



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ

от «24» марта 2020 г.

№ 1

О результатах профилактических программ, нацеленных на раннее выявление ЗНО в 2019 году

Заслушав доклад заместителя главного врача ГБУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины», кандидата медицинских наук Ратнер Е.В. «О результатах профилактических программ, нацеленных на раннее выявление ЗНО в 2019 году» аппаратное совещание отмечает, что в Челябинской области продолжается рост злокачественных новообразований (далее именуется – ЗНО), как в абсолютных, так и в относительных числах. Рост выявления ЗНО на ранних (0-I-II) стадиях является залогом увеличения продолжительности жизни онкологических пациентов и позволяет снизить смертность от ЗНО.

Важнейшим объективным критерием качества онкологической помощи является продолжительность жизни онкологических пациентов с момента установления диагноза. Очевидно, что при локализованных стадиях выживаемость онкологических пациентов значительно выше генерализованных форм.

Уровень заболеваемости ЗНО населения области в 2019 году составил 514,6 случаев на 100 тыс. жителей (в 2018 году аналогичный показатель составил 482,9 случаев на 100 тыс. жителей), тогда как в 2015 году этот показатель регистрировался на уровне – 463,1. За период 2015-2019 гг. увеличение выявляемости новых случаев составило 11,1 %. Лидерами по заболеваемости ЗНО являются такие локализации как толстый кишечник, бронхи и легкие, молочная железа, предстательная железа. Они, также, лидируют в структуре смертности от ЗНО.

Стоит отметить, что базально-клеточный рак кожи ежегодно составляет около 11,0 % от всех новых случаев ЗНО (55 случаев на 100 тысяч населения), и, при этом, практически не влияет на уровень смертности от ЗНО. Поэтому, очень важно направлять усилия на раннее выявление заболеваний, которые являются лидерами в структуре смертности от ЗНО, а именно легкие, молочная железа, толстый кишечник, предстательная железа.

В 2019 году ЗНО I-II стадии выявлялись в 57,5 %, что выше, чем в 2018 году – 56,1 %, с 2015 года показатель вырос на 6,5 % (в 2015 году – 54,0 %, в 2019 – 57,5 %). Крайне важно понимание реального показателя выявления I-II стадий ЗНО без учета базально-клеточного рака. В 2019 году такой показатель составил всего 52,1 %, т.е. около половины случаев ЗНО устанавливаются в распространенных и запущенных формах (в 2018 году I-II стадия без базально-клеточного рака составила 50,3 %, в 2017 – 49,9 %).

Наряду с увеличением удельного веса ранних стадий, наметилась тенденция к снижению доли IV стадий в 2019 году (в 2015 году 22,2 %, в 2019 году – 21,7 %), в том числе при расчете показателя без учета базально-клеточного рака (в 2015 году – 25,0 %, в 2019 году – 24,4 %).

Комплекс мероприятий по раннему выявлению ЗНО (вторичная профилактика) составляют профилактические и скрининговые программы, которые проводятся в сфере онкологии в Челябинской области в течение ряда последних лет. Медицинские организации, оказывающие помощь на амбулаторно-поликлиническом уровне, являются базой для реализации мероприятий вторичной профилактики.

Больше всего случаев ЗНО распространенных и генерализованных форм выявляется среди таких локализаций, как печень и желчные протоки – 90,4 %, глотка (визуальная локализация) – 77,6 %, поджелудочная железа – 76,1 %, бронхи и легкие – 73,5 %, гортань – 64,3 %, полость рта (визуальная локализация) – 60,7 %, пищевод – 59,0 %, яичники – 57,1 %, желудок – 56,2 %, шейка матки (визуальная локализация) – 42,2 %. Это предопределяет неблагоприятный прогноз заболевания и ежегодно уносит значительное количество человеческих жизней.

Уровень одногодичной летальности в 2019 году составил 23,3 %, по сравнению с 2015 годом (27,9 %) он снизился на 4,6 %.

До 2017 года в Челябинской области отмечался стабильный ежегодный рост выявления ЗНО на профилактических осмотрах. В сравнении с 2015 годом в 2019 году показатель активного выявления снизился с 25,15 до 24,4%. С 2017 года показатель выявляемости при профосмотрах снизился с 27,2 % до 24,4 % в 2019 году, что ниже, чем в среднем по Российской Федерации в 2018 году (27,3 %). При этом, вклад базально-клеточного рака в показатель выявления ЗНО на профилактических осмотрах ежегодно составляет около 3-4 %.

В Челябинской области на протяжении последних 8-10 лет активно реализуются мероприятия по ранней диагностике ЗНО.

I. Маммографическое обследование женского населения области реализуется на основании приказов Министерства здравоохранения Челябинской области. В 2019 году маммографический скрининг проводился на основании приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 12.02.2019 года № 124 «Об организации в 2019 году маммографического скрининга заболеваний молочных желез у женщин Челябинской области в возрасте 40 лет и старше».

За период 2011-2019 гг. охват женщин увеличился более чем в 2,5 раза и достиг 316 202 женщины. На протяжении последних четырех лет

эффективность скрининга находится на уровне 0,2 %, что является оптимальным показателем для профилактических программ.

Выявление на ранних стадиях за 2011-2019 гг. выросло с 67,3 % до 76,9 %, что выше, чем среднеобластной показатель выявления ранних стадий ЗНО молочной железы (63,5 % в 2011 г., 70,1 % - в 2019 г.), а количество первично запущенных случаев снизилось, что позволило увеличить 1-, 3- и 5 летнюю выживаемость женщин с ЗНО молочной железы.

Тем не менее, необходимо отметить существующие проблемы, в том числе организационные и технические:

1) низкая достоверность учета скрининговых маммографических исследований;

2) невыполнение плана маммографического исследования;

2) низкое качество маммографического исследования;

3) отсутствие преемственности между маммографическим кабинетом и онкологом или лицом, ответственным за дообследование пациентов с подозрением на ЗНО;

4) низкое качество онкологического учета;

5) отсутствие направления женщин на скрининговое обследование в медицинские организации других муниципальных образований Челябинской области по плану дополнительной маршрутизации (в соответствии с вышеуказанным приказом);

6) в ряде территорий недостаточное количество маммографов на обслуживаемое женское население, подлежащее обследованию (г. Челябинск, г. Магнитогорск, г. Златоуст, г. Троицк);

II. ПСА-скрининг заболеваний предстательной железы реализуется на основании приказов Минздрава Челябинской области среди мужского населения области. В 2019 году ПСА-скрининг был организован на основании приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 12.02.2019 г. № 123 «О проведении в 2019 году скринингового обследования мужского населения Челябинской области в возрасте 50 лет и старше для раннего выявления заболеваний предстательной железы».

За период с 2011 г. по 2019 г. охват мужчин ПСА-скринингом вырос практически в 3 раза и достиг в 2019 г. 227 484 человек. Эффективность скрининга зарегистрирована на уровне 0,22 %.

Выявление на ранних стадиях при проведении ПСА-скрининга составило 75,4 %, в то время как в общей популяции мужчин с ЗНО предстательной железы в 2014 году доля I-II стадий составила 64,6 %, а в 2019 году 68,1 %.

К основным проблемам проведения ПСА-скрининга следует отнести включение в скрининг нецелевых групп населения и оценку охвата по количеству лабораторных исследований, что значительно снижает эффективность указанного мероприятия.

Значительную роль в мероприятиях по раннему выявлению ЗНО играют смотровые кабинеты.

III. Работа смотровых кабинетов области регламентирована приказом Минздрава Челябинской области № 1129 от 27.08.2010 г. «Об организации

работы смотровых кабинетов в учреждениях здравоохранения Челябинской области».

На сегодняшний день в Челябинской области развернуто 176 смотровых кабинетов, но функционируют из них только 170. Основная проблема – кадровый дефицит.

Количество осмотренных мужчин и женщин в 2019 году достигло 806 313 (252 311 мужчин и 555 002 женщины) человек, из них выявлено 1046 случаев ЗНО визуальных локализаций.

Смотровые кабинеты на сегодняшний день являются эффективным инструментом в ранней диагностике ЗНО. Удельный вес выявленных ЗНО на ранних стадиях достиг в 2019 году 81,9 % (в общей популяции показатель выявления I-II стадии зарегистрирован на уровне 57,5 %).

В смотровых кабинетах в основном выявляются ЗНО кожи, молочной железы, предстательной железы, матки и придатков. Но, следует отметить недостаточное выявление ЗНО прямой кишки, а также полости рта и глотки (занимает в области лидирующую позицию по показателю запущенности).

Отдельно следует отметить недостаточную загруженность смотровых кабинетов потоком пациентов. Загруженность мужских смотровых кабинетов в 2019 году составила 48,5 %, а женских – 75,5 % от возможной за 12 месяцев. В соответствии с регламентируемыми положениями она составляет 1 176 000 человек, однако в 2019 году она была меньше – 806 313 человек.

В 2019 году ЗНО выявлены у 1 046 человек (0,66 % от всех выявленных заболеваний или 0,12% от числа всех осмотренных в смотровых кабинетах и в фельдшерско-акушерских пунктах (далее именуется - ФАП). У 25 человек выявлены в 0 стадии (ЗНО in situ), что является залогом излечения пациентов.

Обязательным условием обеспечения доступности медицинской помощи населению следует считать наличие в учреждении здравоохранения как женского смотрового кабинета, так и мужского, что выполняется не во всех муниципальных образованиях. В ряде территорий Челябинской области имеются проблемы с осмотром мужского населения ввиду отсутствия развернутого мужского смотрового кабинета (Троицком МР, Чебаркульском МР, Усть-Катавском ГО, Трехгорном ГО). Следует отметить, что в Снежинском ГО не развернуто ни одного смотрового кабинета.

Цитологическим методом в смотровых кабинетах обследованы 536 241 женщина из 555 002 осмотренных, при этом выявлено 95 случаев ЗНО шейки матки. Среднеобластной показатель охвата женщин цитологическим обследованием в смотровых кабинетах составляет 96,6 %, что недостаточно. Этот вид скринингового обследования женщин в смотровых кабинетах должен проводиться в 100 % случаев.

В связи с отсутствием регламентирующих документов аналогичная информация женскими консультациями в 2019 году не предоставлялась.

К недостаткам проведения цитологического скрининга рака шейки матки следует отнести тот факт, что в регионе отсутствует персонализированный учет выполнения цитологического исследования и последующего дообследования.

В 2019 году с профилактической целью обследовано 418046 женщин, а с диагностической 124274 женщин.

Согласно нормативным документам международно принятым является метод окраски препарат по Папаниколау. Указанный вид окраски применялся только в 2,2 % случаев профилактического исследования.

По данным профилактических цитологических исследований выявлено 2432 случая тяжелой патологии, при этом 936 пациенток значатся как необследованные гистологически.

Это отразилось в неудовлетворительных показателях выявления ЗНО шейки матки в Челябинской области. В 2018 году в РФ на I-II стадии ЗНО шейки матки было выявлено 65,7%, в то время как в Челябинской области в 2019 году выявлено при жизни 521 случай, в том числе на I-II стадиях 291 (55,9 %), на III-IV – 220 (42,2 %). Посмертно – 24 случая. Запущенность составила 44,8 %. Активно выявлено только 27,6 %.

В рамках дополнительной диспансеризации обследовано 67226 женщин, однако только 63 переведены на 2 этап, количество случаев ЗНО, выявленных в рамках диспансеризации составило 3.

Наиболее часто встречаемыми дефектами в организации работы смотрового кабинета являются:

1. В ряде муниципальных образований Челябинской области не соблюдается порядок маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание и в случае выявления злокачественного новообразования: пациенты не направляются к врачу-онкологу в первичный онкологический кабинет.

2. В течение отчетных периодов (квартальные, полугодовой) ряд муниципальных образований предоставляют не достоверные сведения о впервые выявленных случаях ЗНО. Так, в отчет о работе смотрового кабинета включают сведения:

- о лицах, взятых на учет ранее (предыдущие годы);
- о ЗНО, неподтвержденных в результате дообследования, а учтенных сразу на этапе подозрения, что недопустимо.

3. В части смотровых кабинетов работает средний медицинский персонал и врачи, не имеющие необходимой подготовки по профилю «Онкология»

Согласно п.12 «Положения о смотровом кабинете» к смотровым кабинетам в функциональном отношении приравниваются фельдшерско-акушерские пункты, которые также должны проводить работу по осмотру населению и заполнять отчетные формы. Но, на сегодняшний день имеются проблемы в организации работы ФАПов по осмотру населения с целью выявления ЗНО, недостаточная подготовка специалистов. Итоги осмотра населения в ФАПах в 2019 году поступили в ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» только из 53,0 % ФАПов.

IV. Актуальной проблемой является раннее выявление ЗНО бронхов, легких в Челябинской области. ЗНО бронхов, легких являются лидерами в структуре смертности населения Челябинской области от ЗНО. ЗНО бронхов, легких устанавливаются в распространенных и генерализованных стадиях в

65-70 % случаев, которые относятся к нерезектабельным и пациенты с данной патологией после установления диагноза имеют низкую выживаемость.

Единственным способом активного выявления ЗНО бронхов, легких на сегодняшний день в области является флюорографическое исследование, которое проводится в рамках активного выявления туберкулеза. Несмотря на ограниченную чувствительность метода в отношении выявления ЗНО на ранних стадиях, флюорографическое исследование на сегодняшний день является единственной возможностью активного выявления данного заболевания и позволяет выявить ЗНО на ранних стадиях в 36,6 % при показателе выявления I-II стадий в общей популяции 24,7 % в 2019 году. Стоит отметить, что в 2019 году было выявлено 447 случаев ЗНО легких посмертно (25,8 % от всех выявленных случаев ЗНО бронхов и легкого).

В остальных случаях ЗНО бронхов, легких выявляются при самостоятельном обращении пациента с жалобами или по результатам аутопсии.

Имеется серьезная проблема сверки рентгенологической службой случаев с заключением «рак» и «подозрение на рак» с онкологами медицинских организаций и организационно-методическим отделом ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ». Ввиду отсутствия сверки рентгенологами данных об установленных диагнозах ЗНО, в ГБУЗ «ЧОПТД» передаются недостоверные сведения, что недопустимо.

В рамках региональной программы Челябинской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2020 году планируется внедрение пилотного проекта НДКТ скрининга рака легких бронхов.

Кроме того, серьезной проблемой данной локализации является длительные сроки дообследования пациентов с подозрением на ЗНО легких, а именно недоступность КТ-исследования легких и бронхоскопии с проведением биопсии в медицинских организациях по месту жительства, особенно при подозрении на периферический рак. Для решения этой проблемы с 01.11.2019 г. в ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ» начал работу Центр диагностики и лечения опухолей бронхов и легких. Направление пациентов регламентировано приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 06.02.2020 г. № 154 «Об организации направления в Центр диагностики и лечения опухолей бронхов и легких ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ».

V. С целью усовершенствования проведения и повышения эффективности скрининговых мероприятий важен анализ заболеваемости ЗНО и формирование возрастных групп риска, которые следует в первую очередь направлять для проведения обследования. Рост заболеваемости ЗНО легких, бронхов регистрируется в возрасте 55-59 лет (выше среднеобластного показателя – 49,8 на 100 тысяч населения), пик заболеваемости приходится на возраст 65-74 лет до 218,9 на 100 тысяч населения, что более, чем в 4 раза превышает среднеобластной показатель. В большей степени следует обращать внимание на мужское население, среди которого заболеваемость ЗНО легких, бронхов в 7-8 раз превышает таковую среди женского населения, и в возрастной группе 70-74 лет достигает показателя 515,5 на 100 тысяч населения, что в 10 (!) раз выше среднеобластного показателя. В

рамках региональной программы Челябинской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» в период 2020 по 2024 годы планируется сначала в качестве пилотного, а затем на популяционном уровне проводить скрининг рака легкого путем низкодозной компьютерной томографии населения старше 55 лет, имеющих стаж табакокурения более 30 лет по 1 пачке в день и более или 15 лет по 2 пачки в день и более.

Одним из важнейших реализованных в 2019 году направлений совершенствования мероприятий по раннему выявлению ЗНО является открытие на основании приказов Министерства здравоохранения Челябинской области в структуре ГБУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» на базе поликлинического отделения Центра диагностики и лечения опухолей молочной железы, куда направляются пациенты с в том числе с подозрением на ЗНО молочной железы для проведения дообследования: томосинтез, магнитно-резонансная томография, трепан-биопсия в условиях манипуляционных кабинетов, вакуумная аспирационная биопсия под контролем маммографии, маркировка опухоли имплантируемым маркером, морфологическая верификация, иммуногистохимические исследования, молекулярно-генетические исследования согласно клиническим рекомендациям, своевременное направление для получения специального лечения данной категории пациентов на основании заключения консилиума в соответствии с клиническими рекомендациями и Центра диагностики и лечения опухолей бронхов и легкого, куда направляются в том числе пациенты с подозрением на периферическое ЗНО бронхов, легких для выполнения бронхоскопии с эндо-УЗИ/FNA в условиях манипуляционных кабинетов, морфологической верификации, иммуногистохимических исследований, молекулярно-генетических исследований согласно клиническим рекомендациям), что способствует увеличению категории пациентов, своевременно направленных для получения специального лечения. Имеющиеся диагностические возможности амбулаторного звена и дневного стационара, расположенные в шаговой доступности, используются при обращении пациента на обследование. Это позволяет сократить сроки дообследования при подозрении на ЗНО до одного посещения.

Четко выстроенный алгоритм, необходимое оснащение, квалифицированные специалисты позволят такому комплексному подходу увеличить выявляемость ЗНО на ранних стадиях, сократить сроки до получения специального лечения, исключить потерю пациентов с подозрением на ЗНО, повысить качество учета ЗНО, увеличить выживаемость, снизить смертность от ЗНО в территории («зеленый коридор»).

В структуру заболеваемости и смертности вносят вклад и ЗНО гепатобилиарной зоны. Причем 44,4 % случаев этих локализаций выявляется посмертно при аутопсии. Это свидетельствует о том, что данные пациенты не обращаются за медицинской помощью при жизни.

В области на сегодняшний день отсутствуют мероприятия по выявлению ЗНО гепатобилиарной зоны (до 2018 года УЗИ брюшной полости проводилось

в рамках диспансеризации, с 2018 года данное исследование было исключено из программы диспансеризации). При отсутствии скринингового УЗИ брюшной полости ожидается рост доли ЗНО гепатобилиарной зоны, выявленных посмертно. В рамках региональной программы Челябинской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» в период 2021 по 2024 годы планируется внедрить проведение ультразвукового исследования органов брюшной полости и забрюшинного пространства среди населения старше 50 лет 1 раз в год с целью выявления ЗНО гепатобилиарной зоны и забрюшинного пространства.

Желудок, также, как и гепатобилиарная зона, не входит в перечень локализаций, на которые направлены мероприятия по раннему выявлению ЗНО, хотя ЗНО желудка также вносят ощутимый вклад в структуру смертности от ЗНО в регионе. С целью раннего выявления ЗНО желудка необходимо улучшить качество диспансерного наблюдения пациентов с хроническими и предопухолевыми заболеваниями желудка, выполнять гастроскопии с биопсией в установленные сроки. Организация данного раздела работы может быть реальной технологией первичной профилактики ЗНО желудка.

В регионе скрининг ЗНО кишечника методом анализа кала на скрытую кровь проводится в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения. За 12 месяцев 2019 года в рамках диспансеризации выполнено 189 568 анализов кала на скрытую кровь. Однако, на втором этапе выполнено всего 125 колоноскопий и выявлено 23 случая ЗНО толстой кишки. Всего в регионе в 2019 году выявлено 2193 случаев ЗНО толстой кишки. Таким образом, эффективность диспансеризации при выявлении ЗНО толстой кишки - 0,01 %.

На основании вышеизложенного аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Считать организацию работы смотровых кабинетов, маммографический и ПСА-скрининг, ФОГ-обследование населения эффективными технологиями вторичной профилактики онкологических заболеваний.

2. Руководителям государственных медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя, обеспечить; начальнику Управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Горловой Н.В. и руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области рекомендовать обеспечить:

1) исполнение приказа Министерства здравоохранения Челябинской области:

от 27.08.2010 г. № 1129 «Об организации работы смотровых кабинетов в учреждениях здравоохранения Челябинской области»;

от 26.09.2019 г. №909 «О маршрутизации взрослых пациентов с урологической патологией на биопсию предстательной железы в Челябинской области»;

от 27.01.2020 г. № 81 «О проведении в 2020 году скринингового обследования населения Челябинской области для раннего выявления заболеваний предстательной железы»;

от 27.01.2020 г. № 82 «Об организации в 2020 году маммографического скрининга заболеваний молочных желез у женщин Челябинской области в возрасте 40 лет и старше»;

от 06.02.2020 г. №154 «Об организации направления в Центр диагностики и лечения опухолей бронхов и легких ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ»;

от 14.02.2020 г. №203 «Об организации направления в Центр диагностики и лечения опухолей молочной железы ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ».

Срок – постоянно.

2) работу фельдшерско-акушерских пунктов по профилактическому осмотру населения, расположенных в муниципальном образовании в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 27.08.2010 г. № 1129 «Об организации работы смотровых кабинетов в учреждениях здравоохранения Челябинской области».

Срок – постоянно;

3) полноценный поток пациентов в смотровые кабинеты (не менее 85% от числа обратившихся в поликлинику в отчетном году или не менее 7000 осмотренных на 1 кабинет).

Срок – постоянно;

4) выполнение установленных планов маммографического и ПСА-обследований населения Челябинской области.

Срок – в течение 2020 г.;

5) 100 % охват цитологическим исследованием всех подлежащих женщин.

Срок – в течение 2020г.;

6) учет и направление результатов цитологического скрининга, в том числе выявленных случаях ЗНО в женских консультациях в организационно-методический отдел ГБУЗ «ЧОКЦО и ЯМ».

Срок – в течение 2020 г.;

7) ежеквартальную сверку врачами - рентгенологами данных на установленные случаи ЗНО бронхов, легких с онкологами и организационно-методическим отделом ГБУЗ «ЧОКЦОиЯМ».

Срок – ежеквартально;

8) дообследование пациентов с подозрением на ЗНО в соответствии с принципами «зеленого коридора».

Срок – в течение 2020 г.;

9) усиление контроля за проведением диспансерного наблюдения пациентов с хроническими и предопухолевыми заболеваниями.

Срок – постоянно;

10) увеличение количества пациентов, переводимых на второй этап диспансеризации с целью дообследования.

Срок – постоянно;

11) увеличение количества выполняемых эндоскопических исследований, в том числе на втором этапе диспансеризации.

Срок – постоянно.

3. Руководителям медицинских организаций (Троицкого МР, Чебаркульского МР, Усть-Катавского ГО, Озерского ГО, Трехгорного ГО организовать работу мужских смотровых кабинетов, Снежинского ГО - мужских и женских смотровых кабинетов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области № 1129 от 27.08.2010 г. «Об организации работы смотровых кабинетов в учреждениях здравоохранения Челябинской области».

Срок – IV квартал.

4. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной информационно-аналитический центр» Казаковой М.С. разместить настоящее решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

5. Контроль исполнения настоящего решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель Совещания

Ю.А. Семенов

Секретарь Совещания

Л.В. Кучина