

Статистический учет  
онкологических больных  
форма 7 «Сведения о  
злокачественных  
новообразованиях»

*заведующая Областным популяционным  
канцер-регистром  
Шабунина Любовь Анатольевна*

Приказ Росстата от 30.08.2019 г №479 "Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья" внесены изменения в отчетную форму 7 по онкологии.

Все больные злокачественными новообразованиями (в том числе с новообразованиями в стадии *in situ*) регистрируются онкологическими учреждениями (диспансерами, диспансерными отделениями, кабинетами) по месту постоянного жительства.

- Больные злокачественными новообразованиями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в медицинской организации по месту постоянного жительства.
- Диспансерные осмотры больного злокачественным новообразованием после проведенного лечения в течение первого года осуществляются один раз в 3 месяца, в течение второго года — один раз в 6 месяцев, в дальнейшем — пожизненно — один раз в год.

Форма 7 « Сведения о злокачественных новообразованиях» состоит из нескольких таблиц и включает в себя сведения о всех больных злокачественными новообразованиями на данной территории. В таблицах содержится информация не только о взрослых, но и детях с 0 до 17 лет.

## Таблица 2000

«Сведения о впервые выявленных злокачественных новообразованиях» составляется на основании **«Извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (ф.№ 090/У), выписки из стационара, протокола вскрытия.**

Информация о впервые выявленном ЗНО в объеме «Извещения» заносится в РОИС ОНКОР врачами лечебно-профилактических учреждений общей и специальной сети, в которых больному впервые был установлен диагноз злокачественного новообразования, вне зависимости от ведомственной подчиненности указанных медицинских учреждений, либо на бумажном носителе передается районному онкологу по месту постоянного проживания пациента.

Диагноз злокачественного новообразования может быть установлен впервые:

- у больных, самостоятельно обратившихся в лечебно-профилактическое учреждение за медицинской помощью;
- у больных, выявленных при диспансеризации, на профилактических осмотрах, при реализации скрининговых программ;
- у больных, выявленных при медицинском освидетельствовании;
- у больных, выявленных при обследовании и лечении в стационаре медицинского учреждения, в частности, при диагностике злокачественного новообразования во время оперативного вмешательства;
- на больных, диагноз злокачественного новообразования которым был установлен на вскрытии;
- у больных, диагноз злокачественного новообразования которым был установлен после смерти. Извещение в этом случае должно быть заполнено в прозектуре, патологоанатомическом отделении (лаборатории) медицинского учреждения. Информация о случае установления диагноза злокачественного новообразования после смерти больного может быть также получена при сверке сведений об умерших от злокачественных новообразований по данным бюро ЗАГС и статистических управлений с данными онкологических учреждений;
- у больных с преинвазивным раком (carcinoma in situ).

Также данные о больном с ЗНО могут быть дополнены из выписки стационарного больного.

"Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием" ф. № 027-1/У заполняется лечащим врачом по окончании периода лечения больного злокачественным новообразованием в стационаре. Выписка заполняется как на больных с впервые в жизни в течение данной госпитализации установленным диагнозом злокачественного новообразования, так и на больных с диагнозом, установленным ранее. Выписка заполняется на больных с преинвазивным раком (carcinoma in situ)

Выписка должна быть выслана в онкологическое учреждение по месту постоянного жительства больного в трехдневный срок с момента заполнения.

**В ТАБЛИЦУ ЗАНОСЯТСЯ ВСЕ** впервые выявленных злокачественных новообразований (установленные как при жизни так и посмертно).

Включает в себя число впервые выявленных за отчетный год злокачественных новообразований (**C00-96**), распределенных по 46 локализациям (МКБ-10), полу и возрасту (5-летние возрастные группы от 0 до 85 лет и старше, а также возрастная группа 0-17 лет).

Разрыв страницы

2000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Локализация эпидемиологических новообразований	По л	№ стр.	Код по МКБ X пересмотра	Всего заре- гистрировано, заболеваемости	В том числе у больных в возрасте (лет)									
					0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Эпидемиологические новообразования - всего	М	01	C00-97	6882	33	26	26	44	29	34	51	101	226	
	Ж	02		7783	33	28	19	52	35	97	126	172	345	
в том числе: губы	М	03	C00	95						1		1	1	
	Ж	04		36										1
языка	М	05	C01,02	36						1		3	1	
	Ж	06		13										1
Больших слюнных желез	М	07	C07,08	12									1	
	Ж	08		22				2				1		
Другие и неуточненные глотки полости рта	М	09	C03-06,09, C46.2	56									1	
	Ж	10		23									1	
Остаточной	М	11	C10	41									3	
	Ж	12		6										
Носоглотки	М	13	C11	10				1					2	
	Ж	14		3				1	1					
Оротоглотки	М	15	C12,13	40									2	
	Ж	16												
Глоточной	М	17	C15	138									2	
	Ж	18		44						2	1			
Нервной	М	19	C16	766						2	1	9	26	
	Ж	20		620						2	7	3	13	
Ободочной кишки	М	21	C18	408				1			1	6	15	
	Ж	22		657						1	1	12	17	
Прямой кишки, анально-ректального, соединительной, ануса	М	23	C19-21	466						2	1	4	15	
	Ж	24		434				1	1	2	4	14		
Течущих внутрибрюшных желчных протоков	М	25	C22	164	3	2	6	4		1	2	1	5	
	Ж	26		149	1	4	1	1	1			3	5	
Независимых внутрибрюшных желчных протоков	М	27	C23,24	35									2	
	Ж	28		63									3	

В случае выявления у больного нескольких опухолей, расположенных **в одном или разных органах** и имеющих **различную гистологическую структуру**, каждое новообразование регистрируется как **отдельный первично-множественный случай**, независимо от того выявлены они **синхронно** (в течение 6 месяцев с момента обнаружения первого заболевания) или **метахронно** (последовательно через 6 и более месяцев).

В случае выявления у больного нескольких опухолей, расположенных **в разных органах** и имеющих **идентичную гистологическую структуру**, каждое новообразование регистрируется как **отдельный первично-множественный случай**, если исключен продолженный рост, развитие рецидива или метастазов.

Очаги **базально-клеточного рака кожи**, часто возникающие неоднократно на протяжении жизни больного, расцениваются как **один случай** и регистрируются один раз.

## Таблица 2010

### Сведения о злокачественных новообразованиях у сельских жителей, из числа впервые в жизни выявленных, и о новообразованиях in situ о первично-множественных злокачественных новообразованиях

Из общего числа ЗНО (гр.5,стр.1,2)				Выявлено сг in situ (D00-09)	в том числе	
выявлено у сельских жителей		Число первично- множественн ых злокачествен ных новообразова ний, ед	из них (из гр. 3): у пациентов с впервые в жизни установленн ым диагнозом в отчетном году, ед		молочной железы (D05)	шейки матки (D06)
мужчин	женщин					
1	2	3	4	5	6	7
1760	1794	773	110	1291	632	647

**В таблице 2010** из общего числа впервые в жизни выявленных злокачественных новообразований у мужчин (строка **1**, графа **5**, таблица **2000**) и женщин (строка **2**, графа **5**, таблица **2000**) выделяются сельские жители: графа **1** – мужчины, графа **2** – женщины.

В графе **3** из общего числа впервые выявленных **в отчетном году** злокачественных новообразований (сумма строк **1-2**, графа **5**, таблица **2000**) выделяется число первично-множественных опухолей (C00-C96) (метахронных и синхронных), выявленных у больных, состоящих на учете на конец отчетного года независимо от времени взятия на учет, из них в графе **4** выделяются первично-множественные **опухоли**, выявленные у больных, **взятых на учет в отчетном году** с впервые в жизни установленным диагнозом в отчетном году (как правило, это синхронные ПМО).

Сведения о новообразованиях in situ (D00-D09) показываются, только в таблице **2010** и не включаются ни в одну из таблиц отчетных форм № 7 и № 35. В графе **5** показывается общее число впервые выявленных cr in situ, из них число cr in situ молочной железы (D05) (графа **6**) и число cr in situ шейки матки (D06) (графа **7**).

## Таблица 2100

«Сведения о движении пациентов со злокачественными новообразованиями» составляется на основании **«Контрольной карты диспансерного наблюдения больного со злокачественным новообразованием» (ф. № 030-6/У)**, которая заполняется на каждого больного со злокачественным новообразованием. В медицинских организациях контрольная карта представляет собой амбулаторную карту онкологического больного и хранится в кабинете онколога.

Нозологическая форма, локализация	№ стр.	Код по МКБ-10	Зарегистрировано, всего	из них (из гр. 4) число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном году	из них (из гр. 5) выявлены активно	Число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году в связи со смертью от злокачественного новообразования	Из числа пациентов, взятых под диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом в предыдущем году, умерло от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, всего	из них: число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Злокачественные новообразования – всего, из них:	1	C00-C96							
у детей в возрасте 0-14 лет	2	C00-C96							
у детей в возрасте 0-17 лет	3	C00-C96							
у сельских жителей (18 лет и старше)	4	C00-C96							
у лиц в возрасте 65 лет и старше	5	C00-C96							
из них у сельских жителей (из стр. 5)	6	C00-C96							
Злокачественные новообразования (из стр. 1): губы	7	C00							
полости рта	8	C01-C09							
глотки	9	C10-C13							
пищевода	10	C15							
желудка	11	C16							
ободочной кишки	12	C18							
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	13	C19-C21							

Нозологическая форма, локализация	№ стр.	Код по МКБ-10	Зарегистрировано, всего	из них (из гр. 4) число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном году	из них (из гр. 5) выявлены активно	Число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году в связи со смертью от злокачественного новообразования	Из числа пациентов, взятых под диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом в предыдущем году, умерло от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза	Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, всего	из них: число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
печени и внутрипеченочных желчных протоков	14	C22							
поджелудочной железы	15	C25							
гортани	16	C32							
трахеи, бронхов, легкого	17	C33, C34							
костей и суставных хрящей	18	C40, C41							
меланома кожи	19	C43							
других новообразований кожи	20	C44							
соединительной и других мягких тканей	21	C49							
молочной железы	22	C50							
шейки матки	23	C53							
тела матки	24	C54							
яичника	25	C56							
предстательной железы	26	C61							
почки	27	C64							
мочевого пузыря	28	C67							
глаза и его придаточного аппарата	29	C69							
щитовидной железы	30	C73							
злокачественные лимфомы	31	C81-C86; C88; C90; C96							
лейкозы	32	C91-C95							
Кроме того, в личном анамнезе злокачественное новообразование	33	Z85							

В таблицу 2100 включаются сведения о больных, взятых на учет с впервые в жизни установленным диагнозом, умерших в отчетном году от злокачественных новообразований и состоящих на учете на конец отчетного года, с распределением этих данных по 27 локализациям злокачественных новообразований (МКБ-10). Из общего числа больных выделяются сведения о детях в возрасте 0-14 лет (строка **2**) и 0-17 лет (строка **3**).

В таблицу **2100 не включаются** сведения о больных, учтенных посмертно, а также о лицах, которым диагноз злокачественного новообразования был установлен и снят в течение отчетного года.

В строке **1** таблицы **2100** указывается общее число больных со злокачественными новообразованиями (**C00-96**), в строках **7-32** по отдельным локализациям опухолей.

Нозологическая форма, локализация	№ стр.	Код по МКБ-10	Зарегистрировано всего
1	2	3	4

**СУММА:**

- т.2100 гр.9 – число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец **отчетного года**
- т.2100 гр. 7 – число пациентов, **снятых** с диспансерного наблюдения в отчетном году в связи со смертью **от ЗНО**
- т. 2110 гр.1 – число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в связи с **переменой места жительства**
- т. 2110 гр.2 – число пациентов, у которых диагноз ЗНО **не подтвержден**
- т. 2110 гр. 3 – снято с диспансерного наблюдения пациентов **с базальноклеточным раком кожи** через 5 лет после окончания специального лечения при отсутствии рецидивов
- т. 2120 гр. 1 – число умерших от ЗНО, **не состоявших под диспансерным наблюдением** в медицинской организации
- т. 2120 гр. 4 – из числа пациентов, состоявших под диспансерным наблюдением, число **умерших**, причиной смерти которых послужило **неонкологическое заболевание**
- т. 2120 гр. 6 – из числа пациентов, взятых под диспансерное наблюдение и умерших в **предыдущие годы**, число **снятых** с диспансерного наблюдения в отчетном году

- В графе **5** показывается **число больных**, взятых на учет с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (при первично-множественных злокачественных новообразованиях больные показываются по локализации основной опухоли).
- В графе **6** показывается число больных (из графы **5**), выявленных активно на профилактических осмотрах, в смотровых кабинетах, при реализации скрининговых программ, при диспансеризации отдельных контингентов населения, включая выявленных среди больных с хроническими заболеваниями, находившихся под диспансерным наблюдением врачей общей лечебной сети.

- В графу **7** включается число умерших в отчетном году от злокачественных новообразований (С00-96), состоявших на учете в данном онкологическом диспансере. **К числу умерших от злокачественных новообразований относятся и умершие от осложнений**, связанных с лечением злокачественных новообразований.
- При **первично-множественных злокачественных новообразованиях** умерший показывается по локализации той опухоли, которая послужила причиной смерти.
- В графу **8** включается число умерших от злокачественных новообразований до истечения 1 года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году.

- В графу **9** включается число больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете на конец отчетного года.
- В графе **10** выделяются сведения о больных, состоящих на учете **с момента установления диагноза 5 лет и более**. При метакронных первично-множественных опухолях показывается первое злокачественное новообразование, если основная опухоль наблюдается менее 5 лет; при синхронных опухолях – по основной опухоли.

- **Больной с первично-множественными новообразованиями (синхронными или метакронными), выявленными в отчетном году, показывается в таблице 2100 (графы 5 и 9) по основной опухоли. Основной опухолью у данного больного считается злокачественное новообразование с более тяжелым течением (менее благоприятным прогнозом), развитие которого в большей степени определяет состояние пациента.**
- **Больной, ранее состоящий на учете, у которого в отчетном году выявлена вторая, третья ... опухоли в графу 5 не включается, а в графе 9 показывается по основной опухоли.**
- **При метакронном возникновении нового случая базально-клеточного рака кожи у больных, ранее снятых с учета, новый случай фиксируется как прогрессирование заболевания, т.е. больной ставится на учет повторно с диагнозом установленным повторно и показывается в графе 9.**

## Таблица 2110

### Сведения о диспансерном наблюдении за пациентами со злокачественными новообразованиями

Число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в связи с переменой места жительства	Из общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец предыдущего отчетного года (из табл. 2100, гр. 8, стр. 1 отчета за предыдущий год)		Из общего числа пациентов, состоящих на учете на конец отчетного года (из табл. 2100, гр. 8, стр. 1)		Из числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, выявленных активно, имели I-II стадию заболевания	из них пациенты со злокачественными новообразованиями визуальных локализаций	В отчетном году взято под диспансерное наблюдение пациентов с ранее установленным диагнозом злокачественного новообразования
	число пациентов, у которых диагноз злокачественного новообразования не подтвержден	снято с диспансерного наблюдения пациентов с базальноклеточным раком кожи через 5 лет после окончания специального лечения при отсутствии рецидивов	сельские жители	имеют первично-множественные злокачественные новообразования			
1	2	3	4	5	6	7	8
67	62	951	10188	3518	3150	2088	410

- Больные в связи с переменой места жительства снимаются с диспансерного учета медицинской организации (графа 1).

Из числа больных, состоявших на учете **на конец предыдущего года**, выделяются лица с неподтвержденным в ходе наблюдения диагнозом злокачественного новообразования (графа 2).

Больные с базально-клеточным раком кожи, снятые с учета через 5 лет после окончания специального лечения (графа 3). В случае возникновения рецидива заболевания в период диспансерного наблюдения, пациент наблюдается пожизненно. При возникновении рецидива после снятия с учета вновь устанавливается диспансерное наблюдение.

Больные со злокачественными новообразованиями кожи, определяемыми гистологически как **плоскоклеточный рак (8094/3)** снятию с учета **не подлежат**.

- В графе 4 из числа больных, состоящих на учете на конец отчетного года (таблица **2100**, графа **8**, строка **1**) выделяются сельские жители.
- Из общего числа больных, состоящих на учете, выделяется число больных, имеющих первично-множественные опухоли (**С00-96**) (графа 5) из гр.8 т.2100.
- В графе 6 из общего числа число больных, выявленных активно (таблица **2100** графа **5** строка **1**), выделяются больные с **I-II** стадией заболевания, а из них больные со злокачественными новообразованиями **визуальных локализаций** (графа 7).

- К визуальным опухолям относятся опухоли губы (C00), основания языка (C01), других и неуточненных отделов языка (C02), десны (C03), дна полости рта (C04), неба (C05), других и неуточненных частей рта (C06), околоушной слюнной железы (C07), других и неуточненных больших слюнных желез (C08), небной миндалины (C09), ротоглотки (C10), прямой кишки (C20), заднего прохода и анального канала (C21), кожи (C44), молочной железы (C50), вульвы (C51), влагалища (C52), шейки матки (C53), полового члена (C60), яичка (C62), кожи мошонки (C63.2), глаза (C69), щитовидной железы (C73), меланомы кожи (C43).
- В графу 8 вносятся сведения о больных, взятых на учет с ранее установленным диагнозом злокачественного новообразования: наблюдавшихся в учреждениях другого субъекта Российской Федерации; а также при метакронном возникновении нового случая базально-клеточного рака у больных, ранее снятых с учета.

## Таблица 2120

### Сведения о смертельных исходах у пациентов со злокачественными новообразованиями

Число умерших от злокачественных новообразований, не состоявших под диспансерным наблюдением в медицинской организации	из них (из гр. 1): умершие, диагноз которым установлен посмертно	из них (из гр. 2): при вскрытии	Из числа пациентов, состоявших под диспансерным наблюдением, число умерших, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание	Из числа пациентов, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем отчетном году, число умерших от злокачественного новообразования с осложнениями, связанными с проведенным специальным лечением	Из числа пациентов, взятых под диспансерное наблюдение и умерших в предыдущие годы, число снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году
1	2	3	4	5	6
1582	1582	1582	1772		49

- Для заполнения граф с **1** по **4** таблицы **2120** используются данные на основании свидетельства о смерти из ЗАГСа или информация из программы Танатос.
- **В таблице 2120** показывается число умерших от злокачественных новообразований, не состоявших при жизни на учете данного онкологического учреждения (графа 1) и причиной смерти послужило онкологическое заболевание.
- умершие с посмертно установленным диагнозом при вскрытии или без него (графа 2).
- Из графы **2** выделяется число умерших, которым диагноз злокачественного новообразования был установлен при вскрытии (графа 3).

Если у пациента ЗНО выявлено при вскрытии посмертно, а причиной смерти послужило неонкологическое заболевание, в такой пациент учитывается только в таблице 2100.

- В графе 4 показывается число умерших из числа состоявших на учете, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание.
- Из числа больных, **впервые учтенных в предыдущем отчетном году** (таблица **2100**, графа 5, строка **1**), выделяется число умерших от осложнений, связанных с лечением, (графа 5).
- В графе 6 из числа больных, состоящих на учете на конец предыдущего года (таблица 2100, графа 8, строка 1 за предыдущий год) выделяются умершие в предыдущие годы, снятые с учета в отчетном году.

## Таблица 2200

Сведения о морфологическом подтверждении и распределении по стадиям злокачественных новообразования, выявленных в отчетном году

Локализация опухоли	№ стр.	Код МКБ	Выявлено в отчетном году ЗНО (без выявленных посмертно)	Диагноз подтвержден морфологически	из числа ЗНО (гр.4)			
					I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>ЗНО — всего</b>	01							

В графе 4 показывается число выявленных в отчетном году злокачественных новообразований (без случаев, выявленных посмертно, показанных в графе 1 таблицы **2120**).

В графе 5 указывается число впервые зарегистрированных злокачественных новообразований (из графы **4**), подтвержденных морфологически (гистологически и/или цитологически, а для больных гемобластозами – строки **27, 28** – исследованием костного мозга или периферической крови).

В графах 6-9 следует показать число впервые зарегистрированных злокачественных новообразований (из графы **4**), выявленных соответственно в **I, II, III** или **IV** стадии заболевания.

Коррекция допустима лишь в том случае, если с момента установления диагноза до проведения операции прошло **не более двух месяцев**. При последующем наблюдении больного стадия заболевания остается **неизменной**, вне зависимости от направления развития заболевания. Злокачественному новообразованию, расцененному ранее как имевшему одну из **I-III** стадии заболевания и послужившему в течение **трех месяцев** с момента установления диагноза причиной смерти больного, определяется **IV** стадия заболевания (графа **9**).

**Стадия по классификации TNM не определяется при опухолях ЦНС (C70-72), глаза (C69), лейкемии (строка 28), некоторых формах лимфом (например, злокачественные иммунопролиферативные болезни C88), а также при большинстве органных сарком.**

**Разность между графой 4 и суммой граф 6-9 соответствует числу злокачественных новообразований с не установленной стадией** заболевания, а также не имеющих стадийности (ЦНС, лейкемия, некоторые лимфомы). В эту группу может быть включено и небольшое число злокачественных новообразований, выявленных в конце года, которым стадию заболевания не успели уточнить. При отсутствии явных признаков запущенности, стадия считается не установленной, если диагноз злокачественного новообразования внутренней локализации поставлен только на основании клинического осмотра (без специальных исследований).



**Радикальное лечение** имеет целью полное избавление больного от новообразования. После завершения адекватного лечения по радикальной программе признаки заболевания не определяются. Программа, принятая для определенного клинического случая как радикальная, для другого может только паллиативной. **Паллиативное лечение** – влияние на развитие опухолевого процесса для достижения длительной ремиссии. Полное излечение от ЗН вследствие проведения паллиативного лечения невозможно. **В таблицу 2300 не включаются** злокачественные новообразования, по поводу которых больному проводилось паллиативное консервативное или хирургическое лечение.

В графе 4 приводится число впервые выявленных злокачественных новообразований, по поводу которых больной закончил радикальное лечение в отчетном году, в графе 5 – радикальное лечение которых будет продолжено (не закончено).

В графах 6-10 показывается число впервые выявленных злокачественных новообразований (из графы 4), распределенных по методам лечения.

В графе 6 показываются случаи, пролеченные только хирургически (фотодинамическая терапия (ФДТ) относится к хирургическим методам лечения).

В графе 7 показывается как монотерапия, так и сочетанная лучевая терапия.

В графе 8 показывается химио-, гормоно- и иммунотерапия или их различные сочетания.

В графе 9 показывается комбинированное или комплексное (кроме химио-лучевого) лечение.

В самостоятельную графу **10** выделено химиолучевое лечение.

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

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



- Из числа злокачественных новообразований, указанных в графе 4 таблицы **2200**, указывается число случаев, радикальное лечение которых не проводилось по причине отказа больного (графа 1), в том числе с I-II стадией заболевания (графа 2), по причине противопоказаний к лечению (графа 3), в том числе I-II стадии заболевания (графа 4).
- В графе 5 из числа впервые выявленных злокачественных новообразований, по поводу которых больной закончил радикальное лечение в отчетном году (таблица **2300**, графа 5, строка 1) выделяется число злокачественных новообразований (**не курсов лечения**), пролеченных **только** амбулаторно (в том числе в условиях дневного стационара).
- **Следует проводить оценку** отношения суммы злокачественных новообразований, радикальное лечение которых закончено, не закончено, не проводилось по причине отказа больного или противопоказаний, к числу злокачественных новообразований, подлежащих радикальному лечению (сумма злокачественных новообразований, имеющих I-III стадию опухолевого процесса, злокачественных новообразований головного мозга, глаза и лейкозий)

В графы 6-12 следует включать сведения обо всех больных (независимо от стадии заболевания и времени взятия на учет), закончивших в течение отчетного года (включая сведения, показанные в графах 7, 8, 10 таблицы 2300) лекарственное лечение (графы 6 и 7) или лучевую терапию (графа 8).

## **РАСЧЕТ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

**Заболеваемость** число случаев на 100 тыс. населения

**ИП заболеваемости = кол-во выявленных случаев ЗН (т.2000 гр.4 строки 1+2) /на население X 100000**

**Смертность** – число случаев на 100 тыс. населения

**ИП смертности = кол-во умерших от ЗН (т.2100 гр. 7 строка 1+ т. 2120 гр.1) /на население X 100000**

**1 годичная летальность** - кол-во умерших от ЗН в течение года с момента установки диагноза из взятых на учет в предыдущем году/ кол-во взятых на учет в предыдущем году x 100

Расчет ведется по предыдущему году.(ф.35 т.2100)

**5 летняя выживаемость** – кол-во состоящих на учете 5 и более лет ( т. 2100 гр. 10 строка 1)/ контингенты состоящие на учете x 100(т.2100 гр.9 строка 1)

**Процент выявления на ранних стадиях** - сумма выявленных с I иII стадией заболевания /количество выявленных ЗНО (т.2200)

# КОНТРОЛЬ ПРАВИЛЬНОСТИ СОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ СТАТИСТИЧЕСКИХ ОТЧЕТОВ ПО ФОРМЕ 7

## Таблица 2000:

- 1. Общее число злокачественных новообразований в графе **5** по каждой строке равно их сумме по графам с **6 по 23**.

Нозологическая форма, локализация	Пол	№ стр.	Код по МКБ-10	Число впервые в жизни выявленных злокачественных новообразований																			
				Всего	в том числе в возрасте (лет):																		
					0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 и старше	0-17 лет
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Злокачественные новообразования - всего	М	1	C00-C96	8725	28	15	15	9	22	30	78	145	202	309	484	1008	1572	1863	1214	794	655	282	62
	Ж	2		10424	22	17	15	18	21	60	161	259	428	511	626	1045	1422	1674	1377	1024	1063	681	61

- Графа 24 должна быть меньше или равно сумме граф 6 по 9
- 2. Число злокачественных новообразований в строках **1, 2** "Злокачественные новообразования - всего" по графам **5-24** у мужчин и женщин больше их суммы по соответствующим строкам с **3 (4)** по **68 (69)** отдельных локализаций злокачественных новообразований за счет опухолей, не указанных в отчетной форме.

- Число злокачественных новообразований в строках **68, 69** "Лимфатической и кроветворной ткани" по графам **5-24** – у мужчин и женщин – равно их суммам по соответствующим строкам, т.к. в строках с **70 по 87** дано распределение всех болезней группы **C81-96**.

лимфатической и кроветворной ткани	М	68	C81-C96	472	16	7	12	2	11	13	9	35	23	24	27	36	67	72	45	37	25	11	36	
	Ж	69		522	11	9	7	8	1	8	15	16	16	21	27	45	58	94	69	43	45	29	31	
в том числе:	М	70	C81	45		1	2	1	3	6	3	8	1	1	3	1	4	6	1	2	1	1	4	
лимфома Ходжкина	Ж	71		31			2	4	1			6	3	3	3		2	3	3	1				4
неходжинская лимфома, другие злокачественные новообразования лимфоидной ткани	М	72	C82-C86, C96	181	5	2	3		4	5	3	20	16	14	10	15	23	26	13	13	7	2	10	
	Ж	73		217	2		1	1			5	9	7	8	10	16	25	20	44	24	16	17	12	3
множественная миелома и иммунопролиферативные новообразования	М	74	C88, C90	74									1	5	7	5	18	13	12	6	4	3		
	Ж	75		95	1								2	1	3	5	8	15	15	23	12	9	1	1
острый лимфолейкоз	М	76	C91.0	36	10	4	5	1		1	2	1	1				4	3	2	1		1	19	
	Ж	77		25	6	3	2	2						1		1		3	2	2	1	1	1	13
другие лимфолейкозы (хронический, подострый и т.д.)	М	78	C91.1-9	64								1	2	1	2	8	12	14	11	6	5	2		
	Ж	79		66						1			1	2	3	2	4	9	14	14	4	5	7	
острый миелолейкоз	М	80	C92.0	27	1		1		2				1	1	2	4	3	5	3	3	1		2	
	Ж	81		35		5					1		2		1	3	1	1	9	2	4	3	3	5
другие миелолейкозы (хронический, подострый, миелосаркома и т.д.)	М	82	C92.1-9	21			1		1	1		5		1		1	1	3	3	2	2		1	
	Ж	83		24	2	1	1	1			1			1	1		4	2	5	1	1	2	1	4
другие острые лейкозы (моноцитарный и т.д.)	М	84	C93.0; C94.0,2,4; C95.0	5												1	1	1			1	1		
	Ж	85		6			1											1	1			1	1	1
другие лейкозы (хронические и подострые и т.д.)	М	86	C93.1-9; C94.3,6,7; C95.1-9	19					1		1		1	1	3	1	1	1			3	4	2	
	Ж	87		23								1					1	4	1	2	4	7	3	

- Таблица 2010
- Число впервые в жизни выявленных ЗНО мужчин (женщин) сельских жителей в графе 1(2) меньше числа ЗНО у мужчин и женщин в таблице 2000 гр.5 строке 1 (2).
- Из общего числа впервые в жизни выявленных ЗНО (т. 2000 гр. 5 стр. 1,2) число первично-множественных ЗНО в гр. 3 больше числа первично-множественных ЗНО, выявленных у пациентов с впервые жизни выявленных ЗНО в графе 4.
- Число впервые в жизни выявленных in situ в гр. 5 больше или равно сумме гр.6 и 7.

## Таблица 2100

**Формула меж годового баланса по таблице 2100 гр. 9: **сумма** чисел больных, состоявших на учете на конец предыдущего года (таблица 2100, графа 8, строка 1 за предыдущий год), больных с впервые в жизни установленным диагнозом в отчетном году (таблица 2100, графа 4, строка 1), больных с ранее установленным диагнозом ЗНО (таблица 2110, графа 8) **минус** число выехавших из района деятельности учреждения (таблица 2110, графа 1), число лиц с неподтвержденным диагнозом ЗНО (таблица 2110, графа 2), число больных с базально-клеточным раком кожи, снятых с учета через 5 лет после окончания специального лечения (таблица 2110, графа 3), число умерших от ЗНО (таблица 2100, графа 6, строка 1), число умерших больных с ЗНО, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание (таблица 2120, графа 5), число умерших в предыдущие годы (из числа учтенных), снятых с учета в отчетном году (таблица 2120, графа 7) **составляет в итоге число больных, состоящих на учете на конец отчетного года (таблица 2100, графа 8, строка 1).****

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

Число больных со злокачественными новообразованиями в строке **1** по графам **4-10** больше суммы чисел, распределенных по строкам **7-32** соответствующих граф, за счет локализаций опухолей, не выделенных в отчетной форме.

Число больных, состоящих на учете на конец отчетного года в графе **9** больше числа больных, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более в графе **10** по строкам **1-32**.

**Таблица 2120:**

Число умерших, не состоявших на учете онкологического учреждения (графа **1**), больше или равно сумме умерших с посмертно установленным диагнозом (графа **2**) и состоявших на учете в ЛПУ других министерств и ведомств (графа **4**).

Число умерших с посмертно установленным диагнозом (графа **2**) больше или равно числу умерших, подвергшихся вскрытию (графа **3**).

## Таблица 2200

Число злокачественных новообразований в строке **1** по графам **4-9** больше суммы чисел, распределенных по строкам **4-28** соответствующих граф, за счет локализаций опухолей, не выделенных в отчетной форме.

Число злокачественных новообразований в графе **4** (зарегистрировано в отчетном году ЗНО без учтенных посмертно) по строкам **1-28** больше или равно числу больных в графе **4** таблицы 2100 (взято на учет в отчетном году больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО) за счет первично-множественных случаев. Число злокачественных новообразований в графе **4** (зарегистрировано в отчетном году новых случаев ЗНО без учтенных посмертно) больше или равно сумме случаев в графах **6-9** (имели стадию заболевания) по строкам **1-28**.

## Таблица 2300

Число злокачественных новообразований по строке **1** по графам **4-10** больше суммы по строкам **4-28** за счет ограниченного перечня локализаций опухолей.

Число злокачественных новообразований, радикальное лечение которых закончено в отчетном году (графа **4**) состоит из суммы лечения различными методами (графы **6-10**) по строкам **1-28**.

Число злокачественных новообразований, радикальное лечение которых закончено в отчетном году (графа **4**) меньше или равно числу злокачественных новообразований, выявленных в отчетном году (графа **4** таблицы **2200**) по строкам **1-28**.

Число злокачественных новообразований, радикальное лечение которых будет продолжено (не закончено) в отчетном году (графа **5**) меньше или равно числу злокачественных новообразований, выявленных в отчетном году (графа **4** таблицы **2200**) по строкам **1-28**.

## ***Контроль между таблицами:***

Число впервые выявленных злокачественных новообразований (таблица 2000 графа 5 сумма строк 1-2) больше числа злокачественных новообразований (таблица 2200 графа 4 строка 1) (за счет посмертно учтенных и ведомственных случаев). Аналогичный контроль по соответствующим локализациям.

Число впервые выявленных злокачественных новообразований (таблица **2000** графа **5** сумма строк **1-2**) больше числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом (**2100** графа **5** строка **1**).

Число впервые выявленных злокачественных новообразований у детей в возрасте 0-14 лет (таблица **2000** сумма граф **6-8** сумма строк **1-2**) больше или равно числу злокачественных новообразований (таблица **2200** графа **4** строка **2**) и больше или равно числу больных с впервые в жизни установленным диагнозом в возрасте 0-14 лет (таблица **2100** графа **4** строка **2**).

# Соответствие ф. 7 и ф. 12

Форма №12 отражает деятельность поликлиники и заполняется по регистрируемым заболеваниям, а не по физическим лицам, следовательно диагнозы, выявленные посмертно не учитываются.

Количество зарегистрированных заболеваний гр. 4 – данные таб. 2200  
гр.4

Количество взятых под диспансерное наблюдение – берем из т. 2100, гр. 5

Гр. 8 = гр. 9 = гр. 10 (т. 2100 гр. 5)

Гр. 11 – т. 2100 гр. 6

Гр. 14 – сумма т.2100 гр. 7+ т. 2110

гр.1+гр.2+ гр.3+ т.2120 гр.4+гр.6.

Гр. 15 – т. 2100 гр. 9.

В случае возникновения вопросов  
обращаться по тел. (343)356-16-86

Любовь Анатольевна Шабунина

*Спасибо за внимание*