыстарында, қалған аймақтарда 2018 жылдың деңгейінде өзгеріссіз қалған. Жамбыл, Қарағанды, Қостанай облыстарында және Алматы қаласында кадрлармен жағдай жақсарды.

Еліміз бойынша қосалқы қызметкерлер санының үлестік салмағы – 46,2%-дан 52,42%-ға дейін азайды. Қосалқы қызметкерлер үлесі 9 аймақта өсті: Ақмола (54,9-дан 113%-ға дейін), Ақтөбе (29,6-дан 57,1%-ға дейін), Алматы (28,3-тен 41,9%-ға дейін), Шығыс Қазақстан (43,6-дан 66%-ға дейін), Қарағанды (27-ден 55,7%-ға дейін), Қызылорда (50-ден 59,6%-ға дейін), Павлодар (26,2-дан

57,1%-ға дейін), Солтүстік Қазақстан (50-ден 59,6%-ға дейін) 56,3%-ға дейін) облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында (70-тен 98%-ға дейін). Қалған 6 аймақтағы жағдай жақсарды, Атырау және Батыс Қазақстан облыстарында тұрақты.

Қазақстан Республикасының онкологиялық ұйымдарында 129 **диагностикалық бөлімше** ашылды. Есепті жылы УДЗ-кабинеттер, КТ-кабинеттер, цитологиялық және патогистологиялық зертханалар саны өсті. Рентгенологиялық кабинет Маңғыстау облыстық онкодиспансерінде ғана жоқ. Эндоскопиялық кабинеттер мен ультрадыбыстық зерттеу кабинеттері барлық онкологиялық ұйымдарда жұмыс істейді. КТ кабинеттері тек Қызылорда және Маңғыстау медициналық онкологиялық ұйымдарында ашылған жоқ.

Цитологиялық зертханалар барлық аймақтарда құрылған. Патогистологиялық зертханалар 16, олар Ақтөбе, Жамбыл облыстық онкологиялық диспансерлерде және Алматы қаласының қалалық онкологиялық диспансерінде жоқ. Цитогистологиялық зертханалар 8 аймақта: Ақмола, Ақтөбе, Алматы, Атырау, Шығыс Қазақстан, Жамбыл облыстарында және Алматы қаласында патологоанатомиялық бюролардың құрамында жұмыс істейді.

Онкологиялық ұйымдар сәулелік терапия жүргізу үшін 90 аппаратпен қамтамасыз етілген, оның ішінде рентгендік терапиялық қондырғылар – 22 және гамма-терапиялық қондырғылар – 68. Бұл құрал-жабдықтар тек Алматы аймақтық онкодиспансерінде жоқ, емделушілер қажетті емді Талдықорған қаласындағы Алматы облыстық онкологиялық диспансерінде және Түркістан облыстық онкологиялық диспансерінде алады.

2019 жылы Республика бойынша онкологиялық ұйымдардың **диспансерлерлік бөлімшелеріндегі келім-кетім саны** 7,5%-ға, 887 859-дан 821 031-ге дейін төмендеді, қатерлі ісіктердің бастапқы науқастанушылығының төмендеуі байқалады. Келу санының өсімі 10 онкодиспансерде (Ақтөбе ООД, Алматы ООД және аймақтық онкологиялық диспансерде, Атырау ООД, Семей аймақтық онкологиялық диспансерінде, Батыс Қазақстан ООД, Қызылорда ООД, Қостанай ООД, Маңғыстау ООД, Нұр-Сұлтан қаласының қалалық онкологиялық диспансерінде) тіркелген, қалғандары бойынша төмендеу қарқыны байқалады.

Аймақтардың онкологиялық ұйымдарының диспансерлік бөлімшелеріне 14 жасқа дейінгі балалардың түсуі де төмендеуін жалғастыруда, 2019 жылы келушілер саны 18,6%-ға, 1084-тен 882 келушіге дейін төмендеді.

2019 жылы скринингтік тексерулер көлемі (+11%) өсуді жалғастырды. 2 821 577 ерлер мен әйелдерге тексеру жүргізілді.

Цитологиялық скрининг нәтижелері бойынша жатыр мойны қатерлі ісігінің 360 жағдайы анықталды. Анықтау деңгейі тұрақты – 0,04%. Жатыр мойны қатерлі ісігін анықтау Батыс Қазақстан, Қостанай, Қызылорда, Маңғыстау, Павлодар, Солтүстік Қазақстан және Түркістан облыстарында орташа республикалық көрсеткіштен жоғары болды. Бұл аймақтарда анықтау деңгейі 0,05-0,18% құрады. Ақтөбе, Қарағанды, Шығыс Қазақстан облыстарында, Нұр-Сұлтан және Алматы қалаларында анықтаудың төмен деңгейі (0,01-0,02%). 2018 жылмен салыстырғанда Ақмола (0,04-тен 0,04%-ға дейін), Ақтөбе (0,02-ден 0,01%-ға дейін), Атырау (0,09-дан 0,04%-ға дейін), Жамбыл (0,04-тен 0,03%-ға дейін) облыстарында және Алматы қаласында (0,04-тен 0,02%-ға дейін) жатыр мойны қатерлі ісігінің анықталуы төмендеді.

Маммографиялық скрининг нәтижелері бойынша сүт безі қатерлі ісігінің 1 752 жағдайы анықталды. Анықтау деңгейі 0,22-ден 0,20%-ға дейін төмендеді. Сүт безі қатерлі ісігінің орташа республикалық көрсеткіштен жоғары анықталуы Батыс Қазақстан, Қарағанды, Қызылорда, Маңғыстау, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстарында, Нұр-Сұлтан, Алматы және Шымкент қалаларында байқалды. Ақмола, Алматы, Жамбыл облыстарында анықтаудың төмен деңгейі (0,15%-ға дейін) белгіленді. Сүт безі қатерлі ісігін анықтаудың төмендеуі Ақмола (0,16-дан 0,06%-ға дейін), Алматы (0,14-тен 0,09%-ға дейін), Жамбыл (0,16-дан 0,11%-ға дейін), Қостанай (0,26-дан 0,17%-ға дейін), Шығыс Қазақстан (0,23-тен 0,17%-ға дейін) облыстарында байқалады.

Колоректалды скрининг нәтижелері бойынша тоқ және тік ішек қатерлі ісігінің 337 жағдайы анықталды. Анықтау деңгейі 0,04-тен 0,03%-ға дейін төмендеді. Колоректалды қатерлі ісікті анықтау Қарағанды, Қызылорда, Маңғыстау, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстарында және

Алматы қаласында республикалық көрсеткіштен жоғары болды. Өте төмен анықталу (0,01%) Ақтөбе, Алматы, Түркістан, Шығыс Қазақстан облыстарында, Нұр-Сұлтан және Шымкент қалаларында болды. Колоректалды қатерлі ісіктің анықталуы Ақтөбе (0,03-тен 0,01%-ға дейін), Алматы (0,03-тен 0,004%-ға дейін), Жамбыл (0,04-тен 0,02%-ға дейін), Қостанай (0,07-ден 0,03%-ға дейін), Шығыс Қазақстан (0,02-ден 0,01%-ға дейін) облыстарында төмендегені байқалады.

Жергілікті (скринингтік зерттеулер нәтижесінде анықталған аурудың алғашқы (I-II сатылар) сатысындағы науқастар үлесі:

- жатыр мойны қатерлі ісігін анықтауда – 95% (2018 ж. – 97,3%),
- сүт безі қатерлі ісігін анықтауда – 94,9% (2018 ж. – 95,4%),
- колоректалды қатерлі ісікті анықтауда – 81% (2018 ж. – 88,3%).

Жатыр мойны қатерлі ісігінің I сатысындағы үлес салмағы 58,4-тен 62,8%-ға дейін өсті. I сатыда жатыр мойны обырын анықтаудың жоғары деңгейі (70%-дан жоғары) Алматы, Қостанай, Павлодар, Солтүстік Қазақстан облыстарында және Нұр-Сұлтан мен Алматы қалаларында байқалды.

Жоғары анықталу кезінде ерте сатылардың төмен деңгейі Атырау (22,2%), Қызылорда (48,0%), Маңғыстау (38,5%) облыстарында байқалды. Сондай-ақ, ерте анықтаудың төмен деңгейі Ақмола облысында (27,3%) және Шымкент қаласында (50% анықталғанда 0,01%) байқалды. 2019 жылы Маңғыстау және Түркістан облыстарында бір жағдай бойынша IV сатыдағы жатыр мойны қатерлі ісігінің 2 жағдайы анықталды.

Сүт безі қатерлі ісігінің 0-I сатысындағы үлес салмағы тұрақты – 45,4%. Батыс Қазақстан, Қарағанды, Павлодар, Солтүстік Қазақстан, Түркістан облыстарында және Нұр-Сұлтан қаласында 0-I сатыда сүт безі қатерлі ісігін анықтаудың жоғары деңгейі (50%-дан жоғары). Бірқатар аймақтарда анықтау деңгейі Ақтөбе (14%), Атырау (5,4%), Жамбыл (24,1% анықталғанда 0,11%), Маңғыстау (20% анықталғанда 0,33%) облыстарында 30%-дан аспайды.

IV сатыда сүт безі қатерлі ісігінің 25 жағдайы анықталды: Қарағанды (5), Маңғыстау (8), Түркістан (2) облыстарында, Алматы (8) және Шымкент (2) қалаларында.

Колоректалды қатерлі ісіктің 0-I сатысындағы үлес салмағы 23,6-дан 26,7%-ға дейін өсті. Тоқ ішек қатерлі ісігін 0-I сатыда анықтаудың жоғары деңгейі (45%-дан жоғары) Ақмола, Алматы, Батыс Қазақстан, Қостанай, Қызылорда облыстарында байқалды. Жамбыл (14,3%), Маңғыстау (12,9%) облыстарында ауруды ерте сатысында анықтаудың төмен деңгейі белгіленді. Ақтөбе, Атырау және Түркістан облыстарында колоректалды қатерлі ісіктің бір де бір жағдайы 0-I сатыда анықталған жоқ. IV сатыда колоректалды қатерлі ісіктің 15 жағдайы анықталды (4,5%, 2018 ж. – 1,6%): Жамбыл (1), Қарағанды (5), Маңғыстау (8), Түркістан (1) облыстарында.

Қазіргі заманғы ақпараттық ресурс – онкологиялық аурулардың электрондық тіркелімінің және елдің барлық аймақтарын ескере отырып, толық қамтудың арқасында анықталған және қайтыс болған қатерлі ісіктермен ауыратын науқастардың нақты мониторингі қамтамасыз етілді. Сондықтан соңғы онжылдықта Қазақстан бойынша және аймақтар бөлінісінде есепке алу дәйектілігінің индексі жақсарды және бірліктен төмен. Соңғы екі жылда қатерлі ісіктерден науқастанушылық пен өлім-жітімнің төмендеуі аясында есепке алу дәйектілігінің индексі жалпы ел бойынша және 17 аймақтың 10 аймағы бойынша төмендеу үрдісін сақтап отыр.

Есепке алу сенімхатының индексі Ақмола, Ақтөбе, Қызылорда, Маңғыстау, Түркістан облыстарында және Алматы қаласында тіркелген. Жамбыл облысында есепке алу сенімхаты индексінің тұрақты жоғары деңгейі. Ең жоғары деңгей – 2019 жылы Түркістан облысында есепке алу сенімхатының индексі – 0,62.

Еліміздің онкологиялық қызметін дамыту және жетілдіру Қазақстан Республикасында онкологиялық аурулармен күрес жөніндегі 2018-2022 жылдарға арналған кешенді жоспарды (кешенді жоспар) іске асыру шеңберінде жүзеге асырылады.

Кешенді жоспарда түпкілікті нәтижеге бағытталған өзара анықтайтын іс-шаралардың нақты тізбесі құрылған. Нәтижесінде, жоспардың негізгі бағыттары бойынша іске асырылған іс-шаралар нақты оң нәтижелерге қол жеткізуге мүмкіндік берді. Жоспардың іске асырылу барысын бағалау индикаторлары **4.14 кестеде** көрсетілген.

Кешенді жоспарды іске асыру тиімділігін бағалау индикаторлары

№ п/п	Бағыттардың, индикаторлардың атауы	2017 нақты	2018 мақсат	2018 нақты	2019 мақсат	2019 нақты
I. Қауіп факторларының профилактикасы және басқару						
1.	Жатыр мойны қатерлі ісігінің цитологиялық скринингін жүргізу кезінде обыралды жағдайларды анықтау (%)	0,4	0,42	0,43	0,48	0,51
2.	Колоректалды қатерлі ісікке скрининг жүргізу кезінде обыралды жағдайларды анықтау (%)	13,0	15,5	17,8	17,5	25,7
II. Тиімділігі жоғары ерте диагностика						
3.	0-I сатыда анықталған бастапқы қатерлі ісіктердің үлес салмағын арттыру (ерте диагностика деңгейі) (%)	24,7	24,1	26,2	25,5	26,8
4.	Визуалды-қолжетімді орындардағы бастапқы қатерлі ісіктердің асқынған және кең таралған нысандарының (III-IV сатыдағы) үлес салмағын азайту (визуалды асқыну деңгейі) (%)	12,3	12	12,3	10,5	12,2
III. Онкологиялық көмек көрсетудің интеграцияланған моделін енгізу						
5.	Онкологиялық науқастардың 5 жылдық өмір сүруін ұлғайту, оның ішінде:	49,6	51	51	52,5	52,5
-	Сүт безі қатерлі ісігімен 5 жыл және одан да көп өмір сүретін науқастардың үлес салмағы (%)	53,2	51,4	54,3	54,5	54,7
-	Жатыр мойнының қатерлі ісігі бар 5 және одан да көп жыл өмір сүретін науқастардың үлес салмағы (%)	54,2	53,9	55,5	55,8	56,8
-	Колоректалды қатерлі ісігі бар 5 жыл және одан да көп өмір сүретін науқастардың салыстырмалы үлес салмағы (%)	42,4	43,1	43,7	45,8	46,6

2018 жылы Кешенді жоспардың барлық 8 индикаторы бойынша нысаналы деңгейге қол жеткізілді. 2019 жылы «жоғары тиімді ерте диагностика» бағыты бойынша нашарлады және «қатерлі ісіктердің асқынған және кең таралған түрлерінің (III-IV сатыдағы) үлес салмағының азаюы» индикаторы - жоспар бойынша 10,5%, нақты 12,2% құрады (2018 жылы – 12,3%).

Индикатор 8 аймақтың есебінен нашарлады: Маңғыстау облысы – ел бойынша ең нашар нәтиже, Ақмола, Ақтөбе, Шығыс Қазақстан, Қарағанды, Қостанай, Түркістан, Нұр-Сұлтан қаласы.

Белгілі бір шамада көрсеткіштің нашарлауы:

- ел халқының қартаюу индексінің өсуімен (2015 жылғы 25,7%-дан 2018 жылғы 26,1%-ға дейін),
- халықтың күтілетін өмір сүру ұзақтығының өсуімен (2015 жылы 71,95 жастан 2018 жылы 73,15 дейін),
- қатерлі ісіктермен ауыратын ересек жастағы адамдар үлесінің үлес салмағының артуымен (еңбекке жарамсыз жастағы адамдар 40,4%).



KazIOR

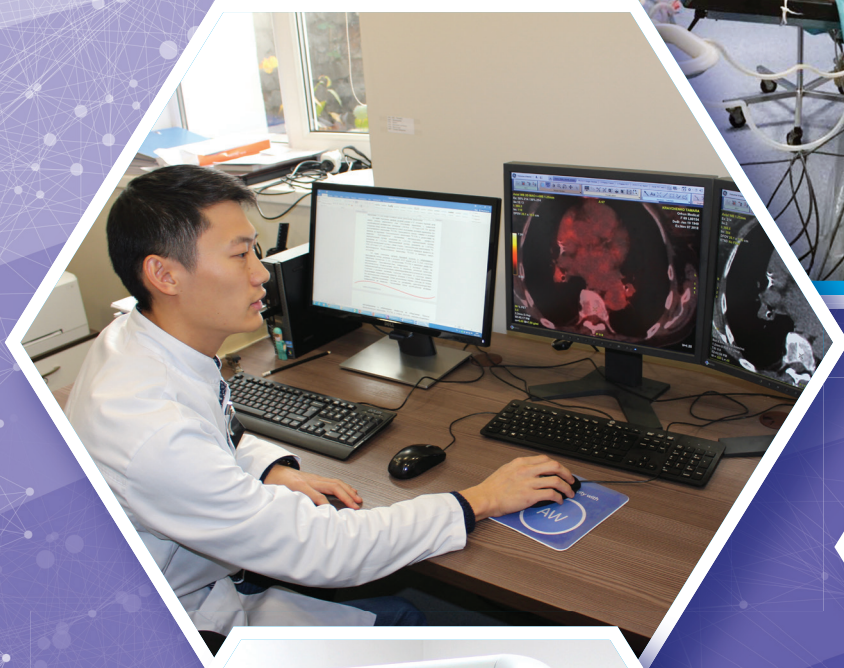
KAZAKH INSTITUTE OF ONCOLOGY AND RADIOLOGY





KazIOR

KAZAKH INSTITUTE OF ONCOLOGY
AND RADIOLOGY



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

АО «КАЗАХСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ИНСТИТУТ ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ»

ПОКАЗАТЕЛИ
ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
ЗА 2019 ГОД

(статистические и аналитические материалы)

Алматы, 2020 год

ПОКАЗАТЕЛИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ЗА 2019 ГОД
(статистические и аналитические материалы)

Составители:

Кайдарова Д.Р. – д.м.н., академик НАН РК, Председатель Правления АО «КазНИИОиР»

Балтабеков Н.Т. – д.м.н., заместитель Председателя правления по клинической работе
АО «КазНИИ ОиР»

Душимова З.Д. – к.м.н., заместитель Председателя правления по научно-стратегической
работе АО «КазНИИОиР»

Шатковская О.В. – руководитель ДСР и МС АО «КазНИИ ОиР»

Сейсенбаева Г.Т. – заведующая популяционного регистра АО «КазНИИ ОиР»

Ажмагамбетова А.Е. – заведующая госпитального регистра АО «КазНИИ ОиР»

Жылкайдарова А.Ж. – к.м.н., руководитель СКДО АО «КазНИИ ОиР»

Лаврентьева И.К. – врач-аналитик по мониторингу и оценке АО «КазНИИ ОиР»

Под редакцией: **Д.Р. Кайдаровой**

АО «КАЗАХСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ОНКОЛОГИИ И
РАДИОЛОГИИ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Адрес: проспект Абая, 91, город Алматы, 050022, Республика Казахстан

Телефон: 8(727) 292 10 64, 292 10 69

Факс: 8(727) 292 77 55

Электронный адрес: cancer_registr@mail.ru

Сайт: www.onco.kz

СОДЕРЖАНИЕ

Глава 1. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Республики Казахстан в 2019 году	122
1.1. Заболеваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан	122
1.2. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан	123
1.3. Общая заболеваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по регионам	126
1.4. Заболеваемость основными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) населения Республики Казахстан, распространенность по регионам	128
1.5. Заболеваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по полу	132
1.6. Заболеваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан старше 65 лет	135
1.7. Обычные и стандартизированные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан	136
 Глава 2. Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований в 2019 году	 143
2.1. Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований	143
2.2. Структура причин смерти населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований	144
2.3. Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований по регионам	147
2.4. Смертность населения Республики Казахстан от основных форм злокачественных новообразований по регионам	150
2.5. Смертность населения Республики Казахстан обоих полов от отдельных форм злокачественных новообразований	157
2.6. Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований, не состоявшего на учете онкологических организаций, и установленная посмертно, по регионам	161
2.7. Одногодичная летальность от злокачественных новообразований населения Республики Казахстан по регионам	163
 Глава 3. Основные показатели онкологической помощи населению Республики Казахстан в 2019 году	 166
3.1. Профилактические осмотры населения для выявления злокачественных новообразований	166
3.2. Морфологическая верификация диагноза у вновь выявленных больных злокачественными новообразованиями по регионам	170

3.3. Распределения больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по степени распространенности опухолевого процесса по регионам	174
3.4. Распределение вновь выявленных больных злокачественными новообразованиями основных и визуальных локализаций по стадиям заболевания и по регионам.....	176
3.5. Охват больных злокачественными новообразованиями специальным лечением.....	187
3.6. Охват лечением больных злокачественными новообразованиями, впервые взятых на учет, по регионам.....	188
3.7. Лечение больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете в онкологических организациях Республики Казахстан.....	191
3.8. Контингент больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете онкологических организаций Республики Казахстан	192
3.9. Больные с диагнозом злокачественного новообразования, находящиеся под наблюдением 5 лет и более, и продолжающие наблюдаться в 2019 году	193

Глава 4. Состояние онкологической службы

Республики Казахстан в 2019 году	198
4.1. Сеть онкологической службы в Республике Казахстан	198
4.2. Коечный фонд и его использование.....	199
4.3. Кадры онкологических организаций	204
4.4. Диагностические подразделения онкологических организаций	206
4.5. Оснащенность онкологических организаций аппаратами для лучевой терапии	208
4.6. Работа диспансерных отделений онкологических организаций.....	209
4.7. Результаты реализации скрининговых программ по раннему выявлению злокачественных новообразований.....	210
Заключение.....	215

СПИСОК ТАБЛИЦ

Таблица 1.1	Заболееваемость отдельными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) населения Республики Казахстан (обычные показатели)	122
Таблица 1.2	Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан	124
Таблица 1.3	Заболееваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по регионам (обычные показатели)	126
Таблица 1.4	Заболееваемость отдельными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) населения Республики Казахстан по регионам в 2019 году (обычные показатели на 100 тыс. населения)	129
Таблица 1.5	Число впервые выявленных больных отдельными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) по регионам в 2019 году	130
Таблица 1.6	Заболееваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по полу и по регионам	133
Таблица 1.7	Заболееваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по локализациям и по полу (грубый показатель)	134
Таблица 1.8	Заболееваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан в возрасте 65 лет и старше (обычные показатели)	136
Таблица 1.9	Стандартизованные и обычные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями (без рака кожи) по регионам	137
Таблица 1.10	Заболееваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по полу и по регионам (обычные и стандартизированные показатели)	138
Таблица 1.11	Заболееваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по локализациям (грубые и стандартизированные показатели)	139
Таблица 1.12	Заболееваемость мужчин отдельными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) в Республике Казахстан (обычные и стандартизированные показатели)	140
Таблица 1.13	Заболееваемость женщин отдельными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) в Республике Казахстан (обычные и стандартизированные показатели)	141
Таблица 2.1	Смертность населения Республики Казахстан от основных локализаций злокачественных новообразований (обычные показатели)	143
Таблица 2.2	Структура умерших от злокачественных новообразований по локализациям	145
Таблица 2.3	Структура умерших от злокачественных новообразований по локализациям и полу	146
Таблица 2.4	Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований по регионам (обычные показатели)	148
Таблица 2.5	Смертность населения Республики Казахстан от отдельных форм злокачественных новообразований по регионам в 2019 году (обычные показатели на 100 тыс. нас.)	151
Таблица 2.6	Число умерших от отдельных форм злокачественных новообразований по регионам Республики Казахстан в 2019 году	153

Таблица 2.7	Смертность от злокачественных новообразований по полу больных и регионам (грубый показатель)	154
Таблица 2.8	Смертность от злокачественных новообразований населения Республики Казахстан по полу и локализациям (грубый показатель)	156
Таблица 2.9	Смертность от отдельных форм злокачественных новообразований населения Республики Казахстан обоих полов (обычные и стандартизованные показатели).....	158
Таблица 2.10	Смертность от злокачественных новообразований населения Республики Казахстан по регионам в сравнении со стандартизованными показателями	159
Таблица 2.11	Смертность от злокачественных новообразований населения Республики Казахстан по регионам и по полу в сравнении со стандартизованными показателями	160
Таблица 2.12	Число умерших, не состоявших на учете онкологических организаций, по регионам Республики Казахстан	161
Таблица 2.13	Число умерших, не состоявших на учете онкологических организаций, по локализациям злокачественных опухолей	162
Таблица 2.14	Одногодичная летальность от злокачественных новообразований по регионам Республики Казахстан	163
Таблица 2.15	Одногодичная летальность от основных форм злокачественных новообразований	164
Таблица 3.1	Сведения о случаях заболевания злокачественными новообразованиями, выявленных при профилактических осмотрах в регионах Республики Казахстан	167
Таблица 3.2	Сведения о случаях заболевания злокачественными новообразованиями, выявленных при профилактических осмотрах по локализациям	168
Таблица 3.3	Сведения о случаях заболевания злокачественными новообразованиями, выявленных при скрининговых обследованиях по регионам	169
Таблица 3.4	Морфологическая верификация диагнозов у вновь выявленных больных злокачественными новообразованиями по регионам.....	171
Таблица 3.5	Морфологическая верификация отдельных форм злокачественных новообразований в регионах Республики Казахстан в 2019 году (%).....	172
Таблица 3.6	Распределение больных злокачественными новообразованиями, с впервые в жизни установленным диагнозом, по стадиям заболевания.....	175
Таблица 3.7	Удельный вес I стадии злокачественных новообразований по основным локализациям в 2019 году (%)	177
Таблица 3.8	Удельный вес I-II стадий злокачественных новообразований по основным локализациям в 2019 году (%)	178
Таблица 3.9	Удельный вес IV стадии злокачественных новообразований по основным локализациям в 2019 году (%)	181
Таблица 3.10	Удельный вес III-IV стадий злокачественных новообразований основных визуальных локализаций по регионам (%)	186
Таблица 3.11	Охват специальным лечением больных злокачественными новообразованиями в Республике Казахстан	189
Таблица 3.12	Сведения о лечении больных, впервые взятых на учет, в разрезе регионов Республики Казахстан.....	190
Таблица 3.13	Охват лечением больных, из числа состоящих на учете в онкологических диспансерах Республики Казахстан	191

Таблица 3.14	Контингент больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете на конец текущего года, летальность и пятилетняя выживаемость по регионам Республики Казахстан	192
Таблица 3.15	Болезненность и пятилетняя выживаемость больных основными формами злокачественных новообразований в Республике Казахстан	194
Таблица 3.16	Пятилетняя выживаемость больных раком молочной железы, из числа взятых на учёт впервые в 2014 году, по методу Каплана-Майера	195
Таблица 3.17	Пятилетняя выживаемость больных раком шейки матки, из числа взятых на учёт впервые в 2014 году, по методу Каплана-Майера	196
Таблица 3.18	Пятилетняя выживаемость больных колоректальным раком, из числа взятых на учёт впервые в 2014 году, по методу Каплана-Майера	196
Таблица 4.1	Сеть онкологической службы в Республике Казахстан	199
Таблица 4.2	Обеспеченность населения Республики Казахстан специализированными койками	200
Таблица 4.3	Количество больных, выписанных из круглосуточных стационаров	201
Таблица 4.4	Использование коечного фонда онкологическими организациями Республики Казахстан	203
Таблица 4.5	Восстановительные и паллиативные койки	204
Таблица 4.6	Обеспеченность населения Республики Казахстан кадрами врачей-онкологов и радиологов	205
Таблица 4.7	Обеспеченность населения Республики Казахстан кадрами районных онкологов	205
Таблица 4.8	Диагностические подразделения онкологических организаций Республики Казахстан	207
Таблица 4.9	Оснащенность онкологических организаций Республики Казахстан аппаратами для лучевой терапии	208
Таблица 4.10	Деятельность диспансерных отделений онкологических организаций Республики Казахстан	208
Таблица 4.11	Количество осмотренного населения и выявленных случаев рака в ходе скрининговых исследований	211
Таблица 4.12	Удельный вес I-II и IV стадий злокачественных новообразований, выявленных в ходе скрининговых исследований (%)	212
Таблица 4.13	Индекс достоверности учёта злокачественных новообразований по регионам Казахстана	214
Таблица 4.14	Индикаторы оценки эффективности реализации Комплексного плана	225

Глава 1. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Республики Казахстан в 2019 году

1.1. Заболеваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан

В 2019 году в Республике Казахстан зарегистрировано 32 573 новых, с впервые в жизни установленным диагнозом, случаев злокачественных новообразований (ЗН), без рака кожи (2018 год – 32 228). «Грубый» показатель заболеваемости составил 174,8 на 100 тыс. нас. (2018 год – 175,2‰) с темпом снижения $T_{\text{сн.}} = -0,2\%$ (табл. 1.1).

Таблица 1.1

Заболеваемость отдельными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) населения Республики Казахстан (обычные показатели)

Наименование локализаций	Число случаев с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования				Темп прироста, %
	Абс.число		На 100 тыс. населения		
	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.	
Все ЗН, в том числе:	32228	32573	175,2	174,8	-0,2
Губы	127	138	0,7	0,7	7,3
Языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	515	525	2,8	2,8	0,6
Слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	135	117	0,7	0,6	-14,4
Носоглотки	72	69	0,4	0,4	-5,4
Гортаноглотки	171	148	0,9	0,8	-14,5
Пищевода	1225	1165	6,7	6,3	-6,1
Желудка	2741	2680	14,9	14,4	-3,5
Ободочной кишки	1667	1712	9,1	9,2	1,4
Прямой кишки	1551	1617	8,4	8,7	2,9
Печени	1020	1012	5,5	5,4	-2,0
Поджелудочной железы	1096	1112	6,0	6,0	0,2
Гортани	435	420	2,4	2,3	-4,7
Трахеи, бронхов, легкого	3741	3743	20,3	20,1	-1,2
Костей и суставных хрящей	187	150	1,0	0,8	-20,8
Соединит.и мягких тканей	444	419	2,4	2,2	-6,8
Меланома кожи	369	355	2,0	1,9	-5,0
Молочной железы	4648	4955	25,3	26,6	5,3
Шейки матки	1830	1797	9,9	9,6	-3,0
Тела матки	1091	1189	5,9	6,4	7,6
Яичника	1120	1146	6,1	6,2	1,0
Предстательной железы	1202	1233	6,5	6,6	1,3
Почки	1201	1240	6,5	6,7	1,9
Мочевого пузыря	740	770	4,0	4,1	2,7
ЦНС	812	715	4,4	3,8	-13,1
Щитовидной железы	707	795	3,8	4,3	11,0
Лимфат. и кроветворн. тканей, из них:	1491	1539	8,1	8,3	1,9
Злокачественная лимфома	795	829	4,3	4,4	3,0
Лейкемия	696	710	3,8	3,8	0,7

Из 28 рассмотренных локализаций рост заболеваемости произошёл по 15, по остальным – снижение. Наибольший рост заболеваемости ЗН щитовидной железы, тела матки и губы.

В соседней России аналогичный показатель в 2018 году значительно выше и составил 425,4 на 100 тыс. нас. с приростом на 1,2% к уровню 2017 года ([Состояние онкологической помощи населению России в 2018 году.pdf](#)).

1.2. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан

Из зарегистрированных в 2019 году новых случаев ЗН 44,2% выявлено у мужчин (2018 год – 44,5%), 55,8% – у женщин (55,5%) (*табл. 1.2*).

В структуре заболевших по 9-ти основным локализациям ЗН, которые составили 62,8% (2018 год – 62,4%), расположение по рангам (оба пола) стабильно по первым 7 позициям, на 8 позицию с 10-ой поднялся рак почки, на прежней, 9-ой позиции остался рак предстательной железы, в целом она выглядит в сравнении с 2018 годом следующим образом:

- 1 – рак молочной железы – 15,2% от всех заболевших (2018 год – 14,4%),
- 2 – рак легкого – 11,5% (11,6%),
- 3 – рак желудка – 8,2% (8,5%),
- 4 – рак шейки матки – 5,5% (5,7%),
- 5 – рак ободочной кишки – 5,3% (5,2%),
- 6 – рак прямой кишки – 5,0% (4,8%),
- 7 – рак лимфатической и кроветворной тканей – 4,7% (4,6%),
- 8 – рак почки – 3,81% (3,7%),
- 9 – рак предстательной железы – 3,79% (3,7%).

Структура числа заболевших ЗН *мужчин по рангам* практически прежняя, кроме повышения на одну позицию удельного веса рака прямой кишки (с 5 на 4), рака ободочной кишки (с 6 на 5), снижения на две позиции частоты рака лимфатической и кроветворной тканей (с 4 до 6), роста позиции рака мочевого пузыря (с 10 на 9):

- 1 – рак легкого – 20,6% (20,8%),
- 2 – рак желудка – 11,9% (12,1%),
- 3 – рак предстательной железы – 8,6% (8,4%),
- 4 – рак прямой кишки – 6,0% (5,5%),
- 5 – рак ободочной кишки – 5,4% (5,3%),
- 6 – рак лимфатической и кроветворной тканей – 5,6% (5%),
- 7 – рак пищевода – 4,7% (4,9%),
- 8 – рак почки – 4,49% (4,4%),
- 9 – рак мочевого пузыря – 4,47% (4,2%).

Структура частоты ЗН у *женщин по рангам* изменилась более значительно – рак тела матки поднялся с 4-го на 3-е место, рак лимфатической и кроветворной тканей – с 9 на 7 место, рак яичника опустился с 3 на 4 место, рак лёгкого – с 7 на 8, рак прямой кишки – с 8 на 9.

- 1 – рак молочной железы – 27,2% (26%),
- 2 – рак шейки матки – 9,9% (10,2%),
- 3 – рак тела матки – 6,5% (6,1%),
- 4 – рак яичника – 6,3% (6,3%),
- 5 – рак желудка – 5,3% (5,6%),
- 6 – рак ободочной кишки – 5,12% (5,1%),
- 7 – рак лимфатической и кроветворной тканей – 4,34% (3,9%)
- 8 – рак легкого – 4,32% (4,3%),
- 9 – рак прямой кишки – 4,1% (4,2%).

Первые места в по-ранговой структуре заболеваемости ЗН мужского населения Республики Казахстан распределены следующим образом: рак легкого (20,6%), рак желудка (11,9%), рак предстательной железы (8,6% с ростом в динамике), рак прямой кишки (6% с ростом в динамике), рак ободочной кишки (5,4% с ростом в динамике), рак кроветворных тканей и лимфомы (5,2% со снижением в динамике) и т.д. (*Рис. 1*).

Рак молочной железы остаётся ведущей онкологической патологией у женского населения страны (27,2% с ростом), далее следуют рак шейки матки (9,9% со снижением), рак тела матки (6,5% с ростом), рак яичника (6,3%), рак желудка (5,31% со снижением) и т.д.

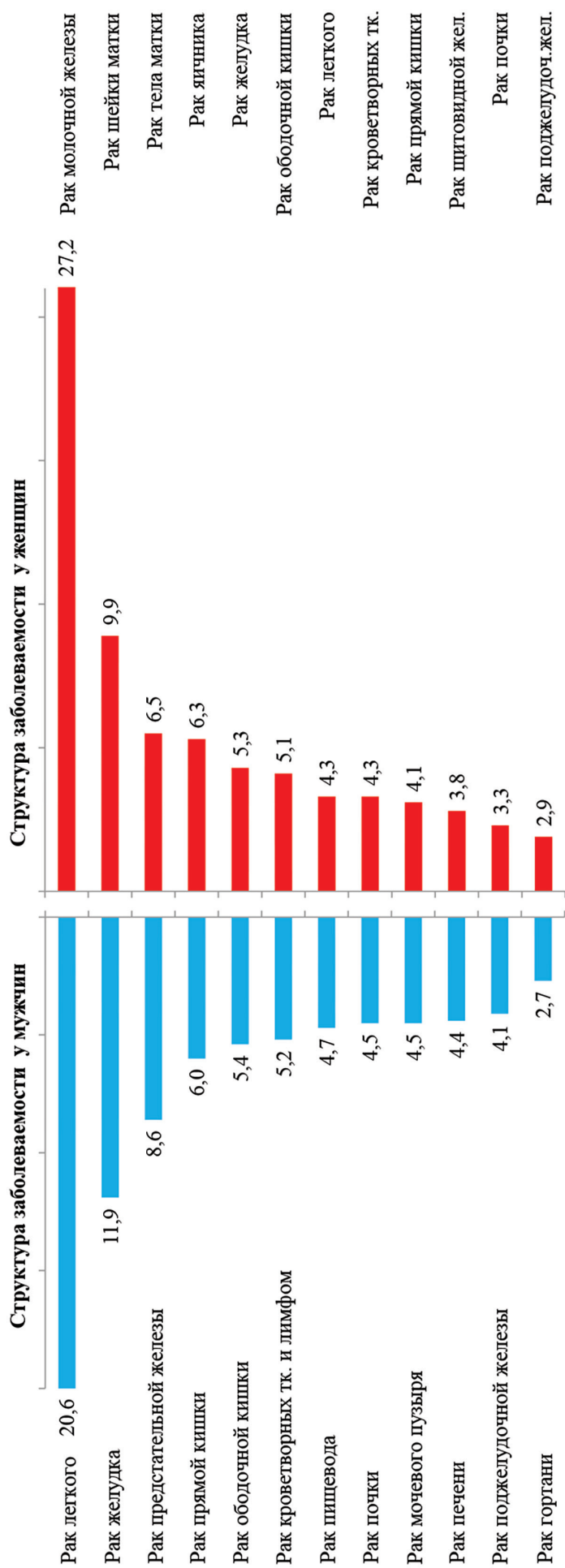
Таблица 1.2

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан

Локализация опухолей	Число случаев с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественных новообразований, учтенных онкологическими организациями																	
	Оба пола						Мужчины						Женщины					
	абс.число		%		ранг		абс.число		%		ранг		абс.число		%		ранг	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Все ЗН, в том числе:	32228	32573	100,0	100,0			14330	14383	44,5	44,2			17898	18190	55,5	55,8		
Губы	127	138	0,4	0,4	25	24	104	101	0,7	0,7	19	17	23	37	0,1	0,2	24	24
Языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	515	525	1,6	1,6	18	18	316	344	2,2	2,4	14	14	199	181	1,1	1,0	18	18
Слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	135	117	0,4	0,4	24	25	70	63	0,5	0,4	21	21	65	54	0,4	0,3	21	21
Носоглотки	72	69	0,2	0,2	26	26	55	52	0,4	0,4	22	22	17	17	0,1	0,1	25	25
Гортаноглотки	171	148	0,5	0,5	23	23	128	100	0,9	0,7	17	18	43	48	0,2	0,3	22	22
Пищевода	1225	1165	3,8	3,6	8	11	702	680	4,9	4,7	7	7	523	485	2,9	2,7	13	13
Желудка	2741	2680	8,5	8,2	3	3	1731	1715	12,1	11,9	2	2	1010	965	5,6	5,31	5	5
Ободочной кишки	1667	1712	5,2	5,3	5	5	760	780	5,3	5,4	6	5	907	932	5,1	5,12	6	6
Прямой кишки	1551	1617	4,8	5,0	6	6	795	869	5,5	6,0	5	4	756	748	4,2	4,1	8	9
Печени	1020	1012	3,16	3,1	14	14	613	634	4,3	4,4	9	10	407	378	2,3	2,1	15	14
Поджелудочной железы	1096	1112	3,4	3,4	12	13	568	593	3,96	4,1	11	11	528	519	3,0	2,9	12	12
Гортани	435	420	1,3	1,3	20	19	396	382	2,8	2,7	12	12	39	38	0,2	0,2	23	23
Трахеи, бронхов, легкого	3741	3743	11,6	11,5	2	2	2974	2958	20,75	20,6	1	1	767	785	4,3	4,3	7	8
Костей и суставных хрящей	187	150	0,6	0,5	22	22	106	86	0,7	0,6	18	20	81	64	0,5	0,4	20	20
Соединит. и мягких тканей	444	419	1,4	1,3	19	20	214	225	1,5	1,6	15	15	230	194	1,3	1,1	16	17
Меланома	369	355	1,1	1,1	21	21	143	141	1,0	1,0	16	16	226	214	1,3	1,2	17	16
Молочной железы	4648	4955	14,4	15,2	1	1							4648	4955	26,0	27,2	1	1
Шейки матки	1830	1797	5,68	5,52	4	4							1830	1797	10,2	9,9	2	2
Тела матки	1091	1189	3,4	3,7	13	10							1091	1189	6,1	6,5	4	3
Яичника	1120	1146	3,5	3,5	11	12							1120	1146	6,3	6,3	3	4
Предстательной железы	1202	1233	3,7	3,8	9	9	1202	1233	8,4	8,6	3	3						
Почки	1201	1240	3,7	3,8	10	8	636	646	4,4	4,5	8	8	565	594	3,2	3,3	11	11
Мочевого пузыря	740	770	2,3	2,4	16	16	603	643	4,21	4,5	10	9	137	127	0,8	0,7	19	19
ЦНС	812	715	2,5	2,2	15	17	395	361	2,8	2,5	13	13	417	354	2,3	1,9	14	15
Щитовидной железы	707	795	2,2	2,4	17	15	96	97	0,7	0,7	20	19	611	698	3,4	3,8	10	10
Лимфат. и кровеносн. тканей	1491	1539	4,6	4,7	7	7	799	749	5,6	5,2	4	6	692	790	3,9	4,3	9	7

Рисунок 1

Структура заболеваемости ЗН (без рака кожи) населения Республики Казахстан по полу и нозологиям в 2019 году



1.3. Общая заболеваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по регионам

Заболеваемость ЗН на 100 тыс. нас. (‰) по регионам Республики Казахстан представлена в *табл. 1.3*.

В 2019 году в целом по республике обычный показатель заболеваемости ЗН без рака кожи составил 174,8‰ (2018 год – 175,2‰) с темпом снижения на 0,2%. Значительно выше среднего по стране уровень заболеваемости в Северо-Казахстанской – 319,1‰, Павлодарской – 290‰, Костанайской – 265‰, Восточно-Казахстанской – 258,2‰, Карагандинской – 242,5‰, Акмолинской – 223,4‰, Западно-Казахстанской областях – 210,4‰.

Таблица 1.3

Заболеваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по регионам (обычные показатели)

Наименование регионов	Число случаев с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования				Ранг		Темп прироста %
	Абс.число		На 100 тыс. населения		2018г.	2019г.	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.			
Республика Казахстан	32228	32573	175,2	174,8			-0,2
Акмолинская	1659	1646	224,6	223,4	6	6	-0,5
Актюбинская	1650	1602	189,7	181,7	9	8	-4,2
Алматинская	2492	2570	122,2	125,0	15	14	2,3
Атырауская	841	934	132,7	144,7	11	11	9,1
Восточно-Казахстанская	3471	3536	251,8	258,2	4	4	2,5
Жамбылская	1439	1406	127,9	124,4	13	15	-2,7
Западно-Казахстанская	1356	1382	207,9	210,4	7	7	1,2
Карагандинская	3294	3339	238,9	242,5	5	5	1,5
Кызылординская	1050	1014	132,2	126,2	12	13	-4,5
Костанайская	2339	2302	268,0	265,0	2	3	-1,1
Мангыстауская	851	817	125,5	116,9	14	16	-6,8
Павлодарская	1986	2181	263,4	290,0	3	2	10,1
Северо-Казахстанская	1603	1751	289,1	319,1	1	1	10,4
Туркестанская	1717	1463	86,5	72,6	17	17	-16,1
г.Шымкент	1175	1312	116,4	126,4	16	12	8,5
г.Алматы	3535	3287	190,6	171,5	8	10	-10,0
г.Нур-Султан	1770	2031	164,1	178,8	10	9	8,9

Рост заболеваемости ЗН отмечен в 9 регионах республики: Актюбинской (темп прироста – 10,4% – наивысший прирост), Павлодарской (+10,1%), Атырауской (+9,1%), Восточно-Казахстанской (+2,5%), Карагандинской (+1,5%), Алматинской (+2,3%), Западно-Казахстанской областях (+1,2%), гг. Шымкент (+8,5%) и Нур-Султан (+8,9%). В остальных регионах, где наблюдалось снижение заболеваемости ЗН, темп снижения ($T_{сн}$) был от – 0,5% в Акмолинской области, до – 16,1% в Туркестанской (второй год наибольший темп снижения), при самом низком уровне заболеваемости ЗН в данном регионе.

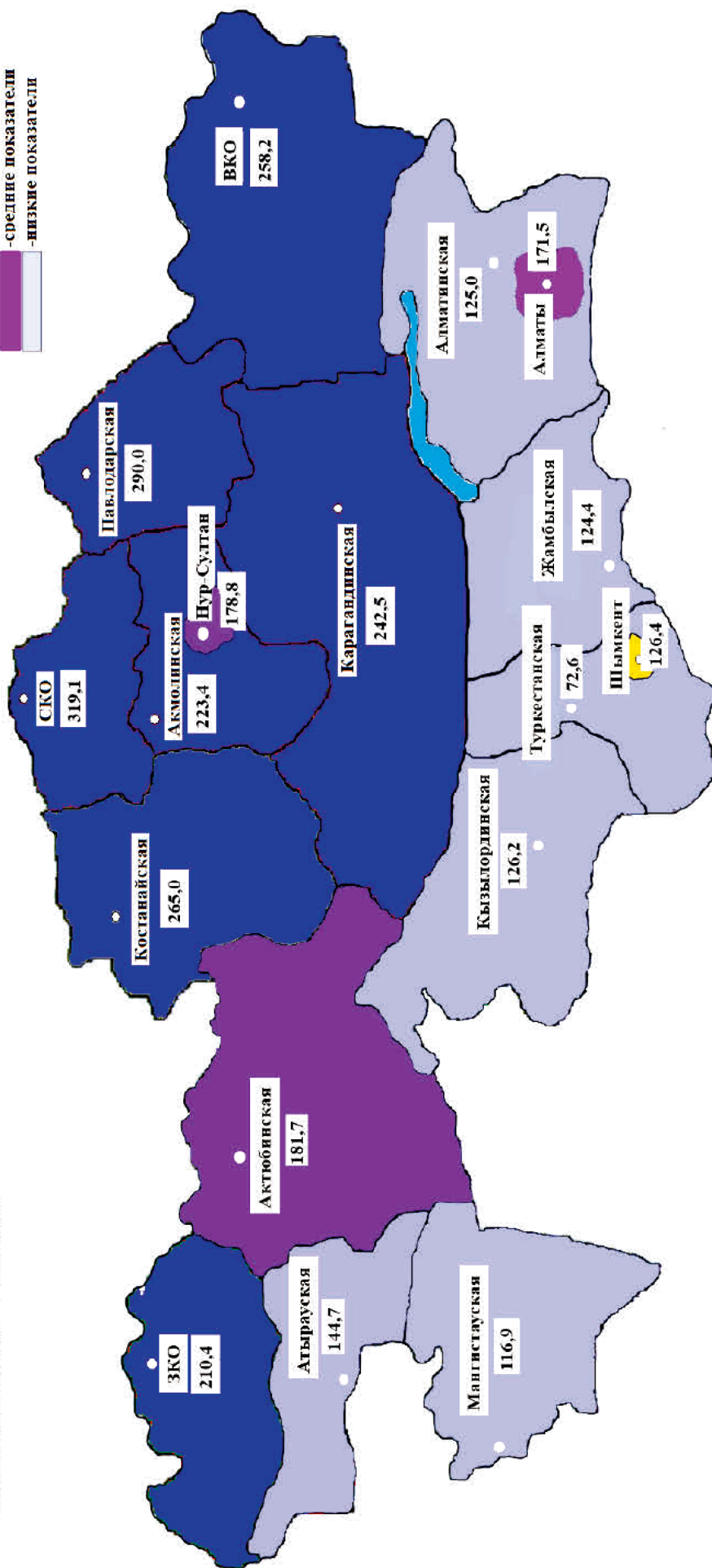
На картограмме (*Рис. 2*) представлены регионы с высоким, средним и низким уровнем заболеваемости населения ЗН.

Рисунок 2

Картограмма заболеваемости злокачественными новообразованиями (без рака кожи) в 2019 году

Картограмма заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 000 населения за 2019 год

Заболеваемость по РК 174,8‰/0000



1.4. Заболеваемость основными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) населения Республики Казахстан, распространенность по регионам

Анализ заболеваемости основными формами ЗН в этом разделе рассматривается в зависимости от занимаемого ранга в структуре онкологической патологии (*табл. 1.2*) и показателя заболеваемости ЗН (*табл. 1.4*).

Рак молочной железы (РМЖ) находится на первом ранговом месте в структуре частоты заболеваемости ЗН обоих полов населения с удельным весом 15,2% (2018 год – 14,4%). Эта ситуация стабильна с 2004 года, кроме того РМЖ занимает первое ранговое место и постоянно остается на этой позиции в структуре женской онкопатологии.

Показатель заболеваемости РМЖ в 2019 году в целом по стране возрос до 26,6‰ (2018 год – 25,3‰). В структуре заболеваемости регионов РМЖ занимает первое ранговое место в большинстве областей и городов страны, кроме пяти: Акмолинской, Атырауской, Жамбылской, Мангыстауской и Туркестанской областях.

Выше республиканского уровня (26,6‰) заболеваемость РМЖ в 10 регионах: Павлодарской (49,6‰), Карагандинской (41,4‰), Северо-Казахстанской (39‰), Восточно-Казахстанской (38,7‰), Костанайской (38,2‰), Западно-Казахстанской (32,7‰), Акмолинской (29‰), Актюбинской (28,5‰) областях и г. Алматы (31,2‰) и г. Нур-Султан (27,3‰).

Низкие показатели заболеваемости РМЖ в Мангыстауской (11,4‰), Туркестанской (12,5‰), Кызылординской (15,2‰), Жамбылской (16‰) и Алматинской (17,6‰) областях.

Рак легкого в структуре онкопатологии обоих полов населения занимает второе ранговое место по стране, в 2019 году его доля составила 11,5% (2018 год – 11,6%). Эта форма ЗН по уровню заболеваемости долгие годы (с 1985 года) одна из лидирующих. В структуре онкопатологии мужчин рак лёгкого на первом ранговом месте. В целом по республике показатель заболеваемости раком легкого с тенденцией снижения, с 20,3‰ в 2018 году до 20,1‰ в 2019 году.

В структуре частоты заболеваемости населения регионов рак легкого занимает первое ранговое место в пяти из них: Акмолинской, Атырауской, Жамбылской, Мангыстауской и Северо-Казахстанской областях.

Превышают республиканский уровень показатели заболеваемости раком легкого (20,1‰) в девяти регионах: Северо-Казахстанской (44,6‰), Павлодарской (36,4‰), Акмолинской (33,8‰), Восточно-Казахстанской (32,1‰), Костанайской (29,9‰), Карагандинской (27,4‰), Западно-Казахстанской (27,4‰) и Актюбинской (22,3‰) областях.

Низкие показатели заболеваемости – в Туркестанской (6,4‰), Мангыстауской (12,3‰), Кызылординской (12,6‰), Алматинской (14‰), Жамбылской (16,4‰) областях и гг. Шымкент (11,9‰), Алматы (15,7‰) и Нур-Султан (18,7‰).

Рак желудка, доля которого у населения страны составляет 8,2% (2018 год – 8,5%), в структуре онкопатологии без гендерного деления стабильно находится на 3-месте, у мужчин – на втором, у женщин – на пятом. Показатель заболеваемости снизился и составил 14,4‰ (2018 год – 14,9‰).

В Кызылординской и Туркестанской областях заболеваемость раком желудка занимает 2 место в структуре заболеваемости обоих полов населения, в Северо-Казахстанской – пятое. Заболеваемость раком желудка в отчётном году была выше средне республиканского значения (14,4‰) в восьми регионах: Костанайской (21‰), Актюбинской (20,8‰), Павлодарской (20,7‰), Карагандинской (20,4‰), Северо-Казахстанской (20,4‰), Акмолинской (20,2‰), Восточно-Казахстанской (20‰) и Западно-Казахстанской (17,9‰) областях.

Низкие показатели заболеваемости отмечены в Туркестанской (6,9‰), Алматинской (10,5‰), Мангыстауской (11‰), Кызылординской (12,6‰) областях и гг. Шымкент (11,3‰) и Алматы (11‰).

Рак шейки матки в структуре всех ЗН обоих полов в 2019 году занял 4-место с удельным весом 5,52% (2018 год – 5,68%), у женщин – стабильно 2 место (9,9%). Показатель заболеваемости составил 9,6‰ (2018 год – 9,9‰).

Таблица 1.4

Заболееваемость отдельными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) населения Республики Казахстан по регионам в 2019 году (обычные показатели на 100 тыс. нас.)

Локализация опухолей	Наименования областей																	
	Республика Казахстан	Акмолинская	Актюбинская	Алматинская	Атырауская	ВКО	Жамбылская	ЗКО	Карагандинская	Кызылординская	Костанайская	Мангыстауская	Павлодарская	СКО	Туркестанская	г. Шымкент	г. Алматы	г. Нур-Султан
Все ЗН, в том числе:	174,8	223,4	181,7	125,0	144,7	258,2	124,4	210,4	242,5	126,2	265,0	116,9	290,0	319,1	72,6	126,4	171,5	178,8
губы	0,7	1,0	1,0	0,0	0,3	1,8	0,3	0,8	1,2	0,1	2,2	0,6	0,9	2,6	0,4	0,4	0,3	0,8
языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	2,8	3,5	3,2	1,6	3,1	5,0	2,1	3,0	4,4	1,1	4,3	2,0	4,4	6,0	0,8	1,5	3,0	2,5
слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	0,6	0,5	1,1	0,3	0,3	1,0	0,6	1,1	0,7	0,1	1,0	1,0	0,9	1,6	0,3	0,2	0,7	0,2
носоглотки	0,4	0,3	0,3	0,2	0,5	0,1	0,6	0,9	0,4	0,6	0,1	0,3	0,8	0,2	0,3	0,0	0,4	0,6
гортаноглотки	0,8	2,4	1,0	0,3	2,5	1,8	0,6	1,5	0,6	0,1	0,2	0,7	0,9	1,1	0,3	0,5	0,3	1,0
пищевода	6,3	8,0	9,9	4,9	9,9	6,4	4,4	12,6	7,4	13,4	5,8	7,3	6,5	8,2	4,6	3,9	2,3	4,6
желудка	14,4	18,9	18,6	10,5	14,9	16,4	11,4	19,2	19,0	12,6	23,6	11,0	24,2	16,9	6,9	11,3	11,0	17,3
ободочной кишки	9,2	14,7	6,5	5,2	6,2	13,1	5,5	11,7	15,7	4,4	16,8	5,6	17,3	14,8	2,2	3,6	12,5	10,0
прямой кишки	8,7	9,9	10,3	5,8	6,7	14,7	4,2	11,7	12,0	2,7	16,0	4,4	19,1	15,7	2,4	6,2	8,3	9,2
печени	5,4	5,4	4,8	4,2	5,9	7,8	5,6	12,5	6,0	5,1	4,7	4,0	7,4	5,1	3,1	6,8	4,6	4,8
поджелудочной железы	6,0	10,7	5,1	3,6	5,4	8,9	3,9	6,4	7,6	4,6	9,2	3,9	12,0	13,1	2,4	4,5	5,7	4,9
гортани	2,3	2,0	2,2	1,5	2,5	3,9	2,2	1,8	3,6	2,5	3,3	1,9	2,8	6,4	0,9	1,8	1,9	0,9
трахеи, бронхов, легкого	20,1	33,8	22,3	14,0	20,3	32,1	16,4	27,4	27,4	12,6	25,9	12,3	36,4	44,6	6,4	11,9	15,7	18,7
костей и суставов хрящей	0,8	0,8	0,9	0,9	0,3	0,9	1,2	0,9	0,4	1,2	0,6	1,9	0,3	0,9	0,4	0,8	0,8	0,9
соединит. и мягких тканей	2,2	2,0	1,9	1,9	1,1	3,1	2,9	2,0	4,2	2,4	3,1	2,4	2,8	4,2	0,9	1,4	1,6	2,1
меланома кожи	1,9	3,3	0,7	1,3	0,2	3,9	1,0	1,2	3,2	0,6	2,3	0,7	4,8	2,6	0,5	1,0	3,3	1,5
молочной железы	26,6	29,0	28,5	17,6	19,5	38,7	16,0	32,7	41,4	15,2	38,2	11,4	49,6	39,0	12,5	20,7	31,7	27,3
шейки матки	9,6	11,4	11,9	9,5	11,8	10,1	6,0	10,5	11,0	8,8	14,5	7,4	18,1	13,3	6,6	8,9	7,0	8,0
тела матки	6,4	7,6	5,8	4,9	3,1	9,7	4,0	7,6	9,7	3,5	10,6	2,6	9,6	13,7	1,7	5,4	8,2	5,9
яичника	6,2	6,5	7,6	6,0	5,4	7,7	5,0	5,8	6,0	6,2	8,3	3,9	7,7	8,6	2,6	5,5	7,1	7,7
предстательной железы	6,6	7,7	4,9	4,3	2,0	15,8	3,6	3,7	8,9	2,2	13,9	3,3	10,6	22,6	1,5	2,8	8,1	4,0
почки	6,7	8,1	5,3	4,2	5,6	11,9	4,9	6,1	10,5	3,7	10,7	4,6	12,1	15,9	2,3	3,1	6,0	7,1
мочевого пузыря	4,1	5,3	2,9	3,4	0,9	6,4	3,1	3,8	6,2	2,1	8,4	1,7	6,9	9,5	1,0	2,9	4,5	4,8
центральной нерв. системы	3,8	4,6	4,9	3,5	3,6	3,9	4,1	3,8	3,4	4,4	3,3	3,7	4,7	4,6	2,7	5,3	3,2	4,5
щитовидной железы	4,3	4,5	3,5	2,9	1,2	7,2	1,9	3,0	6,8	2,4	4,5	5,3	5,7	10,0	1,5	2,5	5,2	7,1
лимфат. и кровеносн. тканей	8,3	8,0	9,2	6,3	4,0	11,5	5,7	11,1	12,9	4,2	12,1	6,3	13,0	21,5	3,6	5,6	8,0	7,7

Таблица 1.5

Число впервые выявленных больных отдельными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) по регионам в 2019 году

Локализация опухолей	Наименования областей																	
	Республика Казахстан	Акмолинская	Актюбинская	Алматинская	Атырауская	ВКО	Жамбылская	ЗКО	Карагандинская	Кызылординская	Костанайская	Мангытская	Павлодарская	СКО	Туркестанская	г. Шымкент	г. Алматы	г. Нур-Султан
Все ЗН, в том числе:	32573	1646	1602	2570	934	3536	1406	1382	3339	1014	2302	817	2181	1751	1463	1312	3287	2031
губы	138	7	9	1	2	24	3	5	16	1	19	4	7	14	8	4	5	9
языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	525	26	28	33	20	68	24	20	61	9	37	14	33	33	17	16	58	28
слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	117	4	10	6	2	14	7	7	10	1	9	7	7	9	7	2	13	2
носоглотки	69	2	3	4	3	1	7	6	6	5	1	2	6	1	7	0	8	7
гортаноглотки	148	18	9	7	16	24	7	10	8	1	2	5	7	6	6	5	6	11
пищевода	1165	59	87	101	64	87	50	83	102	108	50	51	49	45	92	40	45	52
желудка	2680	139	164	216	96	225	129	126	262	101	205	77	182	93	140	117	211	197
ободочной кишки	1712	108	57	107	40	180	62	77	216	35	146	39	130	81	44	37	239	114
прямой кишки	1617	73	91	120	43	201	48	77	165	22	139	31	144	86	48	64	160	105
печени	1012	40	42	86	38	107	63	82	83	41	41	28	56	28	63	71	89	54
поджелудочной железы	1112	79	45	75	35	122	44	42	104	37	80	27	90	72	48	47	109	56
гортани	420	15	19	30	16	53	25	12	49	20	29	13	21	35	18	19	36	10
трахеи, бронхов, легкого	3743	249	197	287	131	439	185	180	377	101	225	86	274	245	129	124	301	213
костей и суставных хрящей	150	6	8	18	2	13	14	6	6	10	5	13	2	5	8	8	16	10
соединит. и мягких тканей	419	15	17	39	7	43	33	13	58	19	27	17	21	23	18	15	30	24
меланома кожи	355	24	6	26	1	54	11	8	44	5	20	5	36	14	11	10	63	17
молочной железы	4955	214	251	362	126	530	181	215	570	122	332	80	373	214	253	215	607	310
шейки матки	1797	84	105	195	76	139	68	69	152	71	126	52	136	73	133	92	135	91
тела матки	1189	56	51	101	20	133	45	50	134	28	92	18	72	75	34	56	157	67
яичника	1146	48	67	123	35	106	57	38	83	50	72	27	58	47	53	57	137	88
предстательной железы	1243	67	43	88	13	217	41	24	122	18	121	23	80	124	31	29	156	46
почки	1240	60	47	87	36	163	55	40	145	30	93	32	91	87	46	32	115	81
мочевого пузыря	770	39	26	70	6	88	35	25	85	17	73	12	52	52	20	30	86	54
центральной нерв. системы	715	34	43	71	23	54	46	25	47	35	29	26	35	25	54	55	62	51
щитовидной железы	795	33	31	59	8	99	22	20	94	19	39	37	43	55	30	26	99	81
лимфат. и кровеносн. тканей	1539	59	81	129	26	158	64	73	177	34	105	44	98	118	73	58	154	88

В девяти регионах республики заболеваемость выше средне республиканского уровня (9,6‰): в Павлодарской (18,1‰), Костанайской (14,5‰), Северо-Казахстанской (13,3‰), Актюбинской (11,9‰), Атырауской (11,8‰), Акмолинской (11,4‰), Карагандинской (11‰), Западно-Казахстанской (10,5‰), Восточно-Казахстанской (10,1‰), областях.

Низкие показатели заболеваемости в Жамбылской (6‰), Туркестанской (6,6‰), Мангыстауской (7,4‰), Кызылординской (8,8‰) областях и г. Алматы (7‰) и Нур-Султан (8‰).

Рак ободочной кишки в структуре онкопатологии обоих полов занимает 5 место, составляя 5,4% (2018 год – 5,3%). Уровень заболеваемости данной локализации по стране снизился до 9,2‰ (2018 год – 9,4‰).

Выше средне республиканского уровня (9,2‰) показатели заболеваемости в девяти регионах: Павлодарской (17,3‰), Костанайской (16,8‰), Карагандинской (15,7‰), Северо-Казахстанской (14,8‰), Акмолинской (14,7‰), Восточно-Казахстанской (13,1‰), Западно-Казахстанской (11,7‰) областях и г. Алматы (12,5‰) и Нур-Султан (10‰).

Рак ободочной кишки выявлен меньше всего в Туркестанской области (2,2‰), Кызылординской (4,4‰), Алматинской (5,2‰), Жамбылской (5,5‰), Мангыстауской (5,6‰), Атырауской (6,2‰) областях и г. Шымкент (3,6‰).

Рак прямой кишки в структуре ЗН обоих полов стабильно на 6 месте по рангу с удельным весом 5% (2018 год – 4,8%), у мужчин он поднялся с 5 места на 4, у женщин сместился с 8 на 9. Показатель заболеваемости составил 8,7‰ (2018 год – 8,4‰).

Высокий уровень заболеваемости зарегистрирован в Павлодарской (19,1‰), Костанайской (16‰), Северо-Казахстанской (15,7‰), Восточно-Казахстанской (14,7‰), Карагандинской (12‰), Западно-Казахстанской (11,7‰), Актюбинской (10,3‰), Акмолинской (9,9‰) областях.

Низкая заболеваемость раком прямой кишки наблюдается в Туркестанской (2,4‰), Кызылординской (2,7‰), Жамбылской (4,2‰), Мангыстауской (4,4‰), Алматинской (5,8‰) областях и г. Шымкент (6,2‰).

Злокачественные новообразования лимфатической и кроветворной тканей, на долю которых приходится 4,7%, (2018 год – 4,6%), в 2019 году в структуре онкологической заболеваемости населения обоих полов, остаются на 7-ой позиции, при этом у мужчин ранг снизился с 4 на 6-ую позицию, у женщин возрос с 9 до 7-ой. Заболеваемость ЗН лимфатической и кроветворной тканей в 2019 году составила 8,3‰ (2018 год – 8,1‰).

Высокие показатели заболеваемости этими формами онкопатологии установлены в Северо-Казахстанской (21,5‰), Павлодарской (13‰), Карагандинской (12,9‰), Костанайской (12,1‰), Восточно-Казахстанской (11,5‰), Западно-Казахстанской (11,1‰) областях. Низкая заболеваемость в Туркестанской (3,6‰), Атырауской (4‰), Кызылординской (4,2‰), Жамбылской (5,7‰) и Алматинской (6,3‰) областях.

Рак почки в структуре заболеваемости ЗН обоих полов населения составил 3,81% (2018 год – 3,7%) и по рангу поднялся с 10-го места на 8-ое место, у мужчин он остаётся на 8-м, у женщин – на 11 месте. Показатель заболеваемости составил 6,7‰ (2018 год – 6,5‰).

Высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Северо-Казахстанской (15,9‰), Павлодарской (12,1‰), Восточно-Казахстанской (11,9‰), Костанайской (10,7‰), Карагандинской (10,5‰) областях. Достаточно низкая заболеваемость раком почки наблюдалась в Туркестанской (2,3‰), Кызылординской (3,7‰), Алматинской (4,2‰), Жамбылской (4,9‰) областях и г. Шымкент (3,1‰).

Рак предстательной железы в структуре онкопатологии обоих полов населения второй год занимает 9 ранговое место, у мужчин – стабильное 3 место. Удельный вес его составляет 3,79% (2018 год – 3,7%). Заболеваемость раком предстательной железы составила 6,6‰ (2018 год – 6,5‰).

Высокие показатели заболеваемости раком предстательной железы установлены в Северо-Казахстанской (22,6‰), Восточно-Казахстанской (15,8‰), Костанайской (13,9‰), Павлодарской (10,6‰), Карагандинской (8,9‰) областях и г. Алматы (8,1‰). Низкая заболеваемость регистрировалась в Туркестанской (1,5‰), Кызылординской (2,2‰), Мангыстауской (3,3‰) и Атырауской (2‰) областях и г. Шымкент (2,8‰).

Таким образом, в 2019 году в целом по республике показатель заболеваемости ЗН, без меланомного рака кожи, составил 174,8‰, что на 0,2% ниже уровня 2018 года. Отмечено увеличение количества впервые зарегистрированных больных ЗН в абсолютных цифрах на 345 случаев – 32 573 (2018 год – 32 228 сл.) (*табл. 1.1 и табл. 1.5*).

1.5. Заболеваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по полу

Заболеваемость ЗН **мужчин** по итогам 2019 года снизилась на 1% и оставила 159,2 на 100 тыс. нас. (2018 год – 160,8‰) (*табл. 1.6*).

Наиболее высокая заболеваемость мужчин ЗН отмечена в Северо-Казахстанской (332,5‰), Павлодарской (267,7‰), Костанайской (244,3‰), Восточно-Казахстанской (261,7‰), Акмолинской (228,4‰), Карагандинской (220,8‰), Западно-Казахстанской (204,2‰) областях. Низкая заболеваемость – в Туркестанской (57,8‰), Алматинской (107,6‰), Мангыстауской (108‰) областях и г. Шымкент (102,3‰)

Снижение заболеваемости ЗН мужчин по сравнению с 2018 годом отмечено в 8 регионах: Акмолинской – 228,4‰ (2018 год – 235,1‰), Актюбинской – 162,1‰ (177,8‰), Жамбылской – 121,3‰ (122‰), Карагандинской – 220,8‰ (224,1‰), Кызылординской – 113,6‰ (122‰), Костанайской – 244,3‰ (255,5‰), Туркестанской – 57,8‰ (79,3‰) областях и в г. Алматы – 144‰ (158‰). В остальных регионах наблюдается рост заболеваемости.

Заболеваемость ЗН **женского** населения на 19% выше, чем мужского. По итогам 2019 года она составила 189.5 на 100 тыс. нас. с ростом за год на 0,4% (2018 год – 188,8‰).

Наиболее высокая заболеваемость женщин ЗН отмечена в Павлодарской – 310‰ (с ростом к уровню 2018 года – 266,7‰), Северо-Казахстанской – 308,6‰ (с ростом с 285,5‰), Костанайской – 283,8‰ (с ростом с 279‰), Карагандинской – 262,1‰ (с ростом с 252,4‰), Восточно-Казахстанской – 255‰ (с ростом с 249,2‰), Акмолинской – 218,7‰ (с ростом с 214,7‰), Западно-Казахстанской – 216,3‰ (со снижением с 222,6‰) областях.

Низкая заболеваемость женщин ЗН в Туркестанской области – 87,8‰ (со снижением с 2018 года с 94‰), Мангыстауской – 125,8‰ (151,9‰), Жамбылской – 127,4‰ (133,6‰), Алматинской – 142‰ (137,6‰) областях и г. Шымкент – 148,8‰ (131,6‰).

Снижение заболеваемости ЗН среди женского населения в сравнении с 2018 годом отмечено в 7 регионах: Актюбинской (с 200,9 до 200,2‰), Жамбылской (с 133,6 до 127,4‰), Западно-Казахстанской (с 222,6 до 216,3‰), Кызылординской (с 142,4 до 138,9‰), Мангыстауской (с 151,9 до 125,8‰), Туркестанской (с 94 до 87,8‰) областях и в г. Алматы (с 218,0 до 194,8‰) (*табл. 1.6*).

Анализ заболеваемости ЗН по полу и локализациям демонстрирует, что на 100 тысяч мужского населения чаще регистрировались ЗН легкого – 32,7‰ (2018 год – 33,4‰), желудка – 19‰ (19,4‰), предстательной железы – 13,6‰ (13,5‰), прямой кишки – 9,6‰ (8,9‰), ободочной кишки – 8,6‰ (8,5‰), лимфатических и кроветворных тканей – 8,3‰ (9‰) (*табл. 1.7*).

Наименьшая заболеваемость мужчин ЗН по локализациям стабильно приходилась на ЗН носоглотки – 0,58‰ (2018 год – 0,62‰), слюнных желез – 0,7‰ (0,8‰), щитовидной железы – 1,1‰ (1,1‰), костей и суставных хрящей – 1,0‰ (1,2‰).

Наибольшая заболеваемость женского населения по локализациям приходилась на ЗН молочной железы – 51,6‰ (2018 год – 49‰), шейки матки – 18,7‰ (19,3‰), тела матки – 12,4‰ (11,5‰), яичника – 11,9‰ (11,8‰), желудка – 10,1‰ (10,7‰), ободочной кишки – 9,7‰ (9,6‰).

Значительно реже женщины болели ЗН носоглотки – 0,18‰ (2018 год – 0,18‰), гортани – 0,4‰ (0,4‰), губы – 0,4‰ (0,2‰), гортаноглотки – 0,5‰ (0,5‰), костей и суставных хрящей – 0,7‰ (0,9‰).

Таблица 1.6

Заболелаемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по полу и по регионам

Наименование регионов	Всего						мужчины						женщины					
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.		
	абс.число	абс.число	% ⁰⁰⁰⁰	% ⁰⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰⁰		
Республика Казахстан	32228	32573	175,2	174,8	14330	14383	160,8	159,2	17898	18190	188,8	189,5	1659	1646	224,6	223,4		
Акмолинская	1650	1602	189,7	181,7	749	693	177,8	162,1	901	909	200,9	200,2	1650	1602	189,7	181,7		
Актюбинская	2492	2570	122,2	125,0	1076	1094	106,5	107,6	1416	1476	137,6	142,0	2492	2570	122,2	125,0		
Алматинская	841	934	132,7	144,7	379	448	121,3	140,8	462	486	143,8	148,6	841	934	132,7	144,7		
Восточно-Казахстанская	3471	3536	251,8	258,2	1675	1711	254,6	261,7	1796	1825	249,2	255,0	3471	3536	251,8	258,2		
Жамбылская	1439	1406	127,9	124,4	676	676	122,0	121,3	763	730	133,6	127,4	1439	1406	127,9	124,4		
Западно-Казахстанская	1356	1382	207,9	210,4	608	651	192,2	204,2	748	731	222,6	216,3	1356	1382	207,9	210,4		
Карагандинская	3294	3339	238,9	242,5	1466	1444	224,1	220,8	1828	1895	252,4	262,1	3294	3339	238,9	242,5		
Кызылординская	1050	1014	132,2	126,2	486	458	122,0	113,6	564	556	142,4	138,9	1050	1014	132,2	126,2		
Костанайская	2339	2302	268,0	265,0	1060	1008	255,8	244,3	1279	1294	279,0	283,8	2339	2302	268,0	265,0		
Мангыстауская	851	817	125,5	116,9	334	376	98,8	108,0	517	441	151,9	125,8	851	817	125,5	116,9		
Павлодарская	1986	2181	263,4	290,0	927	954	259,8	267,7	1059	1227	266,7	310,0	1986	2181	263,4	290,0		
Северо-Казахстанская	1603	1751	289,1	319,1	777	873	293,0	332,5	826	878	285,5	306,8	1603	1751	289,1	319,1		
Туркестанская	1717	1463	87,6	72,6	798	591	79,3	57,8	919	872	94,0	87,8	1717	1463	87,6	72,6		
г.Шымкент	1175	1312	121,2	126,4	485	512	100,1	102,3	690	800	131,6	148,8	1175	1312	121,2	126,4		
г.Алматы	3535	3287	190,6	171,5	1339	1267	158,0	144,0	2196	2020	218,0	194,8	3535	3287	190,6	171,5		
г.Нур-Султан	1770	2031	164,1	178,8	652	810	126,0	148,6	1118	1221	199,4	206,6	1770	2031	164,1	178,8		

Заболееваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по локализациям и по полу (грубый показатель)

Локализации ЗН	Всего						мужчины			женщины		
	2018г.		2019г.		2018г.		2019г.		2018г.		2019г.	
	абс.число	%ооо	абс.число	%ооо	абс.число	%ооо	абс.число	%ооо	абс.число	%ооо	абс.число	%ооо
Все ЗН	32228	32573	175,2	174,8	14330	14383	160,8	159,2	17898	18190	188,8	189,5
Губы	127	138	0,7	0,7	104	101	1,2	1,1	23	37	0,2	0,4
Языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	515	525	2,8	2,8	316	344	3,5	3,8	199	181	2,1	1,9
Слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	135	117	0,7	0,6	70	63	0,8	0,7	65	54	0,7	0,6
Носоглотки	72	69	0,4	0,4	55	52	0,6	0,6	17	17	0,2	0,2
Гортаноглотки	171	148	0,9	0,8	128	100	1,4	1,1	43	48	0,5	0,5
Пищевода	1225	1165	6,7	6,3	702	680	7,9	7,5	523	485	5,5	5,1
Желудка	2741	2680	14,9	14,4	1731	1715	19,4	19,0	1010	965	10,7	10,1
Ободочной кишки	1667	1712	9,1	9,2	760	780	8,5	8,6	907	932	9,6	9,7
Прямой кишки	1551	1617	8,4	8,7	795	869	8,9	9,6	756	748	8,0	7,8
Печени	1020	1012	5,5	5,4	613	634	6,9	7,0	407	378	4,3	3,9
Поджелудочной железы	1096	1112	6,0	6,0	568	593	6,4	6,6	528	519	5,6	5,4
Гортани	435	420	2,4	2,3	396	382	4,4	4,2	39	38	0,4	0,4
Трахеи, бронхов, легкого	3741	3743	20,3	20,1	2974	2958	33,4	32,7	767	785	8,1	8,2
Костей и суставных хрящей	187	150	1,0	0,8	106	86	1,2	1,0	81	64	0,9	0,7
Соединит. и мягких тканей	444	419	2,4	2,2	214	225	2,4	2,5	230	194	2,4	2,0
Меланома кожи	369	355	2,0	1,9	143	141	1,6	1,6	226	214	2,4	2,2
Молочной железы	4648	4955	25,3	26,6					4648	4955	49,0	51,6
Шейки матки	1830	1797	9,9	9,6					1830	1797	19,3	18,7
Тела матки									1091	1189	11,5	12,4
Яичника									1120	1146	11,8	11,9
Предстательной железы	1202	1233	6,5	6,6	1202	1233	13,5	13,6				
Почки	1201	1240	6,5	6,7	636	646	7,1	7,2	565	594	6,0	6,2
Мочевого пузыря	740	770	4,0	4,1	603	643	6,8	7,1	137	127	1,4	1,3
ЦНС	812	715	4,4	3,8	395	361	4,4	4,0	417	354	4,4	3,7
Щитовидной железы	707	795	3,8	4,3	96	97	1,1	1,1	611	698	6,4	7,3
Лимфат. и кроветворн. тканей в том числе:	1491	1539	8,1	8,3	799	749	9,0	8,3	692	790	7,3	8,2
Злокачественная лимфома	795	829	4,3	4,4	419	391	4,7	4,3	376	438	4,0	4,6
Лейкемия	696	710	3,8	3,8	380	358	4,3	4,0	316	352	3,3	3,7

В 2019 году наибольший удельный вес в структуре заболевших ЗН женщин имели ЗН органов репродуктивной системы – 50% (2018 год – 48,5%), при этом опухоли половых органов составили 22,7% (22,6%) из всех ЗН у женщин.

Удельный вес ЗН органов пищеварения у женщин составил 22,1% (2018 год – 23,1%) ниже аналогичного показателя – 36,6% (36,1%) у мужчин. В 2019 году каждая пятая злокачественная опухоль, диагностированная у мужчин – 20,6% (20,8%), локализовалась в органах дыхания, у женщин доля этих опухолей в 5 раз ниже – 4,32% (4,3%) (*табл. 1.2*).

1.6. Заболеваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан старше 65 лет

По данным Комитета по статистике Министерства национальной экономики Республики Казахстан в 2019 году численность населения в возрасте 65 лет и старше составила в стране 1 377 239 человек – 7,7% (2018 год – 1 377 239 – 7,5%).

Наибольший удельный вес населения в возрасте 65 лет и старше проживает в Северо-Казахстанской области – 12,6% от общей численности населения региона или 69 374 чел. (2018 год – 11,2% или 67 444 чел.), Восточно-Казахстанской – 11,6%, 159 036 чел. (11,2%, 154 148), Костанайской – 11,5% или 99 906 чел. (11,1%, 97 070), Павлодарской области – 10,6% или 79 474 чел. (10,2%, 77 172), Карагандинской – 10,4% или 142 561 чел. (10,1%, 138 555), Акмолинской – 10% или 73 504 чел. (9,7%, 71 414), Западно-Казахстанской – 8,6% или 56 633 чел. (8,3%, 54 380) областях и в г. Алматы – 8,3% или 158 638 чел. (8,2%, 151 198).

Наименьший удельный вес населения в возрасте 65 лет и старше и преобладание более в возрастной структуре молодого населения зарегистрировано в Мангистауской области – 4,5% от общей численности населения региона или 31 792 чел. (2018 год – 4,3%, 29 472), Туркестанской области – 4,8% или 96 017 чел. (4,7%, 91 959 чел.) и г. Нур-Султан – 5% или 56 655 чел. (4,7%, 50 979).

Безусловно, возрастная структура населения региона, а именно, доля лиц пожилого возраста, напрямую влияет на уровень заболеваемости ЗН, возможности по их диагностике и эффективности лечения.

Анализ заболеваемости ЗН в данной возрастной группе населения показал, что в 2019 году из 36 272 случаев с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН (с раком кожи) 15 868 случаев, или 43,7%, были выявлены у населения в возрасте 65 лет и старше (2018 год – 15 483 сл. или 43,3%), в том числе у женщин – 8345 сл. или 40,8% (8116 сл. – 40,6%) и мужчин – 7523 сл. – 47,5% (7367 сл. – 46,8%) (ф. №7 за 2018 год, за 2019 год). То есть, в общей структуре заболевших ЗН доля этой категории нарастает.

Показатель заболеваемости ЗН в возрастной группе 65 лет и старше в 2019 году составил 1105,4 на 100 тыс. нас. (2018 год – 1124,2‰), со снижением на 1,7%, но превышением уровня заболеваемости всей популяции населения страны (174,8‰) в 6,3 раза.

Наиболее высокие показатели заболеваемости ЗН лиц возрастной категории 65 лет и старше в г. Нур-Султан – 1445,6‰ (2018 год – 1449,6‰), в Павлодарской – 1445,8‰ (1378,7‰), Северо-Казахстанской – 1327,6‰ (1260,3‰), Карагандинской – 1254,9‰ (1308,5‰), Костанайской – 1230,2‰ (1293,9‰), Восточно-Казахстанской – 1229,9‰ (1215,7‰) областях, низкие – в Туркестанской – 578‰ (688,4‰) и Алматинской – 790,4‰ (786,6‰) областях (*табл. 1.8*).

Наиболее часто встречающейся онкопатологией в данной возрастной группе мужчин являются ЗН легких – 18,8% (2018 год – 18,9%), предстательной железы – 12,5% (7,6%), рак кожи – 12,1% (11,9%) и рак желудка – 10,8% (11%). У женщин: рак молочной железы – 19% (2018 год – 23,2%), рак кожи – 19% (18,5%), рак желудка – 6,7% (7,4%), рак ободочной кишки – 6,1% (6%).

Таблица 1.8

Заболееваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан в возрасте 65 лет и старше (обычные показатели)

Наименование регионов	Число случаев с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования у населения в возрасте 65 лет и старше				Ранг		Темп прироста %
	Абс.число		На 100 тыс. населения		возраст 65 лет и старше		
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	
Республика Казахстан	15483	15868	1124,2	1105,4			-1,7
Акмолинская	815	842	1141,2	1145,5	9	9	0,4
Актюбинская	663	702	1166,7	1175,8	8	8	0,8
Алматинская	1114	1168	786,6	790,4	16	16	0,5
Атырауская	307	366	959,8	1080,8	14	12	12,6
Восточно-Казахстанская	1874	1956	1215,7	1229,9	7	6	1,2
Жамбылская	656	660	908,4	881,4	15	15	-3,0
Западно-Казахстанская	565	666	1039,0	1176,0	11	7	13,2
Карагандинская	1813	1789	1308,5	1254,9	3	4	-4,1
Кызылординская	420	410	987,8	922,3	12	13	-6,6
Костанайская	1256	1229	1293,9	1230,2	4	5	-4,9
Мангыстауская	287	286	973,8	899,6	13	14	-7,6
Павлодарская	1064	1149	1378,7	1445,8	2	1	4,9
Северо-Казахстанская	850	921	1260,3	1327,6	6	3	5,3
Туркестанская	633	555	688,4	578,0	17	17	-16,0
г.Шымкент	505	573	1046,0	1119,0	10	11	7,0
г.Алматы	1922	1777	1271,2	1120,2	5	10	-11,9
г.Нур-Султан	739	819	1449,6	1445,6	1	2	-0,3

1.7. Обычные и стандартизованные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан

Как было отмечено ранее, обычный или «грубый» показатель заболеваемости ЗН (без рака кожи) составил в 2019 году 174,8 на 100 тыс. нас. Казахстана или 32 573 случая, снижение за 10-летний период составило 4,3% (заболеваемость в 2009 году – 182,6 на 100 тыс. нас. или 29 071 сл.), что в определённой мере предопределено демографическими процессами в популяции населения страны за последние годы, обусловившими рост рождаемости и индекса старения населения, увеличение продолжительности жизни казахстанцев, а также активной работой по своевременному выявлению ЗН.

Наиболее высокий уровень обычного показателя заболеваемости ЗН традиционно отмечается по ряду административных территорий страны, где высок индекс старения населения, то есть велик удельный вес лиц старших возрастных групп (*табл. 1.9*).

Как уже указывалось, в 2019 году максимальные суммарные показатели онкологической заболеваемости у населения обоих полов зафиксированы в Северо-Казахстанской – 319,1‰ (2018 год – 289,1‰), Павлодарской – 290‰ (263,5‰), Костанайской – 265‰ (268‰), Восточно-Казахстанской – 258,2‰ (251,8‰), Карагандинской – 242,5‰ (239‰), Акмолинской – 223,4‰ (224,6‰) областях.

Стандартизованный по полу и возрасту показатель заболеваемости ЗН в целом по стране в 2019 году составил 157,9‰ (2018 год – 160,3‰). Для вычисления стандартизованных по возрасту

показателей заболеваемости сначала определялись по-возрастные показатели (на 100 000 населения), которые затем поочередно умножались на стандарт возрастного состава, деленный на 100 (т.е. в процентах), сумма полученных произведений и составила данный показатель.

Таблица 1.9

Стандартизованные и обычные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями (без рака кожи) по регионам

Наименование регионов	2018 год			2019 год		
	Абс. число	Обычные показатели на 100 тыс. нас.	Стандартизованные показатели на 100 тыс. нас.	Абс. число	Обычные показатели на 100 тыс. нас.	Стандартизованные показатели на 100 тыс. нас.
Республика Казахстан	32228	175,2	160,3	32573	174,8	157,9
Акмолинская	1659	224,6	166,7	1646	223,4	164,9
Актюбинская	1650	189,7	183,1	1602	181,7	174,0
Алматинская	2492	122,2	117,1	2570	125,0	118,6
Атырауская	841	132,7	148,6	934	144,7	159,9
ВКО	3471	251,8	176,1	3536	258,2	178,3
Жамбылская	1439	127,9	130,4	1406	124,4	125,4
ЗКО	1356	207,9	170,8	1382	210,4	172,9
Карагандинская	3294	239,0	180,1	3339	242,5	180,7
Кызылординская	1050	132,2	147,6	1014	126,2	138,1
Костанайская	2339	268,0	185,5	2302	265,0	180,4
Мангистауская	851	125,5	156,5	817	116,9	142,4
Павлодарская	1986	263,5	191,3	2181	290,0	206,3
СКО	1603	289,1	188,3	1751	319,1	205,6
Туркестанская	1717	86,5	107,0	1463	72,6	88,8
г.Шымкент	1175	116,4	142,7	1312	126,4	152,4
г.Нур-Султан	1770	164,1	191,7	2031	178,8	203,4
г.Алматы	3535	190,6	169,6	3287	171,5	152,6

Стандартизованные показатели по регионам РК наглядно демонстрируют зависимость заболеваемости ЗН от возрастного состава и выравнивают показатели по административным территориям.

Максимальные стандартизованные показатели заболеваемости ЗН по итогам 2019 года у всего населения зарегистрированы в г. Нур-Султан – 203,4‰ (2018 год – 191,7‰), в Павлодарской – 206,3‰ (191,3‰), Северо-Казахстанской – 205,6‰ (188,3‰), Карагандинской – 180,7‰ (180,1‰), Костанайской – 180,4‰ (185,5‰), Восточно-Казахстанской – 178,3‰ (176,1‰), Актюбинской – 174‰ (183,1‰) областях.

Минимальная стандартизованная заболеваемость ЗН в Туркестанской – 88,8‰ (2018 год – 107‰) и Алматинской – 118,6‰ (117,1‰) областях.

Обычный показатель заболеваемости ЗН по стране на 100 тыс. мужского населения в 2019 году составил 159,2‰ или 14 383 сл. (2018 год – 160,8‰ – 14 330 сл.), темп снижения 1%. Стандартизованный показатель заболеваемости мужского населения Казахстана составил 171,7‰ (175,8‰), темп снижения – 2,4% (*табл. 1.2 и 1.10*).

Высокие уровни стандартизованного показателя заболеваемости мужчин в Северо-Казахстанской – 245,9‰, Павлодарской – 227,9‰, Восточно-Казахстанской областях – 209,8‰ и г. Нур-Султан – 220,6‰. Минимальный уровень стандартизованного показателя заболеваемости ЗН мужчин, да еще и со снижением в динамике, наблюдался в Туркестанской – 82,7‰ (2018 год – 113,9‰) и Алматинской – 117,7‰ (118,4‰) областях.

Заболееваемость злокачественными новообразованиями (без рака кожи) населения Республики Казахстан по полу и по регионам (обычные и стандартизованные показатели)

Наименование регионов	2018 год						2019 год																
	Заболееваемость на 100 тыс. населения						Заболееваемость на 100 тыс. населения																
	Оба пола			Мужчины			Женщины			Оба пола			Мужчины			Женщины							
	Грубый показатель	Стандартизованный показатель	Грубый показатель	Стандартизованный показатель	Грубый показатель	Стандартизованный показатель	Грубый показатель	Стандартизованный показатель	Грубый показатель	Стандартизованный показатель	Грубый показатель	Стандартизованный показатель	Грубый показатель	Стандартизованный показатель	Грубый показатель	Стандартизованный показатель	Грубый показатель	Стандартизованный показатель					
РК	175,2	160,3	160,77	175,8	188,8	156,2	174,8	157,9	159,2	171,7	189,5	155,1	224,62	166,7	209,4	214,7	146,5	223,4	164,9	228,4	201,2	218,7	147,7
Акмолинская	189,7	183,1	177,8	206,4	200,9	174,6	181,7	174,0	162,1	189,8	200,2	170,8	122,2	117,1	106,5	119,8	125,0	118,6	107,6	117,7	142,0	123,7	
Атырауская	251,8	176,1	254,6	208,7	249,2	162,7	258,2	178,3	261,7	209,8	255,0	165,8	132,7	148,6	121,3	143,8	144,7	159,9	140,8	190,9	148,6	144,0	
ВКО	127,9	130,4	122,0	149,3	133,6	122,1	124,4	125,4	121,3	144,6	127,4	115,3	207,9	170,8	192,3	222,6	210,4	172,9	204,2	198,5	216,3	162,0	
Жамбылская	238,95	180,1	224,1	203,0	252,4	173,6	242,5	180,7	220,8	196,6	262,1	178,0	132,2	147,6	122,0	142,8	126,2	138,1	113,6	144,8	138,9	137,0	
Кызылординская	268	185,5	255,8	207,1	279,0	180,0	265,0	180,4	244,3	193,7	283,8	180,1	125,5	156,5	98,8	151,9	116,9	142,4	108,0	158,6	125,8	135,8	
Мангистауская	263,5	191,3	259,8	229,0	266,7	176,5	290,0	206,3	267,7	227,9	310,0	202,4	289,1	188,3	293,0	223,1	319,1	205,6	332,5	245,9	306,8	190,6	
Павлодарская	86,5	107,0	79,3	113,9	94,0	105,3	72,6	88,8	57,8	82,7	87,8	97,8	116,4	142,7	100,1	144,6	126,4	152,4	102,3	148,9	148,8	160,2	
Туркестанская	164,1	191,7	125,96	191,6	199,4	201,7	178,8	203,4	148,6	220,6	206,6	203,2	190,6	169,6	158	169,8	171,5	152,6	144	152,6	194,8	158,4	
г.Шымкент																							
г.Нур-Султан																							
г.Алматы																							

Обычный показатель заболеваемости ЗН женского населения Казахстана в 2019 году составил 189,5‰ – 18 190 сл. (2018 год – 188,8‰ – 17 898 сл.), темп прироста – 0,4%. Стандартизованный показатель заболеваемости женского населения снизился до 155,1‰ (156,2‰), темп снижения – 0,7%.

Наиболее высокий уровень стандартизованного показателя заболеваемости ЗН женского населения отмечен в г. Нур-Султан – 203,2‰ (2018 год – 201,7‰), Павлодарской – 202,4‰ (176,5‰), Северо-Казахстанской – 190,6‰ (175‰), Костанайской – 180,1‰ (180‰), Карагандинской – 178‰ (173,6‰) и Актыубинской – 170,8‰ (174,6‰) областях.

Минимальный уровень стандартизованного показателя заболеваемости ЗН женщин наблюдался в Туркестанской – 97,8‰ (2018 год – 105,3‰), Жамбылской – 115,3‰ (122,1‰) и Алматинской – 123,7‰ (119,8‰) областях.

Сравнение «грубого» и стандартизованного показателей заболеваемости ЗН по различным локализациям демонстрирует корреляцию по всем нозологическим формам (коэффициент корреляции по локализациям – от 0,88 до 0,95) (табл. 1.11).

Таблица 1.11

Заболеваемость населения Республики Казахстан злокачественными новообразованиями (без рака кожи) по локализациям (грубые и стандартизованные показатели)

Наименование локализаций	Число случаев с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования						Темп прироста, %
	Абс.число		На 100 тыс. населения				
			Грубые показатели (Оба пола)		Стандартизованные показатели (Оба пола)		
2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.		
Все ЗН, в том числе:	32228	32573	175,2	174,8	160,3	157,9	-1,5
Губы	127	138	0,7	0,7	0,6	0,7	11,1
Полости рта и глотки	893	859	4,9	4,6	4,4	4,2	-4,5
Пищевода	1225	1165	6,7	6,3	4,8	5,5	13,6
Желудка	2741	2680	14,9	14,4	13,6	12,9	-5,1
Ободочной кишки	1667	1712	9,1	9,2	8,2	8,2	-0,5
Прямой кишки	1551	1617	8,4	8,7	7,7	7,8	1,6
Печени	1020	1012	5,5	5,4	5,1	4,9	-3,2
Поджелудочной железы	1096	1112	6,0	6,0	5,4	5,3	-2,2
Гортани	435	420	2,4	2,3	2,1	2,0	-6,5
Трахеи, бронхов, легкого	3741	3743	20,3	20,1	18,6	18,1	-2,5
Костей и суставных хрящей	187	150	1,0	0,8	1,0	0,8	-19,2
Соединит.и мягких тканей	444	419	2,4	2,2	2,3	2,0	-11,1
Меланома кожи	369	355	2,0	1,9	1,83	1,70	-7,1
Почки	1201	1240	6,5	6,7	6,0	6,0	0,8
Мочевого пузыря	740	770	4,0	4,1	3,7	3,7	0,8
ЦНС	812	715	4,4	3,8	4,1	3,5	-15,0
Щитовидной железы	707	795	3,8	4,3	3,5	3,9	12,4
Лимфат. и кроветворн. тканей	1491	1539	8,1	8,3	7,6	7,7	1,6

Максимальные стандартизованные показатели заболеваемости ЗН у обоих полов населения зарегистрированы в 2019 году при ЗН трахеи, бронхов, легкого – 18,1‰ (2018 год – 18,6‰), ЗН желудка – 12,9‰ (13,6‰), ЗН ободочной кишки – 8,2‰ (8,2‰).

Рост заболеваемости при сравнении стандартизованных показателей двух последних лет наблюдался по 7 локализациям: ЗН губы – до 0,7‰ (2018 год – 0,6‰, темп прироста – 11,1%), пищевода – до 5,5‰ (4,8‰, темп прироста – 13,6%), прямой кишки – до 7,8‰ (7,7‰, темп прироста – 1,6%), костей и суставных хрящей – до 1‰ (0,9‰, темп прироста – 10%), почки –

до ‰ (5,95‰, темп прироста – 0,8%), мочевого пузыря – до 3,7‰ (3,67‰, темп прироста – 0,8%), щитовидной железы – до 3,9‰ (3,5‰, темп прироста – 12,4%), лимфатической и кровеносной тканей – до 7,7‰ (7,6‰, темп прироста – 1,6%).

Снижение заболеваемости имело место по остальным локализациям: при ЗН полости рта и глотки – до 4,2‰ (4,4‰, темп снижения – 4,5%), желудка – до 12,9‰ (13,6‰, темп снижения – 5,1%), ободочной кишки – до 8,2‰ (8,24‰, темп снижения – 0,5%), печени – до 4,9‰ (5,1‰, темп снижения – 3,2%), поджелудочной железы – до 5,2‰ (5,3‰, темп снижения – 2,2%), гортани – до 2‰ (2,1‰, темп снижения – 6,5%), трахеи, бронхов, легкого – до 18,1‰ (18,6‰, темп снижения – 2,5%), костей и суставных хрящей – до 0,8‰ (1‰, темп снижения – 19,2%), соединительных и мягких тканей – до 2‰ (2,3‰, темп снижения – 6,5%), ЦНС – до 3,5‰ (4,1‰, темп снижения – 15%).

Наибольшие стандартизованные показатели заболеваемости у мужчин зарегистрированы при ЗН трахеи, бронхов, легкого – 35,5‰ (2018 год – 36,8‰, темп снижения – 3,5%), ЗН желудка – 20,5‰ (21,5‰, темп снижения – 4,5%), ЗН предстательной железы – 16,1‰ (16,3‰, темп снижения – 0,9%) (табл. 1.12).

Таблица 1.12

Заболеваемость мужчин отдельными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) в Республике Казахстан (обычные и стандартизованные показатели)

Наименование локализаций	Число случаев с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования						Темп прироста, %
	Абс.сан		На 100 тыс. мужского населения				
			Грубые показатели		Стандартизованные показатели		
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	
Все ЗН, в том числе:	14330	14383	160,8	159,2	175,8	171,7	-2,4
Губы	104	101	1,2	1,1	1,29	1,20	-7,0
Полости рта и глотки	569	559	6,4	6,2	6,7	6,4	-4,5
Пищевода	702	680	7,9	7,5	7,2	8,2	14,5
Желудка	1731	1715	19,4	19,0	21,5	20,5	-4,5
Ободочной кишки	760	780	8,5	8,6	9,4	9,4	-0,2
Прямой кишки	795	869	8,9	9,6	9,8	10,4	6,0
Печени	613	634	6,9	7,0	7,58	7,50	-1,1
Поджелудочной железы	568	593	6,4	6,6	7,0	7,0	0,4
Гортани	396	382	4,4	4,2	4,8	4,5	-5,7
Трахеи, бронхов, легкого	2974	2958	33,4	32,7	36,8	35,5	-3,5
Костей и суставных хрящей	106	86	1,2	1,0	1,2	1,0	-19,4
Соединит.и мягких тканей	214	225	2,4	2,5	2,5	2,6	2,4
Меланома кожи	143	141	1,6	1,6	1,8	1,7	-3,4
Предстательной железы	1202	1233	13,5	13,6	16,3	16,1	-0,9
Почки	636	646	7,1	7,2	7,5	7,4	-1,7
Мочевого пузыря	603	643	6,8	7,1	7,6	7,9	4,1
ЦНС	395	361	4,4	4,0	4,4	4,0	-8,9
Щитовидной железы	96	97	1,1	1,1	1,1	1,1	0,9
Лимфат. и кровеносн. тканей	799	749	9,0	8,3	9,3	8,6	-7,9

В динамике отмечено снижение заболеваемости мужчин по 14 локализациям: ЗН губы – до 1,2‰ (2018 год – 1,29‰, темп снижения – 7%), полости рта и глотки – до 6,4‰ (6,7‰, темп снижения – 4,5%), желудка – до 20,5‰ (21,5‰, темп снижения – 4,5%), ободочной кишки – до 9,4‰ (9,42‰, темп снижения – 0,2%), печени – до 7,5‰ (7,58‰, темп снижения – 1,1%), гортани – до 4,5‰ (4,8‰, темп снижения – 5,7%), трахеи, бронхов, легкого – до 35,5‰ (36,8‰, темп снижения – 3,5%), костей и суставных хрящей – до 1‰ (1,2‰, темп снижения –

19,4%), меланома кожи – до 1,7‰ (1,8‰, темп снижения – 3,4%), предстательной железы – до 16,1‰ (16,3‰, темп снижения – 0,9%), почки – до 7,4‰ (7,5‰, темп снижения – 1,7%), ЦНС – до 4‰ (4,4‰, темп снижения – 8,9%), лимфатической и кроветворной тканей – до 8,6‰ (9,3‰, темп снижения – 7,9%).

Рост стандартизованного показателя заболеваемости мужчин зарегистрирован по 6 локализациям: ЗН пищевода – до 8,2‰ (2018 год – 7,2‰, темп прироста – 14,5%), прямой кишки – до 10,4‰ (9,8‰, темп прироста – 6%), поджелудочной железы – до 7‰ (6,97‰, темп прироста – 0,4%), соединительной и мягких тканей – до 2,6‰ (2,5‰, темп прироста – 2,4%), мочевого пузыря – до 7,9‰ (7,6‰, темп прироста – 4,1%), щитовидной железы – до 1,1‰ (1,09‰, темп прироста – 0,9%).

Наибольшие стандартизованные показатели заболеваемости женского населения зарегистрированы при ЗН молочной железы – 43‰ (2018 год – 40,9‰, темп прироста – 5,1%), шейки матки – 16‰ (16,6‰, темп снижения – 3,6%), тела матки – 10,1‰ (9,4‰, темп прироста – 7,9%), яичника – 10‰ (10,1‰, темп снижения – 0,9%), желудка – 7,8‰ (8,4‰, темп снижения – 7%), ободочной кишки – 7,5‰ (7,6‰, темп снижения – 1,2%) (табл. 1.13).

Таблица 1.13

Заболеваемость женщин отдельными формами злокачественных новообразований (без рака кожи) в Республике Казахстан (обычные и стандартизованные показатели)

Наименование локализаций	Число случаев с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования						Темп прироста, %
	Абс.сан		На 100 тыс. женского населения				
			Грубые показатели		Стандартизованные показатели		
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	
Все ЗН, в том числе:	17898	18190	188,8	189,5	156,2	155,1	-0,7
Губы	23	37	0,2	0,4	0,2	0,3	66,7
Полости рта и глотки	324	300	3,4	3,1	2,8	2,5	-10,7
Пищевода	523	485	5,5	5,1	3,2	3,7	14,9
Желудка	1010	965	10,7	10,1	8,4	7,8	-7,0
Ободочной кишки	907	932	9,6	9,7	7,6	7,5	-1,2
Прямой кишки	756	748	8,0	7,8	6,3	6,1	-3,8
Печени	407	378	4,3	3,9	3,4	3,1	-8,0
Поджелудочной железы	528	519	5,6	5,4	4,3	4,1	-5,5
Гортани	39	38	0,4	0,4	0,3	0,3	-9,1
Трахеи, бронхов, легкого	767	785	8,1	8,2	6,5	6,4	-1,2
Костей и суставных хрящей	81	64	0,9	0,7	0,8	0,6	-21,1
Соединит.и мягких тканей	230	194	2,4	2,0	2,1	1,7	-19,8
Меланома кожи	226	214	2,4	2,2	1,9	1,80	-6,7
Молочной железы	4648	4955	49,0	51,6	40,9	43,0	5,1
Шейки матки	1830	1797	19,3	18,7	16,6	16,0	-3,6
Тела матки	1091	1189	11,5	12,4	9,4	10,1	7,9
Яичника	1120	1146	11,8	11,9	10,1	10,0	-0,9
Почки	565	594	6,0	6,2	4,9	5,0	3,1
Мочевого пузыря	137	127	1,4	1,3	1,1	1,00	-11,5
ЦНС	417	354	4,4	3,7	4,0	3,20	-19,2
Щитовидной железы	611	698	6,4	7,3	5,5	6,3	15,2
Лимфат. и кроветворн. тканей	692	790	7,3	8,2	6,3	7,0	11,1

Отмечено снижение заболеваемости у женщин в стандартизованном показателе по 15 из представленных локализаций: ЗН полости рта и глотки - до 2,5‰ (2,8‰, темп снижения – 10,7%), желудка – до 7,8‰ (8,4‰, темп снижения – 7%), ободочной кишки – до 7,5‰ (7,6‰, темп

снижения – 1,2%), прямой кишки – до 6,1‰ (6,3‰, темп снижения – 3,8%), печени – до 3,1‰ (3,4‰, темп снижения – 8%), поджелудочной железы – до 4,1‰ (4,3‰, темп снижения – 5,5%), трахеи, бронхов, легкого – до 6,4‰ (6,5‰, темп снижения – 1,2%), костей и суставных хрящей – до 0,6‰ (0,8‰, темп снижения – 21,1%), соединительной и мягких тканей – до 1,7‰ (2,1‰, темп снижения – 19,8%), меланома кожи – до 1,8‰ (1,9‰, темп снижения – 6,7%), шейки матки – до 16‰ (16,6‰, темп снижения – 3,6%), яичника – до 10‰ (10,1‰, темп снижения – 0,9%), мочевого пузыря – до 1,0‰ (1,1‰, темп снижения – 11,5%), ЦНС – до 3,2‰ (4‰, темп снижения – 19,2%).

Рост стандартизованного показателя заболеваемости у женского населения зарегистрирован по 7 локализациям: ЗН губы – до 0,3‰ (2018 год – 0,2‰, темп прироста – 66,7%), пищевода – до 3,7‰ (3,2‰, темп прироста – 26,8%), молочной железы – до 43‰ (40,9‰, темп прироста – 5,1%), тела матки – до 10,1‰ (9,4‰, темп прироста – 7,9%), почки – до 5‰ (4,9‰, темп прироста – 3,1%), щитовидной железы – до 6,3‰ (5,5‰, темп прироста – 15,2%), лимфатической и кроветворной тканей – до 7‰ (6,3‰, темп прироста – 11,1%).

Глава 1. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Республики Казахстан в 2019 году

2.1. Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований

В 2019 году в Республике Казахстан, по данным информационной системы ЭРОБ, число умерших от ЗН составило 14 069 человек, со снижением к числу умерших в 2018 году на 300 человек (2018 год – 14 369). Обычный показатель смертности снижен до 75,5‰ (2018 год – 78,1‰), с темпом снижения на 3,3% (-5,5%) (табл. 2.1).

Таблица 2.1

Смертность населения Республики Казахстан от основных локализаций злокачественных новообразований (обычные показатели)

Наименование локализаций	Число умерших от злокачественных новообразований				Темп прироста, %
	Абс. число		на 100 тыс. населения		
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	
Все ЗН, в том числе:	14369	14069	78,1	75,5	-3,3
Губы	17	19	0,1	0,1	10,3
Языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	286	246	1,6	1,3	-15,1
Слюнной железы	53	50	0,3	0,3	-6,9
Носоглотки	27	44	0,1	0,2	60,9
Гортаноглотки	107	90	0,6	0,5	-17,0
Пищевода	697	710	3,8	3,8	0,6
Желудка	1720	1700	9,4	9,1	-2,4
Ободочной кишки	755	727	4,1	3,9	-4,9
Прямой кишки	696	667	3,8	3,6	-5,4
Печени	588	642	3,2	3,4	7,8
Поджелудочной железы	807	788	4,4	4,2	-3,6
Гортани	206	190	1,1	1,0	-8,9
Трахеи, бронхов, легкого	2377	2284	12,9	12,3	-5,1
Костей и суставных хрящей	85	91	0,5	0,5	5,7
Соединит. и мягких тканей	177	176	1,0	0,9	-1,8
Меланома кожи	106	121	0,6	0,6	12,7
Др.зл.новообразования кожи	87	94	0,5	0,5	6,7
Молочной железы	1252	1134	6,8	6,1	-10,6
Шейки матки	604	564	3,3	3,0	-7,8
Тела матки	231	250	1,3	1,3	6,9
Яичника	448	486	2,4	2,6	7,1
Предстательной железы	375	387	2,0	2,1	1,9
Почки	341	360	1,9	1,9	4,2
Мочевого пузыря	206	235	1,1	1,3	12,6
ЦНС	385	354	2,1	1,9	-9,2
Щитовидной железы	71	75	0,4	0,4	4,3
Лимфат. и кроветворн.тканей, в том числе:	664	712	3,6	3,8	5,9
Злокачественная лимфома	322	351	1,8	1,9	7,6
Лейкемия	342	361	1,9	1,9	4,2

За год произошло снижение смертности от ЗН по большинству локализаций – по 22 из 28. Наиболее значительный темп снижения показателя смертности наблюдаемого контингента при следующих локализациях: раке губы (46,6%), носоглотки (41,6%), пищевода (11,3%), прямой кишки (9,2%), печени (3,9%), трахеи, бронхов, легкого (5,4%), соединительных и мягких тканей (10,7%), других злокачественных новообразованиях кожи (47,4%), тела матки (8,9%), яичника (12,9%), предстательной железы (12%), мочевого пузыря (20,4%), щитовидной железы (10,2%), злокачественных лимфомах (13,4%) и лейкемии (15%).

Возросла смертность наблюдаемого контингента от ЗН языка, полости рта, неба (на 0,2%), гортаноглотки (19,8%), ободочной кишки (0,9%), гортани (0,3%), костей и суставных хрящей (13,4%), меланомы кожи (8,7%).

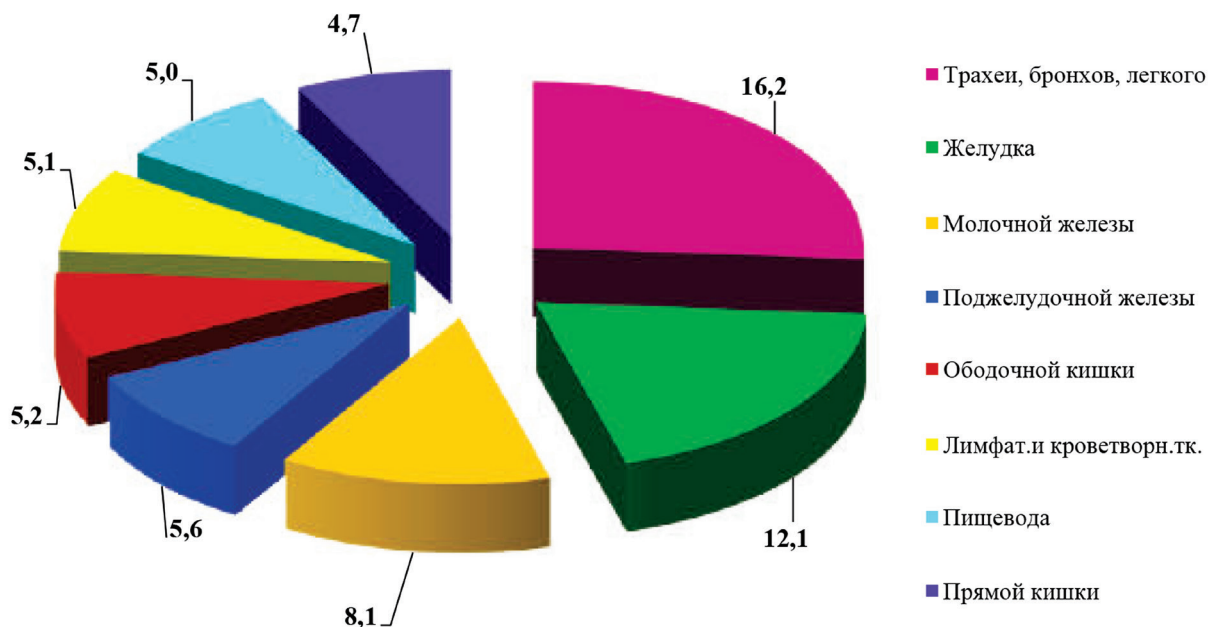
По России смертность населения от злокачественных новообразований в 2019 году снизилась на 0,6%, с 194,2 до 193,1 случая на 100 тыс. нас. (<https://tobewell.info/news/smertnost-ot-raka-vyrosla-v-2018-godu-v-polovine-region-ov-rossii/>).

2.2. Структура причин смерти от злокачественных новообразований населения Республики Казахстан

В 2019 году доля больных, умерших от рака по 10 основным нозологическим формам, определяющим структуру смертности, составила 70,6% (2018 год – 70,7%) от общего числа умерших (**Рис. 3**).

Рисунок 3

Структура причин смерти от злокачественных новообразований в 2019 году



Общая структура причин смерти от злокачественных новообразований, в сравнении с 2018 годом, по обоим полам населения практически стабильна, за исключением снижения в структуре причин позиции рака пищевода с 6 на 7 и рака прямой кишки – с 7 на 8, рака шейки матки – с 9 на 10, повышения позиции рака лимфатической и кроветворной тканей с 8 на 6 и рака печени – с 10 на 9 позицию (**табл. 2.2**):

1 – рак легкого – 16,2% (2018 год – 16,5%),

- 2 – рак желудка – 12,1% (12%),
 3 – рак молочной железы – 8,1% (8,7%),
 4 – рак поджелудочной железы – 5,6% (5,6%),
 5 – рак ободочной кишки – 5,2% (5,3%),
 6 – рак лимфатической и кроветворной тканей – 5,1% (4,6%),
 7 – рак пищевода – 5% (4,9%),
 8 – рак прямой кишки – 4,7% (4,8%),
 9 – рак печени – 4,6% (4,1%).
 10 – рак шейки матки – 4% (4,2%).

Таблица 2.2

Структура умерших от злокачественных новообразований по локализациям

Локализации опухолей	Число умерших от злокачественных новообразований				ранги	
	абс. число		%		2018г.	2019г.
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.		
Все ЗН, в том числе:	14369	14069	100,0	100,0		
Губы	17	19	0,1	0,1	27	27
Языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	286	246	2,0	1,7	15	16
Слюнной железы	53	50	0,4	0,4	25	25
Носоглотки	27	44	0,2	0,3	26	26
Гортаноглотки	107	90	0,7	0,6	20	23
Пищевода	697	710	4,9	5,0	6	7
Желудка	1720	1700	12,0	12,1	2	2
Ободочной кишки	755	727	5,3	5,2	5	5
Прямой кишки	696	667	4,8	4,7	7	8
Печени	588	642	4,1	4,6	10	9
Поджелудочной железы	807	788	5,6	5,6	4	4
Гортани	206	190	1,4	1,4	17	18
Трахеи, бронхов, легкого	2377	2284	16,5	16,2	1	1
Костей и суставных хрящей	85	91	0,6	0,6	23	22
Соединит. и мягких тканей	177	176	1,2	1,3	19	19
Меланома кожи	106	121	0,7	0,9	21	20
Др.зл.новообразования кожи	87	94	0,6	0,7	22	21
Молочной железы	1252	1134	8,7	8,1	3	3
Шейки матки	604	564	4,2	4,0	9	10
Тела матки	231	250	1,6	1,8	16	15
Яичника	448	486	3,1	3,5	11	11
Предстательной железы	375	387	2,6	2,8	13	12
Почки	341	360	2,4	2,6	14	13
Мочевого пузыря	206	235	1,4	1,7	17	17
ЦНС	385	354	2,7	2,5	12	14
Щитовидной железы	71	75	0,5	0,5	24	24
Лимфат. и кроветворн.тканей, в том числе:	664	712	4,6	5,1	8	6
Злокачественная лимфома	322	351	2,2	2,5		
Лейкемия	342	361	2,4	2,6		

Структура умерших от злокачественных новообразований по локализациям и по полу

Локализация опухолей	Число умерших от ЗН											
	Оба пола				Мужчины				Женщины			
	Абс.число		%		Абс.число		%		Абс.число		%	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Все ЗН, в том числе:	14369	14069	100,0	100,0	7733	7578	100,0	100,0	6636	6491	100,0	100,0
Губы	17	19	0,1	0,1	14	16	0,2	0,2	3	3	0,0	0,0
Язык, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	286	246	2,0	1,7	195	169	2,5	2,2	91	77	1,4	1,2
Сплонной железы	53	50	0,4	0,4	31	29	0,4	0,4	22	21	0,3	0,3
Носоглотки	27	44	0,2	0,3	23	32	0,3	0,4	4	12	0,1	0,2
Гортаноглотки	107	90	0,7	0,6	87	68	1,1	0,9	20	22	0,3	0,3
Пищевода	696	710	4,8	5,0	421	435	5,4	5,7	3	275	4,1	4,2
Желудка	1720	1700	12,0	12,1	1130	1105	14,6	14,6	2	590	8,9	9,2
Ободочной кишки	754	727	5,2	5,2	355	358	4,6	4,7	9	399	6,0	5,7
Прямой кишки	696	667	4,8	4,7	400	379	5,2	5,0	5	296	4,5	4,4
Печени	588	642	4,1	4,6	367	397	4,7	5,2	7	221	3,3	3,8
Поджелудочной железы	807	788	5,6	5,6	407	418	5,3	5,5	4	400	6,0	5,7
Гортани	206	190	1,4	1,4	190	177	2,5	2,3	13	16	0,2	0,2
Трахеи, бронхов, легкого	2377	2284	16,5	16,2	1954	1851	25,3	24,4	1	423	6,4	6,7
Костей и суставов хрящей	85	91	0,6	0,6	55	58	0,7	0,8	18	30	0,5	0,5
Соединит. и мягких тканей	177	176	1,2	1,3	100	97	1,3	1,3	15	77	1,2	1,2
Меланома кожи	106	121	0,7	0,9	56	59	0,7	0,8	17	50	0,8	1,0
Др.зл.новообразования кожи	87	94	0,6	0,7	40	50	0,5	0,7	19	47	0,7	0,7
Молочной железы	1252	1134	8,7	8,1	3	3				1252	18,9	17,5
Шейки матки	604	562	4,2	4,0	9	10				604	9,1	8,7
Тела матки	230	250	1,6	1,8	16	15				230	3,5	3,9
Яичника	449	486	3,1	3,5	11	11				449	6,8	7,5
Предстательной железы	375	387	2,6	2,8	375	387	4,8	5,1	6	7		
Почки	341	360	2,4	2,6	221	237	2,9	3,1	10	120	1,8	1,9
Мочевого пузыря	206	235	1,4	1,7	169	192	2,2	2,5	14	37	0,6	0,7
ЦНС	385	354	2,7	2,5	218	203	2,8	2,7	11	167	2,5	2,3
Щитовидной железы	72	75	0,5	0,5	23	19	0,3	0,3	21	49	0,7	0,9
Лимфат. и кровеносн. тканей, в том числе:	664	712	4,6	5,1	361	389	4,6	5,1	8	303	4,6	5,0
Злокачественная лимфома	322	351	2,2	2,5	181	191	2,3	2,5		141	2,1	2,5
Лейкемия	342	361	2,4	2,6	180	198	2,3	2,6		162	2,4	2,5

С нарастанием за прошедший год доля умерших обоих полов от 17 локализаций ЗН: губы, носоглотки, пищевода, желудка, печени, костей и суставных хрящей, соединительных и мягких тканей, меланомы кожи и других ЗН кожи, тела матки, яичника, предстательной железы, почки, мочевого пузыря, щитовидной железы, злокачественной лимфомой, лейкоемией.

По остальным из представленных 28 локализаций рака фиксируется снижение удельного веса в общей структуре причин смерти от ЗН.

В 2019 году мужчины погибали от ЗН в 1,17 раза чаще (7578 сл.), чем женщины (6491 сл.), в 2018 году – также, в 1,17 раза чаще. Из общего количества умерших удельный вес мужчин составил 53,9% (2018 г. – 53,8%), женщин – 46,1% (46,2%) соответственно. То есть, тенденции стойкие. Каждый четвертый мужчина умер от рака легкого, почти каждая пятая-шестая женщина – от рака молочной железы (*табл. 2.3*).

По локализации структура случаев смерти мужчин от ЗН следующая:

- 1 – рак легкого – 24,4% (2018. – 25,3%),
- 2 – рак желудка – 14,6% (14,6%),
- 3 – рак пищевода – 5,7% (5,4%),
- 4 – рак поджелудочной железы – 5,5% (5,3%),
- 5 – рак печени – 5,2% (4,7%),
- 6 – рак лимфатической и кроветворной тканей – 5,13% (4,6%),
- 7 – рак предстательной железы – 5,11% (4,8%),
- 8 – рак прямой кишки – 5% (5,2%),
- 9 – рак ободочной кишки – 4,7% (4,6%),
- 10 – рак почки – 3,1% (2,9%).

Структура случаев смерти женщин от злокачественных новообразований иная:

- 1 – рак молочной железы – 17,5% (2018г. - 18,9%),
- 2 – рак желудка – 9,2% (8,9%),
- 3 – рак шейки матки – 8,7% (9,1%),
- 4 – рак яичника – 7,5% (6,8%),
- 5 – рак легкого – 6,7% (6,4%),
- 6 – рак поджелудочной железы – 5,7% (6,03%),
- 7 – рак ободочной кишки – 5,68% (6,01%),
- 8 – рак лимфатической и кроветворной тканей – 5% (4,6%),
- 9 – рак прямой кишки – 4,4% (4,5%),
- 10 – рак пищевода – 4,2% (4,1%).

2.3. Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований по регионам

Общее число больных, умерших от рака из всего наблюдаемого по республике контингента, по итогам 2019 года составило 14 069 чел. (2018г. - 14 369 чел.), темп снижения 2% (*табл. 2.4*).

В 12 регионах из 17 число умерших от ЗН снизилось к уровню 2018 года: в Актюбинской, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Западно-Казахстанской, Карагандинской, Кызылординской, Костанайской, Мангистауской, Павлодарской областях и гг. Алматы и Нур-Султан. Увеличилось число умерших от ЗН, по сравнению с 2018 годом, в Акмолинской, Алматинской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областях.

В 2019 году в целом по республике, по данным ЭРОБ, уровень смертности от ЗН в обычных показателях снизился на 3,3%, с 78,1 до 75,5‰, в разрезе регионов разброс показателя значительный (Рис. 4).

Выше средне республиканского уровня показатели смертности зарегистрированы в 9 регионах: Восточно-Казахстанской – 126‰ (2018 г. - 127,7‰, с темпом снижения – 1,3%), Павлодарской – 122,7‰ (123,1‰, с темпом снижения – 0,3%), Северо-Казахстанской – 116,3‰ (111,6‰, с темпом прироста – 4,2%), Акмолинской – 108,5‰ (105,2‰ с темпом прироста – 3,1%), Западно-Казахстанской – 90,7‰ (91,2‰, с темпом снижения – 0,5%), Костанайской – 88,4‰ (93,1‰, с темпом снижения – 5,1%), Карагандинской – 84,7‰ (93,1‰, с темпом снижения – 9,1%) областях и г. Алматы – 77,4‰ (83,9‰, с темпом снижения – 7,8%) и Нур-Султан – 77,8‰ (84,5‰, с темпом снижения – 7,9%).

Ниже средне республиканского значения показатели смертности в Актюбинской – 65,9‰ (66,7‰), Жамбылской – 65,7‰ (72,8‰), Атырауской – 61,4‰ (63,9‰), Алматинской – 53,9‰ (53,1‰), Кызылординской – 53,5‰ (54,5‰), Мангистауской – 52,2‰ (52,3‰), Туркестанской – 45,3‰ (42,7‰) областях и г. Шымкент – 52,9‰.

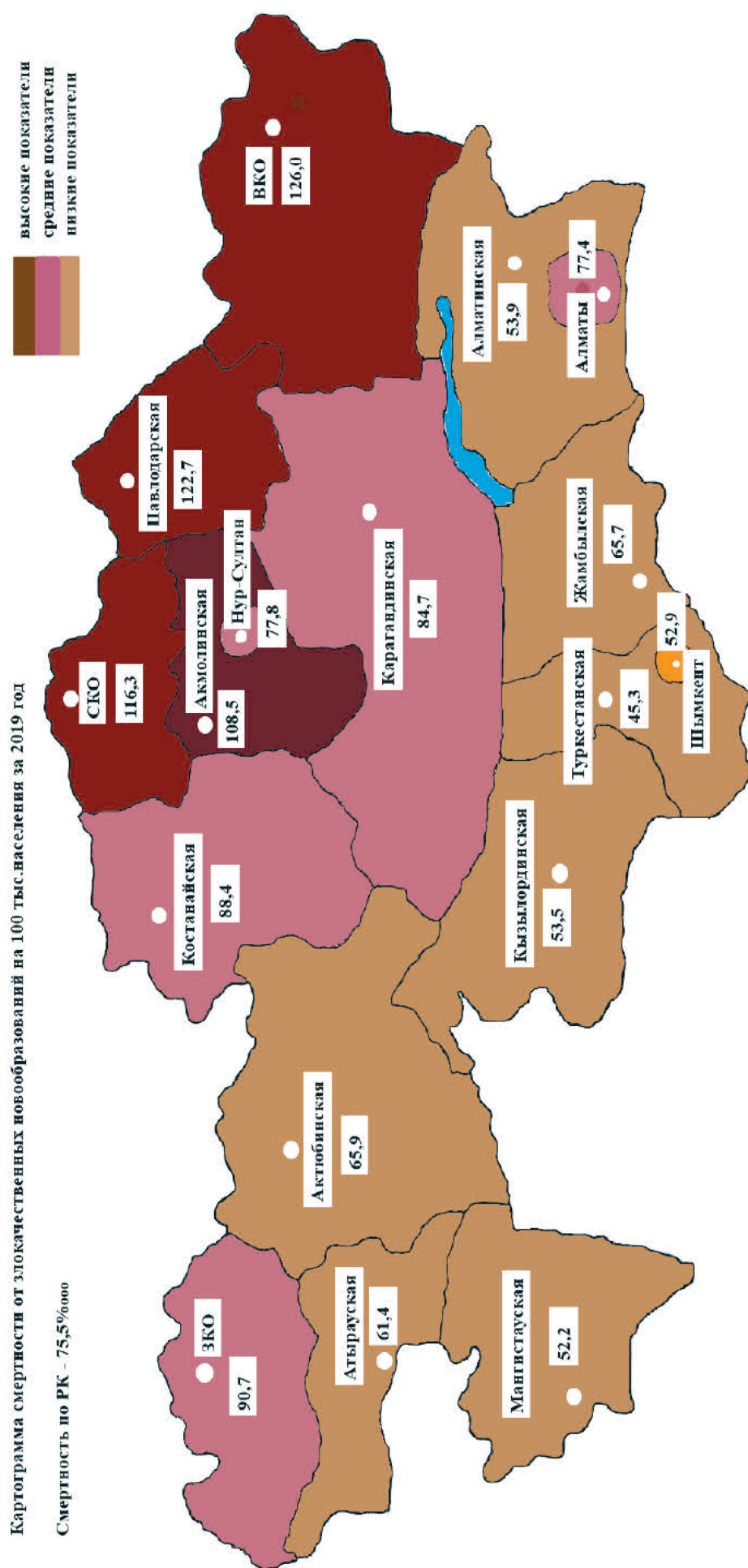
Таблица 2.4

Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований по регионам (обычные показатели)

Наименование регионов	Число умерших от злокачественных новообразований				Ранг		Темп прироста, %
	Абс. число		на 100 тыс. населения		2018г.	2019г.	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.			
Республика Казахстан	14369	14069	78,1	75,5			-3,3
Акмолинская	777	799	105,2	108,5	4	4	3,1
Актюбинская	580	581	66,7	65,9	11	10	-1,2
Алматинская	1082	1108	53,1	53,9	15	13	1,6
Атырауская	405	396	63,9	61,4	12	12	-4,0
Восточно-Казахстанская	1761	1726	127,7	126,0	1	1	-1,3
Жамбылская	819	743	72,8	65,7	10	11	-9,7
Западно-Казахстанская	595	596	91,2	90,7	7	5	-0,5
Карагандинская	1284	1166	93,1	84,7	6	7	-9,1
Кызылординская	433	430	54,5	53,5	14	14	-1,8
Костанайская	813	768	93,1	88,4	5	6	-5,1
Мангистауская	355	365	52,3	52,2	16	16	-0,2
Павлодарская	928	923	123,1	122,7	2	2	-0,3
Северо-Казахстанская	619	638	111,6	116,3	3	3	4,2
Туркестанская	848	914	42,7	45,3	17	17	6,1
г.Шымкент	603	549	59,8	52,9		14	
г. Алматы	1556	1483	83,9	77,4	9	9	-7,8
г. Нур-Султан	911	884	84,5	77,8	8	8	-7,9

Рисунок 4

Картограмма смертности от злокачественных новообразований по регионам за 2019 год



2.4. Смертность населения Республики Казахстан от основных форм злокачественных новообразований по регионам

Показатели смертности от основных локализаций онкологических заболеваний в разрезе регионов представлены в *таблице 2.5.*, анализ проведен в зависимости от занимаемого ими рангового места в структуре причин смерти от ЗН (*табл. 2.3*).

Рак легкого за последние тридцать с лишним лет (с 1986г.) находится на 1-м месте в структуре причин смерти от ЗН обоих полов населения, его доля в 2019 году снизилась до 16,2%, хотя с 2016 года стабильно составляла 16,5%. Показатель смертности от рака легкого в анализируемом году снизился на 4,7%, с 12,9 до 12,3‰.

В 6 регионах страны: Акмолинской (25‰), Восточно-Казахстанской (23,9‰), Павлодарской (23,3‰), Северо-Казахстанской (18,2‰), Западно-Казахстанской (17,8‰) Карагандинской (14,2‰) областях смертность от рака легкого выше, чем в среднем по республике.

Показатели смертности в Туркестанской (6‰), Кызылординской (7,2‰) Мангыстауской (7,7‰), Алматинской (7,7‰), областях и г. Шымкент (7,4‰) – значительно ниже среднего значения по стране.

Рак желудка в структуре причин смерти обоих полов населения от ЗН также, с 1986 года, находится на втором месте, доля его составляет 12,1% (2018 год – 12%). Показатель смертности от рака желудка в 2019 году снизился на 3,2%, с 9,4 до 9,1‰.

Уровень смертности от рака желудка выше средне республиканского значения в 9 регионах: в Павлодарской (13,6‰) – максимальный по стране, Восточно-Казахстанской (13,1‰), Западно-Казахстанской (12‰), Акмолинской (11,7‰), Северо-Казахстанской (10,8‰), Карагандинской (11,3‰) областях и г. Нур-Султан (10,9‰).

Низкие показатели установлены в Алматинской (6,2‰), Туркестанской (6,5‰), Актюбинской (7,6‰), Мангыстауской (7,7‰) Кызылординской (7,8‰) областях и г. Шымкент (6,2‰).

Рак молочной железы в структуре причин смерти населения страны обоих полов от ЗН десятый год подряд занимает 3-позицию, составляя 8,1% (2018 год – 8,7%). В целом по республике, показатель смертности от рака молочной железы снизился на 10,3%, с 6,8 до 6,1‰.

К регионам, где показатели смертности выше среднего уровня по республике (6,1‰), относятся Павлодарская (10,9‰) – максимальный показатель, Восточно-Казахстанская (10,2‰), Северо-Казахстанская (8,4‰), Костанайская (7,6‰), Карагандинская (6,2‰) области и г. Алматы (8,7‰). Показатели в Кызылординской (2,6‰), Туркестанской (3,5‰), Мангыстауской (3,6‰), Алматинской (4,5‰) областях и г. Шымкент (4,2‰), значительно ниже.

Рак поджелудочной железы в структуре причин смерти населения обоих полов от ЗН третий год подряд, с 2017 года, занимает 4-позицию, составляя 5,6% (2018 год – 5,6%). Уровень смертность от этой локализации рака составил в 2019 году 4,2‰ (2018 г. – 4,4‰).

С превышением средне республиканского уровня смертность от рака поджелудочной железы в 8 регионах: Северо-Казахстанской (8,7‰) – максимальный показатель, Павлодарской (8‰), Восточно-Казахстанской (7,8‰), Акмолинской (6,5‰), Костанайской (5,5‰), Карагандинской (5,1‰), Западно-Казахстанской (4,7‰) областях и г. Нур-Султан (5,5‰).

Низкий показатель смертности зафиксирован в Туркестанской (1,8‰), Алматинской (2,3‰), Кызылординской (2,6‰), Актюбинской (2,7‰), Мангыстауской (2,7‰), Атырауской (2,9‰) областях и г. Шымкент (2,8‰).

Рак ободочной кишки в структуре причин смерти населения обоих полов от ЗН в 2019 году, как и в 2018 году, сохранил 5 место, с долей 5,2% в структуре причин смерти (2018 год – 5,3%). При этом показатель смертности снизился с 4,1 до 3,9‰.

Выше средне республиканского уровня показатели смертности в 9 регионах: в Восточно-Казахстанской (6,6‰) – максимальный результат, Павлодарской (6,5‰), Костанайской (6,4‰), Северо-Казахстанской (6,2‰), Акмолинской (6‰), Карагандинской (5,7‰), Западно-Казахстанской (4,1‰) областях, гг. Нур-Султан (4,2‰) и Алматы (5,3‰).

Таблица 2.5

Смертность населения Республики Казахстан от отдельных форм злокачественных новообразований по регионам в 2019 году
(обычные показатели на 100 тыс. нас.)

Локализация опухолей	Наименование регионов																	
	РК	Акмолин-ская	Актюбин-ская	Алматин-ская	Атырау-ская	ВКО	Жамбыл-ская	ЗКО	Караган-динская	Кызыл-ор-динская	Костанай-ская	Мангистау-ская	Павлодар-ская	СКО	Туркестан-ская	Г.Шымкент	Г.Алматы	Г.Нур-Султан
Все ЗН, в том числе:	75,5	108,5	65,9	53,9	61,4	126,0	65,7	90,7	84,7	53,5	88,4	52,2	122,7	116,3	45,3	52,9	77,4	77,8
губы	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,3	0,3	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1
языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	1,3	2,0	2,3	0,9	1,7	2,1	1,4	0,9	1,8	1,0	1,4	0,6	2,0	2,4	0,4	1,0	1,3	1,0
слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	0,3	0,3	0,3	0,1	0,2	0,2	0,6	0,9	0,1	0,4	0,1	0,1	0,7	0,4	0,1	0,3	0,3	0,1
носоглотки	0,2	0,3	0,3	0,2	0,5	0,3	0,1	0,5	0,1	0,1	0,2	0,0	0,5	0,0	0,3	0,1	0,3	0,3
гортаноглотки	0,5	1,2	0,5	0,3	0,9	0,9	0,8	1,7	0,2	0,5	0,0	0,0	0,7	0,5	0,4	0,3	0,1	0,3
пищевода	3,8	5,3	4,7	2,6	6,5	4,7	2,8	4,7	3,7	6,0	3,1	5,0	4,4	4,6	4,3	2,7	2,0	3,2
желудка	9,1	11,7	7,6	6,2	9,3	13,1	8,3	12,0	11,3	7,8	12,0	7,7	13,6	10,8	6,5	6,2	7,9	10,9
ободочной кишки	3,9	6,0	3,3	2,2	2,0	6,6	2,4	4,1	5,7	1,4	6,4	2,7	6,5	6,2	1,3	2,5	5,3	4,2
прямой кишки	3,6	4,6	3,7	3,1	3,6	6,9	2,3	3,3	3,7	1,5	4,4	1,0	8,0	8,0	1,3	1,8	3,5	4,0
печени	3,4	2,9	2,3	2,5	2,9	6,9	3,5	6,9	3,1	2,4	2,9	3,0	4,3	3,1	3,1	3,5	3,3	3,0
поджелудочной железы	4,2	6,5	2,7	2,3	2,9	7,8	3,3	4,7	5,1	2,6	5,5	2,7	8,0	8,7	1,8	2,8	4,2	5,5
гортани	1,0	1,0	0,7	0,9	0,8	1,4	1,3	1,4	1,6	1,0	1,0	0,7	1,6	2,6	0,6	1,1	0,7	0,4
трахеи, бронхов, легкого	12,3	25,0	10,9	7,7	8,4	23,9	10,0	17,8	14,2	7,2	12,1	7,7	23,3	18,2	6,0	7,4	11,0	12,2
костей и суставов хрящей	0,5	0,4	0,6	0,4	0,5	0,7	0,4	0,3	0,4	0,7	0,5	1,0	0,3	0,4	0,3	1,0	0,4	0,5
соединит.и мягких тканей	0,9	0,7	0,5	0,8	0,2	1,4	0,6	1,2	1,2	1,1	1,2	1,3	1,6	1,3	0,7	0,6	0,9	1,2
меланомы кожи	0,6	0,7	0,6	0,3	0,3	0,8	0,6	0,6	1,2	0,2	0,2	0,0	1,2	1,3	0,3	0,8	1,0	0,9
др.зл.новообразован.кожи	0,5	0,7	0,1	0,8	0,3	0,6	0,9	0,3	0,7	0,9	0,3	0,3	0,3	0,2	0,6	0,2	0,4	0,4
молочной железы	6,1	6,1	5,6	4,5	5,7	10,2	5,6	5,6	6,2	2,6	7,6	3,6	10,9	8,4	3,5	4,2	8,7	5,5
шейки матки	3,0	3,7	3,7	2,6	4,3	4,3	3,5	3,0	2,6	1,6	2,9	2,4	4,8	3,3	2,4	2,2	3,0	2,6
тела матки	1,3	1,9	0,8	1,2	0,9	2,5	0,7	1,8	1,5	0,9	2,1	0,4	2,4	2,7	0,5	0,8	1,6	1,3
яичника	2,6	2,0	2,5	2,1	2,0	4,2	1,1	2,9	2,6	1,7	2,6	1,7	5,1	5,3	1,7	2,2	3,0	3,1
предстательной железы	2,1	3,5	0,9	1,4	0,2	4,5	1,2	2,3	2,7	1,1	2,5	1,0	3,6	2,9	0,7	1,0	3,2	2,5
почки	1,9	3,7	1,5	1,5	0,9	3,6	1,3	2,3	2,1	1,5	2,1	1,0	3,3	3,6	0,7	1,7	2,3	1,4
мочевого пузыря	1,3	3,5	1,0	1,1	0,0	1,7	1,5	1,1	1,2	0,5	1,7	0,6	2,7	2,4	0,4	0,6	1,5	1,4
центральной нерв.системы	1,9	1,9	1,5	1,6	1,7	2,6	1,9	2,1	2,0	2,5	1,8	1,3	2,7	1,8	1,4	1,4	2,1	2,1
щитовидной железы	0,4	0,5	0,0	0,1	0,0	0,5	0,5	0,5	0,7	0,4	0,1	0,4	1,5	0,4	0,4	0,1	0,3	0,7
лимфат. и кровоторн. тканей, в том числе:	3,8	5,7	3,9	3,1	1,7	6,0	3,5	5,5	3,9	2,4	4,8	2,7	4,1	9,5	2,2	2,8	3,6	3,9
злокачественная лимфома	1,9	3,0	1,9	1,3	0,5	2,7	1,9	2,7	1,6	1,2	2,5	1,0	2,1	4,9	1,1	1,3	2,2	2,1
лейкемия	1,9	2,7	1,9	1,8	1,2	3,3	1,6	2,7	2,3	1,1	2,3	1,7	2,0	4,6	1,1	1,4	1,4	1,8

Низкий показатель смертности от рака ободочной кишки отмечен в Туркестанской (1,3‰), Кызылординской (1,4‰), Атырауской (2‰), Алматинской (2,2‰), Жамбылской (2,4‰), Мангыстауской (2,7‰), Актюбинской (3,3‰) областях и г. Шымкент (2,5‰).

Онкологические заболевания лимфатической и кроветворной тканей в 2019 году в структуре причин смерти населения обоих полов от ЗН вернулись на 6 ранговое место, составив 5,1% (2018 год – 4,6%), показатель смертности по республике составил 3,8‰ (3,6‰).

Высокие показатели смертности от рака лимфатической и кроветворной тканей в Северо-Казахстанской (9,5‰) – максимальный уровень, Восточно-Казахстанской (6‰), Акмолинской (5,7‰), Западно-Казахстанской (5,5‰), Костанайской (4,8‰) областях, с превышением средне республиканского уровня.

Низкие показатели смертности в Атырауской (1,7‰), Туркестанской (2,2‰), Кызылординской (2,4‰), Мангыстауской (2,7‰) областях.

Рак пищевода в 2019 году опустился с 6 на 7 ранговое место в структуре причин смерти населения обоих полов от ЗН, доля его возросла с 4,9 до 5%. Показатель смертности составил 3,8‰ (2018 год – 3,8‰).

Высокая смертность от этой формы рака в Атырауской (6,5‰) – максимальный уровень, Кызылординской (6‰), Акмолинской (5,3‰), Мангыстауской (5‰), Западно-Казахстанской, Актюбинской и Восточно-Казахстанской (по 4,7‰), Северо-Казахстанской (4,6‰) областях.

Низкие показатели в Алматинской (2,6‰), Жамбылской (2,8‰) областях и г. Шымкент (2,7‰), Алматы (2‰).

Рак прямой кишки в структуре причин смерти населения обоих полов от ЗН в 2019 году опустился с 7 на 8 место с удельным весом 4,7% (2018 год – 4,8%). В целом по республике показатель смертности от этой локализации рака составил 3,6‰ (3,8‰).

Высокий уровень смертности в Павлодарской, Северо-Казахстанской (по 8‰), Восточно-Казахстанской (6,9‰), Акмолинской (4,6‰), Костанайской (4,4‰) областях.

Ниже средне республиканского уровня (3,6‰) показатели смертности в Мангыстауской (1‰), Туркестанской (1,3‰), Кызылординской (1,5‰), Жамбылской (2,3‰), Алматинской (3,1‰), Западно-Казахстанской (3,3‰) областях и г. Шымкент (1,8‰).

Рак печени в 2018 году в структуре причин смерти от ЗН населения обоих полов сместился с 10 на 9 место с удельным весом 4,6% (2018 год – 4,1%), показатель смертности составил 3,4‰ (3,2‰).

В Восточно-Казахстанской и Западно-Казахстанской (по 6,9‰), Павлодарской (4,3‰), Жамбылской (3,5‰) областях и в г. Шымкент (3,5‰) смертность от рака печени выше среднего показателя по стране. Низкие уровни показателя в Актюбинской (2,3‰), Кызылординской (2,4‰) и Алматинской (2,5‰) областях.

Рак шейки матки (РШМ) в 2019 году переместился с 9 на 10 позицию в структуре причин смерти населения обоих полов от ЗН, с удельным весом 4% (2018 год – 4,2%). В 2019 году смертность от РШМ снизилась с 3,3 до 3‰.

Выше среднего показателя по республике смертность от РШМ в 7 регионах: Павлодарской (4,8‰), Атырауской, Восточно-Казахстанской (по 4,3‰), Акмолинской, Актюбинской (по 3,7‰), Жамбылской (3,5‰), Северо-Казахстанской (3,3‰) областях.

Низкая смертность от РШМ в Кызылординской (1,6‰), Туркестанской, Мангыстауской (по 2,4‰) областях и г. Шымкент (2,2‰).

В Кызылординской (2,1‰), Алматинской (2,1‰), Костанайской (2,2‰), Акмолинской (2,7‰), Атырауской (2,7‰), Актюбинской (2,9‰), Северо-Казахстанской (3,1‰) областях, г. Алматы (2,2‰) и Шымкент (2,3‰) показатель ниже средне республиканского.

Данные по абсолютному числу случаев смерти от ЗН в разрезе локализаций и регионов представлены в **табл. 2.6.**

Смертность мужчин от ЗН в 2019 году снизилась на 3,3%, с 86,8‰ до 83,9‰ (с 7733 до 7578 случаев смерти) (**табл. 2.7.**)

Таблица 2.6

Число умерших от отдельных форм злокачественных новообразований по регионам Республики Казахстан в 2019 году

Локализация опухолей	Наименование регионов																	
	Республика Казахстан	Акмолинская	Актюбинская	Алматинская	Атырауская	ВКО	Жамбылская	ЗКО	Карагандинская	Кызылординская	Костанайская	Мангистауская	Павлодарская	СКО	Туркестанская	ТШымкент	Г.Алматы	г.Нур-Султан
Все ЗН, в том числе:	14069	799	581	1108	396	1726	743	596	1166	430	768	365	923	638	914	549	1483	884
губы	19		1	1		3	3	2	4		1			1	1	1		1
языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	246	15	20	18	11	29	16	6	25	8	12	4	15	13	9	10	24	11
слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	50	2	3	3	1	3	7	6	2	3	1	1	5	2	2	3	5	1
носоглотки	44	2	3	4	3	4	1	3	1	1	2		4		6	1	6	3
гортаноглотки	90	9	4	7	6	12	9	11	3	4			5	3	9	3	2	3
пищевода	710	39	41	53	42	64	32	31	51	48	27	35	33	25	87	28	38	36
желудка	1700	86	67	127	60	179	94	79	155	63	104	54	102	59	131	64	152	124
ободочной кишки	727	44	29	46	13	91	27	27	79	11	56	19	49	34	27	26	101	48
прямой кишки	667	34	33	63	23	95	26	22	51	12	38	7	60	44	27	19	67	46
печени	642	21	20	51	19	94	39	45	43	19	25	21	32	17	63	36	63	34
поджелудочной железы	788	48	24	47	19	107	37	31	70	21	48	19	60	48	37	29	81	62
гортани	190	7	6	19	5	19	15	9	22	8	9	5	12	14	12	11	13	4
трахеи, бронхов, легкого	2284	184	96	158	54	328	113	117	195	58	105	54	175	100	120	77	211	139
костей и суставных хрящей	91	3	5	8	3	9	4	2	5	6	4	7	2	2	7	10	8	6
соединит.и мягких тканей	176	5	4	17	1	19	7	8	17	9	10	9	12	7	14	6	17	14
меланомы кожи	121	5	5	6	2	11	7	4	16	2	2		9	7	7	8	20	10
др.зл.новообразован.кожи	94	5	1	16	2	8	10	2	9	7	3	2	2	1	12	2	7	5
молочной железы	1134	45	49	93	37	140	63	37	86	21	66	25	82	46	71	44	167	62
шейки матки	564	27	33	53	28	59	40	20	36	13	25	17	36	18	49	23	58	29
тела матки	250	14	7	24	6	34	8	12	20	7	18	3	18	15	10	8	31	15
яичника	486	15	22	44	13	58	12	19	36	14	23	12	38	29	35	23	58	35
предстательной железы	387	26	8	29	1	62	13	15	37	9	22	7	27	16	15	10	62	28
почки	360	27	13	31	6	49	15	15	29	12	18	7	25	20	14	18	45	16
мочевого пузыря	235	26	9	22	0	23	17	7	16	4	15	4	20	13	8	6	29	16
центральной нерв.системы	354	14	13	33	11	36	22	14	28	20	16	9	20	10	28	15	41	24
щитовидной железы	75	4	0	2	0	7	6	3	10	3	1	3	11	2	8	1	6	8
лимфат. и кровотворн. тканей, в том числе:	712	42	34	64	11	82	39	36	54	19	42	19	31	52	45	29	69	44
злокачественная лимфома	351	22	17	27	3	37	21	18	22	10	22	7	16	27	22	14	42	24
лейкемия	361	20	17	37	8	45	18	18	32	9	20	12	15	25	23	15	27	20

Таблица 2.7

Смертность от злокачественных новообразований по полу больных и регионам (грубый показатель)

Наименование регионов	Всего			мужчины			женщины					
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.		
	абс.сан	абс.сан	%0000	абс.сан	абс.сан	%0000	абс.сан	абс.сан	%0000	%0000		
Республика Казахстан	14369	14069	78,1	75,5	7733	7578	86,8	83,9	6636	6491	70,0	67,6
Актолинская	777	799	105,2	108,5	445	513	124,1	143,4	332	286	87,4	75,4
Актюбинская	580	581	66,7	65,9	326	298	77,4	69,7	254	283	56,6	62,3
Алматинская	1082	1108	53,1	53,9	540	576	53,5	56,7	542	532	52,7	51,2
Атырауская	405	396	63,9	61,4	205	221	65,6	69,5	200	175	62,2	53,5
Восточно-Казахстанская	1761	1726	127,7	126,0	1040	968	158,1	148,0	721	758	100,0	105,9
Жамбылская	819	743	72,8	65,7	440	419	79,4	75,2	379	324	66,4	56,6
Западно-Казахстанская	595	596	91,2	90,7	324	339	102,4	106,3	271	257	80,6	76,0
Карагандинская	1284	1166	93,1	84,7	713	639	109,0	97,7	571	527	78,8	72,9
Кызылординская	433	430	54,5	53,5	249	232	62,5	57,5	184	198	46,5	49,5
Костанайская	813	768	93,1	88,4	444	380	107,2	92,1	369	388	80,5	85,1
Мангыстауская	355	365	52,3	52,2	173	194	51,2	55,7	182	171	53,5	48,8
Павлодарская	928	923	123,1	122,7	541	507	151,6	142,3	387	416	97,5	105,1
Северо-Казахстанская	619	638	111,6	116,3	341	358	128,6	136,4	278	280	96,1	97,8
Туркестанская	848	914	43,3	45,3	439	492	43,6	48,1	409	422	41,8	42,5
г.Шымкент	603	549	62,2	52,9	296	291	61,1	58,1	307	258	58,5	48,0
г. Алматы	1556	1483	83,9	77,4	752	684	88,8	77,8	804	799	79,8	77,0
г.Нур-Султан	911	884	84,5	77,8	465	467	89,8	85,7	446	417	79,5	70,6

Наиболее высокие «грубые» или обычные показатели смертности среди мужчин зарегистрированы в Восточно-Казахстанской – 148‰ (2018 г. – 158,1‰) – максимальный показатель, Акмолинской – 143,4‰ (124,1‰), Павлодарской – 142,3‰ (151,6‰), Северо-Казахстанской – 136,4‰ (128,6‰), Западно-Казахстанской – 106,3‰ (102,4‰), Карагандинской – 97,7‰ (109‰) и Костанайской – 92,1‰ (107,2‰) областях.

Низкие «грубые» показатели смертности мужского населения в Туркестанской – 48,1‰ (43,6‰), Мангыстауской – 55,7‰ (51,2‰) и Алматинской – 56,7‰ (53,5‰) областях и г. Шымкент – 58,1 (61,1‰).

Смертность женского населения от ЗН в 2019 году снизилась на 3,4%, с 70‰ до 67,6‰ (с 6636 до 6491 случая смерти).

Выше средне республиканского значения зарегистрированы «грубые» показатели смертности женщин в Восточно-Казахстанской – 105,9‰ (2018 г. – 100‰), Павлодарской – 105,1‰ (97,5‰), Северо-Казахстанской – 97,8‰ (96,1‰), Костанайской – 85,1‰ (80,5‰), Западно-Казахстанской – 76‰ (80,6‰), Акмолинской – 75,4‰ (87,4‰) областях и г. Алматы – 77‰ (79,8‰).

Минимальная смертность женского населения от ЗН наблюдалась в Туркестанской – 42,5‰ (2018 г. – 41,8‰), Мангыстауской – 48,8‰ (53,5‰), Кызылординской – 49,5‰ (46,5‰) областях и г. Шымкент – 48‰ (58,5‰).

В 2019 году распределение наиболее высоких показателей смертности от ЗН у мужского населения по локализациям следующее (*табл. 2.8*):

- 1 – рак легкого – 20,5‰ – 1851 случаев (2018 год – 21,9‰ – 1954 сл.),
- 2 – рак желудка – 12,2‰ – 1106 сл. (12,7‰ – 1131 сл.),
- 3 – рак пищевода – 4,8‰ – 435 сл. (4,7‰ – 421 сл.),
- 4 – рак поджелудочной железы – 4,6‰ – 418 сл. (4,6‰ – 407 сл.),
- 5 – рак печени – 4,4‰ – 397 сл. (4,1‰ – 367 сл.),
- 6 – рак лимфатической и кроветворной тканей – 4,31‰ – 389 сл. (4‰ – 359 сл.).

Наименьшие «грубые» показатели смертности мужчин наблюдались от ЗН губы – 0,18‰ – 16 сл. (2018 г. – 0,16‰ – 14 сл.) и ЗН щитовидной железы – 0,2‰ – 19 сл. (0,3‰ – 23 сл.).

Лидирующие локализации по смертности от ЗН женского населения:

- 1 – рак молочной железы – 11,8‰ – 1134 сл. (2018 год – 13,2‰ – 1252 сл.),
- 2 – рак желудка – 6,2‰ – 595 сл. (6,22‰ – 590 сл.),
- 3 – рак шейки матки – 5,9‰ – 562 сл. (6,4‰ – 604 сл.),
- 4 – рак яичника – 5,1‰ – 486 сл. (4,7‰ – 449 сл.),
- 5 – рак легкого – 4,51‰ – 433 сл. (4,46‰ – 423 сл.),
- 6 – рак поджелудочной железы – 3,9‰ – 370 сл. (4,2‰ – 400 сл.).

Минимальные «грубые» показатели смертности женщин зарегистрированы при ЗН губы – 0,031‰ – 3 сл. (2018 год – 0,032‰ – 3 сл.), ЗН носоглотки – 0,1‰ – 12 сл. (0,04‰ – 4 сл.), ЗН гортани – 0,1‰ – 13 сл. (0,2‰ – 16 сл.), ЗН слюнных желез – 0,22‰ – 21 сл. (0,23‰ – 22 сл.).

Таблица 2.8

Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований по полу и локализациям (грубый показатель)

Локализация опухолей	Всего						мужчины						женщины												
	2018г.		2019г.		2018г.		2019г.		2018г.		2019г.		2018г.		2019г.		2018г.		2019г.						
	абс.число	% ⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰	абс.число	% ⁰⁰⁰					
Все 3Н	14369	14069	78,1	75,5	7733	7578	86,8	83,9	6636	6491	70,0	67,6	17	19	0,1	0,1	14	16	0,2	0,2	3	3	0,0	0,0	
Губы																									
Языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	286	246	1,6	1,3	195	169	2,2	1,9	91	77	1,0	0,8													
Слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	53	50	0,3	0,3	31	29	0,3	0,3	22	21	0,2	0,2													
Носоглотки	27	44	0,1	0,2	23	32	0,3	0,4	4	12	0,0	0,1													
Гортаноглотки	107	90	0,6	0,5	87	68	1,0	0,8	20	22	0,2	0,2													
Пищевода	696	710	3,8	3,8	421	435	4,7	4,8	275	275	2,9	2,9													
Желудка	1720	1700	9,4	9,1	1130	1105	12,7	12,2	590	595	6,2	6,2													
Ободочной кишки	754	727	4,1	3,9	355	358	4,0	4,0	399	369	4,2	3,8													
Прямой кишки	696	667	3,8	3,6	400	379	4,5	4,2	296	288	3,1	3,0													
Печени	588	642	3,2	3,4	367	397	4,1	4,4	221	245	2,3	2,6													
Поджелудочной железы	807	788	4,4	4,2	407	418	4,6	4,6	400	370	4,2	3,9													
Гортани	206	190	1,1	1,0	190	177	2,1	2,0	16	13	0,2	0,1													
Трахеи, бронхов, легкого	2377	2284	12,9	12,3	1954	1851	21,9	20,5	423	433	4,5	4,5													
Костей и суставных хрящей	85	91	0,5	0,5	55	58	0,6	0,6	30	33	0,3	0,3													
Соединит. и мягких тканей	177	176	1,0	0,9	100	97	1,1	1,1	77	79	0,8	0,8													
Меланома кожи	106	121	0,6	0,6	56	59	0,6	0,7	50	62	0,5	0,6													
Другие новообразование кожи	87	94	0,5	0,5	40	50	0,4	0,6	47	44	0,5	0,5													
Молочной железы	1252	1134	6,8	6,1					1252	1134	13,2	11,8													
Шейки матки	604	562	3,3	3,0					604	562	6,4	5,9													
Тела матки	230	250	1,3	1,3					230	250	2,4	2,6													
Яичника	449	486	2,4	2,6					449	486	4,7	5,1													
Предстательной железы	375	387	2,0	2,1	375	387	4,2	4,3																	
Почки	341	360	1,9	1,9	221	237	2,5	2,6	120	123	1,3	1,3													
Мочевого пузыря	206	235	1,1	1,3	169	192	1,9	2,1	37	43	0,4	0,4													
ЦНС	385	354	2,1	1,9	218	203	2,4	2,2	167	151	1,8	1,6													
Щитовидной железы	72	75	0,4	0,4	23	19	0,3	0,2	49	56	0,5	0,6													
Лимфат. и кровеносн. тканей, в том числе:	664	712	3,6	3,8	361	389	4,0	4,3	303	323	3,2	3,4													
Злокачественная лимфома	322	351	1,8	1,9	181	191	2,0	2,1	141	160	1,5	1,7													
Лейкемия	342	361	1,8	1,9	180	198	2,0	2,2	162	163	1,7	1,7													

2.5. Смертность населения Республики Казахстан обоих полов от отдельных форм злокачественных новообразований

«Грубый» показатель смертности населения Республики Казахстан обоих полов от ЗН в 2019 году снизился до 75,5 на 100 тыс. нас. Стандартизованный показатель смертности от ЗН – до 67,8‰ (табл. 2.9).

За анализируемый год возросла смертность населения обоих полов по следующим локализациям: ЗН печени, злокачественные лимфомы и лейкемии. По всем остальным локализациям ЗН достигнуто снижение смертности.

«Грубый» показатель смертности мужского населения от ЗН снизился до 83,9 на 100 тыс. мужского населения, женского населения – до 67,6‰. Стандартизованный показатель смертности у мужчин составил 90,4‰, что в 1,7 раза выше аналогичного показателя для женской популяции – 53,6‰.

Наибольшие стандартизованные показатели смертности мужчин зарегистрированы при ЗН легкого – 22,3‰ (2018 год – 24,2‰), ЗН желудка – 13,3‰ (14,1‰), ЗН пищевода – 5,2‰ (5,2‰), ЗН предстательной железы – 5,1‰ (4,9‰), ЗН поджелудочной железы – 4,9‰ (4,9‰), ЗН печени – 4,7‰ (4,5‰), ЗН прямой кишки – 4,6‰ (4,8‰). Наименьший показатель – при ЗН губы – 0,2‰ (2018 год – 0,2‰), ЗН щитовидной железы – 0,2‰ (0,3‰).

Максимальные стандартизованные показатели смертности женского населения от ЗН молочной железы – 9,4‰ (2018 год – 10,9‰), ЗН шейки матки – 5‰ (5,5‰), ЗН желудка – 4,8‰ (5‰), ЗН яичника – 4,1‰ (3,9‰). Минимальные – при ЗН губы – 0,02‰ (2018 год – 0,01‰), ЗН гортани – 0,1‰ (0,1‰), ЗН костей и суставных хрящей – 0,3‰ (0,3‰) и других злокачественных новообразований кожи – 0,3‰ (0,3‰).

В сравнении с 2018 годом, на фоне снижения стандартизованного показателя смертности мужчин от всех ЗН на 4,7%, и по большинству отдельных локализаций, отмечается нарастание показателя смертности мужчин от ЗН печени – с 4,5 до 4,7‰, ЗН кожи – с 0,5 до 0,6‰, ЗН предстательной железы – с 4,9 до 5,1‰, мочевого пузыря – с 2,2 до 2,4‰, ЗН лимфатической и кроветворной тканей.

Среди женского населения наблюдаются те же тенденции – снижение общего стандартизованного показателя смертности на 5,1% и снижение по большинству локализаций. Рост показателя смертности женщин произошел от ЗН губы (с 0,1 до 0,02‰), ЗН печени (с 1,9 до 2‰), ЗН тела матки (с 1,9 до 2‰), яичника (с 3,9 до 4,1‰), щитовидной железы (с 0,4 до 0,5‰), злокачественных лимфом (с 1,2 до 1,4‰).

У мужчин стандартизованный показатель смертности превышает «грубый» или обычный показатель на 7,8%, у женщин он ниже на 20,7%. Соотношение общего стандартизованного показателя смертности мужчин к аналогичному у женщин – 1,7:1.

В 2019 году в разрезе регионов наибольшие стандартизованные показатели смертности обоих полов населения от ЗН зарегистрированы в г. Нур-Султан – 72,9‰ (2018 год – 106,8‰), в Восточно-Казахстанской – 73‰ (87‰), Павлодарской – 71,3‰ (88,1‰), Акмолинской – 67,8‰ (77,7‰) областях, наименьшие – в Алматинской – 43,8‰ (51,2‰), Туркестанской – 46,3‰ (53,5‰) и Кызылординской областях – 49,6‰ (63‰) (табл. 2.10).

Таблица 2.9

**Смертность населения Республики Казахстан обоих полов от отдельных форм злокачественных новообразований
(обычные и стандартизованные показатели)**

Локализация опухолей	Число умерших от злокачественных новообразований На 100 тыс. населения																	
	Оба пола						Мужчины			Женщины								
	Абс. число	Грубые показатели	Стандартизированные показатели	Абс. число	Грубые показатели	Стандартизированные показатели	Абс. число	Грубые показатели	Стандартизированные показатели	Абс. число	Грубые показатели	Стандартизированные показатели						
													2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Все ЗН, в том числе:	14369	14069	78,1	75,5	71,2	67,8	7733	7578	86,8	83,9	94,9	90,4	6636	6491	70,0	67,6	56,5	53,6
Губы	17	19	0,1	0,1	0,1	0,1	14	16	0,2	0,2	0,2	0,2	3	3	0,0	0,0	0,00	0,0
Полости рта и глотки	473	430	2,6	2,3	2,4	2,1	336	298	3,8	3,3	4,0	3,4	137	132	1,4	1,4	1,2	1,1
Пищевода	696	710	3,8	3,8	3,4	3,4	421	435	4,7	4,8	5,2	5,2	275	275	2,9	2,9	2,2	2,1
Желудка	1720	1700	9,4	9,1	8,6	8,2	1130	1105	12,7	12,2	14,1	13,3	590	595	6,2	6,2	5,0	4,8
Ободочной кишки	754	727	4,1	3,9	3,6	3,5	355	358	4,0	4,0	4,4	4,4	399	369	4,2	3,8	3,2	2,9
Прямой кишки	696	667	3,8	3,6	3,4	3,2	400	379	4,5	4,2	4,8	4,6	296	288	3,1	3,0	2,4	2,3
Печени	588	642	3,2	3,4	2,9	3,1	367	397	4,1	4,4	4,5	4,7	221	245	2,3	2,6	1,9	2,0
Поджелудочной железы	807	788	4,4	4,2	4,0	3,8	407	418	4,6	4,6	4,9	4,9	400	370	4,2	3,9	3,3	3,0
Гортани	206	190	1,1	1,0	1,0	0,9	190	177	2,1	2,0	2,4	2,1	16	13	0,2	0,1	0,1	0,1
Трахеи, бронхов, легкого	2377	2284	12,9	12,3	11,9	11,1	1954	1851	21,9	20,5	24,2	22,3	423	433	4,5	4,5	3,5	3,5
Костей и суставных хрящей	85	91	0,5	0,5	0,5	0,5	55	58	0,6	0,6	0,7	0,7	30	33	0,3	0,3	0,3	0,3
Соединит.и мягких тканей	177	176	1,0	0,9	0,9	0,9	100	97	1,1	1,1	1,2	1,1	77	79	0,8	0,8	0,7	0,7
Меланома кожи	106	121	0,6	0,6	0,5	0,6	56	59	0,6	0,7	0,7	0,7	50	62	0,5	0,6	0,4	0,5
Др.зл.новообразования кожи	87	94	0,5	0,5	0,4	0,4	40	50	0,4	0,6	0,5	0,6	47	44	0,5	0,5	0,3	0,3
Молочной железы	1252	1134	6,8	6,1									1252	1134	13,2	11,8	10,9	9,4
Шейки матки	604	562	3,3	3,0									604	562	6,4	5,9	5,5	5,0
Тела матки	230	250	1,3	1,3									230	250	2,4	2,6	1,9	2,0
Яичника	449	486	2,4	2,6									449	486	4,7	5,1	3,9	4,1
Предстательной железы	375	387	2,0	2,1			375	387	4,2	4,3	4,9	5,1						
Почки	341	360	1,9	1,9	1,7	1,7	221	237	2,5	2,6	2,7	2,7	120	123	1,3	1,3	1,0	1,0
Мочевого пузыря	206	235	1,1	1,3	1,0	1,1	169	192	1,9	2,1	2,2	2,4	37	43	0,4	0,4	0,3	0,3
ЦНС	385	354	2,1	1,9	2,0	1,8	218	203	2,4	2,2	2,5	2,2	167	151	1,8	1,6	1,6	1,4
Щитовидной железы	72	75	0,4	0,4	0,4	0,4	23	19	0,3	0,2	0,3	0,2	49	56	0,5	0,6	0,4	0,5
Злокачественная лимфома	322	351	1,8	1,9	1,6	1,7	181	191	2,0	2,1	2,1	2,1	141	160	1,5	1,7	1,2	1,4
Лейкемия	342	361	1,8	1,9	1,7	1,8	180	198	2,0	2,2	2,1	2,3	162	163	1,7	1,7	1,5	1,4

Таблица 2.10

Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований по регионам в сравнении со стандартизированными показателями

Наименование регионов	Смертность от ЗН на 100 тыс.населения					
	2018 год / Оба пола			2019 год / Оба пола		
	Абс.число	Обычные показатели	Стандартизированный показатель	Абс.число	Обычные показатели	Стандартизированный показатель
Республика Казахстан	14369	78,1	71,2	14069	75,5	67,8
Акмолинская	777	105,2	77,7	799	108,5	67,8
Актюбинская	580	66,7	65,0	581	65,9	54,4
Алматинская	1082	53,1	51,2	1108	53,9	43,8
Атырауская	405	63,9	72,9	396	61,4	59,6
ВКО	1761	127,7	87,0	1726	126,0	73,0
Жамбылская	819	72,8	75,2	743	65,7	55,4
ЗКО	595	91,2	74,9	596	90,7	65,8
Карагандинская	1284	93,1	69,5	1166	84,7	55,0
Кызылординская	433	54,5	63,0	430	53,5	49,6
Костанайская	813	93,1	65,0	768	88,4	51,4
Мангистауская	355	52,3	67,0	365	52,2	55,7
Павлодарская	928	123,1	88,1	923	122,7	71,3
СКО	619	111,6	70,1	638	116,3	66,5
Туркестанская	848	42,7	53,5	914	45,3	46,3
г.Шымкент	603	59,8	75,4	549	52,9	54,1
г.Нур-Султан	911	84,5	106,8	884	77,8	72,9
г.Алматы	1556	83,9	74,2	1483	77,4	55,8

Мужчины наиболее часто умирали от ЗН в Акмолинской области – стандартизованный показатель смертности 126,2‰ (2018 г. – 109,5‰), Павлодарской – 98,8‰ (132,5‰), Восточно-Казахстанской – 98,5‰ (128,4‰), Западно-Казахстанской – 89‰ (102,3‰) областях и в г. Нур-Султан – 97,2‰ (141,7‰). Значительно реже – в Алматинской области – стандартизованный показатель – 52,9‰ (59,8‰), Туркестанской области – 55,1‰ (63,2‰). При этом в 16 регионах и по стране в целом стандартизованный уровень показателя улучшен (снижен) и только в Акмолинской области с ростом на 15% (табл. 2.11).

Смертность женщин от ЗН была максимальной в г. Нур-Султан – стандартизованный показатель 56,7‰ (2018 г. – 86,3‰), в Восточно-Казахстанской – 56‰ (61,7‰), Павлодарской – 53‰ (62,3‰) областях. Наименьшее количество женщин погибло от ЗН в Алматинской области – стандартизованный показатель смертности 37,4‰ (2018 г. – 45,7‰) и в Туркестанской области – 39,6‰ (47‰). Во всех 17 регионах страны за анализируемый год обеспечено снижение смертности женщин от ЗН.

Таблица 2.11

Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований по регионам и полу в сравнении со стандартизованными показателями

Наименование регионов	Смертность от ЗН на 100 тыс.населения											
	Мужчины						Женщины					
	Абс.число		Обычный показатель		Стандартизованный показатель		Абс.число		Обычный показатель		Стандартизованный показатель	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	7733	7578	86,8	83,9	94,9	90,4	6636	6491	70,0	67,6	56,5	53,6
Акмолинская	445	513	124,1	143,4	109,5	126,2	332	286	87,4	75,4	58,3	44,5
Актюбинская	326	298	77,4	69,7	90,4	68,8	254	283	56,6	62,3	48,8	45,0
Алматинская	540	576	53,5	56,7	59,8	52,9	542	532	52,7	51,2	45,7	37,4
Атырауская	205	221	65,6	69,5	90,3	78,3	200	175	62,2	53,5	62,2	45,6
ВКО	1040	968	158,1	148,0	128,4	98,5	721	758	100,0	105,9	61,7	56,0
Жамбылская	440	419	79,4	75,2	99,7	73,1	379	324	66,4	56,6	60,4	43,1
ЗКО	324	339	102,4	106,3	102,3	89,0	271	257	80,6	76,0	58,8	49,0
Карагандинская	713	639	109,0	97,7	97,8	74,8	571	527	78,8	72,9	52,5	42,0
Кызылординская	249	232	62,5	57,5	86,8	61,0	184	198	46,5	49,5	47,2	40,4
Костанайская	444	380	107,2	92,1	86,4	62,9	369	388	80,5	85,1	52,1	44,2
Мангистауская	173	194	51,2	55,7	76,4	69,1	182	171	53,5	48,8	60,9	46,4
Павлодарская	541	507	151,6	142,3	132,5	98,8	387	416	97,5	105,1	62,3	53,0
СКО	341	358	128,6	136,4	95,9	87,6	278	280	96,1	97,8	54,3	51,7
Туркестанская	439	492	43,6	48,1	63,2	55,1	409	422	41,8	42,5	47,0	39,6
г.Шымкент	296	291	61,1	58,1	92,6	67,7	307	258	58,5	48,0	65,5	44,9
г.Нур-Султан	465	467	89,8	85,7	141,7	97,2	446	417	79,5	70,6	86,3	56,7
г.Алматы	752	684	88,8	77,8	95,9	66,8	804	799	79,8	77,0	62,5	49,5

2.6. Смертность населения Республики Казахстан от злокачественных новообразований, не состоявшего на учете в онкологических организациях, и установленная посмертно, по регионам

В 2019 году зарегистрировано 663 лица с диагнозом ЗН, установленным посмертно (2018 год – 752), что составило 1,8% (2,1%) от общего числа больных, с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН в данном году, или 4,7% от общего числа умерших в данном году больных (5,2%). Снижение удельного веса посмертно выявленных – это показатель улучшения качества прижизненной диагностики рака (*табл. 2.12*).

В России аналогичный показатель в 2018 году значительно выше – 5,2% (в разрезе регионов от 0 до 13,9%) (*Состояние онкологической помощи населению России в 2018 году.pdf*).

Высокая доля посмертно-учтенных больных от числа лиц, впервые взятых на учет, отмечена в Восточно-Казахстанской – 4,3% (2018 г. – 5,5%), Западно-Казахстанской – 2,9% (2,8%), Акмолинской – 2,6% (3,3%) областях и г. Нур-Султан – 2,6% (1,3%), низкая – в Жамбылской области – 0,2% (0,8%) и г. Алматы – 0,3% (0,2%). Не допущено дефектов в прижизненной диагностике рака в Мангыстауской области (2018 г. – 0,1%) и второй год подряд в Кызылординской области.

Таблица 2.12

Число умерших, не состоявших на учете онкологических организаций, по регионам Республики Казахстан

Наименование регионов	Число больных с диагнозом злокачественного новообразования, установленным посмертно				в том числе при вскрытии			
	абс.число		%		абс.число		%	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	752	663	2,1	1,8	642	529	85,4	79,8
Акмолинская	59	47	3,3	2,6	41	30	69,5	63,8
Актюбинская	44	48	2,5	2,8	36	40	81,8	83,3
Алматинская	54	43	2,0	1,5	28	17	51,9	39,5
Атырауская	12	7	1,3	0,7	9	7	75,0	100,0
Восточно-Казахстанская	217	173	5,5	4,3	209	166	96,3	96,0
Жамбылская	12	3	0,8	0,2	11	3	91,7	100,0
Западно-Казахстанская	41	45	2,8	2,9	34	36	82,9	80,0
Карагандинская	100	63	2,6	1,6	100	63	100,0	100,0
Кызылординская	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Костанайская	53	46	2,0	1,8	53	46	100,0	100,0
Мангыстауская	1	0	0,1	0,0	1	0	100,0	0,0
Павлодарская	49	40	2,2	1,6	37	39	75,5	97,5
Северо-Казахстанская	26	42	1,4	2,1	22	35	84,6	83,3
Туркестанская	28	9	1,5	0,6	19	0	67,9	0,0
г.Шымкент	23	31	1,8	2,1	19	14	82,6	45,2
г.Алматы	9	10	0,2	0,3	9	6	100,0	60,0
г.Нур-Султан	24	56	1,3	2,6	14	27	58,3	48,2

Из 663 случаев, зарегистрированных посмертно, аутопсия проведена в 529 случаях или в 80% (2018 год – 642 – 85,4%), в 134 случаях - диагноз «злокачественное новообразование» выставлен клинически, без вскрытия (110 случаев).

Полное (100%) подтверждение посмертного диагноза аутопсией в 2019 году обеспечили онкологические организации Атырауской, Жамбылской, Карагандинской, Костанайской областей. Ухудшили аутопсическое подтверждение посмертного диагноза ЗН медицинские организации Акмолинской, Алматинской (худший результат), Западно-Казахстанской областей, г. Шымкент, Алматы, Нур-Султан, улучшили – в Актюбинской и Павлодарской областях. Не проводились аутопсии в Туркестанской области.

Доля посмертно-учтенных случаев онкологических заболеваний от всех, впервые зарегистрированных пациентов, минимальная, в пределах 0 - 0,9%, по 9-ти локализациям, средняя – от 1 до 3% – по 8-ми локализациям и выше среднего значения – от 3 до 8,5% – по 6-ти локализациям (*табл. 2.13*).

Таблица 2.13

**Число умерших, не состоявших на учете онкологических организаций,
по локализациям злокачественных опухолей**

Наименование локализаций	Число больных с диагнозом злокачественного новообразования, установленным посмертно				Ранги	
	абс.число		% от общего числа выявленных больных		2018г.	2019г.
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.		
Все локализации	752	663	2,1	1,8		
Губа	0	0	0,0	0,0	24	24
Языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	2	5	0,4	1,0	20	15
Слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	0	0	0,0	0,0	24	24
Носоглотки	0	0	0,0	0,0	24	24
Гортаноглотки	0	1	0,0	0,7	24	18
Пищевод	13	16	1,1	1,4	14	11
Желудок	60	64	2,2	2,4	8	8
Ободочная кишка	87	64	5,2	3,7	4	5
Прямая кишка	31	31	2,0	1,9	11	9
Печень	75	74	7,4	7,3	2	1
Поджелудочная железа	63	53	5,7	4,8	3	3
Гортань	5	4	1,1	1,0	13	15
Трахея, бронхи, легкое	120	105	3,2	2,8	6	6
Кости и суставные хрящи	5	4	2,7	2,7	7	7
Соединит. и мягкие ткани	9	7	2,0	1,7	10	10
Меланома кожи	1	2	0,3	0,6	21	19
Др.зл.новообразования кожи	1	0	0,0	0,0	23	24
Молочная железа	3	10	0,1	0,2	22	22
Шейка матки	9	3	0,5	0,2	19	23
Тело матки	13	14	1,2	1,2	12	13
Яичник	6	5	0,5	0,4	18	20
Предстательная железа	11	10	0,9	0,8	15	17
Почка	26	17	2,2	1,4	9	12
Мочевой пузырь	5	8	0,7	1,0	16	14
ЦНС	42	30	5,2	4,2	5	4
Щитовидная железа	4	3	0,6	0,4	17	21
Лимфат. и кроветворн. тканей	111	94	7,4	6,1	1	2

Самая высокая доля посмертно-учтенных зафиксирована при ЗН печени – 7,3% (2018 г. – 7,4%) – первое ранговое место, далее – при ЗН лимфатической и кроветворной тканей – 6,1% (7,4%), при ЗН поджелудочной железы – 4,8% (5,7%), выше среднего по стране по сумме лока-

лизаций – ЗН ЦНС – 4,2% (5,2%), ободочной кишки – 3,7% (5,2%), легкого 2,8% (3,2%), костей и суставных хрящей – 2,7% (2,7%), желудка – 2,4% (2,2%). Не фиксировались такие случаи при ЗН губы, слюнных желёз, носоглотки, кожи.

2.7. Одногодичная летальность от злокачественных новообразований населения Республики Казахстан по регионам

В 2019 году в целом по республике показатель одногодичной летальности от ЗН, напрямую зависящий от своевременности диагностики и качества помощи выявленным больным, снизился с 22,4 до 20,9% (табл. 2.14).

Таблица 2.14

Одногодичная летальность от злокачественных новообразований по регионам Республики Казахстан

Наименование регионов	Одногодичная летальность (%)		Соотношение между одногодичной летальностью и запущенностью (IV стадия)		удельный вес IV ст. в %
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	
Республика Казахстан	22,4	20,9	2,0	1,9	11,1
Акмолинская	26,6	24,9	1,7	1,5	16,9
Актюбинская	21,6	21,3	1,9	2,2	9,8
Алматинская	22,8	17,8	1,9	1,7	10,8
Атырауская	36,0	26,1	5,0	3,7	7,0
Восточно-Казахстанская	23,2	22,3	1,7	1,7	13,0
Жамбылская	32,4	28,6	3,3	3,1	9,1
Западно-Казахстанская	21,9	21,7	2,8	3,5	6,2
Карагандинская	21,2	18,9	1,4	1,3	15,0
Кызылординская	23,4	20,2	4,1	3,3	6,0
Костанайская	18,3	18,1	2,0	1,9	9,5
Мангыстауская	25,9	24,0	2,5	2,3	10,3
Павлодарская	25,0	23,3	2,3	2,2	10,7
Северо-Казахстанская	20,3	18,7	1,9	1,9	10,0
Туркестанская	21,4	19,6	1,7	1,4	13,8
г.Шымкент	25,1	24,0	2,6	1,9	12,6
г.Алматы	16,2	18,2	1,9	2,2	8,2
г.Нур-Султан	20,3	20,1	1,4	1,6	12,9

В России показатель одногодичной летальности в 2018 году составил 22,2% (2017 г. – 22,5%) ([Состояние онкологической помощи населению России в 2018 году.pdf](#)).

Наиболее высокий или худший показатель одногодичной летальности в Жамбылской – 28,6% (2018 г. – 32,4%) и Атырауской – 26,1% (36%) областях, наименьший, то есть лучший уровень – в Алматинской – 17,8% (22,8%), Костанайской – 18,1% (18,3%) областях и г. Алматы – 18,2% (16,2%). Снижение показателя, связанное с повышением качества диагностики и лечения рака, отмечено в 16 регионах из 17, за исключением г. Алматы, где второй год подряд допущен рост показателя – с 10,2% в 2017 году, до 16,2% в 2018 году и до 18,2% в 2019 году.

Выше средне республиканского уровня (20,9%) зафиксированы показатели в Акмолинской – 24,9% (2018 г. – 26,6%), Актюбинской – 21,3% (21,6%), Атырауской – 26,1% (36%), Восточно-Казахстанской – 22,3% (23,3%), Жамбылской – 28,6% (32,4%), Западно-Казахстанской – 21,7% (21,9%), Мангыстауской – 24% (25,9%), Павлодарской – 23,3% (25%) областях и г. Шымкент – 24% (25,1%).

При правильном учете степени распространенности заболевания у онкологических больных индекс соотношения между одногодичной летальностью и запущенностью (IV-стадия) будет стремиться к единице. Средне республиканский индекс в 2019 году составил 1,9 (2018 г. – 2) (табл. 2.14).

Во всех регионах данное соотношение и в 2018, и в 2019 году выше 1, что может свидетельствовать о достаточной частоте клинических ошибок при оценке распространенности опухолевого процесса у больного и о недостатках учета. Удельный вес IV ст. рака для расчёта соотношения берётся за предыдущий год, так как именно он влияет на уровень одногодичной летальности в анализируемом периоде.

Наибольшее отклонение два года подряд отмечалось в Атырауской области – 3,7 (2018 год – 5) – худший результат по стране. Высокое соотношение в Западно-Казахстанской – 3,5 (2,8), Кызылординской – 3,3 (4,1), Жамбылской – 3,1 (3,3), Мангыстауской – 2,3 (2,5) областях, что свидетельствует о том, что в указанных областях имеются проблемы с организацией раннего выявления и лечебной помощи онкологическим больным.

Оптимальное соотношение между одногодичной летальностью и запущенностью (IV стадия), то есть максимально приближенное к 1, сложилось в Карагандинской – 1,3 (2018 год – 1,4), Туркестанской – 1,4 (1,7), Акмолинской – 1,5 (1,7) областях и г. Нур-Султан – 1,6 (1,4).

Таблица 2.15

Одногодичная летальность от основных форм злокачественных новообразований

Локализация опухолей	Одногодичная летальность (%)		Соотношение между одногодичной летальностью и запущенностью (IV-стадия)	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Все ЗН, из них	22,4	20,9	2,0	1,9
в т.ч. у детей до 14 лет включительно-	11,4	14,5	1,0	1,5
Губы	3,5	4,1	3,5	1,7
Языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	33,4	27,1	2,4	2,8
Слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	16,3	16,3	1,7	3,1
Носоглотки	22,4	11,3	1,0	0,5
Гортаноглотки	42,0	39,9	3,4	3,4
Пищевода	41,2	39,9	6,5	6,9
Желудка	43,8	42,0	2,4	2,4
Ободочной кишки	21,4	18,7	1,6	1,4
Прямой кишки	23,3	19,4	1,9	1,7
Печени	46,3	38,6	2,7	2,5
Поджелудочной железы	58,7	59,5	1,6	1,6
Гортани	24,3	21,5	4,9	4,0
Трахеи, бронхов, легкого	46,4	42,5	2,0	1,8
Костей и суставных хрящей	20,3	23,2	1,5	1,8
Соединит. и мягких тканей	25,8	18,1	2,8	1,9
Меланома кожи	5,7	11,2	1,3	2,7
Др.зл. новообразования кожи	1,0	1,0	3,9	2,9
Молочной железы	4,5	4,0	1,2	1,1
Шейки матки	12,7	10,6	5,3	3,9
Тела матки	8,3	6,9	4,4	2,4
Яичника	17,0	16,3	2,3	2,4
Предстательной железы	8,1	7,7	0,7	0,5
Почки	15,7	13,4	0,8	0,8
Мочевого пузыря	13,1	13,2	2,6	4,6
ЦНС	25,0	21,3	4,7	5,5
Щитовидной железы	4,0	5,5	0,6	0,6
Злокачественная лимфома	22,4	21,7	2,8	3,0

В 2019 году это соотношение улучшилось по Акмолинской (с 1,7 до 1,5), Алматинской (с 1,9 до 1,7), Жамбылской (с 3,3 до 3,1), Карагандинской (с 1,4 до 1,3), Кызылординской (с 4,1 до 3,3), Костанайской (с 2 до 1,9), Мангыстауской (с 2,5 до 2,3), Павлодарской (с 2,3 до 2,2), Туркестанской области (с 1,7 до 1,4) и г. Шымкент (с 2,6 до 1,9). Ухудшилось – в Актюбинской (с 1,9 до 2,2), Западно-Казахстанской (с 2,8 до 3,5) областях и гг. Алматы (с 1,9 до 2,2) и Нур-Султан (с 1,4 до 1,6). Без динамики соотношение в Восточно-Казахстанской (по 1,7 два года) и Северо-Казахстанской (по 1,9 два года).

Данные **таблицы 2.15** демонстрируют динамику одногодичной летальности по всем локализациям ЗН.

В целом в 2019 году показатель снизился до 20,9%. Но у детей до 14 лет включительно одногодичная летальность возросла с 11,4 до 14,5%.

Самый высокий уровень одногодичной летальности у больных со ЗН поджелудочной железы – 59,5% (58,7%), легкого – 42,5% (43,4%), желудка – 42% (43,8%), гортаноглотки – 39,9% (42%), пищевода – 39,9% (41,2%), печени – 38,6% (46,3%), языка, полости рта и ротоглотки – 27,1% (33,4%), костей и суставных хрящей – 23,2% (20,3%). Самый низкий показатель при ЗН кожи – 1%, молочной железы – 4% и губы – 4,1%.

Снижение или улучшение показателя достигнуто по 19 локализациям из 27, рост по 6 (ЗН губы, поджелудочной железы, костей и суставных хрящей, меланомы кожи, мочевого пузыря и щитовидной железы), по 2 – стабильный уровень.

Максимально удалённое от 1, то есть худшее соотношение между одногодичной летальностью и запущенностью (IV стадия), сложилось по ЗН пищевода – 6,9 (2018 г. – 6,5), ЦНС – 5,5 (4,7), мочевого пузыря – 4,6 (2,6), гортани – 4 (4,9), шейки матки – 3,9 (5,3), гортаноглотки – 3,4 (3,4), слюнных желёз – 3,1 (1,7), злокачественным лимфомам – 3 (2,8). Лучшее соотношение – по ЗН молочной железы – 1,1 (2018 г. – 1,2).

Глава 3. Основные показатели онкологической помощи населению Республики Казахстан в 2019 году

В Республике Казахстан в 2019 году выявлено 36 272 новых случая заболеваний ЗН, вместе с немеланомным раком кожи (2018 г. – 35 758), в том числе 426 – первично-множественных ЗН (377) или 1,2%, 663 – посмертно учтённых (752) или 1,8%. Число выявленных случаев возросло на 514 или на 1,4%. В течении 2019 года взято на учет с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования 35 183 человек (2018 г. – 34 629), с приростом к уровню 2018 года на 554 человека или 1,6% (*табл. 3.1*).

Абсолютное число больных, впервые взятых на учет со ЗН, возросло за счёт 10 регионов (Акмолинская, Алматинская, Атырауская, Восточно-Казахстанская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Павлодарская, Северо-Казахстанская области и гг. Шымкент и Нур-Султан). Максимальный рост числа выявленных больных в Павлодарской области – на 228 чел. или 9,5%. В остальных 7 регионах имело место снижение числа выявленных больных, наибольшее в г. Алматы – на 281 чел. или на 7,6%.

При этом максимальным был темп прироста в г. Нур-Султан – 11%, темп снижения – в Туркестанской области – 17,2%.

3.1. Профилактические осмотры населения для выявления злокачественных новообразований

При проведении профилактических осмотров населения впервые выявлено 5758 пациентов или 16,4% от общего числа выявленных за год больных (2018 г. – 4792 – 13,8%) (*табл. 3.1*). В целом по республике количество выявленных при профосмотрах больных возросло на 966 чел. или 16,8%.

В России показатель активного выявления ЗН в 2018 году возрос с 25,8 до 27,3% (Состояние онкологической помощи населению России в 2018 году.pdf).

Регионов, снизивших количество выявленных при профосмотрах больных, 5 (Актюбинская, Северо-Казахстанская, Туркестанская области и гг. Шымкент и Алматы), остальные обеспечили прирост числа выявленных при профосмотрах населения больных. Наиболее значителен прирост числа выявленных в Мангыстауской (+348 чел.) и Карагандинской областях (+337 чел.). При этом, максимальный удельный вес выявленных за счёт профосмотров в 2019 году больных по Мангыстауской (78%) области, наименьший – по Акмолинской (1,7%). Наибольший темп снижения прироста выявленных при профосмотрах больных – по Туркестанская области (-85%).

Наименьший уровень выявляемости онкопатологии при профосмотрах третий год подряд в Атырауской области – 0,2% или 2 пациента из 988 (2018 г. – 0,2% или 2 пациента, 2017 г. – 0,5% или 4). Наибольший – в Мангыстауской области – 53%.

Большинство из выявленных при профосмотрах пациентов – 4153 чел. или 72,1% (2018 г. – 3524 или 73,5%) имели I и II стадию процесса. В 11 регионах при проведении профилактических осмотров среднереспубликанский уровень раннего выявления был превышен (Акмолинская, Актюбинская, Алматинская, Атырауская, Восточно-Казахстанская, Западно-Казахстанская, Костанайская, Павлодарская, Северо-Казахстанская области и гг. Алматы и Нур-Султан). Высокую раннюю выявляемость ЗН при профосмотрах по Атырауской области (100% или 2 из 2 выявленных больных) нельзя поставить в заслугу из-за низкой общей выявляемости ЗН (0,2%).

В остальных регионах частота ранней диагностики при активном выявлении рака была менее среднего по стране показателя: Карагандинская – 71,8% (72,8%), Туркестанская – 70% (62,2%) области, а особенно низкие – в Жамбылской – 58,2% (2018 г. – 57,1%), Кызылординской – 55% (65,8%), Мангыстауской – 55,2% (76,5%), областях и г. Шымкент – 58,3% (76,9%), что свидетельствует о более низком качестве организации и проведения профосмотров населения.

Таблица 3.1

**Сведения о случаях заболевания злокачественными новообразованиями, выявленных при профилактических осмотрах
в регионах Республики Казахстан**

Наименование регионов	Число вновь выявленных больных, состоящих на учете онкологических организаций		Из числа впервые выявленных:						Удельный вес выявленных на ранних стадиях, %	
	2018г.	2019г.	Абсолютное число выявленных при профосмотрах		Удельный вес выявленных при профосмотрах, %		Из них с I-III стадией			
			2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	34629	35183	4792	5758	13,8	16,4	3524	4153	73,5	72,1
Акмолинская	1723	1743	475	483	27,6	27,7	395	413	83,2	85,5
Актюбинская	1730	1669	105	103	6,1	6,2	92	94	87,6	91,3
Алматинская	2695	2780	156	210	5,8	7,6	135	168	86,5	80
Атырауская	882	988	2	2	0,2	0,2	1	2	50	100
Восточно-Казахстанская	3652	3814	224	342	6,1	9,0	179	282	79,9	82,5
Жамбылская	1560	1550	1402	1448	89,9	93	801	843	57,1	58,2
Западно-Казахстанская	1393	1498	156	161	11,2	10,7	148	153	94,9	95,0
Карагандинская	3648	3701	914	1251	25,1	33,8	665	898	72,8	71,8
Кызылординская	1109	1062	240	258	21,6	24,3	158	142	65,8	55,0
Костанайская	2524	2497	675	719	26,7	28,8	580	625	85,9	86,9
Мангыстауская	872	841	98	446	11,2	53,0	75	246	76,5	55,2
Павлодарская	2162	2390	73	115	3,4	4,8	67	105	91,8	91,3
Северо-Казахстанская	1760	1912	102	61	5,8	3,2	89	48	87,3	78,7
Туркестанская	1823	1555	37	20	2,0	1,3	23	14	62,2	70
г.Шымкент	1264	1405	13	12	1,0	0,9	10	7	76,9	58,3
г.Алматы	3986	3705	54	41	1,4	1,1	49	35	90,7	85,4
г.Нур-Султан	1846	2073	66	86	3,6	4,1	57	78	86,4	90,7

Таблица 3.2

Сведения о случаях заболевания злокачественными новообразованиями, выявленных при профилактических осмотрах, по локализациям

Локализации	Число вновь выявленных больных, состоящих на учете онкологических организаций		Абсолютное число выявленных при профосмотрах				Удельный вес выявленных при профосмотрах, %				Из них с I-II стадией				Удельный вес выявленных на ранних стадиях, %	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
	34 629	35 183	4792	5758	13,8	16,4	3524	4153	23,0	33,6	28	43	73,5	100	73,5	72,1
губы	122	137	28	46	23,0	33,6	28	43	23,0	33,6	28	43	100	100	93,5	93,5
языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	506	512	97	108	19,2	21,1	68	85	19,2	21,1	68	85	70,1	70,1	78,7	78,7
слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	135	117	25	32	18,5	27,4	21	24	18,5	27,4	21	24	84,0	84,0	75,0	75,0
носоглотки	71	69	3	13	4,2	18,8	1	2	4,2	18,8	1	2	33,3	33,3	15,4	15,4
гортаноглотки	168	147	16	20	9,5	13,6	5	4	9,5	13,6	5	4	31,3	31,3	20	20
пищевода	1205	1141	111	153	9,2	13,4	59	92	9,2	13,4	59	92	53,2	53,2	60,1	60,1
желудка	2661	2598	217	287	8,2	11,0	106	159	8,2	11,0	106	159	48,8	48,8	55,4	55,4
ободочной кишки	1561	1621	96	157	6,1	9,7	59	88	6,1	9,7	59	88	61,5	61,5	56,1	56,1
прямой кишки, ректосигм. соединения, ануса	1502	1551	139	194	9,3	12,5	119	162	9,3	12,5	119	162	85,6	85,6	83,5	83,5
печени	944	932	79	103	8,4	11,1	24	26	8,4	11,1	24	26	30,4	30,4	25,2	25,2
поджелудочной железы	1031	1052	75	87	7,3	8,3	24	23	7,3	8,3	24	23	32,0	32,0	26,4	26,4
гортани	427	415	72	85	16,9	20,5	51	56	16,9	20,5	51	56	70,8	70,8	65,9	65,9
трахеи, бронхов, легкого	3608	3621	355	494	9,8	13,6	118	166	9,8	13,6	118	166	33,2	33,2	33,6	33,6
костей и суставных хрящей	181	144	10	29	5,5	20,1	6	24	5,5	20,1	6	24	60	60	82,8	82,8
соединительной и других мягких тканей	431	410	54	72	12,5	17,6	38	44	12,5	17,6	38	44	70,4	70,4	61,1	61,1
меланома кожи	356	342	69	65	19,4	19,0	60	55	19,4	19,0	60	55	87,0	87,0	84,6	84,6
другие новообразования кожи*)	3432	3610	1005	1167	29,3	32,3	995	1155	29,3	32,3	995	1155	99,0	99,0	99,0	99,0
женской молочной железы	4603	4896	635	709	13,8	14,5	550	612	13,8	14,5	550	612	86,6	86,6	86,3	86,3
шейки матки	1814	1787	428	400	23,6	22,4	384	349	23,6	22,4	384	349	89,7	89,7	87	87
тела матки	1053	1162	247	217	23,5	18,7	225	202	23,5	18,7	225	202	91,1	91,1	93,1	93,1
яичника	1095	1118	185	179	16,9	16,0	88	84	16,9	16,0	88	84	47,6	47,6	46,9	46,9
предстательной железы	1176	1201	127	228	10,8	19,0	85	156	10,8	19,0	85	156	66,9	66,9	68,4	68,4
почки	1160	1203	130	173	11,2	14,4	90	136	11,2	14,4	90	136	69,2	69,2	78,6	78,6
мочевое пузыря	726	745	110	117	15,2	15,7	100	99	15,2	15,7	100	99	90,9	90,9	84,6	84,6
щитовидной железы	692	781	106	153	15,3	19,6	87	134	15,3	19,6	87	134	82,1	82,1	87,6	87,6

Таблица 3.3

Сведения о случаях заболевания злокачественными новообразованиями, выявленных при скрининговых обследованиях по регионам

Наименование регионов	Число вновь выявленных больных, состоящих на учете онкологических организаций		из числа впервые выявленных:						Удельный вес выявленных на ранних стадиях, %	
	2018г.	2019г.	Абсолютное число выявленных при скрининге		Удельный вес выявленных при скрининге, %		Из них с I-II стадией		2018г.	2019г.
			2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.		
Республика Казахстан	34629	35183	2057	2079	5,9	5,9	1932	1967	93,9	94,6
Актолинская	1723	1743	98	45	5,7	2,6	85	43	86,7	95,6
Актюбинская	1730	1669	82	97	4,7	5,8	75	90	91,5	92,8
Алматинская	2695	2780	159	112	5,9	4,0	145	105	91,2	93,8
Атырауская	882	988	66	51	7,5	5,2	64	50	97,0	98,0
Восточно-Казахстанская	3652	3814	184	156	5,0	4,1	171	145	92,9	92,9
Жамбылская	1560	1550	112	65	7,2	4,2	109	61	97,3	93,8
Западно-Казахстанская	1393	1498	134	128	9,6	8,5	129	118	96,3	92,2
Карагандинская	3648	3701	215	187	5,9	5,1	191	174	88,8	93,0
Кызылординская	1109	1062	26	110	2,3	10,4	25	109	96,2	99,1
Костанайская	2524	2497	185	143	7,3	5,7	176	135	95,1	94,4
Мангыстауская	872	841	84	100	9,6	11,9	83	100	98,8	100
Павлодарская	2162	2390	144	204	6,7	8,5	134	195	93,1	95,6
Северо-Казахстанская	1760	1912	133	124	7,6	6,5	133	124	100	100
Туркестанская	1823	1555	71	170	3,9	10,9	65	157	95,9	92,4
г.Шымкент	1264	1405	94	83	7,4	5,9	90	78	95,9	94,0
г.Алматы	3986	3705	150	196	3,8	5,3	143	177	95,3	90,3
г.Нур-Султан	1846	2073	120	108	6,5	5,2	114	106	95,0	98,1

За счёт проведения профилактических осмотров наиболее активно среди всех локализаций рака выявлялись ЗН губы – 33,6% (2018 г. – 23%), кожи – 32,3% (29,3%), слюнных желез – 27,4% (18,5%), шейки матки – 22,4% (23,6%), тела матки – 23,5% (26,1%), гортани – 20,5% (16,9%). Низкий процент выявления наблюдался при ЗН поджелудочной железы – 8,3% (2018 г. – 7,3%), ободочной кишки – 9,7% (6,1%), печени – 11,1% (8,4%), пищевода – 13,4% (9,2%), гортаноглотки – 13,6% (9,5%) (**Табл. 3.2**).

Из 25 представленных локализаций рака к уровню прошлого года ухудшена выявляемость при профосмотрах по 4 локализациям ЗН: при меланоме, ЗН шейки матки, тела матки, яичника.

Из визуально доступных локализаций рака возрос удельный вес выявленных на профосмотрах ЗН губы – с 23 до 33,6%, языка, полости рта и ротоглотки – с 19,2 до 21,1%, слюнных желез – с 18,5 до 27,4%, носоглотки – с 4,2 до 18,8%, гортаноглотки – с 9,5 до 13,6%, щитовидной железы – с 15,3 до 19,6%, других ЗН кожи – с 29,3 до 32,3%. Это может свидетельствовать об улучшении работы смотровых кабинетов организаций первичной медико-санитарной помощи страны.

Выявляемость ЗН с I-II стадиями визуально доступных локализаций, как рак губы, кожи (без меланомы) превысила 90% случаев. Выявляемость I-II стадии рака прямой кишки, костей и суставных хрящей, меланомы кожи, молочной железы, шейки матки, мочевого пузыря, щитовидной железы превысила 80%.

Улучшена диагностика при профосмотрах по таким локализациям ЗН, с традиционно низким уровнем выявления на I-II стадиях, как рак пищевода – с 53,2 до 60,1%, рак желудка – с 48,8 до 55,4%, рак печени – с 13,8 до 30,4%. С ухудшением к уровню 2018 года ранняя выявляемость при ЗН слюнных желез – с 84 до 75%, носоглотки – с 33,3 до 15,4%, гортаноглотки – с 31,3 до 20%, ободочной кишки – с 61,5 до 56,1%, прямой кишки – с 85,6 до 83,5%, печени – с 30,4 до 25,2%, поджелудочной железы – с 32 до 26,4%, соединительной и других мягких тканей – с 70,4 до 61,1%, меланомы кожи – с 87 до 84,6%, шейки матки – с 89,7 до 87%, мочевого пузыря – с 9,9 до 84,6%.

В 2019 году доля больных, выявленных на **скрининговых** профосмотрах по поводу ЗН, в целом по стране стабильна – 5,9% два года подряд (**Табл. 3.3**).

По регионам наибольшая выявляемость ЗН при скрининговых обследованиях населения достигнута в Мангыстауской – 11,9% (2018 г. – 9,6%), Туркестанской – 10,9% (3,9%) и Кызылординской – 10,4% (2,3%) областях. Выше средне республиканского показателя выявляемость в Западно-Казахстанской – 8,5% (9,9%), Павлодарской – 8,5% (6,7%), Северо-Казахстанской – 6,5% (7,6%) областях, на уровне – в г. Шымкент – 5,9% (7,4%), ниже 5,9% – в 9 оставшихся регионах.

Наибольшая выявляемость ранних форм ЗН с I-II стадиями при скринингах два года подряд достигается в Северо-Казахстанской области – 100% (2018 г. – 100%). В Мангыстауской области показатель возрос за год с 98,8 до 100%. В остальных 14 регионах ранняя выявляемость высокая – от 92,2 до 99,1%. Самый низкий показатель в г. Алматы – 90,3% (95,3%).

3.2. Морфологическая верификация диагноза у вновь выявленных больных злокачественными новообразованиями по регионам

В целом по республике в отчётном году показатель морфологического подтверждения диагноза ЗН у вновь выявленных больных с тенденцией роста, с 91,2 до 91,8% (**табл. 3.4**).

В России в 2018 году морфологически подтверждено 93% диагнозов ЗН (2017 г. – 92,4%) (Состояние онкологической помощи населению России в 2018 году.pdf).

Прирост уровня морфологического подтверждения диагноза обеспечен по 9 регионам страны из 17. Наименьший уровень показателя, как и в 2018 году, в Кызылординской области – 67,5% – это худший результат по стране (2018г. – 65,5%), относительно низкие показатели в Акмолинской – 82,2% (82,4%), Павлодарской – 85,5% (83,8%) и Мангыстауской – 88% (88,6%) областях.

**Морфологическая верификация диагнозов у вновь выявленных больных
злокачественными новообразованиями по регионам**

Таблица 3.4

Наименование регионов	Число вновь выявленных больных, состоящих на учете онкологических организаций		Морфологическая верификация диагноза на 100 новых больных	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	34629	35183	91,2	91,8
Акмолинская	1723	1743	82,4	82,2
Актюбинская	1730	1669	93,0	91,6
Алматинская	2695	2780	93,0	93,6
Атырауская	882	988	94,8	92,1
Восточно-Казахстанская	3652	3814	93,8	93,3
Жамбылская	1560	1550	99,2	96,2
Западно-Казахстанская	1393	1498	92,1	94,1
Карагандинская	3648	3701	96,4	96,5
Кызылординская	1109	1062	65,5	67,5
Костанайская	2524	2497	96,6	100
Мангыстауская	872	841	88,6	88,0
Павлодарская	2162	2390	83,8	85,5
Северо-Казахстанская	1760	1912	93,2	93,7
Туркестанская	1823	1555	90,3	95,8
г.Шымкент	1264	1405	92,2	92,0
г.Алматы	3986	3705	88,1	89,5
г.Нур-Султан	1846	2073	94,2	92,4

Максимально возможный уровень показателя достигнут в Костанайской области – 100% (2018 г. – 96,6%) – это лучший результат по стране. Выше среднереспубликанского уровня – в Жамбылской – 96,2% (99,2%) и Карагандинской – 96,5% (96,4%) областях.

Морфологическая верификация диагноза отдельных форм опухолей в разрезе регионов представлена в *таблице 3.5*. Как уже было сказано, лучшие результаты верификации суммарно по всем локализациям рака достигнуты в Костанайской, Жамбылской и Карагандинской областях. С превышением среднего уровня по стране (91,8%), кроме данных регионов, показатели в Алматинской 93,6% (2018 г. – 93%), Восточно-Казахстанской – 93,3% (93,8%), Западно-Казахстанской – 94,1% (92,1%), Северо-Казахстанской – 93,7% (93,2%), Туркестанской – 95,8% (90,3%) областях и гг. Шымкент – 92% (92,2%) и Нур-Султан – 94,2% (94,2%).

Наибольший процент морфологической верификации приходится на визуально-доступные локализации ЗН, среди них: ЗН губы – 100% (2018 г. – 99,2%), кожи – 99,4% (99,6%), молочной железы – 99,7% (99,1%), шейки матки – 99,2% (99,3%), ЗН щитовидной железы – 99,2% (98,1%), полости рта и глотки – 98% (98%), меланому кожи – 98% (97,8%), ЗН прямой кишки – 97,4% (97,7%).

При этом по регионам показатели морфологической идентификации по отдельным визуальным локализациям ЗН следующие (по мере снижения):

- при раке губы (100% по РК) – во всех регионах показатель составил 100%;
- при раке молочной железы (99,7%) – в 10 регионах 100% уровень верификации, худший результат в Акмолинской области (97,1%), ниже средне республиканского уровня в Кызылординской (97,5%), Мангыстауской (98,8%) и Карагандинской (99,3%) и Туркестанской (99,6%) областях;
- при других ЗН кожи (99,4%) – в 11 регионах 100% уровень верификации, в Кызылординской области худший результат по стране (90,4%), ниже среднего по республике уровня в Акмолинской (98,1%), Карагандинской (98,2%) областях и гг. Шымкент (99,3%) и Нур-Султан (99,2%);

Таблица 3.5

**Морфологическая верификация диагноза отдельных форм злокачественных новообразований
в регионах Республики Казахстан в 2019 году (%)**

Наименование регионов	Все ЗН	Локализация опухолей:																				
		губа	полость рта и глотки	пищевод	желудок	обод. кишка	прямая кишка	гортань	трахея, бронхи, легкие	кости и суставы	хрящи	соед. и мягкие ткани	меланомы кожи	др. новообразования кожи	молочная железа	шейка матки	тело матки	яичник	престат. железа	мочевой пузырь	щитовидная железа	злокачественная лимфома
Республика Казахстан	91,8	100	98,0	94,7	95,8	95,2	97,4	95,9	78,2	81,9	94,4	98,0	99,4	99,7	99,2	97,8	92,2	95,5	94,1	99,2	96,9	98,4
Акмолинская	82,2	100	95,8	87,9	90,4	88,3	93,0	100	62,8	83,3	86,7	100	98,1	97,1	98,8	94,4	87,2	92,6	86,8	97,0	93,5	
Актюбинская	91,6	100	100	97,6	98,1	96,1	97,7	100	80,3	75,0	100	100	100	100	100	100	85,7	88,1	80	100	95,7	
Алматинская	93,6	100	98,0	96,9	96,7	96,2	99,1	100	80,8	87,5	97,4	96,3	100	100	99,5	99,0	95,9	100	91,2	100	100	
Атырауская	92,1	100	100	100	99,0	94,9	95,2	100	90,8	50	100	100	100	100	100	100	100	76,9	100	100	100	
В-Казахстанская	93,3	100	99,0	95,2	98,5	96,3	99,0	96,2	80,1	69,2	95,2	100	100	100	100	100	99,0	96,7	98,8	100	98,6	
Жамбылская	96,2	100	97,7	94,0	96,0	100	97,9	100	93,0	92,9	100	100	100	100	100	100	100	100	94,1	100	100	
З-Казахстанская	94,1	100	97,7	97,6	97,6	97,3	97,3	91,7	74,0	100	100	100	100	100	100	100	100	95,5	92,0	100	100	
Карагандинская	96,5	100	97,6	97,0	97,7	98,0	98,0	100	85,2	100	96,4	100	98,2	99,3	98,7	97,7	100	96,6	100	100	94,2	
Кызылординская	67,5	100	75,0	77,8	83,2	77,1	81,8	65,0	43,6	30	78,9	60	90,4	97,5	91,5	64,3	46,0	50	35,3	100	63,6	
Костанайская	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Мангыстауская	88,0	0	92,9	86,3	83,1	89,7	93,5	92,3	79,1	84,6	70,6	100	100	98,8	100	100	76,9	95,7	91,7	100	90,9	
Павлодарская	85,5	100	98,1	93,8	92,0	97,5	96,4	90,5	61,9	50	95,2	100	100	99,7	97,8	95,5	75,0	90	94,0	95,3	97,5	
С-Казахстанская	93,7	100	100	100	100	100	100	100	77,3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	94,2	
Туркестанская	95,8	100	100	98,9	98,6	100	100	94,4	93,8	100	100	100	100	99,6	100	100	96,2	90,3	100	100	97,1	
г.Шымкент	92,0	100	95,5	97,4	98,2	97,0	98,4	88,9	89,2	85,7	100	100	99,3	100	100	100	92,7	93,1	96,7	92,3	100	
г. Алматы	89,5	100	98,8	97,7	91,2	88,6	94,2	100	63,1	73,3	86,7	95,1	99,6	100	99,3	98,1	92,6	96,1	95,2	100	96,1	
г. Нур-Султан	92,4	100	100	100	98,4	97,1	99,0	90	77,2	100	90,9	94,1	99,2	99,7	98,9	98,5	96,5	97,8	94,1	98,7	97,8	

- *при раке щитовидной железы (99,2%)* – в 13 регионах 100% уровень верификации, самый низкий уровень в г. Шымкент (92,3%) – худший результат, ниже средне республиканского в Акмолинской (97%), Павлодарской (95,3%) областях и г. Нур-Султан (98,7%);

- *при раке шейки матки (99,2%)* – в 10 регионах 100% уровень верификации, самый низкий или худший показатель второй год в Кызылординской области (91,5%), ниже среднереспубликанского показатели в Акмолинской (98,8%), Карагандинской (98,7%), Павлодарской (97,8%) областях и г. Нур-Султан (98,9%);

- *при раке полости рта и глотки (98%)* – в 6 регионах 100% уровень верификации, в Кызылординской области – второй год худший результат по стране (75%), ниже среднего по республике уровня в Мангыстауской (92,9%), Акмолинской (95,8%), Жамбылской (97,7%), Западно-Казахстанской (97,7%), Карагандинской (97,6%) областях и г. Шымкент (95,5%);

- *при меланоме кожи (98%)* – в 13 регионах 100% уровень верификации, крайне низкий показатель, как и в 2018 году, в Кызылординской области (60%) – это худший результат по стране, ниже среднего по стране уровень показателя в Алматинской (96,3%) области и гг. Алматы (95,1%) и Нур-Султан (94,1%);

- *при раке прямой кишки (97,4%)* – в 3 регионах 100% уровень верификации, самый низкий или худший уровень по стране в Кызылординской области (81,8%), ниже среднереспубликанского показатели в Атырауской (95,2%), Западно-Казахстанской (97,3%), Мангыстауской (93,5%), Павлодарской (96,4%) областях и г. Алматы (94,2%).

По другим локализациям ЗН уровни морфологической верификации диагноза в разрезе регионов выглядят следующим образом:

- *при раке пищевода (94,7% - средний по стране)* – по 4 регионам достигнут 100% уровень верификации (Атырауская, Костанайская, Северо-Казахстанская области и г. Нур-Султан). Высокие показатели в Актюбинской (97,6%), Западно-Казахстанской (97,6%), Карагандинской (97%), Туркестанской (98,9%) областях и гг. Шымкент (97,4%) и Алматы (97,7%). Худший результат, как и в 2017 году, в 2018 году, в Кызылординской области (77,8%), низкие уровни – в Акмолинской (87,9%) и Мангыстауской (86,3%) областях;

- *при раке желудка (95,8%)* – в 2 регионах достигнут 100% уровень верификации (Костанайская и Северо-Казахстанская области), высокие показатели в Атырауской (99%), Туркестанской (98,6%), Восточно-Казахстанской (98,5%), Актюбинской (98,1%), Карагандинской (97,7%), Западно-Казахстанской (97,6%) областях и гг. Нур-Султан (98,4%) и Шымкент (98,2%), низкие – в Мангыстауской (83,1%) – худший результат, Кызылординской (83,2%) и Акмолинской (90,4%) областях;

- *при раке ободочной кишки (95,2%)* – в 4 регионах достигнут 100% уровень верификации (Жамбылская, Костанайская, Северо-Казахстанская и Туркестанская области), высокие показатели достигнуты в (98,6%), Карагандинской (98%), Павлодарской (97,5%), Западно-Казахстанской (97,3%) областях и гг. Шымкент (97%) и Нур-Султан (97,1%), низкие – как в 2017 и 2018 годах, в Кызылординской области (77,1%) – худший результат, в Акмолинской (88,3%), Мангыстауской (89,7%) областях и г. Алматы (88,6%);

- *при раке гортани (95,9%)* – в 9 регионах достигнут 100% уровень верификации (Акмолинская, Актюбинская, Алматинская, Атырауская, Жамбылская, Карагандинская, Костанайская, Северо-Казахстанская области и г. Алматы). Низкие показатели в Кызылординской (65% – худший по стране результат), Павлодарской (90,5%) областях и г. Нур-Султан (90%);

- *при раке трахеи, бронхов, легкого (78,2%)* – только в 1 регионе (Костанайская область) достигнут 100% уровень верификации, размах показателей значительный – от высоких в Атырауской (90,8%), Жамбылской (93%), Туркестанской (93,8%) областях и г. Шымкент (89,2%), до низких – в Кызылординской (43,6% – худший результат по стране), Павлодарской (61,9%), Акмолинской (62,8%) областях и г. Алматы (63,1%);

- *при опухолях костей и суставных хрящей (81,9%)* – в 6 регионах достигнут 100% уровень верификации (Западно-Казахстанская, Карагандинская, Костанайская, Северо-Казахстанская, Туркестанская области и г. Нур-Султан). Высокий показатель в Жамбылской (92,9%), Мангыстауской (84,6%) областях, низкие – в Кызылординской (30% – худший результат по

стране), Павлодарской и Атырауской (по 50%), Алматинской (75%), Восточно-Казахстанской (69,2%) областях и в г. Алматы (73,3%);

- при опухолях соединительной и мягких тканей (94,4%) – 8 регионов достигли 100% уровня верификации (Актюбинская, Атырауская, Жамбылская, Западно-Казахстанская, Костанайская, Северо-Казахстанская, Туркестанская области и г. Шымкент). Высокие показатели в Алматинской (97,4%), Карагандинской (96,4%), Восточно-Казахстанской, Павлодарской (по 95,2%) областях, низкие – в Мангыстауской (70,6% – худший результат по стране), Кызылординской (78,9%) областях;

- при раке тела матки (97,8%) – 9 регионов достигли 100% уровня верификации (Актюбинская, Атырауская, Восточно-Казахстанская, Западно-Казахстанская, Костанайская, Мангыстауская, Северо-Казахстанская, Туркестанская области и г. Шымкент). Выше среднереспубликанского показатели в Алматинской (99%) области гг. Алматы (98,1%) и Нур-Султан (98,5%), ниже – в Кызылординской (64,3% – худший результат по стране), Акмолинской (94,4%), Павлодарской (95,5%) областях;

- при раке яичника (92,2%) – в 6 регионах обеспечена 100% верификация диагноза (Атырауская, Жамбылская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Костанайская, Северо-Казахстанская области). Высокие показатели достигнуты в Восточно-Казахстанской (99%), Туркестанской (96,2%) областях и г. Нур-Султан (96,5%), низкие – в Кызылординской (46% – худший показатель по стране), Павлодарской (75%), Мангыстауской (76,9%), Актюбинской (85,7%) областях;

- при раке предстательной железы (95,5%) – в 4 регионах обеспечена 100% верификация диагноза (Алматинская, Жамбылская, Костанайская, Северо-Казахстанская области), высокие показатели достигнуты в Восточно-Казахстанской (96,7%), Карагандинской (96,6%) областях и гг. Нур-Султан (97,8%) и Алматы (96,1%), низкие – в Кызылординской (50% – худший результат по стране), Атырауской (76,9%), Туркестанской (90,2%) областях и г. Шымкент (93,1%);

- при раке мочевого пузыря (94,1%) – в 5 регионах обеспечена 100% верификация диагноза (Атырауская, Карагандинская, Костанайская, Северо-Казахстанская, Туркестанская области), высокие показатели в Восточно-Казахстанской (98,8%) области и гг. Шымкент (96,7%), Алматы (95,2%), низкие – в Кызылординской (35,3% – худший результат), Актюбинской (80%), Акмолинской (86,8%) областях;

- при злокачественных лимфомах (96,9%) в 6 регионах обеспечена 100% верификация диагноза (Алматинская, Атырауская, Жамбылская, Западно-Казахстанская, Костанайская области и г. Шымкент), высокие показатели в Восточно-Казахстанской (98,6%), Павлодарской (97,5%) областях и г. Нур-Султан (97,8%), низкие – в Кызылординской (63,6% – худший результат по стране) и Мангыстауской (90,9%) областях;

- при лейкомии (98,4%) – в 10 регионах обеспечена 100% верификация диагноза (Актюбинская, Атырауская, Восточно-Казахстанская, Жамбылская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Костанайская, Павлодарская, Северо-Казахстанская области и г. Нур-Султан), самый низкий показатель – в Кызылординской (87%) области.

Нельзя не отметить онкологическую службу Костанайской области, в которой в 2019 году обеспечена 100% морфологическая верификация по всем обозначенным локализациям ЗН. Тогда как, онкологическая служба Кызылординской области демонстрирует худший результат по стране по всем локализациям – уровень верификации 67,5% при среднереспубликанском 91,8%, и худший результат по 16 локализациям из 21 представленной в *табл. 3.5*.

3.3. Распределение больных, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, по степени распространенности опухолевого процесса по регионам

В 2019 году в Республике Казахстан с тенденцией роста доля больных, выявляемых на ранних стадиях, так, с 26,2 до 27,1% возросла доля больных, выявленных на I стадии ЗН. С тенденцией небольшого снижения доля больных, выявленных на II стадии ЗН, – с 34,3 до 34%. Доля больных, выявленных на I-II стадиях ЗН суммарно, возросла с 60,5 до 61,1% (*табл. 3.6*).

Таблица 3.6

**Распределение больных злокачественными новообразованиями,
с впервые в жизни установленным диагнозом по стадиям заболевания**

Наименование областей	Распределение вновь выявленных больных по стадиям процесса (%)											
	I-стадия		II-стадия		III-стадия		IV-стадия		стадия не установлена		не стадируемые	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	26,2	27,1	34,3	34,0	24,1	22,6	11,1	11,9	2,6	2,6	1,8	1,8
Акмолинская	22,1	24,2	33,1	32,3	25,4	20,5	16,9	20	1,6	2,0	1,0	1,0
Актюбинская	20,2	19,2	42,9	43,0	24,2	24,3	9,8	9,9	1,6	1,9	1,4	1,7
Алматинская	22,2	23,0	36,8	37,2	24,2	22,0	10,8	11,8	4,6	4,2	1,4	1,8
Атырауская	11,9	13,1	50,5	52,4	27,3	24,6	7,0	6,5	2,3	2,4	1,0	1,0
Восточно-Казахстанская	31,2	29,9	31,5	31,5	19,1	21,2	13,0	12,1	3,6	3,5	1,7	1,8
Жамбылская	20,6	20,9	39,1	39,0	25,5	27,3	9,1	8,4	3,3	3,0	2,4	1,5
Западно-Казахстанская	26,3	27,8	34,2	33,4	29,3	27,6	6,2	6,3	2,0	3,0	1,9	1,9
Карагандинская	31,2	33,2	28,3	29,2	23,5	19,1	15,0	15,5	0,7	0,9	1,3	2,1
Кызылординская	24,2	26,6	35,3	32,5	25,8	26,6	6,0	7,3	7,7	4,8	1,1	2,2
Костанайская	23,8	24,6	31,5	37,0	26,1	20,1	9,5	10,7	7,7	6,5	1,4	1,1
Мангыстауская	22,1	19,5	38,4	34,1	22,9	27,0	10,3	11,9	3,2	3,6	3,0	3,9
Павлодарская	26,5	28,4	35,8	34,3	25,0	23,1	10,7	10,8	0,1	1,2	2,0	2,3
Северо-Казахстанская	34,2	33,7	33,5	32,8	17,3	17,7	10	9,9	2,5	2,9	2,6	3,0
Туркестанская	13,7	20,3	33,9	32,0	33,8	27,4	13,8	16,5	0,9	1,4	3,9	2,4
г.Шымкент	19,4	21,1	38,6	36,6	24,8	28,0	12,6	12,1	1,9	0,6	2,7	1,5
г.Алматы	33,6	33,5	32,7	29,2	23,5	23,3	8,2	10,7	0,3	2,0	1,6	1,3
г.Нур-Султан	32,6	32,9	30,2	30,4	19,9	19,7	12,9	14,4	2,4	1,2	2,0	1,4

С тенденцией снижения удельный вес больных, выявленных на III стадии – с 24,1 до 22,6%, но возросла доля больных, выявленных на IV стадии – с 11,1 до 11,9%.

В России удельный вес ЗН, выявленных на I стадии в 2018 году возрос с 29,8 до 30,6%, на II стадии – как и в 2017 году, составил 25,8%, на III – снизился с 18,8 до 18,2%, на IV – с тенденцией роста, с 20,2 до 20,3% ([Состояние онкологической помощи населению России в 2018 году.pdf](#)).

В регионах Казахстана ситуация различная. Рост в 2019 году доли случаев с I стадией ЗН обеспечен в 12 регионах из 17 (2018 год – в 16). Лидируют с высоким уровнем выявления I стадии ЗН Северо-Казахстанская – 33,7% – лучший результат по стране (2018 г. – 34,2%), Карагандинская – 33,2% (31,2%) Восточно-Казахстанская – 29,9% (31,2%) области и гг. Алматы – 33,5% (33,6%) и Нур-Султан – 32,9% (32,6%). Низкие показатели в Атырауской – 13,1% – худший результат по стране (2018 г. – 11,9%), Актюбинской – 19,2% (13,7%) и Мангыстауской – 19,5% (22,1%) областях и г. Шымкент – 21,1% (19,4%).

По II стадии ЗН рост удельного веса обеспечен только в 6 регионах (2018 год – в 6). Лидируют с высоким уровнем выявляемости этой стадии Атырауская – 52,4% (2018 г. – 50,5%), Актюбинская – 43% (42,9%), Жамбылская – 39% (39,1%), Костанайская – 37% (31,5%) области и г. Шымкент – 36,6% (38,6%). Самые худшие показатели в Карагандинской области 29,2% (28,3%) и г. Алматы – 29,2% (32,7%).

Суммарно по I-II стадиям ЗН улучшен удельный вес в 10 регионах (2018 год – в 11). Лучшие показатели в 2019 году в Северо-Казахстанской – 66,5% (2018 г. – 67,7%), Атырауской – 65,5% (62,4%), Павлодарской – 62,6% (62,2%), Карагандинской – 62,4% (59,5%), Актюбинской – 62,1% (63,1%) областях и гг. Алматы – 62,7% (66,3%) и Нур-Султан – 63,3% (62,8%). Низкие показатели

в Туркестанской – 52,3% (47,6%), Мангыстауской – 53,6% (60,6%), Акмолинской – 56,5% (63,1%) области и г. Шымкент 57,7% (58%).

По III стадии допущен рост удельного веса в 7 регионах: Актюбинская, Восточно-Казахстанская, Жамбылская, Кызылординская, Мангыстауская, Северо-Казахстанская области и г. Шымкент. Лучший по стране показатель в Северо-Казахстанской области – 17,7%, худший – в г. Шымкент – 28%.

В 2019 году возрос удельный вес больных ЗН, выявленных на IV стадии, показатель ухудшен за счёт следующих 12 регионов: Акмолинская, Актюбинская, Алматинская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Кызылординская, Костанайская, Мангыстауская, Павлодарская, Туркестанская области и гг. Алматы и Нур-Султан. Лучший по стране показатель в Атырауской области – 6,5%, худший – в Акмолинской – 20%.

В 2019 году стабилен удельный вес случаев с неустановленной стадией ЗН – 2,6% (2018 г. – 2,6%). Высокий удельный вес этих форм в Костанайской – 6,5% (7,7%), Кызылординской – 4,8% (7,7%), Алматинской – 4,2% (4,6%) и Мангыстауской – 3,6% (3,2%) областях. Лучше решается вопрос установления стадии ЗН в Карагандинской – 0,9% (0,7%), Павлодарской – 1,2% (0,1%) и Туркестанской – 1,4% (0,9%) областях и гг. Шымкент – 0,6% (1,9%), Нур-Султан – 1,2% (2,4%).

Уровень не стадируемых форм ЗН по стране в целом стабилен – 1,8% (2018г. – 1,8%). Но по 8 регионам произошел рост: Актюбинская, Алматинская, Восточно-Казахстанская, Карагандинская, Кызылординская, Мангыстауская, Павлодарская, Северо-Казахстанская области. Самый высокий показатель в Мангыстауской (3,9%), самый низкий – в Атырауской и Акмолинской (по 1%) областях.

3.4. Распределение вновь выявленных больных злокачественными новообразованиями основных и визуальных локализаций по стадиям заболевания и регионам

В отчётном году рост доли больных, выявленных на I стадии ЗН, по республике связан с высоким уровнем выявляемости в таких регионах, как Северо-Казахстанская – 33,7% - лучший результат по стране (2018 г. – 34,2%), Карагандинская – 33,2% (31,2%), Восточно-Казахстанская – 29,9% (31,2%) области и гг. Алматы – 33,5% (33,6%) и Нур-Султан – 32,9% (32,6%) (*табл. 3.7*).

По локализациям наиболее высокий уровень выявляемости I стадии ЗН в целом по стране при ЗН кожи – 80,6% (2018г. - 80%), тела матки – 70,8% (72,4%), губы – 55,5% (47,5%), щитовидной железы – 53,6% (51,32%), меланомы кожи – 47,7% (43,35%), мочевого пузыря – 43,5% (46,4%), почки – 42,2% (34,8%). Самый низкий – при раке печени – 2,4% (1,7%) и поджелудочной железы – 2,4% (3,4%), гортаноглотки – 3,4% (1,2%), В целом по стране не выявлено ни 1 случая ЗН носоглотки I стадии.

Высокий удельный вес больных с I-II стадиями ЗН в разрезе нозологий в целом по республике выявлен при раке кожи – 98% (2018г. - 98,3%), губы – 91,2% (93,4%), раке тела матки – 87,3% (88,6%), шейки матки – 86,2% (88,1%), молочной железы – 86,9% (87,6%), меланоме кожи – 83,6% (87,4%), щитовидной железы – 81,6% (80,3%) (*табл. 3.8*)

Низкая ранняя выявляемость фиксируется при ЗН печени – 19,3% (2018г. – 23,8%), носоглотки – 21,7% (26,8%), гортаноглотки – 23,8% (31,5%), поджелудочной железы – 24,1% (24,6%), трахеи, бронхов, легкого – 27,9% (27,5%).

В ряде регионов частота диагностики рака визуальных локализаций на I-II стадии была *ниже средне республиканского уровня*:

- при ЗН губы (91,2% – средний по стране) – в Мангыстауской – 75% – худший результат по стране (2018 г. – 100%), Северо-Казахстанской – 85,7% (88,9%), Туркестанской – 85,7% (86,7%), Карагандинской – 87,5% (84,2%), Восточно-Казахстанской – 87,5% (93,3%), Актюбинской – 88,9% (100%) областях, при этом, в 9 регионах обеспечена 100% ранняя выявляемость этой локализации рака;

Таблица 3.7

Удельный вес I стадии злокачественных новообразований по основным локализациям в 2019 году (%)

Локализация опухолей	Наименования областей																	
	Республика Казахстан	Акмолинская	Актюбинская	Алматинская	Атырауская	ВКО	Жамбылская	ЗКО	Карагандинская	Кызылординская	Костанайская	Мангистауская	Павлодарская	СКО	Туркестанская	Г.Шымкент	Г.Алматы	Г.Нур-Султан
Все ЗН, в том числе:	27,1	24,2	19,2	23,0	13,1	29,9	20,9	27,8	33,2	26,6	24,6	19,5	28,4	33,7	20,3	21,1	33,5	32,9
губы	55,5	71,4	11,1	0	50	45,8	100	100	56,3	100	26,3	75,0	85,7	64,3	42,9	50	80	88,9
языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши	11,7	16,0	0	6,1	10	12,1	8,7	15,0	12,1	22,2	0	14,3	12,5	18,8	17,6	13,3	15,5	14,3
неба																		
слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	13,7	0	0	16,7	0	21,4	14,3	14,3	10	0	0	14,3	14,3	44,4	14,3	0	15,4	0
носоглотки	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
гортаноглотки	3,4	11,8	11,1	0	0	4,2	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
пищевода	5,9	13,8	4,9	2,0	4,7	13,1	0	9,8	0	18,5	0	5,9	2,1	7,0	1,1	2,6	2,3	2,0
желудка	6,1	5,9	7,5	3,8	5,2	10,8	4,8	4,9	4,3	13,9	5,1	2,6	6,3	18,7	0,7	1,8	6,8	4,7
ободочной кишки	11,4	17,5	3,9	14,2	2,6	10,6	3,3	13,7	12,2	20	14,5	5,1	10,7	13,3	7,1	9,1	11,0	9,8
прямой кишки	12,5	14,1	5,7	9,5	7,1	18,1	2,1	20	8,7	31,8	12,9	22,6	16,4	11,9	10,9	11,5	10,3	9,2
печени	2,4	8,3	0	1,2	0	1,3	0	0	2,7	7,5	2,8	10,7	1,9	4,5	0	0	3,4	5,8
поджелудочной железы	2,4	2,5	2,3	2,9	2,9	3,8	0	0	0	5,4	0	7,7	1,1	4,4	0	0	2,9	7,8
гортани	15,7	14,3	5,3	30	18,8	21,2	12,0	25,0	6,4	15,0	0	23,1	9,5	22,9	5,6	0	30,6	20
трахеи, бронхов, легкого	6,9	13,0	6,4	3,2	0	7,0	1,6	9,8	9,0	12,9	6,8	2,3	5,3	14,6	3,1	0	7,0	7,3
костей и суставных хрящей	20,1	16,7	0	6,3	0	7,7	7,1	16,7	66,7	50	0	61,5	0	20	0	14,3	6,7	44,4
соединит. и мягких тканей	22,0	33,3	17,6	17,9	0	21,4	3,3	16,7	37,5	42,1	7,4	29,4	0	43,5	5,9	0	33,3	27,3
меланомы кожи	47,7	33,3	50	29,6	100	48,0	27,3	50	61,0	80	50	40	59,4	53,8	36,4	50	50,8	29,4
др.зл.новообразования кожи	80,6	66,5	76,2	76,1	76,9	88,8	78,0	71,9	83,0	61,5	59,1	66,7	90,5	88,2	67,9	76,1	91,2	84,8
молочной железы	31,7	20,5	17,8	28,5	8,8	22,8	19,9	37,4	46,5	42,1	33,2	20	38,9	49,8	32,1	26,3	27,4	42,8
шейки матки	39,1	25,3	45,7	35,4	16,0	44,6	36,8	46,4	32,7	26,8	56,5	38,5	35,1	53,4	36,1	37,4	53,3	34,4
тела матки	70,8	72,2	90	52,0	45,0	65,6	81,4	85,1	81,1	89,3	79,5	72,2	67,2	52,0	55,9	51,8	77,6	77,3
яичника	23,9	31,9	6,3	26,4	5,7	22,8	19,6	24,3	14,8	42,0	35,7	15,4	17,9	19,1	15,1	12,7	35,6	31,8
предстательной железы	11,9	18,5	2,4	1,1	15,4	23,9	9,8	9,1	14,5	16,7	4,3	0	1,3	14,3	9,7	6,9	15,0	4,3
почки	42,2	47,4	17,8	27,9	16,7	40,9	59,3	60,5	55,2	36,7	16,9	43,8	47,2	37,2	42,2	32,3	56,8	51,9
мочевого пузыря	43,5	50	24,0	36,8	33,3	47,7	17,6	52,0	48,1	29,4	47,8	50	42,0	56,9	20	36,7	54,8	37,3
центральной нерв.системы	10	6,1	2,4	0	0	17,8	0	0	4,9	0	0	0	3,0	0	5,7	5,6	16,1	82,6
щитовидной железы	53,6	45,5	38,7	51,7	50	26,5	40,9	50	70	63,2	48,7	45,9	25,6	70,6	53,3	38,5	74,2	72,2
злокачественной лимфомы	11,2	19,4	2,2	5,8	14,3	17,6	4,9	5,6	15,1	0	8,5	36,4	7,5	9,6	11,8	3,3	7,8	32,6

Таблица 3.8

Удельный вес I-II стадий злокачественных новообразований по основным локализациям в 2019 году (%)

Локализация опухолей	Наименования регионов																	
	Республика Казахстан	Акмолинская	Актюбинская	Алматинская	Атырауская	ВКО	Жамбылская	ЗКО	Карагандинская	Кызылординская	Костанайская	Мангистауская	Павлодарская	СКО	Туркестанская	Г.Шымкент	Г.Алматы	Г.Нур-Султан
Все ЗН, в том числе:	61,1	56,5	62,1	60,3	65,5	61,4	59,9	61,2	62,4	59,0	61,6	53,6	62,6	66,5	52,3	57,7	62,7	63,3
губы	91,2	100	88,9	0	100	87,5	100	100	87,5	100	94,7	75,0	100	85,7	85,7	100	100	100
языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	62,5	64,0	80,8	51,5	70	60,6	82,6	75,0	39,7	77,8	50	64,3	78,1	87,5	52,9	53,3	55,2	67,9
слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	61,5	0	70	50	100	78,6	100	57,1	20	100	66,7	42,9	100	100	71,4	0	38,5	0
носоглотки	21,7	0	66,7	0	0	0	14,3	17	16,7	40	0	0	33,3	100	28,6	0	0	42,9
гортаноглотки	23,8	41,2	44,4	42,9	43,8	16,7	0	20	12,5	0	50	0	14,3	0	16,7	40	0	18,2
пищевода	56,7	72,4	65,9	59,2	67,2	65,5	58,0	50	54,5	53,7	62,0	56,9	56,3	74,4	34,8	21,1	34,9	76,5
желудка	42,9	43,4	48,4	47,6	54,2	41,4	40,5	34,1	50,4	41,6	48,2	46,8	38,6	63,7	23,7	30	26,3	52,9
ободочной кишки	57,4	62,1	64,7	64,2	66,7	57,1	50,8	57,5	65,9	60	47,8	48,7	54,5	56,0	61,9	66,7	53,2	51,0
прямой кишки	71,6	70,4	72,7	63,8	90,5	65,8	85,1	73,3	79,3	81,8	73,5	51,6	75,0	78,6	63,0	63,9	67,7	69,4
печени	19,3	25,0	14,3	25,0	33,3	13,8	17,7	12,5	14,7	30	33,3	35,7	15,1	31,8	6,5	11,4	20,2	23,1
поджелудочной железы	24,1	30,4	11,4	24,3	38,2	31,7	13,6	20,5	13,5	24,3	29,7	34,6	27,3	27,9	10,6	8,7	29,5	23,5
гортани	56,6	71,4	84,2	63,3	68,8	57,7	68,0	58,3	42,6	50	58,6	61,5	57,1	68,6	50	22,2	50	30
трахеи, бронхов, легкого	27,9	28,9	28,2	28,5	37,7	27,9	27,6	37,6	21,9	35,6	26,9	36,0	29,1	38,6	11,6	14,2	26,8	23,3
костей и суставных хрящей	61,1	83,3	62,5	37,5	50	46,2	78,6	83,3	100	80	0	69,2	0	40	28,6	71,4	53,3	100
соединит. и мягких тканей	59,3	53,3	52,9	59,0	75,0	50	46,7	83,3	57,1	78,9	51,9	64,7	28,6	82,6	47,1	66,7	86,7	50
меланома кожи	83,6	87,5	83,3	77,8	100	82,0	63,6	87,5	80,5	100	80	60	84,4	84,6	63,6	100	91,8	88,2
др.зл.новообразования кожи	98,0	96,1	98,5	99,2	100	98,2	97,5	98,2	98,0	96,2	96,0	92,6	99,3	98,6	96,3	94,8	99,6	97,6
молочной железы	86,9	79,5	84,2	85,3	92,0	86,2	92,8	87,4	85,1	93,4	84,9	78,8	91,6	89,7	82,1	93,0	86,6	89,1
шейки матки	86,2	72,3	96,2	82,1	100	82,7	92,6	79,7	86,0	94,4	91,9	82,7	79,9	95,9	88,7	92,3	80,7	78,9
тела матки	87,3	83,3	98,0	87,0	95,0	85,9	93,0	95,7	90,2	96,4	95,5	94,4	85,1	72,0	70,6	78,6	85,3	92,4
яичника	38,9	46,8	23,8	40,5	28,6	40,6	57,1	40,5	37,0	56,0	42,9	34,6	32,1	36,2	20,8	25,5	41,5	44,7
предстательной железы	56,6	40,7	64,3	59,1	53,8	63,2	61,0	68,2	49,6	44,4	69,0	39,1	63,8	74,8	35,5	34,5	46,4	28,3
почки	69,1	68,4	57,8	67,4	75,0	60,4	77,8	76,3	74,1	76,7	65,2	71,9	67,4	72,1	73,3	58,1	75,7	64,9
мочевого пузыря	81,7	73,7	80	86,8	100	81,4	76,5	92,0	75,9	94,1	82,6	100	80	90,2	70	76,7	83,3	76,5
центральной нерв.системы	37,2	6,1	92,9	0	0	24,4	0	17,4	36,6	0	0	0	57,6	8,3	66,0	96,3	54,8	87,0
щитовидной железы	81,6	69,7	80,6	87,9	100	67,3	90,9	70	82,2	89,5	74,4	78,4	72,1	98,0	76,7	69,2	95,9	83,5
злокачественной лимфомы	41,9	35,5	21,7	42,0	71,4	45,9	48,8	58,3	40,7	9,1	50,7	54,5	42,5	26,9	38,2	36,7	34,0	65,2

- при ЗН языка, полости рта и ротоглотки (62,5%) – в Карагандинской – 39,7% – худший результат по стране (2018 г. – 37,7%), Костанайской – 50% (48,1%), Туркестанской – 52,9% (43,5%), Восточно-Казахстанской – 60,6% (45,7%), Костанайской – 50% (48,1%) областей и г. Шымкент – 53,3% (62,5%), Алматы – 55,2% (68,9%);

- при ЗН прямой кишки (71,6%) - в Мангыстауской – 51,6% – худший результат по стране (77,8%), Туркестанской – 63% (55,1%), Алматинской – 63,8% (62,7%), Восточно-Казахстанской – 65,8% (65,5%), Акмолинской – 70,4% (80%) областях и г. Шымкент – 63,9% (58,6%), Алматы – 67,7% (73,4%) и Нур-Султан – 69,4% (74,7%);

- при меланоме кожи (83,6%) – в Мангыстауской – 60% (100%) – худший по стране уровень, Жамбылской – 63,6% (80%), Туркестанской – 63,6% (80%), Алматинской – 77,8% (75,9%), Костанайской – 80% (89,7%), Восточно-Казахстанской – 82% (90,3%), Актюбинской – 83,3% (78,6%) областях, при том, что в 3 регионах обеспечено 100% выявление;

- при других злокачественных новообразованиях кожи (98%) – в Мангыстауской – 92,6% – худший результат (96,3%), Акмолинской – 96,1% (98,6%), Жамбылской – 97,5% (97,9%), Кызылординской – 96,2% (98,4%), Костанайской – 96% (97,8%), Туркестанской 96,3% (97,8%) областях и г. Шымкент – 94,8% (97,5%), при том, что в 3 регионах обеспечено 100% раннее выявление;

- при раке молочной железы (86,9%) - в Мангыстауской – 78,8% (88,6%) – худший результат по стране, Акмолинской – 79,5% (82,1%), Актюбинской – 84,2% (87,3%) Алматинской – 85,3% (81,6%), Карагандинской – 85,1% (82,7%), Костанайской – 84,9% (80,5%), Туркестанской – 82,1% (86,5%) областях;

- при раке шейки матки (86,2%) – в Акмолинской – 72,3% (73,3%) - худший результат по стране, Западно-Казахстанской – 79,7% (83,9%), Павлодарской – 79,9% (82,9%), Мангыстауской – 82,7% (85,2%), Восточно-Казахстанской – 82,7% (86,6%), Алматинской – 82,1% (87,2%), Карагандинской – 86% (75,2%), областях и г. Алматы – 80,7% (%) и Нур-Султан – 78,9% (81,6%);

- при раке щитовидной железы (81,6%) – в Восточно-Казахстанской – 67,3% (63,9%) – худший результат, Акмолинской – 69,7% (46,2%), Западно-Казахстанской – 70% (100%), Павлодарской – 72,1% (82,8%), Костанайской – 74,4% (52%), Туркестанской – 76,7% (43,5%), Мангыстауской – 78,4% (86,2%), Актюбинской – 80,6% (84,4%) областях и г. Шымкент – 69,2% (66,7%).

При отдельных формах ЗН показатели ранней диагностики в ряде регионов были **выше среднереспубликанских или значительно ниже**:

- при раке пищевода (56,7% – средний по стране) – выше – в Акмолинской, Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Костанайской, Мангыстауской, Северо-Казахстанской (74,4% – лучший результат по стране) областях и г. Нур-Султан;

При этом самый низкий показатель (21,1%) зафиксирован в г. Шымкент;

- при раке желудка (42,9%) – выше – в Акмолинской, Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Карагандинской, Костанайской, Мангыстауской, Северо-Казахстанской (63,7% – лучший результат) областях и г. Нур-Султан;

Самый низкий уровень (23,7%) - в Туркестанской области;

- при раке ободочной кишки (57,4%) – выше – в Акмолинской, Актюбинской, Алматинской, Западно-Казахстанской, Карагандинской, Кызылординской, Туркестанской областях, а в Атырауской области и г. Шымкент (по 66,7%) – лучший результат;

Самый низкий показатель (47,8%) второй год подряд в Костанайской области;

- при раке печени (19,3%) – выше - в Акмолинской, Алматинской, Атырауской, Кызылординской, Костанайской, Мангыстауской, Северо-Казахстанской (31,8% – лучший результат) областях и г. Алматы и Нур-Султан;

Худший показатель (11,4%) в г. Шымкент;

- при раке поджелудочной железы (24,1%) – выше – в Акмолинской, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Кызылординской, Костанайской, Мангыстауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Атырауской (38,2% – лучший результат) областях и г. Алматы;

Самый низкий уровень второй год по г. Шымкент (8,7%);

- при раке гортаноглотки (23,8%) – выше - в Акмолинской, Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Костанайской (50%) – лучший результат и г. Шымкент;

Худший показатель (12,5%) в Карагандинской области, В 5 регионах (Жамбылская, Кызылординская, Мангыстауская, Северо-Казахстанская области и г. Алматы) ранние формы не выявлялись;

- при раке трахеи, бронхов и легкого (27,9%) – выше – в Акмолинской, Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Западно-Казахстанской, Кызылординской, Мангыстауской Павлодарской, Северо-Казахстанской (38,6%) – лучший результат, областях;

Самый низкий уровень (11,6%) в Туркестанской области;

- при опухолях костей и суставных хрящей (61,1%) – выше – в Акмолинской, Актюбинской, Жамбылской, Западно-Казахстанской, Кызылординской, Мангыстауской, областях и г. Шымкент. В г. Нур-Султан и Карагандинской области (по 100%) – лучший результат;

Самый низкий уровень (37,5%) в Алматинской области, в Костанайской и Северо-Казахстанской областях на ранних стадиях не выявлено ни одного случая.

- при опухолях соединительной и мягких тканей (59,3%) – выше – в Атырауской, Западно-Казахстанской, Кызылординской, Мангыстауской, Северо-Казахстанской областях, г. Шымкент и г. Алматы (86,7%) – лучший результат;

Самый низкий показатель в Жамбылской области (46,7%);

- при раке тела матки (87,3%) – выше – в Актюбинской (98%) – лучший результат по стране, Атырауской, Жамбылской, Западно-Казахстанской, Карагандинской, Кызылординской, Костанайской, Мангыстауской областях и г. Нур-Султан;

Самый низкий показатель (70,6%) в Туркестанской области;

- при раке яичника (38,9%) – выше – в Акмолинской, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Западно-Казахстанской, Карагандинской, Кызылординской, Костанайской, Жамбылской (57,1%) – лучший результат), областях и гг. Алматы и Нур-Султан;

Худший показатель (20,8%) в Туркестанской области;

- при ЗН предстательной железы (56,6%) – выше – в Актюбинской, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Западно-Казахстанской, Кызылординской, Костанайской, Павлодарской, Северо-Казахстанской (74,8%) – лучший результат, областях;

Самый низкий показатель (28,3%) в г. Нур-Султан;

- при раке мочевого пузыря (81,7%) – выше - в Алматинской, Западно-Казахстанской, Кызылординской, Костанайской, Северо-Казахстанской областях и г. Алматы. В Атырауской и Мангыстауской областях обеспечена 100% ранняя выявляемость – лучший результат.

Худший показатель (70%) в Туркестанской области;

- при злокачественных лимфомах (41,9%) – выше – в Алматинской, Атырауской (71,4%) – лучший результат, Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Западно-Казахстанской, Костанайской, Мангыстауской, Павлодарской областях и г. Нур-Султан.

Самый низкий уровень (9,1%) в Кызылординской области.

В целом по республике за 2019 год показатель поздней диагностики рака (IV стадия) по сумме всех нозологий возрос с 11,1 до 11,9% (табл. 3.9).

Наиболее высокие показатели запущенности по всем локализациям онкозаболеваний сформировались в Акмолинской – 20% – худший результат по стране (2018 г. – 16,9%), Туркестанской – 16,5% (13,8%), Карагандинской – 15,5% (15%), Восточно-Казахстанской – 12,1% (13%) областях, гг. Шымкент – 12,1% (12,6%) и Нур-Султан – 14,4% (12,9%). Самый низкий уровень запущенности рака в 2019 году в Западно-Казахстанской области – 6,3% (2018 г. – 6,2%).

Высокая доля запущенных форм (IV стадии) выявлена при ЗН поджелудочной железы – 35,6% (2018 г. – 37,1%), трахеи, бронхов, легкого – 26,3% (23,3%), желудка – 19,9% (17,5%), предстательной железы – 18,3% (15,8%), гортаноглотки – 17,7% (11,9%), печени – 17,2% (15,5%), почки – 16% (17,7%), костей и суставных хрящей – 16% (12,7%), носоглотки – 13% (23,9%), ободочной кишки – 12,8% (13,5%).

Таблица 3.9

Удельный вес IV стадии злокачественных новообразований по основным локализациям в 2019 году (%)

Локализация опухолей	Наименования регионов																	
	Республика Казахстан	Акмолинская	Актюбинская	Алматинская	Атырауская	ВКО	Жамбылская	ЗКО	Карагандинская	Кызылординская	Костанайская	Мангистауская	Павлодарская	СКО	Туркестанская	Г.Шымкент	Г.Алматы	Г.Нур-Султан
Все ЗН, в том числе:	11,9	20	9,9	11,8	6,5	12,1	8,4	6,3	15,5	7,3	10,7	11,9	10,8	9,9	16,5	12,1	10,7	14,4
губы	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	9,8	12,0	3,8	12,1	5,0	9,1	0	5,0	25,9	0	0	0	6,3	6,3	17,6	33,3	8,6	7,1
слонной железы (кроме малых слонных желез)	7,7	0	0	33,3	0	0	0	14,3	30	0	0	0	0	0	0	0	7,7	100
носоглотки	13,0	0	0	25,0	0	100	0	0	33,3	20	0	50	0	0	0	0	25,0	14,3
гортаноглотки	17,7	23,5	0	14,3	12,5	25,0	0	0	12,5	0	50	20	0	83,3	0	0	16,7	36,4
пищевода	6,6	13,8	4,9	10,2	3,1	7,1	2,0	3,7	9,1	0	12,0	7,8	8,3	7,0	5,4	10,5	2,3	9,8
желудка	19,9	30,9	13,0	14,8	5,2	21,2	12,7	13,0	30,5	4,0	25,9	26,0	17,6	18,7	30,2	20	22,0	17,3
ободочной кишки	12,8	15,5	5,9	19,8	2,6	16,1	9,8	6,8	19,0	5,7	14,5	12,8	9,1	9,3	11,9	12,1	8,9	14,7
прямой кишки	11,2	21,1	14,8	13,8	2,4	11,9	2,1	8,0	14,0	0	8,3	9,7	7,1	4,8	15,2	18,0	6,5	22,4
печени	17,2	33,3	8,6	26,2	5,6	21,3	9,7	5,6	9,3	5,0	16,7	14,3	32,1	18,2	22,6	25,7	11,2	23,1
поджелудочной железы	35,6	32,9	34,1	31,4	2,9	40,4	18,2	28,2	53,1	24,3	44,6	46,2	34,1	19,1	44,7	50	32,4	45,1
гортани	6,3	0	0	3,3	0	3,8	0	0	17,0	15,0	0	0	9,5	5,7	22,2	5,6	0	30
трахеи, бронхов, легкого	26,3	36,0	21,3	27,4	18,5	27,9	14,6	11,6	29,5	20,8	29,7	16,3	24,5	23,2	44,2	24,2	27,2	35,4
костей и суставных хрящей	16,0	16,7	12,5	18,8	0	23,1	14,3	0	0	10	0	0	50	60	42,9	14,3	26,7	0
соединит. и мягких тканей	10	6,7	11,8	7,7	12,5	14,3	3,3	0	17,9	0	11,1	11,8	14,3	8,7	5,9	6,7	6,7	13,6
меланомы кожи	8,5	4,2	0	7,4	0	6,0	18,2	0	14,6	0	5,0	0	9,4	15,4	18,2	0	8,2	11,8
др.зл.новообразования кожи	0,4	2,6	0,8	0,4	0	0,2	1,3	0	0,4	1,9	0,4	0	0	0	0	0	0	0,8
молочной железы	4,2	4,3	3,6	4,7	6,4	4,5	2,2	0,9	4,6	2,5	2,7	10	1,9	5,6	4,4	1,4	6,7	4,9
шейки матки	3,2	10,8	0	3,6	0	2,9	4,4	2,9	4,0	1,4	1,6	1,9	2,2	0	3,8	2,2	5,2	6,7
тела матки	2,6	0	0	4,0	0	4,7	2,3	2,1	3,0	0	1,1	0	3,0	2,7	5,9	5,4	1,9	1,5
яичника	8,4	19,1	7,9	8,3	0	10,9	1,8	0	12,3	6,0	21,4	0	10,7	12,8	13,2	5,5	3,0	4,7
предстательной железы	18,3	27,8	26,2	18,2	38,5	12,0	22,0	4,5	21,4	22,2	6,9	30,4	11,3	11,8	51,6	6,9	22,9	39,1
почки	16,0	22,8	26,7	19,8	11,1	18,8	14,8	5,3	19,6	6,7	18,0	18,8	14,6	9,3	15,6	6,5	12,6	15,6
мочевого пузыря	6,4	15,8	4,0	4,4	0	7,0	8,8	8,0	5,1	0	5,8	0	8,0	2,0	15,0	0	4,8	13,7
центральной нерв.системы	3,2	0	0	0	0	0	0	0	46,3	0	0	0	3,0	0	1,9	1,9	0	0
щитовидной железы	6,7	18,2	3,2	3,4	0	9,2	9,1	15,0	7,8	10,5	2,6	0	7,0	2,0	16,7	15,4	1,0	6,3
злокачественной лимфомы	8,6	22,6	0	8,7	0	17,6	12,2	0	7,0	0	5,6	0	0	7,7	26,5	23,3	6,8	0

По отдельным формам злокачественных новообразований показатели запущенности по IV стадии рака **выше средне республиканских** по следующим регионам (по мере снижения запущенности):

- при раке поджелудочной железы (35,6%) – в Карагандинской – 53,1% – второй год худший результат по стране (57,6%), Восточно-Казахстанской – 40,4% (45,6%), Костанайской – 44,6% (37,2%), Мангыстауской – 46,2% (33,3%), Туркестанской – 44,7% (37%) областях и г. Шымкент – 50% (44,7%) и Нур-Султан – 45,1% (48,2%);

Самый низкий уровень запущенности – 2,9% (19%) в Атырауской области;

- при раке трахеи, бронхов, легкого (26,3%) – в Туркестанской – 44,2% (31,4%) – худший результат, Акмолинской – 36% (2018 г. – 24,7%), Алматинской – 27,4% (23,6%), Восточно-Казахстанской – 27,9% (26,7%), Карагандинской – 29,5% (28,8%), Костанайской областях – 29,7% (23,6%) и в г. Алматы – 27,2% (26,2%) и Нур-Султан – 35,4% (35,5%);

Самый низкий уровень запущенности третий год в Западно-Казахстанской области – 11,6% (2017 г. – 6,7%, 2018 г. – 10%);

- при раке желудка (19,9%) – в Акмолинской – 30,9% (2018 г. – 21,9%) – худший результат, Восточно-Казахстанской – 21,2% (28%), Карагандинской – 30,5% (24,5%), Костанайской – 25,9% (16,3%), Мангыстауской – 26% (19,7%), Туркестанской – 30,2% (17,6%) областях и г. Шымкент – 20% (16%), Алматы – 22% (14,7%);

Самый низкий уровень запущенности – 4% (2018 г. – 6%) в Кызылординской области;

- при раке предстательной железы (18,3%) – в Акмолинской – 27,8% (24,2%), Актюбинской – 26,2% (14%), Атырауской – 38,5% (15,4%), Жамбылской – 22% (28,9%), Карагандинской – 21,4% (11,6%), Кызылординской – 22,2% (18,2%), Мангыстауской – 30,4% (60%), Туркестанской областях – 51,6% (12,5%) – худший результат и г. Алматы – 22,9% (16,8%) и Нур-Султан – 39,1% (29,1%);

Самый низкий уровень запущенности, как и в 2018 году, в Западно-Казахстанской области – 4,5% (2018 г. – 5,8%);

- при раке гортаноглотки (17,7%) – в Акмолинской – 23,5% (31,3%), Восточно-Казахстанской – 25% (27,8%), Костанайской – 50% (0), Северо-Казахстанской областях – 83,3% (50%) – худший результат по стране и г. Нур-Султан – 36,4% (16,7%);

В 7 регионах такие случаи не регистрировались. Самый низкий уровень запущенности в Атырауской и Карагандинской области – по 12,5% (2018 г. – 0 и 7,7% соответственно);

- при раке печени (17,2%) – в Акмолинской – 33,3%, третий год худший показатель по стране (2017 г. – 35,6%, 2018 г. – 34,8%), Алматинской – 26,2% (14,3%), Восточно-Казахстанской – 21,3% (19,4%), Павлодарской – 32,1% (27,3%), Северо-Казахстанской – 18,2% (16%), Туркестанской – 22,6% (20%) областях и г. Шымкент – 25,7% (31,4%) и Нур-Султан – 23,1% (10%);

Самый низкий уровень запущенности – 5% (2018 г. – 0) в Кызылординской области;

- при раке почки (16%) – в Актюбинской – 26,7% (2018 г. – 15,2%) - худший показатель, Акмолинской – 22,8% (22,1%), Алматинской – 19,6% (13,8%), Восточно-Казахстанской – 18,8% (23%), Карагандинской – 19,6% (22,4%), Костанайской – 18% (12,2%), Мангыстауской – 18,8% (13,6%) областях;

Самый низкий уровень запущенности в Западно-Казахстанской области – 5,3% (2018 г. – 8,7%);

- при раке костей и суставных хрящей (16%) – в Северо-Казахстанской – 60% (2018 г. – 33,3%) – худший результат, Акмолинской – 16,7% (40%), Алматинской – 18,8% (12%), Восточно-Казахстанской – 23,1% (11,1%), Павлодарской – 50% (25%), Туркестанской областях – 42,9% (18,8%) и г. Алматы – 26,7% (10,3%);

В 6 регионах запущенные случаи не регистрировались. Самый низкий уровень запущенности в Кызылординской области – 10% (2018 г. – 9,1%);

- при раке носоглотки (13%) – в Восточно-Казахстанской – 100% (2018 г. – 11,1%) – худший по стране результат, Алматинской – 25% (0), Карагандинской области – 33,3% (66,7%), Кызылординской – 20% (25%), Мангыстауской – 50% (0) областях и г. Алматы – 25% (28,6%);

В 10 регионах такие случаи не регистрировались. Низкий уровень запущенности – 14,3% – в г. Нур-Султан (2018 г. – 25%);

- при раке ободочной кишки (12,8%) – в Алматинской – 19,8% (2018 г. – 14,6%) - худший результат, Акмолинской – 15,5% (13,6%), Восточно-Казахстанской – 16,1% (19,1%), Карагандинской – 19% (20,4%), Костанайской – 14,5% (12,3%) областях и в г. Нур-Султан – 14,7% (14,5%);

Самый низкий уровень запущенности – 2,6% - в Атырауской области (2018г. – 6,3%);

- при опухолях соединительной и мягких тканей (10%) – в Карагандинской – 17,9% (2018 г. – 13,6%) – худший результат, Актюбинской – 11,8% (10%), Атырауской – 12,5% (10%), Восточно-Казахстанской – 14,3% (20%), Костанайской – 11,1% (11,5%), Мангыстауской – 11,8% (8,7%), Павлодарской – 14,3% (3,2%) областях и г. Нур-Султан – 13,6% (0);

В 2 регионах запущенные случаи не регистрировались. Самый низкий уровень запущенности в Жамбылской области – 3,3% (4,3%);

- при злокачественных лимфомах (8,7%) – в Туркестанской – 26,5% (2018 г. – 10%) – худший результат, Акмолинской – 22,6% (13,6%), Восточно-Казахстанской – 17,6% (14,5%), Жамбылской – 12,2% (7,9%) областях;

В 7 регионах запущенные случаи не регистрировались. Самая низкая запущенность в Костанайской области – 5,6% (2018 г. – 13,1%);

- при раке яичника (8,4%) – в Костанайской – 21,4% (2018 г. – 7,9%), – худший результат, Акмолинской – 19,1% (8,1%), Восточно-Казахстанской – 10,9% (8,3%), Карагандинской – 12,3% (4,8%), Павлодарской – 10,7% (6,3%), Северо-Казахстанской – 12,8% (15,6%), Туркестанской – 13,2% (6,6%) областях;

В 3 регионах запущенные случаи не регистрировались. Самый низкий уровень запущенности в Жамбылской области – 1,8% (7%);

- при раке пищевода (6,6%) – в Акмолинской – 13,8% (2018 г. – 6,1%) – худший результат, Алматинской – 10,2% (4,6%), Восточно-Казахстанской – 7,1% (10%), Карагандинской – 9,1% (9,6%), Костанайской – 12% (3,8%), Мангыстауской – 7,8% (12,3%), Павлодарской – 8,3% (6,3%), Северо-Казахстанской – 7% (2,9%) областях и гг. Шымкент – 10,5% (0) и Нур-Султан – 9,8% (6,3%);

В Кызылординской области запущенные случаи не регистрировались. Самый низкий уровень запущенности по данной локализации в Жамбылской области – 2% (9,1%);

- при раке мочевого пузыря (6,4%) - в Акмолинской – 15,8% (2018 г. – 5,7%) – худший результат, Восточно-Казахстанской – 7% (4,4%), Жамбылской – 8,8% (0), Западно-Казахстанской – 8% (0), Павлодарской – 8% (2%), Туркестанской – 15% (0) областях и г. Нур-Султан – 13,7% (9,7%);

В 4 регионах запущенные случаи не регистрировались. Лучший результат и самый низкий показатель запущенности в Северо-Казахстанской области – 2% (0).

- при раке гортани (6,3%) – из 9 регионов, где такие случаи выявлялись, выше средне республиканского уровня: в г. Нур-Султан – 30% (2018 г. – 0) – худший результат, Карагандинской – 17% (18,4%), Кызылординской – 15% (5,9%), Павлодарской – 9,5% (10%), Туркестанской – 22,2% (7,7%) областях;

Самый низкий уровень запущенности – 3,3% – в Алматинской (2018 г. – 0) области;

Удельный вес IV стадии ЗН визуальных локализаций высокий в следующих регионах (**табл. 3.9**):

- при раке губы (0 случаев по РК) – не выявлено запущенных случаев ни в одном из 17 регионов;

- при раке языка, полости рта и ротоглотки (9,8%) - в г. Шымкент – 33,3% (2018 г. – 12,5%) – худший результат, Карагандинской – 25,9% (31,1%), в Туркестанской – 17,6% (21,7%) областях;

В 4 регионах запущенных форм не было, самая низкая запущенность по данной локализации в Актюбинской области – 3,8% (2018 г. – 0);

- при раке прямой кишки (11,2%) – в г. Нур-Султан – 22,4% (2018 г. – 11,5%) – худший результат, Акмолинской – 21,1% (14,5%), Актюбинской – 14,8% (18,3%), Алматинской – 13,8% (10,9%), Восточно-Казахстанской – 11,9% (14,7%), Карагандинской – 14% (11,5%), Туркестанской – 15,2% (12,2%) областях и г. Шымкент – 18% (22,4%);

В Кызылординской области запущенных форм не зарегистрировано. Самый низкий уровень запущенности в Жамбылской области – 2,1% (2018 г. – 5%);

- при меланоме кожи (8,5%) - в Жамбылской и Туркестанской областях – по 18,2% (2018 г. – 6,7% и 0 случаев) – худший результат, Карагандинской – 14,6% (2,2%), Северо-Казахстанской – 15,4% (0) областях и г. Нур-Султан – 11,8% (7,7%);

В 6 регионах запущенных форм не было, самый низкий уровень запущенности в Акмолинской области – 4,2% (%);

- при других новообразованиях кожи (0,4%) - в Акмолинской – 2,6% (2018 г. – 0,7%) – худший результат, Актюбинской – 0,8% (0), Жамбылской – 1,3% (0), Кызылординской – 1,9% (0) областях и г. Шымкент – 0,8% (0,8%);

В 8 регионах запущенных форм не было, самая низкая запущенность – 0,2% - в Восточно-Казахстанской области (0);

- *при раке молочной железы (4,2%) - в Мангыстауской – 10% (2018г. – 5,3%) – худший результат, Атырауской – 6,4% (4,2%), Алматинской – 4,7% (2,7%), Карагандинской – 4,6% (5,8%), Северо-Казахстанской – 5,6% (2,1%), Туркестанской – 4,4% (3,7%) областях и г. Алматы – 6,7% (3,3%), Нур-Султан – 4,9% (2,6%);*

Самая низкая запущенность в г. Шымкент – 1,4% (2018 г. – 3,2%);

- *при раке шейки матки (3,2%) – в Акмолинской – 10,8% (2018 г. – 8,1%) – худший результат, Жамбылской – 4,4% (1,3%), Карагандинской – 4% (9,8%), Туркестанской – 3,8% (0) областях и г. Алматы – 5,2% (3,1%), Нур-Султан – 6,7% (3,4%);*

В 3 регионах запущенных форм не было. Самая низкая запущенность в Кызылординской области – 1,4% (2018 г. – 3,4%);

- *при раке щитовидной железы (6,7%) – в Акмолинской – 18,2% (53,8%) – худший результат, Восточно-Казахстанской – 9,2% (13,9%), Жамбылской – 9,1% (6,1%), Западно-Казахстанской – 15% (0), Карагандинской – 7,8% (7,6%), Кызылординской – 10,5% (24%), Туркестанской областях – 16,7% (26,1%) и г. Шымкент – 15,4% (33,3%);*

В 2 регионах запущенных форм не было, самый низкий уровень запущенности в г. Алматы – 1% (2018 г. – 4%).

Анализ данных в разрезе регионов показал, что показатель *запущенности (IV стадия) ЗН* сформировался выше средне республиканских уровней при следующих локализациях:

- *в Акмолинской области – при 19 локализациях ЗН из 27 (2018 г. – 18 из 27): ЗН языка, полости рта и ротоглотки, гортаноглотки, пищевода, желудка, ободочной, прямой кишки, печени, трахеи, бронхов, легкого, костей и суставных хрящей, другие ЗН кожи, ЗН шейки матки, яичника, предстательной железы, почки, мочевого пузыря, щитовидной железы, злокачественная лимфома. По 6 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;*

- *в Актюбинской области – при 5 локализациях ЗН из 27 (5 из 27): ЗН прямой кишки, соединительной и мягких тканей, другие ЗН кожи, ЗН предстательной железы, почки. По 11 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;*

- *в Алматинской области – при 14 локализациях ЗН из 27 (11 из 27): ЗН языка, полости рта и ротоглотки, слюнных желез, носоглотки, пищевода, ободочной, прямой кишки, печени, трахеи, бронхов, легкого, костей и суставных хрящей, молочной железы, шейки матки, тела матки, почки, злокачественная лимфома. По 1 локализации запущенные случаи не зарегистрированы;*

- *в Атырауской области – при 3 локализациях ЗН из 27 (6 из 27): ЗН соединительной и мягких тканей, молочной железы, предстательной железы. По 14 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;*

- *в Восточно-Казахстанской области – при 18 локализациях ЗН из 27 (20 из 27): ЗН носоглотки, гортаноглотки, пищевода, желудка, ободочной, прямой кишки, печени, поджелудочной железы, трахеи, бронхов, легких, костей и суставных хрящей, соединительной и мягких тканей, молочной железы, тела матки, яичника, почки, мочевого пузыря, щитовидной железы, злокачественная лимфома. По 3 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;*

- *в Жамбылской области – при 7 локализациях ЗН из 27 (9 из 27): меланома кожи, другие ЗН кожи, ЗН шейки матки, предстательной железы, мочевого пузыря, щитовидной железы, злокачественная лимфома. По 7 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;*

- *в Западно-Казахстанской области – при 3 локализациях ЗН из 27 (2 из 27): ЗН слюнных желез, мочевого пузыря, щитовидной железы. По 11 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;*

- *в Карагандинской области – при 20 локализациях ЗН из 27 (18 из 27): ЗН языка, полости рта и глотки, слюнных желез, носоглотки, пищевода, желудка, ободочной, прямой кишки, поджелудочной железы, гортани, трахеи, бронхов, легкого, соединительной и мягких тканей, меланома, молочной железы, шейки матки, тела матки, яичника, предстательной железы, почки,*

центральной нервной системы, щитовидной железы. По 2 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;

- в *Кызылординской области* – **при 5 локализациях ЗН из 27 (7 из 27):** ЗН носоглотки, гортани, кожи, предстательной железы, щитовидной железы. По 12 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;

- в *Костанайской области* – **при 9 локализациях ЗН из 27 (9 из 27):** ЗН гортаноглотки, пищевода, желудка, ободочной кишки, поджелудочной железы, трахеи, бронхов, легкого, соединительной и мягких тканей, яичника, почки. По 7 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;

- в *Мангыстауской области* – **при 8 локализациях ЗН из 27 (8 из 27):** ЗН носоглотки, гортаноглотки, пищевода, желудка, поджелудочной железы, соединительной и мягких тканей, предстательной железы, почки. По 13 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;

- в *Павлодарской области* – **при 10 локализациях ЗН из 27 (8 из 27):** ЗН пищевода, печени, гортани, костей и суставных хрящей, соединительной и мягких тканей, меланомы, тела матки, яичника, мочевого пузыря, щитовидной железы. По 6 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;

- в *Северо-Казахстанской области* – **при 8 локализациях ЗН из 27 (7 из 27):** ЗН гортаноглотки, пищевода, печени, костей и суставных хрящей, меланомы, молочной железы, тела матки, яичника. По 6 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;

- в *Туркестанской области* – **при 18 локализациях ЗН из 27 (17 из 27):** ЗН языка, полости рта и ротоглотки, желудка, прямой кишки, печени, поджелудочной железы, гортани, трахеи, бронхов, легкого, костей и суставных хрящей, меланомы кожи, молочной железы, шейки и тела матки, яичника, предстательной железы, мочевого пузыря, щитовидной железы и злокачественная лимфома. По 5 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;

- в г. *Шымкент* – **при 9 локализациях ЗН из 27 (16 из 27):** ЗН языка, полости рта и ротоглотки, пищевода, желудка, прямой кишки, печени, поджелудочной железы, тела матки, щитовидной железы, злокачественная лимфома. По 7 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;

- в г. *Алматы* – **при 7 локализациях ЗН из 27 (7 из 27):** ЗН носоглотки, желудка, трахеи, бронхов, легкого, костей и суставных хрящей, молочной железы, шейки матки, предстательной железы. По 4 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы;

- в г. *Нур-Султан* - **при 17 локализациях ЗН из 27 (15 из 27):** ЗН слюнных желёз, носоглотки, гортаноглотки, пищевода, ободочной кишки, прямой кишки, печени, поджелудочной железы, гортани, трахеи, бронхов, легкого, соединительной и мягких тканей, меланомы, другие ЗН кожи, молочной железы, шейки матки, предстательной железы, мочевого пузыря. По 4 локализациям запущенные случаи не зарегистрированы (*табл. 3.9*).

В итоге, **наименьшее количество локализаций с высоким уровнем запущенности ЗН в Атырауской (3 из 27 и по 14 не регистрировались) Западно-Казахстанской (3 из 27 и по 11 не регистрировались), Актюбинской (5 из 27 по 11 не регистрировались) и Кызылординской (5 из 27 и по 12 не регистрировались) областях, наибольшее – в Карагандинской (по 20 из 27 и по 2 не регистрировались), Акмолинской (19 из 27 и по 6 не регистрировались), Восточно-Казахстанской (18 из 27 и по 3 не регистрировались), и Туркестанской (18 из 27 и по 5 не регистрировались) областях.**

Ухудшена ситуация с запущенностью ЗН в 2019 году в Алматинской (рост количества локализаций с превышением среднереспубликанского уровня запущенности с 11 до 14), Карагандинской (рост с 18 до 20), Павлодарской областях (рост с 8 до 10), г. Нур-Султан (рост с 15 до 17).

Среди **визуальных локализаций рака** в отчётном году удельный вес семи основных форм ЗН определяет картину поздней диагностики (**III-IV стадии**) и составляет при ЗН полости рта и глотки – 47,6% (45,5%), прямой кишки – 28% (28,2%), щитовидной железы – 18,3% (19,7%), молочной железы – 12,6% (12,3%), шейки матки – 12,6% (11,6%), губы – 8,8% (6,6%) и других новообразованиях кожи – 1,8% (1,5%) (*табл. 3.10*). То есть, по пяти локализациям из 7 допущено ухудшение показателя.

Таблица 3.10

Удельный вес III-IV стадий основных визуальных локализаций злокачественных новообразований по регионам (%)

Наименование регионов	Локализация опухолей:													
	губа		полость рта и глотка		прямая кишка		др.новообраз. кожи		молочная железа		шейка матки		щитовидная железа	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	6,6	8,8	45,5	47,6	28,2	28,0	1,5	1,8	12,3	12,6	11,6	12,6	19,7	18,3
Акмолинская	0	0	58,2	52,1	37,3	29,6	1,4	3,9	17,9	20,5	26,7	27,7	53,8	30,3
Актюбинская	0	11,1	25,0	29,2	34,1	27,3	0	0,8	12,2	15,8	4,7	3,8	15,6	19,4
Алматинская	0	100	45,0	54,0	37,3	36,2	3,3	0,8	17,3	14,4	11,8	16,9	11,3	12,1
Атырауская	0	0	44,4	43,9	25,9	9,5	1,8	0	4,2	8,0	2,6	0	0	0
Восточно-Казахстанская	6,7	12,5	57,8	46,7	34,5	34,2	1,8	1,6	12,8	13,8	13,4	17,3	36,1	32,7
Жамбылская	0	0	25,0	38,6	17,5	14,9	2,1	2,5	8,3	7,2	3,8	7,4	6,1	9,1
Западно-Казахстанская	0	0	45,5	48,8	25,0	25,3	1,1	0,6	6,9	7,5	15,1	18,8	0	25,0
Карагандинская	15,8	12,5	67,0	67,1	17,6	20,7	2,5	2,0	17,3	14,9	24,8	14,0	24,1	17,8
Кызылординская	0	0	25,0	37,5	25,9	18,2	0	3,8	6,1	6,6	6,9	5,6	3,8	10,5
Костанайская	0	5,3	56,4	47,9	23,3	25,8	2,2	3,6	19,1	15,1	4,3	6,5	48,0	25,6
Мангыстауская	0	25,0	11,1	57,1	22,2	48,4	0	7,4	11,4	21,3	14,8	17,3	13,8	21,6
Павлодарская	0	0	36,1	32,7	26,4	22,9	0,4	0,4	7,6	8,2	17,1	15,7	17,2	27,9
Северо-Казахстанская	11,1	14,3	23,9	20,8	16,7	21,4	0	1,4	9,1	10,3	0	4,1	13,8	2,0
Туркестанская	13,3	14,3	67,9	54,1	42,9	37,0	2,2	3,7	13,5	17,5	8,7	10,5	56,5	23,3
г.Шымкент	0	0	48,5	54,5	41,4	34,4	2,5	5,2	8,8	6,6	10,3	7,7	33,3	30,8
г.Алматы	0	0	38,3	56,5	26,6	31,6	0,4	0	10,1	11,9	8,2	12,6	10,5	4,1
г.Нур-Султан	16,7	0	58,6	50	25,3	30,6	0,8	2,4	10,9	10,9	18,4	21,1	21,2	16,5

При среднереспубликанском показателе **при раке полости рта и глотки** 47,6% высокая запущенность (III-IV стадии) отмечается в Карагандинской – 67,1% (2018 г. – 67%) – худший результат по стране, Акмолинской – 52,1% (58,2%), Алматинской – 54% (45%), Мангыстауской – 57,1% (11,1%), Туркестанской – 54,1% (67,9%) областях и г. Шымкент – 54,5% (48,5%), Алматы – 56,5% (38,3%), Нур-Султан – 50% (58,6%). Минимальная запущенность в Северо-Казахстанской области – 20,8% (2018 г. – 23,9%).

При раке прямой кишки выше среднереспубликанского уровня запущенности (28%) показатели в Мангыстауской – 48,4% (2018 г. – 22,2%) – худший результат по стране, Акмолинской – 29,6% (37,3%), Алматинской – 36,2% (37,3%), Восточно-Казахстанской – 34,2% (34,5%), Туркестанской – 37% (42,9%) областях и г. Шымкент – 34,4% (41,4%), Алматы – 31,6% (26,6%), Нур-Султан – 30,6% (25,3%). Самая низкая запущенность в Атырауской области – 9,5% (25,9%).

При раке щитовидной железы выше среднереспубликанского показателя (18,3%) запущенность в Восточно-Казахстанской – 32,7% (2018 г. – 36,1%) – худший результат, Акмолинской – 30,3% (53,8%), Актюбинской – 19,4% (15,6%), Западно-Казахстанской – 25% (0), Костанайской – 25,6% (48%), Мангыстауской – 21,6% (13,8%), Павлодарской – 27,9% (17,2%), Туркестанской – 23,3% (56,5%) областях, г. Шымкент – 30,8% (33,3%). Самая низкая запущенность в Северо-Казахстанской области – 2% (13,8%).

При раке молочной железы (12,6%) выше средней по республике запущенность в Мангыстауской – 21,3% (2018 г. – 11,4%) – худший результат, Акмолинской – 20,5% (17,9%), Актюбинской – 15,8% (12,2%), Восточно-Казахстанской – 13,8% (12,8%), Карагандинской – 14,9% (17,3%), Костанайской – 15,1% (19,1%), Туркестанской – 17,5% (13,5%), областях. Самая низкая запущенность в Кызылординской области и г. Шымкент – по 6,6% (2018 г. – 6,1% и 8,8%).

При раке шейки матки выше среднего уровня по республике (12,6%) показатели в Акмолинской – 27,7% (2018 г. – 26,7%) – худший результат второй год, Алматинской – 16,9% (11,8%), Восточно-Казахстанской – 17,3% (13,4%), Западно-Казахстанской – 18,8% (15,1%), Карагандинской – 14% (24,8%), Мангыстауской – 17,3% (14,8%), Павлодарской – 15,7% (17,1%) областях и г. Нур-Султан – 21,1% (18,4%). Самая низкая запущенность в Актюбинской области – 3,8% (4,7%), не зарегистрировано запущенных форм в Атырауской области (2,6%).

При раке губы выше средней по республике (8,8%) запущенность по III-IV стадии в Алматинской области – 100% (2018 г. – 0) – худший результат, Мангыстауской – 25% (0), Северо-Казахстанской и Туркестанской – по 14,3% (11,1% и 13,3%), Восточно-Казахстанской и Карагандинской – по 12,5% (6,7% и 15,8%) областях. Самый низкий результат – 5,3% в Костанайской области (0), в 9 регионах таких случаев не зарегистрировано.

При раке кожи удельный вес III-IV стадии выше среднереспубликанского значения (1,8%) зафиксирован в Мангыстауской – 7,4% (2018 г. – 0) – худший результат, Акмолинской – 3,9% (1,4%), Жамбылской – 2,5% (2,1%), Карагандинской – 2% (2,5%), Кызылординской – 3,8% (0), Костанайской – 3,6% (2,2%), Туркестанской – 3,7% (2,2%) областях и г. Шымкент – 5,2% (2,5%) и Нур-Султан – 2,4% (0,8%). Не зарегистрированы такие случаи в Атырауской области и г. Алматы (2018 г. – 1,8% и 0,4%). Самая низкая запущенность второй год подряд в Павлодарской области – 0,4% (2018 г. – 0,4%).

3.5. Охват больных злокачественными новообразованиями специальным лечением

В 2019 году в онкологических организациях страны число госпитализаций по поводу ЗН составило 82 391 случаев (2018 г. – 76 210) (*табл. 4.3.*), с ростом к уровню предыдущего года на 8,1%, что на фоне снижения первичной заболеваемости ЗН и развития стационарозамещающих форм помощи, связано со стандартизацией онкологической помощи, развитием паллиативных и восстановительных услуг, и, как результат, повышением её доступности и качества.

Из числа впервые взятых на учет больных ЗН специальным противоопухолевым лечением в течение года охвачено 27 076 пациентов или 88,4% (2018 г. – 26 164 или 88,6%), показатель охвата стабильный. Из них 16 357 пациентов или 53% закончили лечение в течение года (15 893 или 54%) и 10 719 пациентов или 35% продолжали лечение (10 271 или 35%) (*табл. 3.11, 3.12*). Остальным 3 568 больным или 11,6% (2018 г. – 3 365, 11,4%), не подлежащих специальному лечению, была оказана паллиативная помощь.

Специальное противоопухолевое лечение больных ЗН, впервые взятых на учет в течение года, состояло из основных методов (без учёта амбулаторного лечения, составившего 4%): хирургического – с охватом в 32,3% (2018 г. – 34,1%), комплексного – 27% (26,1%), лучевого – 13,3% (13%), лекарственного – 11,8% (12,8%), комбинированного – 7,8% (7%) и химио-лучевого – 4,1% (5%) (*таб. 3.11*).

Хирургический метод лечения является самым используемым при лечении впервые взятых на учет больных по всем локализациям ЗН – 32,3% охвата (2018 г. – 34,1%), в том числе ведущим методом при ЗН щитовидной железы – 89,1% (86,1%), почки – 86,7% (81,3%), меланоме кожи – 46,9% (57,1%), ЗН ободочной кишки – 41,3% (49,4%), тела матки – 43,3% (41,8%), поджелудочной железы – 34,7% (34,1%), шейки матки – 28,5% (32,4%), предстательной железы – 28,1% (33,1%).

Комплексный метод по сумме локализаций составил 27% охвата (2018 г. – 26,1%), и чаще применялся при раке яичника – 66,5% (63,8%), молочной железы – 45% (43,5%), мочевого пузыря – 43,7% (33,4%), желудка – 43,6% (40,5%), печени – 42,2% (33,5%), злокачественных лимфомах – 39% (40,2%), ЗН прямой кишки – 34% (36%), соединительной и мягких тканей – 33,9% (28,4%), костей и суставных хрящей – 32,8% (27,9%).

Лучевой метод, как самостоятельный вид лечения, использовался в 13,3% случаев (2018 г. – 13%), чаще при других ЗН кожи – 52,1% (47,8%), ЦНС – 47,1% (55,2%), губы – 42,7% (48,6%), гортани – 29,6% (27,2%), пищевода – 26,7% (25%).

Только *лекарственное лечение* использовалось в 11,8% случаев (2018 г. – 12,8%) и являлось ведущим при лечении лейкоемий – 66,7% (91,9%), раке трахеи, бронхов и легкого – 34,1% (36,8%).

Комбинированный метод лечения применялся в 7,8% выявленных случаев (2018 г. – 7%), преимущественно при раке слюнной железы – 30,3% (28%).

Химио-лучевой метод использовался только в 4,1% случаев (2018 г. – 5%), чаще применялся при раке носоглотки – 37,8% (35,3%), гортаноглотки – 30,6% (29,3%), языка, полости рта и глотки – 25% (32,7%).

3.6. Охват лечением больных злокачественными новообразованиями, впервые взятых на учет, по регионам

В 2019 году обеспечен стабильно высокий уровень охвата больных ЗН специализированным лечением – 88,4% (2018 год – 88,6%) за счёт роста показателя в 9 регионах: Акмолинской (с 84,3 до 85,1%), Алматинской (с 85,8 до 89,2%), Атырауской (с 70,9 до 77,3%), Карагандинской (с 87,4 до 90,3%), Павлодарской (с 88,1 до 91,9%), Северо-Казахстанской (с 92,4 до 92,6%), Туркестанской (с 89,5 до 92,4%) областях и гг. Шымкент (с 90,6 до 92%) и Нур-Султан (с 87,8 до 89,5%) (*табл. 3.12*).

Снижение показателя отмечено в 8 регионах: Актюбинской (с 88,4 до 72,9%), Восточно-Казахстанской (с 85,8 до 83,7%), Западно-Казахстанской (с 87,2 до 84,2%), Кызылординской (с 74,7 до 70,1% – худший результат), Костанайской (с 98 до 97,3%), Мангыстауской (с 94,7 до 82,1%) областях.

Наибольший охват больных спецлечением второй год подряд достигается в Жамбылской (100% – лучший результат), высокие показатели в Костанайской (97,3%), Северо-Казахстанской (92,6%) и Туркестанской (92,4%) областях.

В целом число больных, подлежащих лечению из числа впервые взятых на учёт в 2019 году, возросло с 29 534 до 30 644 чел. (+3,8%). Число больных, отказавшихся от лечения, уменьшилось с 423 до 414 чел. (-2,1%).

Таблица 3.11

Охват специальным лечением больных злокачественными новообразованиями в Республике Казахстан

Локализация опухолей	Число больных, взятых на учет в отчетном году, закончившие и продолжающих специальное лечение с использованием методов (%):																	
	абсолютное число закончивших спец. лечение		абсолютное число продолжающих спец. лечение		на 100 вновь выявленных больных		только хирургического		только лучевого		только лекарственного		комбинированного		комплексного		химиолучевого	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Все ЗН, из них	15893	16357	10271	10719	88,6	88,4	34,1	32,3	13,0	13,3	12,8	11,8	7,0	7,8	26,1	27,0	5,0	4,1
в том числе у детей до 14 лет вкл.	83	47	158	129	93,8	93,1	4,8	8,5	2,4	12,8	39,8	36,2	1,2	0	38,6	29,8	13,3	4,3
Губы	74	103	21	26	87,2	97,7	25,7	23,3	48,6	42,7	1,4	1,9	20,3	20,4	2,7	3,9	1,4	5,8
Языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	251	252	159	154	90,9	86,0	13,5	8,7	21,5	22,6	16,3	15,5	8,4	17,5	7,6	9,5	32,7	25,0
Слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	75	66	46	35	93,1	92,7	16,0	27,3	18,7	18,2	8,0	6,1	28,0	30,3	16,0	10,6	13,3	6,1
Носоглотки	34	37	23	26	89,1	95,5	8,8	2,7	5,9	8,1	29,4	37,8	0	0	20,6	13,5	35,3	37,8
Гортаноглотки	82	62	43	51	87,4	86,3	7,3	4,8	17,1	14,5	15,9	19,4	11,0	9,7	19,5	21,0	29,3	30,6
Пищевода	484	487	378	312	81,6	79,2	18,0	24,6	25,0	26,7	9,1	6,2	9,9	10,9	18,2	18,7	19,4	11,9
Желудка	882	931	805	710	80,2	78,5	42,0	36,9	0,9	0,8	15,0	16,2	0,3	0,4	40,5	43,6	0,6	0,2
Ободочной кишки	770	848	421	434	90,5	91,0	49,4	41,3	0	0,1	11,8	12,0	0,4	0,8	38,1	38,8	0	0
Прямой кишки	810	844	397	405	91,0	89,1	30,6	32,6	10	8,8	9,4	8,2	8,8	10	36,0	34,0	5,1	4,0
Печени	170	116	295	304	70,6	64,5	38,8	41,4	0	0,9	12,4	12,1	0	0	33,5	42,2	5,3	0
Поджелудочной железы	205	242	258	248	75,7	76,3	34,1	34,7	0	0,8	34,1	26,9	0	0,4	28,3	31,8	0	0,4
Гортани	195	243	161	116	90,6	90	20,5	16,5	27,2	29,6	8,2	6,2	19,0	25,1	13,3	9,9	11,8	10,3
Трахеи, бронхов, легкого	1088	1115	932	934	78,4	79,5	18,6	17,7	4,7	6,6	36,8	34,1	2,7	3,9	28,1	30	8,9	6,8
Костей и суставных хрящей	61	58	71	58	87,4	88,5	23,0	15,5	8,2	10,3	32,8	25,9	1,6	6,9	27,9	32,8	4,9	1,7
Соединит. и мягких тканей	215	186	126	128	89,5	88,7	27,4	25,8	5,6	7,5	19,1	12,9	14,4	12,4	28,4	33,9	4,2	2,2
Меланома кожи	224	194	70	99	94,2	92,7	57,1	46,9	5,8	9,8	3,1	4,6	7,1	8,8	20,5	23,2	0,4	0,5
Др. зл. новообразования кожи	2183	2124	850	1071	92,8	93,0	40,4	32,4	47,8	52,1	0,2	0,5	3,6	3,4	1,1	1,3	0,3	0,2
Молочной железы	2974	3077	1105	1448	93,2	94,7	27,7	26,8	1,2	1,8	15,2	13,4	9,9	10,5	43,5	45,0	1,3	0,9
Шейки матки	1057	1012	532	562	93,1	92,6	32,4	28,5	16,0	16,2	4,6	5,0	12,6	13,4	12,0	12,7	22,2	23,5
Тела матки	595	769	333	259	96,0	94,3	41,8	43,3	9,7	7,8	3,5	3,0	33,4	31,9	10,1	11,2	1,0	1,8
Яичника	702	663	244	288	95,0	93,4	18,5	15,2	0,1	0	17,0	17,0	0	0,5	63,8	66,5	0,6	0
Предстательной железы	377	438	570	556	89,9	89,1	31,0	28,1	22,0	24,0	15,1	13,0	4,8	6,2	9,5	11,4	5,8	5,3
Почки	561	602	289	317	90,4	90,2	81,3	86,7	0,4	0,2	1,6	1,0	2,1	1,5	12,3	9,0	0	0,2
Мочевого пузыря	398	391	226	224	94,4	90	47,5	37,6	4,0	3,1	7,3	9,5	5,0	3,1	33,4	43,7	2,5	1,8
ЦНС	239	204	356	308	87,4	86,2	15,1	13,2	55,2	47,1	8,8	4,9	6,3	10,3	3,3	6,4	9,6	8,3
Щитовидной железы	287	377	233	277	93,0	92,1	86,1	89,1	1,7	1,1	2,1	1,6	6,3	1,6	3,1	2,7	0,3	0
Лимфат. и кровеносн. тканей, в том числе:	348	380	784	845	88,7	89,0	12,1	12,1	2,0	1,8	47,4	44,2	0,9	1,1	33,3	29,5	1,4	1,6
Злокачественная лимфома	286	287	322	389	89,7	89,9	14,7	15,3	2,1	1,4	37,8	36,9	1,0	1,0	40,2	39,0	1,7	1,7
Лейкемия	62	93	462	456	87,6	87,8	0	2,2	1,6	3,2	91,9	66,7	0	1,1	1,6	0	0	1,1

Таблица 3.12

Сведения о лечении больных, впервые взятых на учет, в разрезе регионов Республики Казахстан

Наименование регионов	число больных, подлежащих лечению, впервые взятых на учет в отчетном году		число больных, закончивших специализированное лечение в отчетном году		число больных, продолживших лечение в отчетном году		охват больных лечением - абс. число		охват больных лечением в %		число больных, имевших повторные назначения к лечению		число леченных больных		число больных, не подлежащих лечению - абс. число		число больных, не подлежащих лечению в %	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	29534	30644	15893	16357	10271	10719	26164	27076	88,6	88,4	891	888	2051	2266	3365	3568	11,4	11,6
Акмолинская	1420	1387	676	434	521	746	1197	1180	84,3	85,1	24	25	182	172	223	207	15,7	14,9
Актюбинская	1426	1404	894	733	366	291	1260	1024	88,4	72,9	10	8	148	361	166	380	11,6	27,1
Алматинская	2527	2535	1466	1228	702	1032	2168	2260	85,8	89,2	31	16	277	214	359	275	14,2	10,8
Атырауская	838	862	296	227	298	439	594	666	70,9	77,3	55	33	176	150	241	196	28,8	22,7
Восточно-Казахстанская	3363	3512	2245	2241	639	699	2884	2940	85,8	83,7	208	297	220	236	479	572	14,2	16,3
Жамбылская	1288	1383	739	697	549	686	1288	1383	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Западно-Казахстанская	1306	1404	901	952	238	230	1139	1182	87,2	84,2	142	192	9	2	167	222	12,8	15,8
Карагандинская	2477	2756	1006	1437	1160	1051	2166	2488	87,4	90,3	32	5	231	242	311	268	12,6	9,7
Кызылординская	1044	951	313	546	467	121	780	667	74,7	70,1	0	0	264	284	264	284	25,3	29,9
Костанайская	2164	2226	1093	1111	1027	1054	2120	2165	98,0	97,3	36	54	0	0	44	61	2,0	2,7
Мангыстауская	772	787	362	317	369	329	731	646	94,7	82,1	10	1	0	47	40	141	5,2	17,9
Павлодарская	1645	1791	1339	1505	110	141	1449	1646	88,1	91,9	74	14	78	69	196	145	11,9	8,1
Северо-Казахстанская	1587	1733	1045	1199	422	405	1467	1604	92,4	92,6	87	94	0	10	120	129	7,6	7,4
Туркестанская	1677	1463	795	841	706	511	1501	1352	89,5	92,4	18	2	157	109	176	111	10,5	7,6
г. Шымкент	1210	1360	605	834	491	417	1096	1251	90,6	92,0	11	9	103	100	114	109	9,4	8,0
г. Алматы	3099	3255	1332	1270	1508	1710	2840	2980	91,6	91,6	36	6	201	261	259	275	8,4	8,4
г. Нур-Султан	1691	1835	786	785	698	857	1484	1642	87,8	89,5	117	132	5	9	206	193	12,2	10,5
в том числе регионы																		
Алматинский	1517	1504	1045	814	198	451	1243	1265	81,9	84,1	31	16	192	178	274	239	18,1	15,9
Талдықорганский	1010	1031	421	414	504	581	925	995	91,6	96,5	0	0	85	36	85	36	8,4	3,5
Восточный	2116	2245	1377	1344	417	487	1794	1831	84,8	81,6	161	262	149	145	322	414	15,2	18,4
Семейский	1247	1267	868	897	222	212	1090	1109	87,4	87,5	47	35	71	91	157	158	12,6	12,5

Рост числа отказов от лечения отмечен в 5 областях. Наибольшее число отказов зафиксировано в Мангыстауской (рост с 30 до 93) и Павлодарской (рост с 44 до 62) областях.

За анализируемый год количество больных, имеющих противопоказания к проведению лечения, практически без динамики – 888 чел. (2018 г. – 891). Наибольшее их количество зарегистрировано в Восточно-Казахстанской области – 297, Западно-Казахстанской – 192 и в г. Нур-Султан – 132. Наименьшее – в Мангыстауской – 1 и Туркестанской – 2 чел. Не было отказов от лечения в Жамбылской и Кызылординской областях.

3.7. Лечение больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете в онкологических организациях Республики Казахстан

Из числа состоящих на учете больных охвачено специальным лечением (лекарственным и лучевым) 23 603 чел. (2018г. – 27 330). Охват лечением больных ЗН, от числа состоящих на учете в онкологических организациях страны, снизился с 15,1 до 12,7% (табл. 3.13).

Таблица 3.13

Охват лечением больных, из числа состоящих на учете в онкологических диспансерах Республики Казахстан

Наименование регионов	число больных, состоящих на учёте на конец отчетного года		число больных, получивших отдельные виды лечения, из общего числа состоящих на учёте				общее число больных, получивших лечение		охват больных лечением из общего числа состоящих на учёте в %	
	2018г.	2019г.	лекарственное лечение		лучевое лечение		2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
			2018г.	2019г.	2018г.	2019г.				
Республика Казахстан	181202	186326	17889	16256	9441	7347	27330	23603	15,1	12,7
Акмолинская	8888	8988	765	628	422	294	1187	922	13,4	10,3
Актюбинская	7406	7544	1005	890	814	455	1819	1345	24,6	17,8
Алматинская	14379	15016	1774	1691	443	464	2217	2155	15,4	14,4
Атырауская	3896	4103	702	635	408	218	1110	853	28,5	20,8
Восточно-Казахстанская	20158	20513	1810	1418	1175	978	2985	2396	14,8	11,7
Жамбылская	7187	7356	874	854	553	456	1427	1310	19,9	17,8
Западно-Казахстанская	7313	7427	724	703	305	224	1029	927	14,1	12,5
Карагандинская	20182	20997	1198	994	764	559	1962	1553	9,7	7,4
Кызылординская	4777	4722	683	513	328	134	1011	647	21,2	13,7
Костанайская	12926	13162	1338	1195	593	421	1931	1616	14,9	12,3
Мангыстауская	4013	4215	418	331	200	141	618	472	15,4	11,2
Павлодарская	11380	11741	1049	738	1011	773	2060	1511	18,1	12,9
Северо-Казахстанская	9769	9825	939	893	524	476	1463	1369	15,0	13,9
Туркестанская	7885	8040	1055	941	466	281	1521	1222	19,3	15,2
г.Шымкент	6107	6384	828	1232	380	454	1208	1686	19,8	26,4
г. Алматы	25271	25515	1560	1599	423	690	1983	2289	7,8	9,0
г. Астана	9665	10778	1167	1001	632	329	1799	1330	18,6	12,3
в том числе регионы:										
Алматинский	8472	8926	1248	1322	183	196	1431	1518	16,9	17,0
Талдыкорганский	5907	6090	526	369	260	268	786	637	13,3	10,5
Восточный	12686	12828	1038	866	611	497	1649	1363	13,0	10,6
Семейский	7472	7685	772	552	564	481	1336	1033	17,9	13,4

От числа больных, получивших специальное лечение, 16 256 чел. или 68,9% охвачены лекарственным лечением (2018 г. – 17 889 или 65,5%), 7 347 чел. или 31,1% – лучевое лечение (9 441 или 34,5%).

Показатель охвата специальным лечением к уровню 2018 года не возрос ни в одном регионе, везде со снижением, кроме г. Алматы, - 9% (2018 г. – 7,8%).

Наибольший охват лечением больных, из числа состоящих на учете в г. Шымкент – 26,4% и в Атырауской области – 20,8% (2018 г. – 28,5%). Наименьший – в Карагандинской области – 7,4% (9,7%) и г. Алматы – 9% (7,8%).

3.8. Контингент больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете в онкологических организациях Республики Казахстан

Общее число контингента больных ЗН, состоящего на учете в специализированных онкологических организациях республики, продолжает нарастать и к концу 2019 года составило 186 326 чел., с ростом на 2,8% к уровню прошлого года (2018 г. – 181 202). Показатель общей заболеваемости (болезненности) ЗН возрос и составил 1000 на 100 тыс. нас. (2018г. – 985‰) (табл. 3.14).

Таблица 3.14

Контингент больных злокачественными новообразованиями, состоящий на учете на конец текущего года, его летальность и пятилетняя выживаемость по регионам Республики Казахстан

Наименование регионов	Находились под наблюдением на конец соответствующего года				Летальность наблюдаемого контингента (%)		Из них живут 5 лет и более (%)		Индекс накопления	
	Абс. число		На 100 тыс. насел.		2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.						
Республика Казахстан	181202	186326	985,0	1000	7,9	7,6	51,0	52,5	5,2	5,3
Акмолинская	8888	8988	1203,4	1220	8,7	8,9	54,7	56,5	5,2	5,2
Актюбинская	7406	7544	851,7	855,7	7,8	7,7	48,1	49,3	4,3	4,5
Алматинская	14379	15016	705,1	730,4	7,5	7,4	48,7	51,3	5,3	5,4
Атырауская	3896	4103	614,7	635,8	10,4	9,7	48,1	49,4	4,4	4,2
Восточно-Казахстанская	20158	20513	1462,3	1497,7	8,7	8,4	53,0	54,8	5,5	5,4
Жамбылская	7187	7356	638,7	650,9	11,4	10,1	44,5	48,0	4,6	4,7
Западно-Казахстанская	7313	7427	1121,1	1130,7	8,1	8,0	51,9	51,8	5,2	5,0
Карагандинская	20182	20997	1464,0	1525,0	6,4	5,6	53,7	54,0	5,5	5,7
Кызылординская	4777	4722	601,5	587,7	9,1	9,1	45,1	47,1	4,3	4,4
Костанайская	12926	13162	1481,1	1515,4	6,3	5,8	52,1	53,6	5,1	5,3
Мангыстауская	4013	4215	591,7	603,2	8,8	8,7	43,3	45,3	4,6	5,0
Павлодарская	11380	11741	1509,7	1561,0	8,2	7,9	53,4	53,7	5,3	4,9
Северо-Казахстанская	9769	9825	1761,7	1790,4	6,3	6,5	54,1	54,5	5,6	5,1
Туркестанская	7885	8040	397,9	398,8	10,8	11,4	48,5	50,6	4,3	5,2
г.Шымкент	6107	6384	603,8	614,9	9,9	8,6	45,9	46,8	4,8	4,5
г.Алматы	25271	25515	1362,6	1331,1	6,2	5,8	51,4	51,8	6,3	6,9
г.Нур-Султан	9665	10778	896,3	948,6	9,4	8,2	46,9	46,8	5,2	5,2

На конец 2019 года наибольший по численности контингент больных, находящихся под наблюдением онкологических организаций, отмечен в г. Алматы – 25 515 чел. (2018 г. – 25 271), Карагандинской – 20 997 (20 182), Восточно-Казахстанской – 20 513 (20 158), Алматинской – 15 016 (14 379), Костанайской – 13 162 (12 926), Павлодарской – 11 741 (11 380) областях. Рост численности контингента наблюдался во всех регионах, кроме Кызылординской области, где контингент сократился с 4 777 до 4 722 чел.

Рост общей заболеваемости ЗН (или численности контингента на 100 тыс. нас.) произошёл, как по стране – с 985 до 1000‰ (+1,5%), так и по большинству регионов, кроме Кызылординской области и г. Алматы, где контингент уменьшился.

Размах показателя в разрезе регионов значительный – от минимального уровня – 398,8 на 100 тыс. нас. в Туркестанской области (2018 г. – 397,9‰), до традиционно максимального – 1790,4 на 100 тыс. нас. в Северо-Казахстанской области (1761,7‰). С превышением средне республиканского уровня (1000‰) общая заболеваемость ЗН населения в 8 регионах: Акмолинской – 1220‰, Восточно-Казахстанской – 1497,7‰, Западно-Казахстанской – 1130,7‰, Карагандинской – 1525‰, Костанайской – 1515,4‰, Павлодарской – 1561‰, Северо-Казахстанской – 1790,4‰ областях и г. Алматы – 1331,1‰.

Летальность наблюдаемого контингента определяет среднюю продолжительность жизни больных и интенсивность накопления состоящих на учете пациентов.

Показатель летальности наблюдаемого контингента по Республике Казахстан продолжал снижаться, с 7,9 до 7,6% (-4,8%), и в 2019 году. Снижение уровня летальности обеспечено в 13 регионах из 17, рост показателя произошел в Акмолинской, Северо-Казахстанской и Туркестанской областях. В целом по стране количество умерших от ЗН, из числа наблюдаемого контингента снизилось на 300 чел., с 14 369 до 14 069 чел.

В 12 регионах из 17 этот показатель выше средне республиканского (7,6%), в частности, в Туркестанской (11,4% – худший результат по стране), Акмолинской (8,9%), Актюбинской (7,7%), Атырауской (9,7%), Восточно-Казахстанской (8,4%), Жамбылской (10,1%), Западно-Казахстанской (8%), Кызылординской (9,1%), Мангистауской (8,7%), Павлодарской (7,9%) областях и гг. Шымкент (8,6%) и Нур-Султан (8,2%). Самый низкий уровень летальности по Карагандинской – 5,6%, Костанайской – 5,8% областям и в г. Алматы – 5,8%.

Индекс накопления – это соотношения абсолютного числа больных, состоящих на учете на конец года, к числу впервые выявленных в данном году больных. В 2019 году в целом по республике этот показатель продолжал нарастать, с 5,2 до 5,3, за счёт увеличения численности состоящего на учёте контингента больных.

Индекс накопления выше среднего по республике (5,3) в г. Алматы (6,9 – лучший результат), Карагандинской (5,7), Алматинской (5,4), Восточно-Казахстанской (5,4) областях. Сравнительно низкий показатель в Актюбинской (4,5), Кызылординской (4,4), Атырауской (4,2) областях и г. Шымкент (4,5).

3.9. Больные с диагнозом злокачественного новообразования, находящиеся под наблюдением 5 лет и более, и продолжающие наблюдаться в 2019 году

Число больных, находящихся под наблюдением онкологических организаций Казахстана более пяти лет, продолжало расти и на конец отчетного года составило 85 402 чел. с приростом на 7,3% (2018 г. – 79 602 чел.).

Среднероссийский показатель пятилетней выживаемости в 2018 году возрос с 53,9 до 54,4% (Состояние онкологической помощи населению России в 2018 году.pdf).

В 2019 году все регионы, кроме Западно-Казахстанской области и г. Нур-Султан, улучшили свои результаты по пятилетней выживаемости больных ЗН. (*табл. 3.14*).

Удельный вес больных, живущих 5 лет и более, выше среднего показателя по республике (52,5%) в таких областях, как Акмолинская – 56,5% – лучший результат по стране (2018 г. – 52,3%), Восточно-Казахстанская – 54,8% (53,6%), Северо-Казахстанская – 54,5% (54,1%), Карагандинская – 54% (53,7%), Павлодарская – 53,7% (53,4%), Костанайская – 53,6% (52,1%). Самый низкий уровень показателя – 45,3% (2018г. – 43,4%) – третий год подряд, но с тенденцией роста, в Мангыстауской области.

В 2019 году в целом контингент онкологических больных по всем нозологиям возрос на 5 124 чел. (2018 г. – на 9389 чел.) (*табл. 3.15*).

Таблица 3.15

**Болезненность и пятилетняя выживаемость больных основными формами
злокачественных новообразований в Республике Казахстан**

Наименования локализаций	Находились под наблюдением на конец соответствующего года				Летальность наблюдаемых контингентов (%)		Из них живут 5 лет и более (%)	
	Абс. число		На 100 тыс.нас.		2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.				
Все локализации	181202	186326	985,0	1000	7,9	7,6	51,0	52,5
Губа	1736	1701	9,4	9,1	1,0	1,1	70,2	69,5
Языка, полости рта и ротоглотки, саркома Капоши неба	1546	1662	8,4	8,9	18,5	14,8	45,1	43,7
Слюнной железы (кроме малых слюнных желез)	982	1003	5,3	5,4	5,4	5,0	58,7	62,0
Носоглотки	362	359	2,0	1,9	7,5	12,3	43,9	48,5
Гортаноглотки	306	328	1,7	1,8	35,0	27,4	30,4	31,4
Пищевод	1943	1961	10,6	10,5	35,9	36,2	31,1	33,1
Желудок	6371	6469	34,6	34,7	27,0	26,3	43,0	44,5
Ободочная кишка	7977	8386	43,4	45,0	9,5	8,7	46,8	48,4
Прямая кишка	6447	6908	35,0	37,1	10,8	9,7	43,7	44,4
Печень	987	993	5,4	5,3	59,6	64,7	22,9	23,8
Поджелудочная железа	926	987	5,0	5,3	87,1	79,8	34,9	33,5
Гортань	1874	1960	10,2	10,5	11,0	9,7	48,0	48,6
Трахея, бронхи, легкое	5684	5964	30,9	32,0	41,8	38,3	30,9	30,3
Кости и суставные хрящи	1580	1587	8,6	8,5	5,4	5,7	67,3	70,1
Соединит. и мягкие ткани	2421	2500	13,2	13,4	7,3	7,0	53,8	55,7
Меланома кожи	2490	2550	13,5	13,7	4,3	4,7	57,1	56,9
Молочная железа	36817	39648	200,1	212,8	3,4	2,9	54,3	54,7
Шейка матки	13541	14242	73,6	76,4	4,5	4,0	55,5	56,8
Тело матки	10877	11271	59,1	60,5	2,1	2,2	62,3	63,1
Яичник	6594	6917	35,8	37,1	6,8	7,0	54,3	54,9
Предстательная железа	6074	6401	33,0	34,4	6,2	6,0	25,4	29,9
Почка	7616	8129	41,4	43,6	4,5	4,4	50,7	51,8
Мочевой пузырь	4027	4210	21,9	22,6	5,1	5,6	47,1	47,3
ЦНС	4063	4173	22,1	22,4	9,5	8,5	46,8	49,5
Щитовидная железа	7266	7766	39,5	41,7	1,0	1,0	60,1	60,3
Лимфат. и кроветворн. тканей, в том числе:	8205	9266	44,6	49,7	8,1	7,7	55,7	53,7
Злокачественная лимфома	4611	4866	25,1	26,1	7,0	7,2	55,4	56,4
Лейкемия	4189	4400	22,8	23,6	8,2	8,2	48,1	50,7

Наибольший рост числа больных ЗН, состоящих под наблюдением, как и в 2018 году, произошел при раке молочной железы – прирост на 2831 чел. (2018 г. – +1940 чел.). Значительный прирост больных произошел при ЗН лимфатических и кроветворных тканей – на 1061 чел. (+595), при раке шейки матки – на 701 чел. (+791), почки – на 513 чел. (+579), щитовидной железы – на 500 чел. (+532), прямой кишки – 461 чел. (+382). Снижение контингента отмечалось, как и в 2018 году, только при ЗН губы – на 35 чел. (2018 г. – на 78 чел.), и совсем незначительное, на 3 чел., при ЗН носоглотки. Летальность наблюдаемого контингента от ЗН снижается в целом и по 17 локализациям рака из 27 рассмотренных. Возросла летальность от рака губы (+14,1%), носоглотки (+64,3%), пищевода (+0,9%), печени (+8,5%), ЗН костей и суставных хрящей (+6,6%), меланомы кожи (+11,5%), ЗН тела матки (+4,4%), яичника (+3,4%), мочевого пузыря (+9,1%), злокачественных лимфомах (+3,3%) и лейкемии (+0,5%).

Наиболее высокой остается летальность при раке поджелудочной железы – 79,8% (2018 г. – 87,1%), печени – 64,7% (59,6%), трахеи, бронхов, легкого – 38,3% (41,8%), пищевода – 36,2% (35,9%), гортаноглотки – 27,4% (35%) и желудка – 26,3% (27%).

Наиболее значительное снижение летальности достигнуто в 2019 году при ЗН языка, полости рта и ротоглотки (-20%), гортаноглотки (-21,5%), молочной железы (-15,9%), гортани (-11,8%), прямой кишки (-10,6%), шейки матки (-11,2%).

В 2019 году пятилетняя выживаемость больных возросла по 22 из 27 представленных локализаций ЗН. Снижение произошло только по больным со ЗН губы, языка, полости рта и ротоглотки, поджелудочной железы, трахеи, бронхов и легких, меланомы кожи и ЗН лимфатических и кровеносных тканей.

Максимальный уровень пятилетней выживаемости больных по ЗН костей и суставных хрящей, губы, тела матки, слюнных желёз, щитовидной железы, минимальный – по ЗН печени, предстательной железы, трахеи, бронхов и легких, гортаноглотки.

По Республике Казахстан пятилетняя выживаемость больных ЗН молочной железы, взятых на учёт в 2014 году, в 2019 году составила 68,4% (в 2018 году по взятым на учёт в 2013 году – 62%), со значительным размахом в разрезе регионов, от максимального – 80,5% в Мангистауской области, до минимального – 58% в Жамбылской области (*таб. 3.16*).

Таблица 3.16

**Пятилетняя выживаемость больных раком молочной железы,
из числа впервые взятых на учёт в 2014 году, по методу Каплана-Майера**

Наименование регионов	Всего впервые выявленные	Количество умерших, из впервые выявленных	Абсолютное число больных с 5-летней выживаемостью	%
Республика Казахстан	4519	1428	3091	68,4
Акмолинская	213	75	138	64,8
Актюбинская	161	48	113	70,2
Алматинская	511	132	379	74,2
Атырауская	118	43	75	63,6
ВКО	418	131	287	68,7
Жамбылская	205	86	119	58
ЗКО	167	54	113	67,7
Карагандинская	465	131	334	71,8
Кызылординская	106	36	70	66
Костанайская	292	100	192	65,8
Мангистауская	87	17	70	80,5
Павлодарская	317	97	220	69,4
СКО	214	71	143	66,8
Туркестанская	224	84	140	62,5
г.Шымкент	155	50	105	67,7
г. Нур-Султан	236	92	144	61
г. Алматы	630	181	449	71,3

Эта категория заболевших женщин представляет особый интерес, так как с возраста 40 лет и до 70 лет, 1 раз в 2 года, они подлежат обязательному онкоскринингу на раннее выявление рака молочной железы, а уровень пятилетней выживаемости напрямую зависит от своевременности выявления ЗН и качества помощи.

С превышением среднего по стране уровня (68,4%) выживаемость по 7 регионам из 17: Актюбинская (70,2%), Алматинская (74,2%), Восточно-Казахстанская (68,7%) Карагандинская (71,8%), Мангистауская (80,5%), Павлодарская (69,4%) и г. Алматы (71,3%). Более низкие показатели в остальных 10 регионах.

Обязательному онкоскринингу на раннее выявление рака шейки матки подлежат и женщины в возрасте с 30 до 70 лет, 1 раз в 4 года. По стране пятилетняя выживаемость больных раком шейки матки, взятых на учёт в 2014 году, в 2019 году составила 59,7%, с ростом к уровню 2018 года (54,5% по взятым на учёт в 2013 году), и со значительным размахом в разрезе регионов, от традиционно максимального – 77,2% в г. Алматы, до минимального – 35,6% в Атырауской области (*таб. 3.17*).

Таблица 3.17

Пятилетняя выживаемость больных раком шейки матки, из числа впервые взятых на учёт в 2014 году, по методу Каплана-Майера

Наименование региона	Всего впервые выявленные	Количество умерших из впервые выявленных	Абсолютное число больных с 5-летней выживаемостью	%
Республика Казахстан	1845	743	1102	59,7
Акмолинская	72	41	31	43,1
Актюбинская	85	42	43	50,6
Алматинская	297	94	203	68,4
Атырауская	73	47	26	35,6
ВКО	191	69	122	63,9
Жамбылская	79	43	36	45,6
ЗКО	70	25	45	64,3
Карагандинская	123	72	51	41,5
Кызылординская	53	26	27	50,9
Костанайская	114	35	79	69,3
Мангистауская	45	14	31	68,9
Павлодарская	85	30	55	64,7
СКО	47	29	18	38,3
Туркестанская	122	55	67	54,9
г.Шымкент	66	28	38	57,6
г. Нур-Султан	73	36	37	50,7
г. Алматы	250	57	193	77,2

Таблица 3.18

Пятилетняя выживаемость больных колоректальным раком, из числа впервые взятых на учёт в 2014 году, по методу Каплана-Майера

Наименование регионов	Всего впервые выявленные	Количество умерших, из впервые выявленных	Абсолютное число больных с 5-летней выживаемостью	%
Республика Казахстан	3191	1973	1218	38,2
Акмолинская	164	106	58	35,4
Актюбинская	105	67	38	36,2
Алматинская	286	160	126	44,1
Атырауская	74	44	30	40,5
ВКО	395	273	122	30,9
Жамбылская	111	63	48	43,2
ЗКО	139	83	56	40,3
Карагандинская	355	199	156	43,9
Кызылординская	50	31	19	38,0
Костанайская	295	192	103	34,9
Мангистауская	45	23	22	48,9
Павлодарская	231	145	86	37,2
СКО	193	118	75	38,9
Туркестанская	123	78	45	36,6
г.Шымкент	97	70	27	27,8
г. Нур-Султан	165	100	65	39,4
г. Алматы	363	221	142	39,1

С превышением среднего по стране уровня (59,7%) пятилетняя выживаемость только в 6 регионах из 17: Алматинская (68,4%), Восточно-Казахстанская (63,9%), Западно-Казахстанская (64,3%), Костанайская (69,3%), Мангистауская (68,9%) и г. Алматы (77,2%). Более низкие показатели в остальных 11 регионах.

Обязательному онкоскринингу на раннее выявление колоректального рака подлежат мужчины и женщины в возрасте от 50 до 70 лет, 1 раз в 2 года. По стране в 2019 году пятилетняя выживаемость больных колоректальным раком, взятых на учёт в 2014 году, возросла и составила 38,2% (2018 г. – 32,6% по взятым на учёт в 2013 году), со значительным разбросом показателя в разрезе регионов, от максимального – 48,9% в Мангыстауской области, до минимального – 27,8% в г. Шымкент (*таб. 3.18*).

С превышением среднего по стране уровня (38,2%) пятилетняя выживаемость в 8 регионах из 17: Алматинская (44,1%), Атырауская (40,5%), Жамбылская (43,2%), Западно-Казахстанская (40,3%), Карагандинская (43,9%), Мангыстауская (48,9%), Северо-Казахстанская области (38,9%) и г. Алматы (39,1%) и Нур-Султан (39,4%). Более низкие показатели в остальных 9 регионах.

Глава 4. Состояние онкологической службы Республики Казахстан в 2019 году

4.1. Сеть онкологической службы в Республике Казахстан

В стране в 2019 году в рамках выполнения задач и мероприятий **Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан на 2018-2022 годы** (далее – Комплексный план) и Дорожной карты по его выполнению, сеть организаций и структур онкологической службы получила дальнейшее развитие, за счёт увеличения числа онкологических и смотровых кабинетов в сети ПМСП, реорганизации профильных отделений в региональных клиниках, ремонта, реконструкции существующих и строительства новых объектов, их дооснащения современным оборудованием.

Ведётся строительство современного комплекса для **Национального научного онкологического центра в г. Нур-Султан**, созданного вместо Научного центра онкологии и трансплантологии, введён в строй радиологический корпус городского онкоцентра в г. Алматы.

В регионах начато **приведение сети организаций здравоохранения, оказывающих онкологическую помощь, в соответствии с перспективными планами развития**. Объединение и включение онкологических диспансеров в состав многопрофильных больниц завершено в Акмолинской и Актюбинской областях, в г. Нур-Султан – ГКП на ПХВ «Городская инфекционная больница» реорганизована в ГКП на ПХВ «Многопрофильный медицинский центр» с присоединением ГКП на ПХВ «Онкологический центр». Планируется расширение соматического, паллиативного профиля с использованием дополнительного корпуса Противотуберкулезного диспансера.

Восточно-Казахстанский областной онкологический диспансер реорганизован в Многопрофильный центр онкологии и хирургии, Региональный онкологический диспансер города Семей – в Центр ядерной медицины и онкологии. В остальных регионах эта работа будет проведена в 2020-2022 годах.

В Кызылординской области планируется строительство многопрофильной больницы на 300 коек с онкоцентром и поликлиникой на 100 посещений. В Павлодарской области планируется перепрофилирование строящегося областного онкодиспансера на 200 коек и поликлиники на 100 посещений в многопрофильную больницу с онкологическим центром.

В 2020 году планируется завершение строительства и ввод в эксплуатацию Мангистауского областного онкодиспансера, в 2022 году – Туркестанского. Запланировано строительство объединённой университетской больницы на 1400 коек при НАО «КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова» в г. Алматы с онкологическим профилем коек.

В настоящее время **онкологическая помощь** взрослому населению страны осуществляется **2 республиканскими организациями** – АО «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии» (далее – КазНИИОиР) в г. Алматы и НАО «Национальный научный онкологический центр» в г. Нур-Султан, **16 онкологическими организациями и центрами** в регионах страны, **7 стационарными онкологическими отделениями** при областных многопрофильных больницах, при клинике НАО «Западно-Казахстанский государственный медицинский университет им. М. Оспанова» в г. Актобе (далее – ЗКГМУ им. М. Оспанова), при Центральной больнице г. Жезказган, и **432 онкологическими кабинетами** в сети ПМСП.

Онкологическая помощь детскому населению оказывается **3 республиканскими организациями** – Научным центром педиатрии и детской хирургии в г. Алматы, Национальным научным центром материнства и детства в г. Нур-Султан и Национальным научным онкологическим центром в г. Нур-Султан, а также специализированными гематологическими отделениями детских больниц в регионах.

Количество онкологических кабинетов за 2019 год увеличилось ещё на 19 единиц – до 432 (2017 г. – 394, 2018 г. – 413) и стремится к нормативу в 475 единиц. Количество смотровых кабинетов в сети ПМСП выросло на 159, с 1632 до 1791 (*табл. 4.1*).

Таблица 4.1

Сеть онкологической службы в Республике Казахстан

Наименование областей	Онкологические диспансеры		Онкологические отделения		Онкологические кабинеты		Смотровые кабинеты	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	16	16	7	7	413	432	1632	1791
Акмолинская	-	-	1	1	21	22	45	51
Актюбинская	-	-	1	1	23	24	89	95
Алматинская	2	2	-	-	34	38	264	327
Атырауская	1	1	-	-	14	14	38	38
Восточно-Казахстанская	2	2	-	-	34	35	214	218
Жамбылская	1	1	-	-	21	21	40	40
Западно-Казахстанская	1	1	-	-	23	23	111	107
Карагандинская	1	1	1	1	29	34	105	102
Кызылординская	1	1	-	-	16	17	176	189
Костанайская	1	1	-	-	27	26	64	62
Мангыстауская	1	1	-	-	11	10	29	29
Павлодарская	1	1	-	-	19	23	48	54
Северо-Казахстанская	1	1	-	-	19	19	36	35
Туркестанская	-	-	1	1	49	26	201	214
г.Шымкент	1	1	-	-		17		34
г.Алматы	1	1	1	1	59	64	134	143
г.Нур-Султан	1	1	2	2	14	19	38	53
в том числе регионы:	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Алматинский	1	1	-	-	21	25	149	211
Талдыкорганский	1	1	-	-	13	13	115	116
Восточный	1	1	-	-	20	21	92	94
Семейский	1	1	-	-	14	14	122	124

4.2. Коечный фонд и его использование

В 2019 году число развернутых коек для лечения онкологических больных составило 4244, с ростом к уровню 2018 года на 129 коек или на 3% (*табл. 4.2*). В целом по республике обеспеченность населения специализированными койками, с тенденцией роста, с 2,2 до 2,3 на 10 тыс. нас., но по-прежнему не достигает норматива (2,5 на 10 тыс. нас., согласно приказа МЗ РК №540 от 12.08.2011 г. «Об утверждении положения о деятельности организаций, оказывающих онкологическую помощь населению Республики Казахстан»).

Прирост специализированных коек обеспечен в Мангыстауской, Павлодарской областях и г. Алматы. Нормативный уровень обеспеченности населения специализированными койками достигнут в 8 регионах: Акмолинской, Восточно-Казахстанской, Западно-Казахстанской, Карагандинской, Костанайской, Павлодарской, Северо-Казахстанской областях и г. Нур-Султан.

В 4-х регионах уровень обеспеченности койками остаётся низким и составляет от 0,5 до 1,4 на 10 тыс. нас.: Туркестанская, Жамбылская, Мангыстауская и Алматинская области. От 1,5 до 2,2 на 10 тыс. нас. обеспеченность койками ещё в 5 регионах: Алматинская, Атырауская, Кызылординская области и гг. Шымкент и Алматы.

За отчетный период количество коек в онкологических отделениях общей лечебной сети сокращено с 308 до 300 коек. Развернуты они в 4 регионах: Актюбинской, Карагандинской (-8 коек) областях и гг. Алматы и Нур-Султан.

Таблица 4.2

Обеспеченность населения Республики Казахстан специализированными койками

Наименование регионов	Число развернутых коек										дневной стационар		В расчете на 10 тыс. населения		
	Всего		в онкоотделениях общей лечебной сети		в диспансерах и КазНИИОнР						2018г.	2018г.	онкологиче-ских коек	радиоло-гических коек	
	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.	онкологиче-ских коек		радиологиче-ских коек		паллиативных коек						
					2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.			
Республика Казахстан	4115	4244	308	300	2123	2123	587	594	210	254	887	973	2,3	1,1	0,3
Акмолинская	200	195			110	100	45	45	20	20	25	30	2,6	1,4	0,6
Актобинская	210	210	130 (из них 30 радиологических)	130 (из них 30 радиологических)					20	20	60	60	2,4	-	-
Алматинская	287	287			195	195	30	30	30	30	32	32	1,4	0,9	0,1
Атырауская	140	140			63	63	40	40	7	7	30	30	2,2	1,0	0,6
Восточно-Казахстанская	399	380			193	175	60	55	21	25	125	125	2,8	1,3	0,4
Жамбылская	145	145			90	90	20	20	-	-	35	35	1,3	0,8	-
Западно-Казахстанская	190	190			95	95	30	30	10	10	55	55	2,9	1,4	0,5
Карагандинская	357	350	28 (г.Жезказган)	20 (г.Жезказган)	184	185	48	38	-	-	97 (5 из них в г.Жезказган)	107 (10 из них в г.Жезказган)	2,5	1,3	0,3
Кызылординская	145	145			70	70	30	30	30	30	15	15	1,8	0,9	-
Костанайская	260	260			160	150	50	50	10	20	40	40	3,0	1,7	0,6
Мангыстауская	85	100			47	47	3	3	10	25	25	25	1,4	0,7	-
Павлодарская	197	202			102	102	50	50	-	-	45	50	2,7	1,4	0,7
Северо-Казахстанская	164	164			85	88	22	22	25	22	32	32	3,0	1,6	0,4
Туркестанская	211	110			149	100	51	-	-	-	11	10	0,5	0,5	-
г.Шымкент		196				110		51		15	20	20	1,9	1,1	0,5
г.Алматы	230	285			170	155	-	-	-	-	60	130	1,5	0,8	-
г.Нур-Султан	315	305			163	153	45	45	27	30	80	77	2,7	1,3	0,4
АО «КазНИИ ОиР»	430	430			247	245	63	85	-	-	120	100	-	-	-
ННЦМиД	90	90	90 (г.Нур-Султан)	90 (г.Нур-Султан)											
НЦИДХ	60	60	60 (г.Алматы)	60 (г.Алматы)											
в том числе регионы:															
Алматинский	130	130			95	95	0	0	20	20	15	15	1,0	0,7	0,0
Талдыкорганский	157	157			100	100	30	30	10	10	17	17	2,3	1,5	0,4
Восточный	219	205			98	85	25	20	11	11	85	85	2,7	1,1	0,3
Семейский	180	180			95	90	35	35	10	15	40	40	2,9	1,5	0,6

Согласно приказа МЗ РК от 03.01.2013 г. №3 «О некоторых вопросах организации онкологической помощи детям в Республике Казахстан», оказание онкологической помощи детскому населению осуществляется на базе республиканских государственных организаций здравоохранения, т.е. РГП «Научный центр педиатрии и детской хирургии» (далее – НЦПиДХ) и АО «Национальный научный центр материнства и детства» (далее – ННЦМиД), в связи с чем, пересмотрен их коечный фонд. В 2019 году для детей развернуто 60 онкологических коек в НЦПиДХ и 90 – в ННЦМиД.

Для оказания стационарозамещающей помощи **дневные стационары** функционируют в АО «КазНИИОиР» и во всех онкологических диспансерах республики. Количество коек дневного пребывания увеличилось в 2019 году на 86 коек, с 887 до 973 коек. С приростом число коек в Акмолинской (+5), Карагандинской (+10), Павлодарской (+5), Туркестанской областях и гг. Шымкент и Алматы (+70), со снижением – в г. Нур-Султан (-3) и АО «КазНИИОиР» (-20).

Минимальное количество коек дневного стационара развернуто в Туркестанской (10), Кызылординской (15) областях и Алматинской региональной многопрофильной клинике (15). Дневные стационары большей мощности функционируют в Мангыстауском (25), Акмолинском (30), Атырауском (30), Северо-Казахстанском (32), Жамбылском (35), Костанайском (40), Павлодарском (50), Западно-Казахстанском (55), Актюбинском (60) регионах.

Наибольшее количество коек дневного пребывания развернуто в г. Алматы (130), Карагандинской области (107), г. Нур-Султан (77), Восточно-Казахстанской области (125) и АО «КазНИИОиР» (100).

За 2019 год в стационарах онкологических организаций страны пролечено 82 391 больной (2018 г. – 76 210), с приростом на 8,1% (*табл. 4.3*).

Таблица 4.3

Количество больных, выписанных из круглосуточных стационаров

Наименование онкологической организации	Выписанные больные					
	всего		с онкологических коек		с радиологических коек	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	76210	82391	68697	75487	7513	6904
Акмолинская МОБ	2661	2888	2244	2418	417	470
НАО «ЗКМУ имени М.Оспанова» г.Актобе	2758	3213	2308	2744	450	469
Областная многопрофильная клиника (г.Талдыкорган)	2757	2430	2469	2149	288	281
Алматинская региональная многопрофильная клиника (г.Алматы)	3371	3954	3371	3954	0	0
Атырауский ООД	2306	2465	1781	1975	525	490
ВК областной многопрофильный «Центр Онкологии и Хирургии»	3095	2773	2896	2630	199	143
«Центр ядерной медицины и онкологии» г.Семей	3790	3420	3347	3072	443	348
Жамбылский ООД	462	4326	462	3896	0	430
Западно-Казахстанский ООД	2190	2236	2087	2196	103	40
«Многопрофильная больница №3» г.Караганды	9657	7680	8888	7284	769	396
Кызылординский ООЦ	4961	2940	4512	2684	449	256
Костанайский ООД	1235	5909	1195	5418	40	491
Мангыстауский ООД	3825	1492	2913	1454	912	38
Павлодарский ООД	3422	4169	3138	3339	284	830
Северо-Казахстанский ООД	3552	3955	3294	3618	258	337
Областная клиническая больница г.Шымкент	8030	3693	6777	3693	1253	0
ГОЦ г.Шымкент		5824		5167		657
АОЦ г. Алматы	5671	5093	5671	5093	0	0
Многопрофильный медицинский центр г.Нур-Султан	5814	6120	5289	5700	525	420
АО «КазНИИ ОиР»	6653	7811	6055	7003	598	808

Несмотря на развитие стационарозамещающей помощи и снижение заболеваемости ЗН, рост числа пролеченных в круглосуточном режиме больных произошел в большинстве медицинских организациях, оказывающих онкологическую помощь: в Акмолинской, Актыбинской, Алматинском РМК, Атырауской, Жамбылской, Западно-Казахстанской, Костанайской, Павлодарской, Северо-Казахстанской областях, г. Нур-Султан и в АО «КазНИИОиР».

В целом по республике эффективность использования специализированных коек возросла, показатель занятости койки улучшился с 301 до 311 дней в году, при нормативе 340 дней, в большей степени это происходит за счёт онкологических коек, по радиологическим койкам допущено снижение занятости койки (*табл. 4.4*).

Среднее число дней занятости специализированной койки превышало норматив в Актыбинской области – 353 (2018г. - 345), Жамбылской – 409 (311), Кызылординской – 343 (299), в ГОЦ г. Шымкент – 410 и равнялось ему в ГОЦ г. Нур-Султан – 340 (344). В остальных медицинских организациях койки использовались с неполной нагрузкой. Минимальным был показатель в медицинских организациях оказывающую онкологическую помощь в Западно-Казахстанской – 181 (2018г. - 205), Алматинской области – 208 (205), Мангыстауской – 215 (217) и в регионах Восточно-Казахстанской – 240 (256), Алматинской региональной – 280 (239), то есть койки здесь из года в год используются недостаточно эффективно.

Средняя занятость *онкологической койки* в 2019 году возросла с 293 до 316 дней при нормативе 340 дней в году. С превышением норматива она была в Жамбылском – 404 дня (2018 г. – 293), Кызылординском – 384 (300), ГОЦ г. Шымкента – 461 и в АО «КазНИИОиР» – 380 дней (328). Максимально приближенной к нормативу – в Актыбинском – 336 (2018 г. – 315), Атырауском – 330 (327), Карагандинском – 331 (311), Костанайском – 329 (293), АОЦ Алматы – 331 (319). Минимальной – в Алматинском – 188 (2018 г. – 198), Мангыстауском – 209 (210), Западно-Казахстанском – 227 (245), Павлодарском – 243 (265) областях.

Радиологические койки использовались менее интенсивно, их занятость в среднем по республике снизилась с 333 до 295 дней. Самый высокий показатель в Актыбинской области – 412 дней (2018г. - 445), с ростом в Жамбылской – 433 (388), Карагандинской – 380 (342) областях и г. Нур-Султан – 391 (467). Но с такой перегрузкой койки не должны эксплуатироваться, необходима коррекция коечного фонда, в том числе в отдельных регионах за счёт онкологических коек.

Высокая занятость радиологических коек в Павлодарской – 333 (2018 г. – 356), Северо-Казахстанской – 338 (284), низкая - в Западно-Казахстанской – 37 – худший результат (77), Акмолинской – 260 (217), Алматинской – 276 (230), Восточно-Казахстанской – 216 (237), Кызылординской – 248 (295) и ГОЦ г.Шымкента - 299 и АО «КазНИИОиР» – 210 (347).

Средняя продолжительность пребывания больного на специализированной койке в среднем по стране снижена с 11,2 до 10,7 дня: на онкологической койке со снижением с 9,4 до 9,3 дня, на радиологической – с 27,4 до 25,8 дня. Но разброс показателя по регионам значительный, от максимального (по всем койкам) в 14,4 дня в Актыбинской (2018 г. – 15,8) до минимального в 6,7 дня в Алматинской РМК (6,7).

На конец 2019 года общее число развернутых восстановительных и реабилитационных коек составило 49 (2018 г. – 55), паллиативных коек – 420 (415) (*табл. 4.5*).

Восстановительные и реабилитационные койки развернуты в 4 онкологических диспансерах: в Восточно-Казахстанской, Западно-Казахстанской, Карагандинской и Павлодарской областях. Паллиативные койки имеются во всех регионах, с ростом их количества в Костанайской, Мангыстауской, Туркестанской областях и г. Нур-Султан.

Таблица 4.4

Использование коечного фонда онкологическими организациями Республики Казахстан

Наименование онкологических организаций	Среднее число дней занятости койки в году						Средняя продолжительность пребывания больного на койке (дни)																			
	Всего			онкологические			радиологические			Всего			онкологические			радиологические										
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.								
Республика Казахстан	301	311	293	316	333	295	11,2	10,7	9,4	9,3	27,4	25,8	266	257	286	217	260	13,8	10,5	23,2	25,9					
Акмолинская МОБ	345	353	315	336	445	412	15,8	14,4	13,1	12,3	29,9	26,6	НАО «ЗКМУ имени М.Оспанова» г.Актобе	205	208	198	188	230	276	9,6	11,0	7,9	8,6	23,3	28,8	
Областная многопрофильная клиника (г.Талдыкорган)	239	280	239	280	0	0	6,7	6,7	6,7	6,7	0	0	Алматинская региональная многопрофильная клиника (г.Алматы)	328	322	327	330	330	308	14,5	13,4	11,4	10,5	25,2	25,2	
Атырауский ООД	256	240	261	246	237	216	10,1	9,1	8,8	7,9	31,3	30,4	ВК областной многопрофильный «Центр Онкологии и Хирургии»	311	409	293	404	388	433	9,0	10,4	7,9	9,3	17,8	20,1	
Жамбылский ООД	205	181	245	227	77	37	11,5	9,9	11,0	9,6	21,9	26,1	Западно-Казахстанский ООД	318	339	311	331	342	380	10,5	9,8	8,7	8,4	37,5	36,4	
«Многопрофильная больница №3» г.Караганды	299	343	300	384	295	248	10,8	11,8	8,6	10,1	27,9	29,9	Кызылординский ООЦ	293	329	291	336	299	307	12,3	11,1	10,2	9,3	33,1	31,2	
Костанайский ООД	217	215	210	209	327	320	8,7	6,9	8,2	6,4	24,6	24,0	Мангыстауский ООД	280	285	243	262	356	333	11,1	10,4	8,5	8,0	19,9	20,4	
Павлодарский ООД	262	275	256	259	284	338	8,2	7,6	6,9	6,3	22,5	21,8	Северо-Казахстанский ООД	321	324	339	313	273	353	11,6	11,8	9,7	9,1	35,8	35,5	
«Центр ядерной медицины и онкологии» г.Семей	391	267	334	267	556	0	9,7	7,2	7,3	7,2	22,7	0	Областная клиническая больница г.Шымкент	410	410	299	299	299	299	10,3	10,3	15,9	15,9	15,9	15,9	
ГОЦ г.Шымкент	319	331	319	331	0	0	9,6	10,0	9,6	10,0	0	0	АОЦ г. Алматы	344	340	310	325	467	391	12,2	10,9	9,5	8,6	40,9	40,8	
Многопрофильный медицинский центр г.Нур-Султан	332	336	328	380	347	210	15,4	14,0	13,4	13,0	35,2	24,0	АО «КазНИИ ОиР»													

Таблица 4.5

Восстановительные и паллиативные койки

Наименование регионов	Число развернутых коек			
	Восстановительные и реабилитационные		Паллиативные койки (в том числе из хосписов)	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	55	49	415	420
Акмолинская	0	0	20	20
Актюбинская	0	0	20	20
Алматинская	0	0	30	30
Атырауская	3	0	7	7
Восточно-Казахстанская	5	5	26	26
Жамбылская	0	0	30	30
Западно-Казахстанская	15	15	10	10
Карагандинская	19	26	20	20
Кызылординская	0	0	30	30
Костанайская	0	0	10	20
Мангыстауская	0	0	10	25
Павлодарская	3	3	30	30
Северо-Казахстанская	0	0	25	22
Туркестанская	0	0	20	25
г.Шымкент	0	0	0	15
г.Алматы	10	0	100	60
г.Нур-Султан	0	0	27	30
АО «КазНИИ ОиР»	0	0	0	0
в том числе регионы:				
Алматинский	0	0	20	20
Талдыкорганский	0	0	10	10
Восточный	0	0	11	11
Семейский	5	5	15	15

4.3. Кадры онкологических организаций

В 2019 году число врачей – онкологов сократилось на 2%, с 460 до 450 чел., число радиологов возросло на 5%, с 88 до 92 врачей. Дефицит специалистов высокий и отмечен повсеместно (*табл.4.6*).

Со снижением обеспеченность населения врачами-онкологами, стабильна обеспеченность радиологами. При средней обеспеченности по стране в 0,24 онколога на 10 тыс. нас. отстают 11 регионов с обеспеченностью от 0,08 до 0,21 на 10 тыс. нас. С улучшением к уровню 2018 года показатель в Алматинской, Павлодарской, Северо-Казахстанской областях.

При средней обеспеченности радиологами по стране 0,05 на 10 тыс. нас., (2018 г. – 0,05) с превышением показатель по Актюбинской – 0,07 (0,07), Восточно-Казахстанской – 0,07 (0,09), Карагандинской – 0,07 (0,06), Павлодарской – 0,08 (0,07) областям. Крайне низкая обеспеченность радиологами в Алматинской – 0,02 на 10 тыс. нас. (2018 г. – 0,01), Мангыстауской – 0,03 (0,01) областях. Нет радиологов в Туркестанской области.

В целом по республике число штатных единиц районных онкологов в центральных районных больницах, городских и районных поликлиниках увеличилось с 379,5 до 381,5 (*табл. 4.7*). Но, число выделенных штатных единиц, как и в 2018 году, не соответствует количеству функционирующих в службе онкологических кабинетов – 432 (2018 г. – 413) (*табл. 4.1*).

Таблица 4.6

Обеспеченность населения Республики Казахстан врачами - онкологами и радиологами

Наименование регионов	Онкологи				Радиологи			
	Абсолютное число		На 10 тыс. населения		Абсолютное число		На 10 тыс. населения	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	460	450	0,25	0,24	88	92	0,05	0,05
Акмолинская	6	6	0,08	0,08	3	3	0,04	0,04
Актюбинская	16	16	0,18	0,18	6	6	0,07	0,07
Алматинская	28	43	0,14	0,21	2	4	0,01	0,02
Атырауская	8	6	0,13	0,09	2	1	0,03	0,02
Восточно-Казахстанская	48	35	0,35	0,26	12	10	0,09	0,07
Жамбылская	20	18	0,18	0,16	3	4	0,03	0,04
Западно-Казахстанская	11	5	0,17	0,08	3	3	0,05	0,05
Карагандинская	56	54	0,41	0,39	8	9	0,06	0,07
Кызылординская	21	10	0,26	0,12	2	3	0,03	0,04
Костанайская	11	9	0,13	0,10	4	3	0,05	0,03
Мангыстауская	11	10	0,16	0,14	1	2	0,01	0,03
Павлодарская	19	22	0,25	0,29	5	6	0,07	0,08
Северо-Казахстанская	14	16	0,25	0,29	2	2	0,04	0,04
Туркестанская	28	17	0,09	0,08	7	0	0,02	0,00
г.Шымкент		22		0,21		7		0,07
г.Алматы	61	58	0,33	0,30	4	10	0,02	0,05
г.Нур-Султан	52	48	0,48	0,42	4	6	0,04	0,05
АО «КазНИИ ОиР»	50	55	-	-	20	13	-	-

Таблица 4.7

Обеспеченность населения Республики Казахстан районными онкологами

Облыстардың атаулары	Районные онкологи							
	Выделено должностей согласно штатному расписанию		Занято должностей		из них занято физическим лицом			
					основной специалист		совместитель	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	379,50	381,50	300,75	294,00	231	230	139	154
Акмолинская	22,00	21,25	12,75	11,50	8	8	7	13
Актюбинская	21,25	21,00	20,25	17,50	18	14	6	10
Алматинская, в том числе	39,50	37,50	28,25	26,25	25	20	8	11
<i>Северный регион (ТК)</i>	14,00	14,00	10,75	10,50	10	10	2	1
<i>Алматинский регион</i>	25,50	23,50	17,50	15,75	15	10	6	10
Атырауская	14,00	14,00	14,00	14,00	5	5	9	9
Восточно-Казахстанская, в т.ч.	30,75	31,50	25,25	24,25	21	19	11	16
Восточный регион	19,00	19,25	15,00	16,25	12	14	6	6
Семейский регион	11,75	12,25	10,25	8,00	9	5	5	10
Жамбылская	21,00	20,50	18,00	19,50	14	16	6	5
Западно-Казахстанская	21,25	21,25	17,75	17,75	15	15	8	8
Карагандинская	29,00	33,00	22,25	28,75	18	20	6	16
Кызылординская	17,00	17,00	14,00	11,75	11	8	7	7
Костанайская	18,00	17,00	11,25	9,75	4	5	17	13
Мангыстауская	13,00	13,00	9,75	10,00	6	6	9	9
Павлодарская	19,00	19,50	15,25	14,00	15	13	4	8
Северо-Казахстанская	19,00	19,00	16,00	16,00	10	10	8	9
Туркестанская	51,00	28,25	42,00	23,75	38	24	4	2
г.Шымкент		17,00		17,75		15		2
г. Алматы	31,00	53,00	24,00	37,00	16	40	22	6
г. Нур-Султан	12,75	14,75	10,00	12,25	7	7	7	12

Так, количество штатных единиц районных онкологов соответствует количеству развёрнутых кабинетов только в Атырауской, Кызылординской, Северо-Казахстанской областях и г. Шымкент, меньше числа онкологических кабинетов - в Акмолинской, Актюбинской, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Западно-Казахстанской, Карагандинской, Костанайской, Павлодарской областях и в гг. Алматы и Нур-Султан, с превышением – в остальных регионах.

Из выделенных 381,5 штатных должностей районных онкологов занято 284 должности (2018 г. – 300,75) или 77,1% (79,2%), физических лиц основных специалистов только 230 – 60,3% (2018 г. – 231 – 60,9%), совместителей – 154 (2018 г. – 139).

По сравнению с прошлым годом количество основных специалистов районных онкологов без прироста, кроме 4 регионов, снижение - в Актюбинской, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Кызылординской и Павлодарской областях, в остальных регионах ситуация на уровне 2018 года. Улучшена ситуация с кадрами в Жамбылской, Карагандинской, Костанайской областях и г. Алматы.

Удельный вес совместителей, к числу занятых должностей, в целом по стране возрос с 46,2 до 52,4%. Доля совместителей увеличилась в 9 регионах: Акмолинской (с 54,9 до 113%), Актюбинской (с 29,6 до 57,1%), Алматинской (с 28,3 до 41,9%), Восточно-Казахстанской (с 43,6 до 66%), Карагандинской (с 27 до 55,7%), Кызылординской (с 50 до 59,6%), Павлодарской (с 26,2 до 57,1%), Северо-Казахстанской (с 50 до 56,3%) областях и г. Нур-Султан (с 70 до 98%). Улучшена ситуация в остальных 6 регионах, стабильная – в Атырауской и Западно-Казахстанской областях.

4.4. Диагностические подразделения онкологических организаций

В онкологических организациях Республики Казахстан в 2019 году функционировали следующие диагностические подразделения (*табл. 4.8*):

- рентгенологические и флюорографические кабинеты – 22,
- эндоскопические кабинеты – 22,
- кабинеты УЗИ – 24,
- кабинеты КТ – 17,
- цитологические лаборатории – 20,
- патогистологические лаборатории – 16,
- цитогистологические лаборатории в составе патолого-анатомического бюро – 8.

В отчётном году возросло число УЗИ-кабинетов, КТ-кабинетов, цитологических и патогистологических лабораторий.

В 2019 году рентгенологический кабинет отсутствует только в Мангистауском областном онкодиспансере. Эндоскопические кабинеты и кабинеты ультразвуковых исследований функционируют во всех онкодиспансерах. КТ кабинеты не созданы только в Кызылординской и Мангистауских медицинских организациях, оказывающих онкологическую помощь.

Цитологические лаборатории созданы во всех регионах. Патогистологических лабораторий 16, их нет в Актюбинском, Жамбылском и г. Алматы. Цитогистологические лаборатории функционируют в составе патологоанатомических бюро в 8 регионах: Акмолинской, Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Жамбылской областях и в г. Алматы.

Таблица 4.8

Диагностические подразделения онкологических организаций Республики Казахстан

Наименование регионов	Лаборатории и кабинеты (отделения)														
	Рентгенологический, флюорографический		Эндоскопический		УЗИ		КТ	Цитологическая лаборатория		Патогистологическая лаборатория		Цитогистологическая лаборатория		В составе патологоанатомического бюро	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.		2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	22	22	20	22	20	24	17	18	20	14	16	1	0	8	8
Акмолинская	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	1	1
Актюбинская	2	2	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	1	1
Алматинская	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	-	-	1	1
Атырауская	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	1	1
Восточно-Казахстанская	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	-	-	2	2
Жамбылская	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	1	1
Западно-Казахстанская	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-
Карагандинская	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-
Кызылординская	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	-	-	-	-
Костанайская	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-
Мангыстауская	-	-	1	1	1	1	0	1	1	1	1	-	-	-	-
Павлодарская	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-
Северо-Казахстанская	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-
Туркестанская	2	2	2	1	2	1	1	-	1	-	1	1	1	-	-
г.Шымкент	1	1	1	3	1	5	1	-	1	-	1	-	-	-	-
г.Алматы	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	1	1
г.Нур-Султан	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-
АО «КазНИИ ОиР»	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-
В том числе регионы:	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.		2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Алматинский	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	-	-	1	1
Талдыкорганский	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	0	0
Восточный	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	1	1
Семейский	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	1	1

4.5. Оснащенность онкологических организаций аппаратами для лучевой терапии

Онкологические организации страны в 2019 году обеспечены 90 аппаратами для проведения лучевой терапии, из них рентгенотерапевтических установок – 22 и гамма-терапевтических – 68 (табл.4.9).

Таблица 4.9

Оснащенность онкологических организаций Республики Казахстан аппаратами для лучевой терапии

Наименование онкологических организаций	Рентгенотерапевтические	Всего	Аппараты для лучевой терапии	Всего
Республика Казахстан		22		68
Акмолинская МОБ	"Gulmay"(2011 г.)	1	"Theratron Eguinox-80" (2009г.), "Multisource HDR" (2009 г.), "Агар-PM" (1999 г.), Acuity C Varian Medical system UK Ltd" (2009 г.)	4
НАО «ЗКМУ имени М.Оспанова» г.Актобе	РТ комплекс "Gulmay" (2007 г.), "Terasix" (2009 г.).	2	"Агар-PM", "Рокус-М", "Teragam-1", "Multisource" (2009г.), TrueBeam SN2078	5
Областная многопрофильная клиника (г.Талдыкорган)	"Gulmay LTD-3150"(2008 г.)	1	Theratron "Egunox 80"(2007 г.), "Multisource HDR"(2010 г.), симулятор «Acuity C»(2008 г.)	3
Алматинская региональная многопрофильная клиника (г.Алматы)		0		0
Атырауский ООД	"Gulmay D-3150"(2008 г.)	1	"ЛУЧ-1", "Агар-ВУ 1", Theratron "Egunox 80", симулятор "Acuity C"(2007 г.)	4
ВК областной многопрофильный «Центр Онкологии и Хирургии»	"ПУМ-7"(1961-не раб.), "Gulmay D-3225" (2011 г.)	2	"Gamma Med Plus IX", "Teragam K-02", Clinac-600 (2011 г.), Terasix (2011 г.)	4
Жамбылский ООД	"ПУМ-17"(1990 г.), "Gulmay"PT-D3150(2008 г.)	2	Theratron (2007 г.), "Multisource HDR"(2009 г.), Terasix (2009 г.).	3
Западно-Казахстанский ООД	"Gulmay-D3150"(2010 г.)	1	"Multisource HDR" (2010 г.), "Terasix" (2009 г.), Clinac 600C (2011 г.)	3
«Многопрофильная больница №3» г.Караганды	"Gulmay-D3150" (2008 г.)	1	"Агар-ВУ"(1992 г.), "Рокус-АМ"-2шт.(2005 г.), Clinac 600 (2010 г.), Аппарат рентгеновский GE ОЕС, С С-дугой передвижной цифровой комплект (2013 г.)	5
Кызылординский ООЦ			"Teragam" (2002 г.), "Multi Source"(2007 г.), "Acuity"	3
Костанайский ООД	"Gulmay D-3150" (2007 г.)	1	"Агар-Р-1У", "Teragam" (2007 г.), "Multi Source" (2007 г.), симулятор "Acuity C" (2009 г.), «Cyberblok RK151» (2015 г.)	5
Мангыстауский ООД	-	0	"Teragam -K01" (2001 г.), симулятор "Acuity C" (2009 г.)	2
Павлодарский ООД	"Gulmay D-3150"(2009 г.)	1	"Агар-С-В"(1988 г.), "Рокус АМ"(2005 г.), "Terasix", "Multisource HDR" (2010 г.)	4
Северо-Казахстанский ООД	"Gulmay D-3150" (2007 г.)	1	"Агар-С"(1986 г.), "Teragam K01"(2006 г.), "Multi Source"(2006 г.), симулятор "Acuity C"(2010 г.).	4
«Центр ядерной медицины и онкологии» г.Семей	"Gulmay D-3225" (2008 г.)	1	"Terasix" (2007 г.), "Terabalt K-02" (2012 г.), "аппарат GEOEC Fluorostar С-дугой ", Гамма Мед Плюс (2013 г.), КТ "ОПТИМА СТ-580" (2013 г.), "TrueBeam" (2015 г.)	6
Областная клиническая больница г.Шымкент				
ГОЦ г. Шымкент	"Gulmay D-3150" (2008 г.)		"Teragam" (2001), "Multi Source", "Acuity C", "Terabalt-80" (1995)	
АОЦ г. Алматы	"ПУМ-7", "Gulmay D-3150", IZI 60G мобильная РТА, LIAC Sordina Spa"	4	аппарат "Gamma Medplus", КТ "ОПТИМА СТ-580" (2018 г.)	2
Многопрофильный медицинский центр г. Нур-Султан	"Gulmay D-3225"(2010 г.), РА с С-дугой GE OEC Fluorostar (2013 г.)	2	Gamma Medplus (2010 г.), Симулятор "Acuity C"(2009 г.), Clinac-600 -2шт.(2010 г.),Siemens Somatom Definition AS (2015 г.), TrueBeam Varian Madical Systems (2015 г.)	5
АО «КазНИИ ОиР»	"Gulmay D-3150"	1	"TrueBeam" (2014 г.), "Clinac-2100" (2010 г.), "Clinac-600" CD, "Teragam", симулятор "Acuity C", Gamma Medplus (2012 г.)	6

Не имеет этого оборудования только Алматинская региональная многопрофильная клиника, необходимое лечение пациенты получают в Алматинской областной многопрофильной клинике в г. Талдыкорган, и Туркестанская областная клиническая больница.

4.6. Работа диспансерных отделений онкологических организаций

В 2019 году в целом по республике число посещений диспансерных отделений организаций онкослужбы снизилось на 7,5%, с 887 859 до 821 031 посещения (*табл. 4.10*).

Таблица 4.10

Деятельность диспансерных отделений онкологических организаций Республики Казахстан

Наименование онкологических организаций	Число посещений всего:			в том числе детьми до 14 лет включительно:		
	2018г.	2019г.	Темп прироста, %	2018г.	2019г.	Темп прироста, %
Республика Казахстан -	887859	821031	-7,5	1084	882	-18,6
Акмолинская МОБ	47323	33024	-30,2	6	0	-100,0
НАО «ЗКМУ имени М.Оспанова» г.Актобе	30273	32618	7,7	0	0	0,0
Областная многопрофильная клиника (г.Талдыкорган)	36409	42885	17,8	0	0	0,0
Алматинская региональная многопрофильная клиника (г.Алматы)	26326	26711	1,5	0	0	0,0
Атырауский ООД	19425	20543	5,8	97	5	-94,8
ВК областной многопрофильный «Центр Онкологии и Хирургии»	49525	34696	-29,9	24	0	-100,0
«Центр ядерной медицины и онкологии» г.Семей	40621	45120	11,1	427	566	32,6
Жамбылский ООД	29398	29391	-0,02	9	6	-33,3
Западно-Казахстанский ООД	27579	29120	5,6	1	0	
«Многопрофильная больница №3» г.Караганды	75594	73958	-2,2	0	0	
Кызылординский ООЦ	24719	24876	0,6	0	0	
Костанайский ООД	53039	66924	26,2	3	3	0,0
Мангыстауский ООД	13572	21588	59,1	0	16	
Павлодарский ООД	46577	44316	-4,9	0	0	
Северо-Казахстанский ООД	45415	41136	-9,4	0	0	
Областная клиническая больница г.Шымкент	74010	28734	-61,2	0	0	
ГОЦ г. Шымкент		46266	0,0		0	
АОЦ г. Алматы	175566	106430	-39,4	0	0	
Многопрофильный медицинский центр г. Нур-Султан	72488	72695	0,3	517	286	-44,7

Прирост числа посещений зафиксирован в 10 онкологических организациях (Актюбинском, Алматинском, Атырауском, Семейском ЦЯМиО, Западно-Казахстанском, Кызылординском, Костанайском, Мангыстауском, г. Нур-Султан), по остальным – снижение.

Оказание онкологической помощи детскому населению страны с февраля 2013 года осуществляется Научным центром педиатрии и детской хирургии г. Алматы и Национальным научным центром материнства и детства г. Нур-Султан. Основной объём диспансерной помощи детям берут на себя не организации онкослужбы регионов, а именно они.

Посещаемость диспансерных отделений онкологических организаций регионов детьми до 14 лет продолжает снижаться, в 2019 году число посещений снизилось на 18,6%, с 1084 до 882 посещений (2018 г. – снижение на 58,4%, с 1855 до 1084 посещений).

4.7. Результаты реализации скрининговых программ по раннему выявлению злокачественных новообразований

В Республике Казахстан в 2019 году продолжал нарастать объем скрининговых осмотров (+11%). Проведено обследование 2 821 577 мужчин и женщин (2018 г. – 2 544 542), в том числе:

- 965 628 женщин целевой группы от 30 до 70 лет по цитологическому скринингу (2018 г. – 929 465),
- 870 202 женщины целевой группы от 40 до 70 лет по маммографическому скринингу (2018 г. – 754 465),
- 985 747 мужчин и женщин целевой группы от 50 до 70 лет по колоректальному скринингу (2018 г. – 860 612) (*табл. 4.11*).

По результатам цитологического скрининга в 2019 году выявлено 360 случаев рака шейки матки (2018 г. – 334). Уровень выявляемости стабилен - 0,04% (2018 г. – 0,04%). Выявляемость рака шейки матки выше среднереспубликанского показателя отмечена в Западно-Казахстанской, Костанайской, Кызылординской, Мангистауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской и Туркестанской областях. Уровень выявляемости в этих регионах составил 0,05-0,18%.

Низкие уровни выявляемости (0,01-0,02%) отмечены в Актюбинской, Карагандинской, Восточно-Казахстанской областях, гг. Нур-Султан и Алматы. По сравнению с 2018 годом отмечается снижение выявляемости рака шейки матки в Акмолинской (с 0,04% в 2018 г. до 0,04% в 2019 г.), Актюбинской (с 0,02% до 0,01%), Атырауской (с 0,09% до 0,04%), Жамбылской (с 0,04% до 0,03%) областях и г. Алматы (с 0,04% до 0,02%).

По результатам маммографического скрининга за 2019 год выявлено 1 752 случая рака молочной железы (2018 г. – 1 625). Уровень выявляемости составил 0,20% (2018 г. – 0,22%). Выявляемость рака молочной железы выше среднереспубликанского показателя отмечена в Западно-Казахстанской, Карагандинской, Кызылординской, Мангистауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской областях, гг. Нур-Султан, Алматы и Шымкент. Низкие уровни выявляемости (до 0,15%) отмечены в Акмолинской, Алматинской, Жамбылской областях. По сравнению с 2018 годом отмечается снижение выявляемости рака молочной железы в Акмолинской (с 0,16% в 2018 г. до 0,06% в 2019 г.), Алматинской (с 0,14% до 0,09%), Жамбылской (с 0,16% до 0,11%), Костанайской (с 0,26% до 0,17%), Восточно-Казахстанской (с 0,23% до 0,17%) областях.

По результатам колоректального скрининга в отчетном году выявлено 337 случаев рака ободочной и прямой кишки, что на 28 случаев больше предыдущего года (2018 г. – 309). Уровень выявляемости составил 0,03% (2018 г. – 0,04%). Выявляемость колоректального рака выше республиканского показателя в Карагандинской, Кызылординской, Мангистауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской областях и г. Алматы.

В ряде регионов выявляемость была очень низкой (0,01%): в Актюбинской, Алматинской, Туркестанской, Восточно-Казахстанской областях гг. Нур-Султан и Шымкент. По сравнению с 2018 годом отмечается снижение выявляемости колоректального рака в Актюбинской (с 0,03% в 2018 г. до 0,01% в 2019 г.), Алматинской (с 0,03% до 0,004%), Жамбылской (с 0,04% до 0,02%), Костанайской (с 0,07% до 0,03%), Восточно-Казахстанской (с 0,02% до 0,01%).

В 2019 году доля больных, выявленных с локализованными (I-II) стадиями составила при скрининге (*табл. 4.12*):

- на выявление рака шейки матки – 95% (2018 г. – 97,3%),
- на выявление рака молочной железы – 94,9% (2018 г. – 95,4%),
- на выявление колоректального рака – 81% (2018 г. – 88,3%).

Удельный вес I стадии рака шейки матки составил 62,8% (2018 г. – 58,4%). Высокий уровень выявляемости рака шейки матки на I стадии (свыше 70%) отмечен в Алматинской, Костанайской, Павлодарской, Северо-Казахстанской областях и гг. Нур-Султан и Алматы. Низкий уровень ранних стадий при высокой выявляемости отмечен в Атырауской (22,2%), Кызылординской (48,0%), Мангистауской (38,5%) областях. Также низкие уровни ранней выявляемости отмечены в Акмолинской (27,3%) области и г. Шымкент (50,0% при выявляемости 0,01%).

Таблица 4.11

Количество осмотренного населения и выявленных случаев рака в ходе скрининговых исследований

Наименование областей, городов	Скрининг рака шейки матки				Скрининг рака молочной железы				Скрининг колоректального рака					
	Осмотрено		Выявлено случаев рака		Осмотрено		Выявлено случаев рака		Осмотрено		Выявлено случаев рака		Предрак, %	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
	754 465	870202	1625	1752	929465	965628	334	360	860 612	985 747	309	337	17,8	25,7
Республика Казахстан	36 970	38 733	59	24	43 955	42 129	17	11	43 824	44 964	16	12	39,2	26,1
Актобинская	36 534	43 153	61	86	47 503	48 006	10	6	40 243	47 241	11	6	14,2	11,7
Алматинская	81 484	96 603	113	87	104 850	107 206	28	17	91 989	110 560	24	4	13,9	16,4
Атырауская	22 867	22 861	35	37	23 984	22 404	22	9	28 216	27 977	9	6	2,0	48,9
Западно-Казахстанская	30 506	37 478	92	82	38 689	39 193	30	27	35 095	42 346	10	18	28,9	23,4
Жамбылская	44 484	54 085	72	58	57 771	57 831	22	15	48 423	58 382	18	14	12,8	16,6
Карагандинская	69 165	75 324	242	300	85 670	93 322	12	21	76 563	88 337	38	47	17,6	18,0
Костанайская	40 429	52 017	106	90	44 662	43 150	43	29	51 502	55 288	38	15	22,1	25,6
Кызылординская	28 188	33 695	78	71	31 952	36 865	17	25	30 980	37 539	12	14	23,7	15,4
Мангистауская	22 590	24 244	48	80	28 154	28 623	26	52	27 116	26 339	16	70	18,4	21,3
Павлодарская	40 080	47 710	91	131	49 867	50 057	18	32	45 622	54 128	34	40	22,9	30,8
Северо-Казахстанская	31 582	28 586	103	93	34 939	34 390	17	18	38 317	38 528	13	14	16,4	20,5
Туркестанская	95 543	76 218	135	120	129 005	83 992	20	43	103 057	82 757	14	8	13,9	20,7
Восточно-Казахстанская	67 697	75 059	153	125	81 719	83 327	18	19	80 708	93 636	18	14	11,1	18,0
г.Нур-Султан	35 952	41 400	92	95	48 162	54 983	6	10	37 416	43 997	15	3	21,9	19,8
г.Алматы	70 394	89 227	145	203	78 583	101 104	28	24	81 541	98 364	23	49	25,0	21,4
г.Шымкент		33 809		70		39 046		2		35 364		3		22,4

Таблица 4.12

Удельный вес I-II и IV стадий злокачественных новообразований, выявленных в ходе скрининговых исследований (%)

Наименование областей, городов	Рак шейки матки				Рак молочной железы				Колоректальный рак			
	I-II стадия		IV стадия		I-II стадия		IV стадия		I-II стадия		IV стадия	
	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.	2018г.	2019г.
Республика Казахстан	95,4	94,9	1,1	1,4	97,3	95,0	0	0,6	88,3	81,0	1,6	4,5
Акмолинская	86,4	91,7	0	0	88,2	90,9	0	0	100,0	91,7	0	0
Актюбинская	93,4	91,9	0	0	100,0	100,0	0	0	72,7	100,0	9,1	0
Алматинская	93,8	98,9	1,8	0	100,0	100,0	0	0	87,5	100,0	4,2	0
Атырауская	100,0	100,0	0	0	100,0	100,0	0	0	77,8	83,3	0	0
Западно-Казахстанская	100,0	100,0	0	0	90,0	100,0	0	0	90,0	94,4	0	0
Жамбылская	100,0	98,3	0	0	100,0	100,0	0	0	83,3	71,4	0	7,1
Карагандинская	94,6	92,3	0,8	1,7	100,0	90,5	0	0	94,7	89,4	2,6	10,6
Костанайская	99,1	96,7	0	0	100,0	100,0	0	0	86,8	80,0	0	0
Кызылординская	100,0	100,0	0	0	100,0	100,0	0	0	100,0	100,0	0	0
Мангистауская	100,0	78,8	0	10,0	100,0	82,7	0	1,9	100,0	50,0	0	11,4
Павлодарская	98,9	99,2	0	0	83,3	100,0	0	0	88,2	97,5	0	0
Северо-Казахстанская	100,0	100,0	0	0	100,0	100,0	0	0	100,0	100,0	0	0
Туркестанская	91,9	91,7	2,2	1,7	100,0	93,0	0	2,3	100,0	87,5	0	12,5
Восточно-Казахстанская	88,2	94,4	5,9	0	94,4	89,5	0	0	77,8	78,6	5,6	0
г.Нур-Султан	97,8	98,9	1,1	0	100,0	100,0	0	0	73,3	100,0	0	0
г.Алматы	93,8	94,1	0,7	3,9	100,0	95,8	0	0	78,3	83,7	4,3	0
г.Шымкент		94,3		2,9		100,0		0		66,7		0

В 2019 году выявлено 2 случая рака шейки матки IV стадии (0,6%, 2018 г. – ни одного случая) – по одному случаю в Мангистауской и Туркестанской областях.

Удельный вес 0-I стадии рака молочной железы составил 45,4% (2018 г. – 45,4%). Высокий уровень выявляемости рака молочной железы на 0-I стадии (свыше 50%) отмечен в Западно-Казахстанской, Карагандинской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областях и г. Нур-Султан. В ряде регионов уровень выявляемости не превышал 30% – в Актюбинской (14%), Атырауской (5,4%), Жамбылской (24,1% при выявляемости 0,11%), Мангистауской (20,0% при выявляемости 0,33%) областях.

В 2019 году в IV стадии было выявлено 25 случаев рака молочной железы (1,4%, 2018 г. – 0,6%): в Карагандинской (5), Мангистауской (8), Туркестанской (2) областях, гг. Алматы (8) и Шымкент (2).

Удельный вес 0-I стадии колоректального рака составил 26,7% (2018 г. – 23,6%). Высокий уровень выявляемости рака толстой кишки на 0-I стадии (свыше 45%) отмечен в Акмолинской, Алматинской, Западно-Казахстанской, Костанайской, Кызылординской областях. Низкий уровень выявления заболевания на ранних стадиях отмечен в Жамбылской (14,3%), Мангистауской (12,9%) областях. Ни одного случая колоректального рака на 0-I стадии не выявлено в Актюбинской, Атырауской и Туркестанской областях.

В IV стадии было выявлено 15 случаев колоректального рака (4,5%, 2018 г. – 1,6%): в Жамбылской (1), Карагандинской (5), Мангистауской (8), Туркестанской (1) областях.

Завершая анализ по результатам деятельности регионов страны по борьбе с онкологическими заболеваниями, необходимо оценить качество учёта основных эпидемиологических показателей службы – заболеваемости и смертности от ЗН.

Индекс достоверности учета - один из наиболее объективных показателей оценки состояния онкологической помощи населению. Это отношение числа умерших к числу первично учтенных случаев злокачественных новообразований. Расчёт ИДУ показывает уровень недоучета первичных случаев рака, особенно по локализациям с высоким уровнем летальности.

Благодаря существующему в службе современному информационному ресурсу – Электронному регистру онкологических болезней и охвату учётом всех регионов страны, обеспечен чёткий мониторинг выявленных и умерших больных злокачественными новообразованиями. В ЭРОБ осуществляется регистрация и учет лиц с установленным диагнозом злокачественных новообразований по территориальному принципу.

В отличие от канцер-регистров других стран ЭРОБ работает в онлайн режиме, охватывает все регионы республики и имеет интеграцию с регистром прикрепленного населения, порталом «Бюро госпитализации», электронным регистром стационарных больных. Казахстанский электронный регистр онкобольных - первый в Центральной Азии канцер-регистр, который рассматривает МАИР и дает свои рекомендации по его совершенствованию. Поэтому за последнее десятилетие ИДУ в целом по Казахстану и в разрезе регионов в динамике улучшен и ниже единицы.

За два последних года, на фоне снижения заболеваемости и смертности от ЗН, ИДУ с тенденцией снижения по стране в целом и 10 регионам (*Табл. 4.13*).

Рост ИДУ зафиксирован в Акмолинской, Актюбинской, Кызылординской, Мангистауской, Туркестанской областях и г. Алматы. Стабильно высокий уровень ИДУ в Жамбылской области. Самый высокий уровень ИДУ в 2019 году в Туркестанской области – 0,62. Ситуация требует изучения, так как возможно является следствием недоучёта первично выявляемых случаев рака.

Таблица 4.13

Индекс достоверности учёта злокачественных новообразований по регионам Казахстана

Годы	Показатели	Регионы (области, города республиканского значения)																	
		Республика Казахстан	Акмолинская	Актюбинская	Алматинская	Атырауская	Восточно-Казахстанская	Жамбылская	Западно-Казахстанская	Карагандинская	Кызылординская	Костанайская	Мангыстауская	Павлодарская	Северо-Казахстанская	Туркестанская	г. Шымкент	г. Алматы	г. Нур-Султан
2018	Число умерших	14396	777	580	1082	405	1761	819	595	1284	433	813	355	928	619	848	603	1556	911
	Число выявленные	32228	1659	1650	2492	841	3471	1439	1356	3294	1050	2339	851	1986	1603	1717	1175	3535	1770
	ИДУ	0,45	0,47	0,35	0,43	0,48	0,51	0,57	0,44	0,39	0,41	0,35	0,42	0,47	0,39	0,49	0,51	0,44	0,51
2019	Число умерших	14069	799	581	1108	396	1726	743	596	1166	430	768	365	923	638	914	549	1483	884
	Число выявленные	32573	1646	1602	2570	934	3536	1406	1382	3339	1014	2302	217	2181	1751	1463	1312	3287	2031
	ИДУ	0,43	0,49	0,36	0,43	0,42	0,49	0,53	0,43	0,35	0,42	0,33	0,45	0,42	0,36	0,62	0,42	0,45	0,44

Заключение

В 2019 году в Республике Казахстан без рака кожи зарегистрировано 32 573 новых случая ЗН, с впервые в жизни установленным диагнозом (2018 год – 32 228). Из зарегистрированных в 2019 году новых случаев ЗН 44,2% выявлено у мужчин (2018 год – 44,5%), 55,8% – у женщин (55,5%).

«Грубый» показатель заболеваемости составил 174,8 на 100 тыс. нас. (2018 год – 175,2‰) с темпом снижения $T_{\text{сн}} = -0,2\%$. Снижение за 10-летний период составило 4,3% (заболеваемость в 2009 году – 182,6 на 100 тыс. нас. или 29 071 сл.), что в определённой мере предопределено демографическими процессами в популяции населения страны за последние годы, обусловившими рост рождаемости и индекса старения населения, увеличение продолжительности жизни казахстанцев, а также активной работой по своевременному выявлению ЗН и предраков.

Из 28 наиболее частых локализаций в 2019 году рост заболеваемости произошёл по 15, по остальным – снижение. Наибольший рост заболеваемости ЗН щитовидной железы, тела матки и губы.

В структуре заболевших по 9-ти основным локализациям ЗН, которые составили 62,8%, расположение по рангам (оба пола) стабильно по первым 7 позициям:

- 1 – рак молочной железы – 15,2% от всех заболевших (2018 год – 14,4%),
- 2 – рак легкого – 11,5% (11,6%),
- 3 – рак желудка – 8,2% (8,5%),
- 4 – рак шейки матки – 5,5% (5,7%),
- 5 – рак ободочной кишки – 5,3% (5,2%),
- 6 – рак прямой кишки – 5,0% (4,8%),
- 7 – рак лимфатической и кроветворной тканей – 4,7% (4,6%),
- 8 – рак почки – 3,81% (3,7%),
- 9 – рак предстательной железы – 3,79% (3,7%).

Структура числа заболевших ЗН *мужчин по рангам* практически прежняя, кроме повышения на одну позицию удельного веса рака прямой кишки (с 5 на 4), рака ободочной кишки (с 6 на 5), снижения на две позиции частоты рак лимфатической и кроветворной тканей (с 4 до 6), роста позиции рака мочевого пузыря (с 10 на 9):

- 1 – рак легкого – 20,6% (20,8%),
- 2 – рак желудка – 11,9% (12,1%),
- 3 – рак предстательной железы – 8,6% (8,4%),
- 4 – рак прямой кишки – 6,0% (5,5%),
- 5 – рак ободочной кишки – 5,4% (5,3%),
- 6 – рак лимфатической и кроветворной тканей – 5,6% (5%),
- 7 – рак пищевода – 4,7% (4,9%),
- 8 – рак почки – 4,49% (4,4%),
- 9 – рак мочевого пузыря – 4,47% (4,2%).

Структура частоты ЗН у *женщин по рангам* изменилась более значительно – рак тела матки поднялся с 4-го на 3-е место, рак лимфатической и кроветворной тканей – с 9 на 7 место, рак яичника опустился с 3 на 4 место, рак лёгкого – с 7 на 8, рак прямой кишки – с 8 на 9:

- 1 – рак молочной железы – 27,2% (26%),
- 2 – рак шейки матки – 9,9% (10,2%),
- 3 – рак тела матки – 6,5% (6,1%),
- 4 – рак яичника – 6,3% (6,3%),
- 5 – рак желудка – 5,3% (5,6%),
- 6 – рак ободочной кишки – 5,12% (5,1%),
- 7 – рак лимфатической и кроветворной тканей – 4,34% (3,9%)
- 8 – рак легкого – 4,32% (4,3%),
- 9 – рак прямой кишки – 4,1% (4,2%).

Первые места в по-ранговой структуре заболеваемости ЗН мужского населения Республики Казахстан распределены следующим образом: рак легкого (20,6%), рак желудка (11,9%), рак

предстательной железы (8,6% с ростом в динамике), рак прямой кишки (6% с ростом в динамике), рак ободочной кишки (5,4% с ростом в динамике), рак кроветворных тканей и лимфомы (5,2% со снижением в динамике) и т.д.

Рак молочной железы остаётся ведущей онкологической патологией у женского населения страны (27,2% с ростом), далее следуют рак шейки матки (9,9% со снижением), рак тела матки (6,5% с ростом), рак яичника (6,3%), рак желудка (5,31% со снижением) и т.д.

Выше среднего по стране уровень заболеваемости в Северо-Казахстанской – 319,1‰, Павлодарской – 290‰, Костанайской – 265‰, Восточно-Казахстанской – 258,2‰, Карагандинской – 242,5‰, Акмолинской – 223,4‰, Западно-Казахстанской областях – 210,4‰.

Рост заболеваемости ЗН отмечен в 9 регионах республики: Актюбинской (темп прироста – 10,4% – наивысший прирост), Павлодарской (+10,1%), Атырауской (+9,1%), Восточно-Казахстанской (+2,5%), Карагандинской (+1,5%), Алматинской (+2,3%), Западно-Казахстанской областях (+1,2%), г. Шымкент (+8,5%) и Нур-Султан (+8,9%). В остальных регионах, где наблюдалось снижение заболеваемости ЗН, темп снижения ($T_{\text{сн}}$) был от -0,5% в Акмолинской области, до -16,1% в Туркестанской (второй год наибольший темп снижения), при самом низком уровне заболеваемости ЗН в данном регионе.

Заболеваемость ЗН мужчин в 2019 году снизилась на 1% и оставила 159,2 на 100 тыс. нас. Заболеваемость ЗН женщин на 19% выше, чем мужчин. В 2019 году она составила 189,5 на 100 тыс. нас. с ростом за год на 0,4%.

На 100 тысяч мужского населения чаще регистрировались ЗН легкого – 32,7‰, желудка – 19‰, предстательной железы – 13,6‰, прямой кишки – 9,6‰, ободочной кишки – 8,6‰, лимфатических и кроветворных тканей – 8,3‰. Наибольшая заболеваемость женского населения по локализациям приходилась на ЗН молочной железы – 51,6‰, шейки матки – 18,7‰, тела матки – 12,4‰, яичника – 11,9‰, желудка – 10,1‰, ободочной кишки – 9,7‰.

Напрямую на уровень заболеваемости ЗН населения региона влияют его возрастная структура, а именно, доля лиц пожилого возраста. В 2019 году из 36 272 случаев с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН (с раком кожи) 15 868 случаев, или 43,7%, были выявлены у населения в возрасте 65 лет и старше, в том числе у женщин – 8345 сл. или 40,8% и у мужчин – 7523 сл. – 47,5%. То есть, в общей структуре заболевших ЗН доля этой категории нарастает.

Заболеваемость ЗН населения старше 65 лет в 2019 году составила 1105,4 на 100 тыс. нас., со снижением на 1,7%, но превышением уровня заболеваемости всей популяции населения страны (174,8‰) в 6,3 раза. Наиболее часто встречающейся онкопатологией в данной возрастной группе мужчин являются ЗН легких – 18,8%, предстательной железы – 12,5%, рак кожи – 12,1% и рак желудка – 10,8%. У женщин: рак молочной железы – 19%, рак кожи – 19%, рак желудка – 6,7%, рак ободочной кишки – 6,1%.

Стандартизированные показатели заболеваемости ЗН по регионам страны наглядно демонстрируют её зависимость от возрастного состава и выравнивают её уровень по административным территориям.

Максимальные стандартизированные показатели заболеваемости ЗН в 2019 году у всего населения зарегистрированы в г. Нур-Султан – 203,4‰, в Павлодарской – 206,3‰, Северо-Казахстанской – 205,6‰, Карагандинской – 180,7‰, Костанайской – 180,4‰, Восточно-Казахстанской – 178,3‰, Актюбинской – 174‰ областях. Минимальная стандартизированная заболеваемость ЗН в Туркестанской – 88,8‰ и Алматинской – 118,6‰ областях.

Стандартизированный показатель заболеваемости мужского населения Казахстана составил 171,7‰, темп снижения -2,4%. Высокие уровни стандартизованного показателя заболеваемости мужчин в Северо-Казахстанской – 245,9‰, Павлодарской – 227,9‰, Восточно-Казахстанской областях – 209,8‰ и г. Нур-Султан – 220,6‰. Минимальный – в Туркестанской – 82,7‰) и Алматинской – 117,7‰ областях.

Стандартизированный показатель заболеваемости женского населения в 2019 году снизился до 155,1‰, темп снижения -0,7%. Наиболее высокий уровень стандартизованного показателя заболеваемости ЗН женского населения отмечен в г. Нур-Султан – 203,2‰, Павлодарской –

202,4‰, Северо-Казахстанской – 190,6‰, Костанайской – 180,1‰, Карагандинской – 178‰ и Актыбинской – 170,8‰ областях. Минимальный – в Туркестанской – 97,8‰, Жамбылской – 115,3‰ и Алматинской – 123,7‰ областях.

Сравнение «грубого» и стандартизованного показателей заболеваемости ЗН по различным локализациям демонстрирует корреляцию по всем нозологическим формам. Максимальные стандартизованные показатели заболеваемости ЗН у обоих полов населения зарегистрированы в 2019 году при ЗН трахеи, бронхов, легкого – 18,1‰, ЗН желудка – 12,9‰, ЗН ободочной кишки – 8,2‰.

В 2019 году в Республике Казахстан по данным информационной системы ЭРОБ число **умерших от ЗН** составило 14 069 человек, со снижением к числу умерших в 2018 году на 300 человек. Обычный показатель смертности снижен до 75,5‰, с темпом снижения на 3,3%.

За год произошло снижение смертности от ЗН по большинству локализаций – по 22 из 28. Наиболее значительный темп снижения показателя смертности наблюдаемого контингента при следующих локализациях: раке губы (46,6%), носоглотки (41,6%), пищевода (11,3%), прямой кишки (9,2%), печени (3,9%), трахеи, бронхов, легкого (5,4%), соединительных и мягких тканей (10,7%), других злокачественных новообразованиях кожи (47,4%), тела матки (8,9%), яичника (12,9%), предстательной железы (12%), мочевого пузыря (20,4%), щитовидной железы (10,2%), злокачественных лимфомах (13,4%) и лейкомии (15%).

Возросла смертность наблюдаемого контингента от ЗН языка, полости рта, неба (на 0,2%), гортаноглотки (19,8%), ободочной кишки (0,9%), гортани (0,3%), костей и суставных хрящей (13,4%), меланомы кожи (8,7%).

Доля больных, умерших от рака по 10 основным нозологическим формам, определяющим структуру причин смерти от ЗН, стабильна и составила 70,6% (2018г. – 70,7%) от общего числа умерших. Общая структура причин смерти от ЗН: 1 место – рак легкого – 16,2%, 2 – рак желудка – 12,1%, 3 – рак молочной железы – 8,1%, 4 – рак поджелудочной железы – 5,6%, 5 – рак ободочной кишки – 5,2%.

В 2019 году, как и в 2018 году, мужчины погибали от ЗН в 1,17 раза чаще (7578 сл.), чем женщины (6491 сл.). Из общего количества умерших удельный вес мужчин составил 53,9%, женщин – 46,1% соответственно. То есть, тенденции стойкие. Каждый четвертый мужчина умер от рака легкого, почти каждая пятая-шестая женщина – от рака молочной железы.

Выше средне республиканского уровня показатели смертности зарегистрированы в 9 регионах: Восточно-Казахстанской – 126‰, Павлодарской – 122,7‰, Северо-Казахстанской – 116,3‰, Акмолинской – 108,5‰, Западно-Казахстанской – 90,7‰, Костанайской – 88,4‰, Карагандинской областях – 84,7‰ и г. Алматы – 77,4‰ и Нур-Султан – 77,8‰.

За анализируемый год возросла смертность населения обоих полов по следующим локализациям: ЗН печени, злокачественные лимфомы и лейкомии. По всем остальным локализациям ЗН достигнуто снижение смертности.

«Грубый» показатель смертности мужского населения от ЗН снизился до 83,9‰, женского населения – до 67,6‰. Стандартизованный показатель смертности у мужчин составил 90,4‰, что в 1,7 раза выше аналогичного показателя для женской популяции – 53,6‰.

Наибольшие стандартизованные показатели смертности мужчин зарегистрированы при ЗН легкого – 22,3‰, ЗН желудка – 13,3‰, ЗН пищевода – 5,2‰, ЗН предстательной железы – 5,1‰, ЗН поджелудочной железы – 4,9‰, ЗН печени – 4,7‰, ЗН прямой кишки – 4,6‰. Наименьшие – при ЗН губы – 0,2‰, ЗН щитовидной железы – 0,2‰.

Максимальные стандартизованные показатели смертности женского населения от ЗН молочной железы – 9,4‰, ЗН шейки матки – 5‰, ЗН желудка – 4,8‰, ЗН яичника – 4,1‰. Минимальные – при ЗН губы – 0,02‰, ЗН гортани – 0,1‰, ЗН костей и суставных хрящей – 0,3‰ и других ЗН кожи – 0,3‰.

Наибольшие стандартизованные показатели смертности от ЗН обоих полов зарегистрированы в г. Нур-Султан – 72,9‰, в Восточно-Казахстанской – 73‰, Павлодарской – 71,3‰, Акмолинской – 67,8‰ областях, наименьшие – в Алматинской – 43,8‰, Туркестанской – 46,3‰ и Кызылординской областях – 49,6‰.

У мужчин стандартизованный показатель смертности превышает «грубый» на 7,8%, у женщин он ниже на 20,7%. Соотношение общего стандартизованного показателя смертности мужчин к аналогичному у женщин – 1,7:1.

Мужчины наиболее часто умирали от ЗН в Акмолинской области – стандартизованный показатель смертности 126,2‰, Павлодарской – 98,8‰, Восточно-Казахстанской – 98,5‰, Западно-Казахстанской – 89‰ областях и в г. Нур-Султан – 97,2‰. Значительно реже – в Алматинской области – стандартизованный показатель – 52,9‰, Туркестанской области – 55,1‰. При этом в 16 регионах и по стране в целом стандартизованный уровень показателя улучшен (снижен) и только в Акмолинской области с ростом на 15%.

Смертность женщин от ЗН была максимальной в г. Нур-Султан – стандартизованный показатель 56,7‰, в Восточно-Казахстанской – 56‰, Павлодарской – 53‰ областях. Наименьшее количество женщин погибло от ЗН в Алматинской области – стандартизованный показатель смертности 37,4‰ и в Туркестанской области – 39,6‰. Во всех 17 регионах страны за анализируемый год обеспечено снижение смертности женщин от ЗН.

В 2019 году по стране зарегистрировано 663 умерших с диагнозом, установленным посмертно (2018 г. – 752 сл.), что составило 1,8% (2,1%) от общего числа больных, с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН в данном году.

Высокая доля посмертно-учтенных больных отмечена в Восточно-Казахстанской – 4,3%, Западно-Казахстанской – 2,9%, Акмолинской – 2,6% областях и г. Нур-Султан – 2,6%, низкая – в Жамбылской области – 0,2% и г. Алматы – 0,3%. Не допущено дефектов в прижизненной диагностике рака в Мангыстауской области и второй год подряд в Кызылординской области.

С 85,4 до 80% снижен охват аутопсией посмертно-учтенных случаев. В 134 случаях – диагноз «злокачественное новообразование» выставлен клинически, без вскрытия. Ухудшили аутопсическое подтверждение посмертного диагноза ЗН медицинские организации Акмолинской, Алматинской (худший результат), Западно-Казахстанской областей, в гг. Шымкент, Алматы, Нур-Султан, улучшили – в Актюбинской и Павлодарской областей. Не проводились аутопсии в Туркестанской области.

Одногодичная летальность от ЗН в целом по республике сохраняет тенденцию снижения, с 22,4 до 20,9%. Наиболее высокий или худший показатель одногодичной летальности в Жамбылской – 28,6% и Атырауской – 26,1% областях, наименьший, то есть лучший уровень – в Алматинской – 17,8%, Костанайской – 18,1% областях и г. Алматы – 18,2%. Снижение показателя, связанное с повышением качества диагностики и лечения рака, отмечено в 16 регионах из 17, за исключением г. Алматы, где второй год подряд допущен рост показателя – с 10,2% в 2017 году, до 16,2% в 2018 году и до 18,2% в 2019 году.

Соотношение между одногодичной летальностью и запущенностью (IV-стадия) по республике составило 1,9, хотя должно стремиться к 1. Во всех регионах данное соотношение выше 1, что свидетельствует о высокой частоте клинических ошибок в части оценки распространенности опухолевого процесса у больного и недостатках учета.

Наибольшее отклонение два года подряд отмечалось в Атырауской области – 3,7 – худший результат по стране. Высокое соотношение в Западно-Казахстанской – 3,5, Кызылординской – 3,3, Жамбылской – 3,1, Мангыстауской – 2,3 областях, что свидетельствует о проблемах с организацией раннего выявления и лечебной помощи онкологическим больным.

Оптимальное, то есть максимально приближенное к 1, соотношение между одногодичной летальностью и запущенностью (IV стадия) сложилось в Карагандинской – 1,3, Туркестанской – 1,4, Акмолинской – 1,5 областях и г. Нур-Султан – 1,6.

В 2019 году при проведении **профилактических осмотров** населения выявлено 5758 пациентов или 16,4% от общего числа выявленных за год больных. Регионов, снизивших количество выявленных при профосмотрах больных, 5 (Актюбинская, Северо-Казахстанская, Туркестанская области и гг. Шымкент и Алматы), остальные обеспечили прирост числа выявленных при профосмотрах населения больных.

Наименьший уровень выявляемости онкопатологии при профосмотрах третий год подряд в Атырауской области – 0,2% или 2 пациента из 988. Наибольший – в Мангыстауской области – 53%.

Большинство из выявленных при профосмотрах пациентов – 4153 чел. или 72,1% имели I и II стадию процесса.

За счёт проведения профилактических осмотров наиболее активно среди всех локализаций рака выявлялись ЗН губы – 33,6%, кожи – 32,3%, слюнных желез – 27,4%, шейки матки – 22,4%, тела матки – 23,5%, гортани – 20,5%. Низкий процент выявления наблюдался при ЗН поджелудочной железы – 8,3%, ободочной кишки – 9,7%, печени – 11,1%, пищевода – 13,4%, гортаноглотки – 13,6%.

В 2019 году доля больных, выявленных на **скрининговых** профосмотрах по поводу ЗН, в целом по стране стабильна – 5,9% два года подряд.

Наибольшая выявляемость ЗН при скрининговых обследованиях населения достигнута в Мангыстауской – 11,9%, Туркестанской – 10,9% и Кызылординской – 10,4% областях. Выше средне республиканского показателя выявляемость в Западно-Казахстанской – 8,5%, Павлодарской – 8,5%, Северо-Казахстанской – 6,5%, областях, на уровне – в г. Шымкент – 5,9%, ниже 5,9% – в 9 оставшихся регионах.

Наибольшая выявляемость ранних форм ЗН (I-II стадии) при скринингах два года подряд достигается в Северо-Казахстанской области – 100%. В Мангыстауской области показатель возрос за год с 98,8 до 100%. В остальных 14 регионах ранняя выявляемость высокая – от 92,2 до 99,1%. Самый низкий показатель в г. Алматы – 90,3%.

В целом по республике в отчётном году с 91,2 до 91,8% возрос показатель **морфологического подтверждения диагноза ЗН у вновь выявленных больных**. Наименьший уровень показателя, как и в 2018 году, в Кызылординской области – 67,5% – это худший результат по стране, относительно низкие показатели в Акмолинской – 82,2%, Павлодарской – 85,5% и Мангыстауской – 88% областях.

В 2019 году с 26,2 до 27,1% возросла **доля больных, выявленных на I стадии ЗН**, с тенденцией снижения доля больных, выявленных на II стадии ЗН – с 34,3 до 34%, возросла доля больных, выявленных суммарно на **I-II стадиях** ЗН – с 60,5 до 61,1%. С тенденцией снижения удельный вес больных, выявленных на III стадии – с 24,1 до 22,6%, с ростом на IV стадии ЗН – с 11,1 до 11,9%.

Суммарно по I-II стадиям ЗН улучшен удельный вес в 10 регионах. Лучшие показатели в Северо-Казахстанской – 66,5%, Атырауской – 65,5%, Павлодарской – 62,6%, Карагандинской – 62,4%, Актюбинской – 62,1% областях и гг. Алматы – 62,7% и Нур-Султан – 63,3%. Низкие показатели в Туркестанской – 52,3%, Мангыстауской – 53,6%, Акмолинской – 56,5% области и г. Шымкент 57,7%.

В 2019 году показатель **поздней диагностики рака (IV стадия)** ухудшен за счёт 12 регионов: Акмолинская, Актюбинская, Алматинская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Кызылординская, Костанайская, Мангыстауская, Павлодарская, Туркестанская области и гг. Алматы и Нур-Султан. Лучший по стране показатель в Атырауской области – 6,5%, худший – в Акмолинской – 20%.

Высокая доля запущенных форм (IV стадии) выявлена при ЗН поджелудочной железы – 35,6%, трахеи, бронхов, легкого – 26,3%, желудка – 19,9%, предстательной железы – 18,3%, гортаноглотки – 17,7%, печени – 17,2%, почки – 16%, костей и суставных хрящей – 16%, носоглотки – 13%, ободочной кишки – 12,8%.

Наименьшее количество локализаций с высоким уровнем запущенности ЗН в Атырауской (3 из 27 и по 14 не регистрировались) **Западно-Казахстанской** (3 из 27 и по 11 не регистрировались), **Актыбинской** (5 из 27 по 11 не регистрировались) и **Кызылординской** (5 из 27 и по 12 не регистрировались) областях, **наибольшее – в Карагандинской** (по 20 из 27 и по 2 не регистрировались), **Акмолинской** (19 из 27 и по 6 не регистрировались), **Восточно-Казахстанской** (18 из 27 и по 3 не регистрировались), и **Туркестанской** (18 из 27 и по 5 не регистрировались) областях.

В 2019 году **число госпитализаций** в онкологические организации страны по поводу ЗН составило 82 391 случаев, с ростом на 8,1%, что связано со стандартизацией онкологической помощи, развитием паллиативных и восстановительных услуг.

Показатель охвата впервые взятых на учет больных ЗН специальным противоопухолевым лечением в течении двух лет стабильный, охвачено 88,4% первичных больных.

Охват лечением больных ЗН, из числа состоящих на учете в онкологических организациях страны, снизился с 15,1 до 12,7%. Показатель не возрос ни в одном регионе, везде со снижением, кроме г. Алматы. Наибольший охват лечением больных, из числа состоящих на учете в г. Шымкент – 26,4% и в Атырауской области – 20,8%. Наименьший – в Карагандинской области – 7,4% и г. Алматы – 9% (7,8%).

Контингент больных ЗН, состоящих на учете в специализированных онкологических организациях республики, продолжает нарастать и к концу 2019 года составил 186 326 чел., с ростом на 2,8% к уровню прошлого года. Показатель общей заболеваемости (болезненности) ЗН возрос и составил 1000,0 на 100 тыс. нас.

Наибольший по численности контингент больных, находящихся под наблюдением онкологических организаций, в г. Алматы – 25 515 чел., Карагандинской – 20 997, Восточно-Казахстанской – 20 513, Алматинской – 15 016, Костанайской – 13 162, Павлодарской – 11 741 областях. Рост численности контингента наблюдался во всех регионах, кроме Кызылординской области.

Рост общей заболеваемости ЗН (или численности контингента на 100 тыс. нас.) произошёл, как по стране – с 985 до 1000‰ (+1,5%), так и по большинству регионов, кроме Кызылординской области и г. Алматы. Размах показателя значительный – от минимального уровня – 398,8 на 100 тыс. нас. в Туркестанской области, до традиционно максимального – 1790,4 100 тыс. нас. в Северо-Казахстанской области. С превышением средне республиканского уровня (1000‰) общая заболеваемость ЗН населения в 8 регионах: Акмолинской – 1220‰, Восточно-Казахстанской – 1497,7‰, Западно-Казахстанской – 1130,7‰, Карагандинской – 1525‰, Костанайской – 1515,4‰, Павлодарской – 1561‰, Северо-Казахстанской – 1790,4‰ областях и г. Алматы – 1331,1‰.

Летальность наблюдаемого контингента по Республике Казахстан в 2019 году продолжала снижаться, с 7,9 до 7,6%. Снижение уровня летальности обеспечено в 13 регионах из 17, рост показателя произошел в Акмолинской, Северо-Казахстанской и Туркестанской областях. В целом по стране количество умерших от ЗН, из числа наблюдаемого контингента снизилось на 300 чел., с 14 369 до 14 069 чел.

Индекс накопления или соотношение абсолютного числа больных, состоящих на учете на конец года, к числу впервые выявленных в данном году больных, в 2019 году в целом по республике продолжал нарастать, с 5,2 до 5,3, за счёт увеличения численности состоящего на учёте контингента больных.

Индекс накопления выше среднего по республике в г. Алматы (6,9 – лучший результат), Карагандинской (5,7), Алматинской (5,4), Восточно-Казахстанской (5,4) областях. Сравнительно низкий показатель в Актюбинской (4,5), Кызылординской (4,4), Атырауской (4,2) областях и г. Шымкент (4,5).

Число больных, находящихся под наблюдением онкологических организаций Казахстана более пяти лет, продолжало расти и на конец отчетного года составило 85 402 чел. с приростом на 7,3%. Все регионы, кроме Западно-Казахстанской области и г. Нур-Султан, улучшили свои результаты по пятилетней выживаемости больных ЗН.

Удельный вес больных, живущих 5 лет и более, выше среднего показателя по республике (52,5%) в таких областях, как Акмолинская – 56,5% – лучший результат по стране, Восточно-Казахстанская – 54,8%, Северо-Казахстанская – 54,5%, Карагандинская – 54%, Павлодарская – 53,7%, Костанайская – 53,6%. Самый низкий уровень показателя – 45,3% – третий год подряд в Мангыстауской области.

Максимальный уровень пятилетней выживаемости больных по ЗН костей и суставных хрящей, губы, тела матки, слюнных желёз, щитовидной железы, минимальный – по ЗН печени, предстательной железы, трахеи, бронхов и легких, гортаноглотки.

По стране пятилетняя выживаемость больных раком молочной железы, взятых на учёт в 2014 году, в 2019 году составила 68,4%, со значительным размахом в разрезе регионов, от максимального – 80,5% в Мангыстауской области, до минимального – 58% в Жамбылской области.

С превышением среднего по стране уровня (68,4%) выживаемость по 7 регионам из 17: Актюбинская (70,2%), Алматинская (74,2%), Восточно-Казахстанская (68,7%) Карагандинская (71,8%), Мангыстауская (80,5%), Павлодарская (69,4%) и г. Алматы (71,3%). Более низкие показатели в остальных 10 регионах.

Пятилетняя выживаемость больных *раком шейки матки*, взятых на учёт в 2014 году, в 2019 году составила 59,7%, с ростом к уровню 2018 года (54,5% по взятым на учёт в 2013 году), и со значительным размахом в разрезе регионов, от традиционно максимального – 77,2% в г. Алматы, до минимального – 35,6% в Атырауской области. С превышением среднего по стране уровня (59,7%) пятилетняя выживаемость только в 6 регионах из 17: Алматинская (68,4%), Восточно-Казахстанская (63,9%), Западно-Казахстанская (64,3%), Костанайская (69,3%), Мангыстауская (68,9%) и г. Алматы (77,2%). Более низкие показатели в остальных 11 регионах.

Пятилетняя выживаемость больных *колоректальным раком*, взятых на учёт в 2014 году, возросла и составила 38,2% (2018 г. – 32,6% по взятым на учёт в 2013 году), со значительным разбросом показателя в разрезе регионов, от максимального – 48,9% в Мангыстауской области, до минимального – 27,8% в г. Шымкент. С превышением среднего по стране уровня (38,2%) пятилетняя выживаемость в 8 регионах из 17: Алматинская (44,1%), Атырауская (40,5%), Жамбылская (43,2%), Западно-Казахстанская (40,3%), Карагандинская (43,9%), Мангыстауская (48,9%), Северо-Казахстанская области (38,9%) и г. Алматы (39,1%) и Нур-Султан (39,4%). Более низкие показатели в остальных 9 регионах.

В стране в 2019 году в рамках выполнения задач и мероприятий **Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан на 2018-2022 годы** (далее – Комплексный план) и Дорожной карты по его выполнению, сеть организаций и структур онкологической службы получила дальнейшее развитие, за счёт увеличения числа онкологических и смотровых кабинетов в сети ПМСП, реорганизации профильных отделений в региональных клиниках, ремонта, реконструкции существующих и строительства новых объектов, их дооснащения современным оборудованием.

В настоящее время **онкологическая помощь** взрослому населению страны осуществляется **2 республиканскими организациями** – АО «Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии» (далее – КазНИИОиР) в г. Алматы и НАО «Национальный научный онкологический центр» в г. Нур-Султан, **16 онкологическими организациями и центрами** в регионах страны, **7 стационарными онкологическими отделениями** при областных многопрофильных больницах, при клинике НАО «Западно-Казахстанский государственный медицинский университет им. М. Оспанова» в г. Актобе (далее – ЗКГМУ им. М. Оспанова), при Центральной больнице г. Жезказган, и **432 онкологическими кабинетами** в сети ПМСП.

Онкологическая помощь детскому населению оказывается **3 республиканскими организациями** – Научным центром педиатрии и детской хирургии в г. Алматы, Национальным научным центром материнства и детства в г. Нур-Султан и Национальным научным онкологическим центром в г. Нур-Султан, а также специализированными гематологическими отделениями детских больниц в регионах.

В целом по республике обеспеченность населения специализированными койками, с тенденцией роста, с 2,2 до 2,3 на 10 тыс. нас., но по-прежнему не достигает норматива – 2,5 на 10 тыс. нас. В 4-х регионах уровень обеспеченности койками остаётся низким и составляет от 0,5 до 1,4 на 10 тыс. нас.: Туркестанская, Жамбылская, Мангыстауская и Алматинская области. От 1,5 до 2,2 на 10 тыс. нас. обеспеченность койками ещё в 5 регионах: Алматинская, Атырауская, Кызылординская области и гг. Шымкент и Алматы. В определённой мере этот дефицит покрывается койками дневных стационаров.

В целом по республике эффективность использования специализированных коек возросла, показатель занятости койки улучшился с 301 до 311 дней в году, при нормативе 340 дней, в большей степени это происходит за счёт онкологических коек, по радиологическим койкам допущено снижение занятости койки.

Среднее число дней занятости специализированной койки превышало норматив в Актюбинской – 353, Жамбылской – 409, Кызылординской – 343 областях, в ГОЦ Шымкента – 410 и равнялось ему в ММЦ г. Нур-Султан – 340. В остальных онкологических организациях оказывающие онкологическую помощь койки использовались с неполной нагрузкой. Минимальным был показатель в Западно-Казахстанской – 181, Алматинской – 208, Мангыстауской – 215, Восточно-Казахстанской – 240 областях, Алматинской региональной МК – 280, то есть койки здесь из года в год используются недостаточно эффективно.

Средняя продолжительность пребывания больного на специализированной койке в среднем по стране снижена с 11,2 до 10,7 дня: на онкологической койке – с 9,4 до 9,3 дня, на радиологической – с 27,4 до 25,8 дня. Но разброс показателя по регионам значительный, от максимального (по всем койкам) в 14,4 дня в Актюбинской до минимального - в 6,7 дня в Алматинской РМК..

В **кадровом потенциале** службы продолжает нарастать дефицит врачей, число врачей – онкологов сократилось ещё на 2%, с 460 до 450 чел., число радиологов возросло на 5%, с 88 до 92 врачей. Дефицит специалистов высокий и отмечен повсеместно.

Со снижением обеспеченность населения врачами-онкологами, стабильна – радиологами. При средней обеспеченности по стране в 0,24 онколога на 10 тыс. нас. отстают 11 регионов с обеспеченностью от 0,08 до 0,21 на 10 тыс. нас. С улучшением к уровню 2018 года показатель в Алматинской, Павлодарской, Северо-Казахстанской областях.

При средней обеспеченности радиологами по стране 0,05 на 10 тыс. нас., с превышением показатель по Актюбинской – 0,07, Восточно-Казахстанской – 0,07, Карагандинской – 0,07, Павлодарской – 0,08 областям. Крайне низкая обеспеченность радиологами в Алматинской – 0,02 на 10 тыс. нас., Мангыстауской – 0,03 областях. Нет радиологов в Туркестанской области.

В целом по республике число штатных единиц районных онкологов в центральных районных больницах, городских и районных поликлиниках увеличилось с 379,5 до 381,5. Но, число выделенных штатных единиц, как и в 2018 году, не соответствует количеству функционирующих в службе онкологических кабинетов – 432.

Из выделенных 381,5 штатных должностей районных онкологов занято 284 должности или 77,1%, физических лиц основных специалистов только 230 – 60,3%, совместителей – 154. Количество основных специалистов районных онкологов без прироста, кроме 4 регионов, снижение - в Актюбинской, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Кызылординской и Павлодарской областях, в остальных регионах ситуация на уровне 2018 года. Улучшена ситуация с кадрами в Жамбылской, Карагандинской, Костанайской областях и г. Алматы.

Удельный вес совместителей, к числу занятых должностей, в целом по стране возрос с 46,2 до 52,4%. Доля совместителей увеличилась в 9 регионах: Акмолинской (с 54,9 до 113%), Актюбинской (с 29,6 до 57,1%), Алматинской (с 28,3 до 41,9%), Восточно-Казахстанской (с 43,6 до 66%), Карагандинской (с 27 до 55,7%), Кызылординской (с 50 до 59,6%), Павлодарской (с 26,2 до 57,1%), Северо-Казахстанской (с 50 до 56,3%) областях и г. Нур-Султан (с 70 до 98%). Улучшена ситуация в остальных 6 регионах, стабильная – в Атырауской и Западно-Казахстанской областях.

В онкологических организациях Республики Казахстан развёрнуто 129 **диагностических подразделений**. В отчётном году возросло число УЗИ-кабинетов, КТ-кабинетов, цитологических и патогистологических лабораторий. Рентгенологический кабинет отсутствует только в Мангыстауском областном онкодиспансере. Эндоскопические кабинеты и кабинеты ультразвуковых исследований функционируют во всех онкологических организациях. КТ кабинеты не созданы только в Кызылординской и Мангыстауских медицинских онкологических организациях.

Цитологические лаборатории созданы во всех регионах. Патогистологических лабораторий 16, их нет в Актюбинской, Жамбылской онкологических организациях и АОЦ г. Алматы. Цитогистологические лаборатории функционируют в составе патологоанатомических бюро в 8 регионах: Акмолинской, Актюбинской, Алматинской, Атырауской, Восточно-Казахстанской, Жамбылской областях и в г. Алматы.

Онкологические организации обеспечены 90 аппаратами для проведения лучевой терапии, из них рентгенотерапевтических установок – 22 и гамма-терапевтических – 68. Не имеет этого оборудования только Алматинская региональная многопрофильная клиника, необходимое лечение пациенты получают в Алматинской областной многопрофильной клинике в г. Талдыкорган, и Туркестанская областная клиническая больница.

В 2019 году в целом по республике число посещений диспансерных отделений организаций онкослужбы снизилось на 7,5%, с 887 859 до 821 031 посещения, видимо сказывается снижение первичной заболеваемости ЗН. Прирост числа посещений зафиксирован в 10 онкологических организациях (Актюбинском, Алматинском, Атырауском, Семейском ЦЯМиО, Западно-Казахстанском, Кызылординском, Костанайском, Мангыстауском, г. Нур-Султан), по остальным – снижение.

Продолжает снижаться и посещаемость диспансерных отделений онкологических организаций регионов детьми до 14 лет, в 2019 году число посещений снизилось на 18,6%, с 1084 до 882 посещений.

В 2019 году продолжал нарастать объем скрининговых осмотров (+11%). Проведено обследование 2 821 577 мужчин и женщин.

По результатам **цитологического скрининга** выявлено 360 случаев рака шейки матки. Уровень выявляемости стабилен – 0,04%. Выявляемость рака шейки матки выше среднереспубликанского показателя в Западно-Казахстанской, Костанайской, Кызылординской, Мангыстауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской и Туркестанской областях. Уровень выявляемости в этих регионах составил 0,05-0,18%. Низкие уровни выявляемости (0,01-0,02%) в Актюбинской, Карагандинской, Восточно-Казахстанской областях, гг. Нур-Султан и Алматы. По сравнению с 2018 годом допущено снижение выявляемости рака шейки матки в Акмолинской (с 0,04 до 0,04%), Актюбинской (с 0,02 до 0,01%), Атырауской (с 0,09 до 0,04%), Жамбылской (с 0,04 до 0,03%) областях и г. Алматы (с 0,04 до 0,02%).

По результатам **маммографического скрининга** выявлено 1 752 случая рака молочной железы. Уровень выявляемости снизился с 0,22 до 0,20%. Выявляемость рака молочной железы выше среднереспубликанского показателя отмечена в Западно-Казахстанской, Карагандинской, Кызылординской, Мангыстауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской областях, гг. Нур-Султан, Алматы и Шымкент. Низкие уровни выявляемости (до 0,15%) в Акмолинской, Алматинской, Жамбылской областях. Снижение выявляемости рака молочной железы отмечается в Акмолинской (с 0,16 до 0,06%), Алматинской (с 0,14 до 0,09%), Жамбылской (с 0,16 до 0,11%), Костанайской (с 0,26 до 0,17%), Восточно-Казахстанской (с 0,23 до 0,17%) областях.

По результатам **колоректального скрининга** выявлено 337 случаев рака ободочной и прямой кишки. Уровень выявляемости снижен с 0,04 до 0,03%. Выявляемость колоректального рака выше республиканского показателя в Карагандинской, Кызылординской, Мангыстауской, Павлодарской, Северо-Казахстанской областях и г. Алматы. Очень низкой (0,01%) была выявляемость в Актюбинской, Алматинской, Туркестанской, Восточно-Казахстанской областях гг. Нур-Султан и Шымкент. Отмечается снижение выявляемости колоректального рака в Актюбинской (с 0,03 до 0,01%), Алматинской (с 0,03 до 0,004%), Жамбылской (с 0,04 до 0,02%), Костанайской (с 0,07 до 0,03%), Восточно-Казахстанской (с 0,02 до 0,01%).

Доля больных, выявленных с локализованными (I-II) стадиями ЗН составила при скрининге остаётся высокой:

- на выявление рака шейки матки – 95% (2018 г. – 97,3%),
- на выявление рака молочной железы – 94,9% (2018 г. – 95,4%),
- на выявление колоректального рака – 81% (2018 г. – 88,3%).

Удельный вес I стадии рака шейки матки возрос с 58,4 до 62,8%. Высокий уровень выявляемости рака шейки матки на I стадии (свыше 70%) отмечен в Алматинской, Костанайской, Павлодарской, Северо-Казахстанской областях и гг. Нур-Султан и Алматы. Низкий уровень ранних стадий при высокой выявляемости отмечен в Атырауской (22,2%), Кызылординской (48,0%), Мангыстауской (38,5%) областях. Также низкие уровни ранней выявляемости отмечены в Акмолинской (27,3%) области и г. Шымкент (50% при выявляемости 0,01%). В 2019 году выявлено 2 случая рака шейки матки IV стадии, по одному случаю в Мангыстауской и Туркестанской областях.

Удельный вес 0-I стадии рака молочной железы стабилен – 45,4%. Высокий уровень выявляемости рака молочной железы на 0-I стадии (свыше 50%) в Западно-Казахстанской, Карагандинской, Павлодарской, Северо-Казахстанской, Туркестанской областях и г. Нур-Султан. В ряде регионов уровень выявляемости не превысил 30% – в Актюбинской (14%), Атырауской (5,4%), Жамбылской (24,1% при выявляемости 0,11%), Мангистауской (20% при выявляемости 0,33%) областях.

В IV стадии выявлено 25 случаев рака молочной железы: в Карагандинской (5), Мангистауской (8), Туркестанской (2) областях, гг. Алматы (8) и Шымкент (2).

Удельный вес 0-I стадии колоректального рака возрос с 23,6 до 26,7%. Высокий уровень выявляемости рака толстой кишки на 0-I стадии (свыше 45%) отмечен в Акмолинской, Алматинской, Западно-Казахстанской, Костанайской, Кызылординской областях. Низкий уровень выявления заболевания на ранних стадиях в Жамбылской (14,3%), Мангистауской (12,9%) областях. Ни одного случая колоректального рака на 0-I стадии не выявлено в Актюбинской, Атырауской и Туркестанской областях. В IV стадии выявлено 15 случаев колоректального рака (4,5%, 2018 г. – 1,6%): в Жамбылской (1), Карагандинской (5), Мангистауской (8), Туркестанской (1) областях.

Благодаря существующему современному информационному ресурсу – Электронному регистру онкологических болезней (ЭРОБ) и полному охвату учётом всех регионов страны, обеспечен чёткий мониторинг выявленных и умерших больных ЗН. Поэтому за последнее десятилетие Индекс достоверности учёта (ИДУ) в целом по Казахстану и в разрезе регионов улучшен и ниже единицы. За два последних года, на фоне снижения заболеваемости и смертности от ЗН, ИДУ сохраняет тенденцию снижения по стране в целом и по 10 регионам из 17.

Рост ИДУ зафиксирован в Акмолинской, Актюбинской, Кызылординской, Мангистауской, Туркестанской областях и г. Алматы. Стабильно высокий уровень ИДУ в Жамбылской области. Самый высокий уровень ИДУ в 2019 году в Туркестанской области – 0,62.

Второй год развитие и совершенствование онкологической службы страны осуществляется в рамках реализации Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан на 2018-2022 гг. (Комплексный план).

Комплексным планом выстроен чёткий перечень взаимоопределяющих мероприятий, ориентированных на конечный результат. В итоге, реализованные мероприятия по основным направлениям плана позволили добиться конкретных позитивных результатов. Индикаторы оценки хода реализации плана представлены *в табл. 4.14*.

В 2018 году по всем 8 индикаторам Комплексного плана достигнуты целевые уровни. В 2019 году по направлению «Высокоэффективная ранняя диагностика» ухудшен, и не достиг плана индикатор «Уменьшение удельного веса запущенных и распространенных форм (III-IV стадии) ЗН визуально-доступных локализаций» - при плане 10,5%, факт составил 12,2% (2018 год – 12,3%).

Индикатор ухудшен за счёт 8 регионов: Мангистауская область – худший результат по стране, Акмолинская, Актюбинская, Восточно-Казахстанская, Карагандинская, Костанайская, Туркестанская, г. Нур-Султан.

В определённой мере ухудшение показателя связано:

- с ростом индекса старения населения страны (с 25,7% в 2015 году до 26,1% в 2018 году),
- с ростом ожидаемой продолжительности жизни населения (с 71,95 лет в 2015 году до 73,15 в 2018 году),
- повышением удельного веса среди заболевших ЗН доли лиц старших возрастных групп (40,4% лиц нетрудоспособного возраста).

Таблица 4.14

Индикаторы оценки эффективности реализации Комплексного плана

№ п/п	Наименование направлений, индикаторов	2017 факт	2018 цель	2018 факт	2019 цель	2019 факт
I. Профилактика и управление факторами риска						
1.	Выявление предраковых состояний при проведении цитологического скрининга рака шейки матки (%)	0,4	0,42	0,43	0,48	0,51
2.	Выявление предраковых состояний при проведении скрининга колоректального рака (%)	13,0	15,5	17,8	17,5	25,7
II. Высокоэффективная ранняя диагностика						
3.	Увеличение удельного веса первичных злокачественных новообразований, выявленных на 0-I стадиях (уровень ранней диагностики) (%)	24,7	24,1	26,2	25,5	26,8
4.	Уменьшение удельного веса запущенных и распространенных форм (III-IV стадии) первичных злокачественных новообразований визуально-доступных локализаций (уровень визуальной запущенности) (%)	12,3	12	12,3	10,5	12,2
III. Внедрение интегрированной модели оказания онкологической помощи						
5.	Увеличение 5-летней выживаемости онкологических больных, в т.ч.:	49,6	51	51	52,5	52,5
-	Удельный вес больных, живущих 5 лет и более с раком молочной железы (%)	53,2	51,4	54,3	54,5	54,7
-	Удельный вес больных, живущих 5 лет и более с раком шейки матки (%)	54,2	53,9	55,5	55,8	56,8
-	Удельный вес больных, живущих 5 лет и более с колоректальным раком (%)	42,4	43,1	43,7	45,8	46,6



**Созданный
в 2008 году
общественный фонд**

ВМЕСТЕ ПРОТИВ РАКА

– это некоммерческая,
неправительственная благотворительная
организация, поддерживающая все
формы борьбы против рака.

МИССИЯ ФОНДА – в объединении усилий и потенциала
всего общества ради спасения тех, кого можно спасти, и
обеспечения достойной жизни тем, кого спасти нельзя.

ЦЕЛЬ – содействие развитию онкологической службы
Казахстана, включая деятельность, способствующую:

- эффективной профилактике
- ранней диагностике
- качественному лечению
- доступной паллиативной помощи

Общественный фонд «ВМЕСТЕ ПРОТИВ РАКА»

Исполнительный директор: **Гульнара Кунирова**

Юридический адрес: Республика Казахстан, г. Алматы, 050000, ул. Назарбаева, 148-32

Фактический адрес: Республика Казахстан, г. Алматы, 050020, ул. Бегалина, 73 А

тел: +7 (727) 973-03-03, +7 (708) 973-03-03

e-mail: oncologykz@gmail.com, web: www.oncology.kz

Банковские реквизиты:

IBAN (KZT): KZ526017131000056375

IBAN (USD): KZ406017131000054457

IBAN (EUR): KZ456017131000053785

IBAN (RUB): KZ636017131000057923

Алматинский Областной Филиал

Народного Банка Казахстана

БИК: HSBKZZKX

Кбе-18

Для спонсорских переводов:

КНП-119



ҚАТЕРЛІ ІСІКПЕН КҮРЕСЕЙІК
TOGETHER AGAINST CANCER
ВМЕСТЕ ПРОТИВ РАКА

ҚОҒАМДЫҚ ҚОРЫ • PUBLIC FUND • ОБЩЕСТВЕННЫЙ ФОНД





Kazakhstan
Cancer
Society

Are you a member?
Ал сіз қауымдастыққа кіргіңіз бе?

