

**Методическое сопровождение
диспансеризации и профилактических осмотров
определенных групп взрослого населения в части
профилактики и выявления злокачественных новообразований
в медицинских организациях первичного звена здравоохранения
в Красноярском крае в 2021 году.**

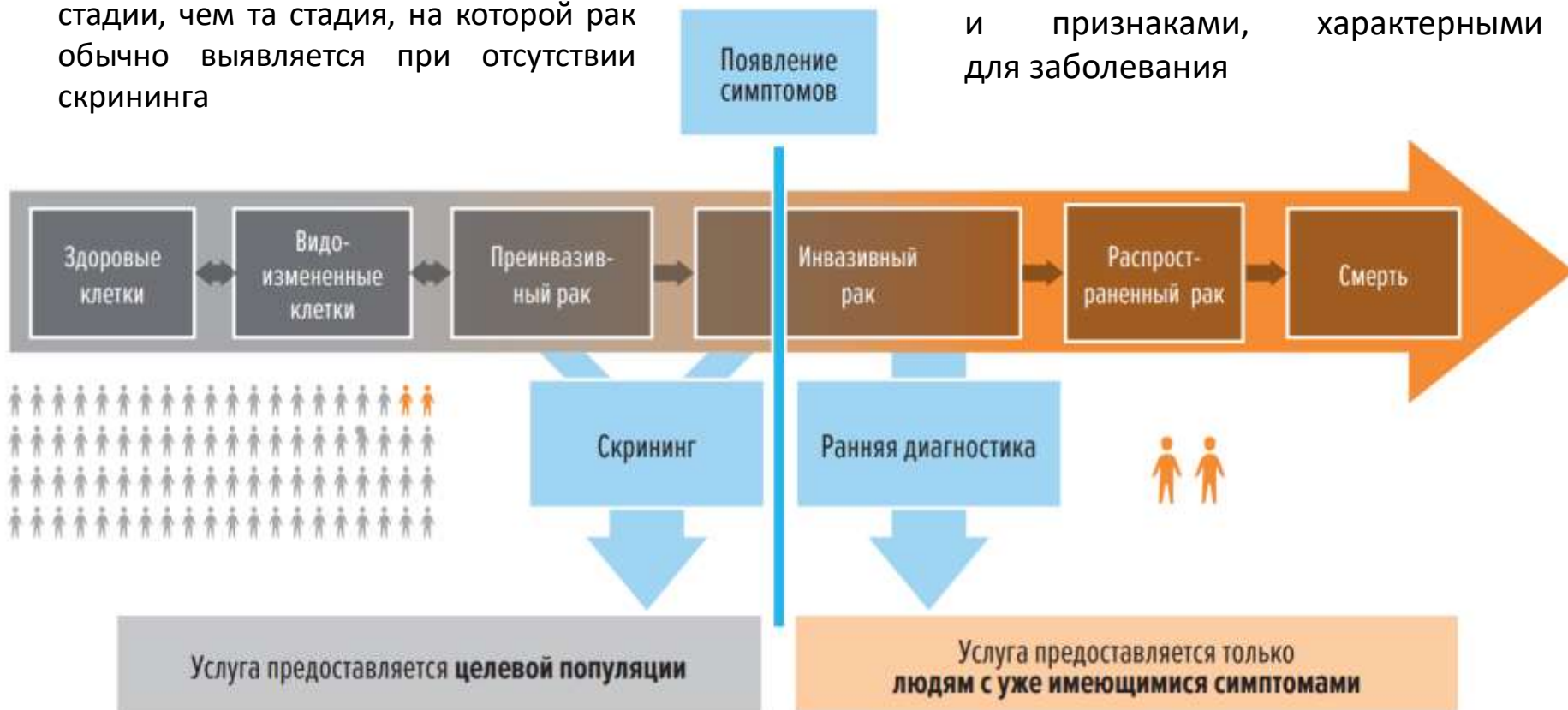


Семенов Алексей Алексеевич
заведующий отделением профилактики и выездной работы
КГБУЗ «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер
им. А.И. Крыжановского»

26.05.2021

- Скрининг – обследование не имеющей симптомов популяции с целью выявления рака в более ранней стадии, чем та стадия, на которой рак обычно выявляется при отсутствии скрининга

- Ранняя диагностика – раннее обнаружение рака у пациентов с уже имеющимися симптомами и признаками, характерными для заболевания



Цель : Выявление признаков рака у внешне здорового бессимптомного населения

Цель : Реализация принципа онконастороженности при любом обращении пациента в МО

Принцип онконастороженности



***“ ... ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ
НАСТОРОЖЕННОСТЬ ДОЛЖНА
ЗАСТАВЛЯТЬ ВРАЧА ЛЮБОЙ
СПЕЦИАЛЬНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
ЛЮБОЙ ОСМОТР ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ
ВЫЯСНИТЬ, НЕТ ЛИ У БОЛЬНОГО
ПРИЗНАКОВ ОПУХОЛИ”.***

Н.Н. Блохин

Никола́й Никола́евич Блохи́н,
российский хирург-онколог, академик АН СССР и АМН СССР, общественный деятель.
Организатор и первый руководитель - РОНЦ РАМН,
ныне (НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина)

Нормативная база для диспансеризации, онкоскрининга, диспансерного наблюдения

п. 2. Видами медицинских осмотров являются:

профилактический медицинский осмотр, проводимый в целях **раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития**, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;

п.4. «**Диспансеризация** представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя **профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований**, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации»

п.5. **Диспансерное наблюдение** представляет собой проводимое **с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями**, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях **своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации** указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(статья 46 Федерального Закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»).

Профилактические осмотры, диспансеризация, онкоскрининг, диспансерное наблюдение – звенья одной цепи

Профилактические осмотры

Диспансеризация

Онкоскрининг

I группа
здоровья

II группа
здоровья

IIIв
группа

IIIa группа

Ранее
выявленное
заболевание

Впервые
выявленное
заболевание

Подозрение на заболевание (ЗНО)

Оценка
состояния
пациента,
причины
необращения

Обследование

Исключение
диагноза

Подтверждение
диагноза

Оценка лечения и его коррекция

Назначение лечения

Назначение противо-
опухолевого лечения

Рекомендации
по здоровому
образу жизни

Рекомендации
и обучение по
коррекции
факторов риска

Коррекция рекомендаций
по здоровому образу жизни

Рекомендации и обучение
по лечебно-охранительному образу жизни

Наблюдения
нет до
следующего
профосмотра

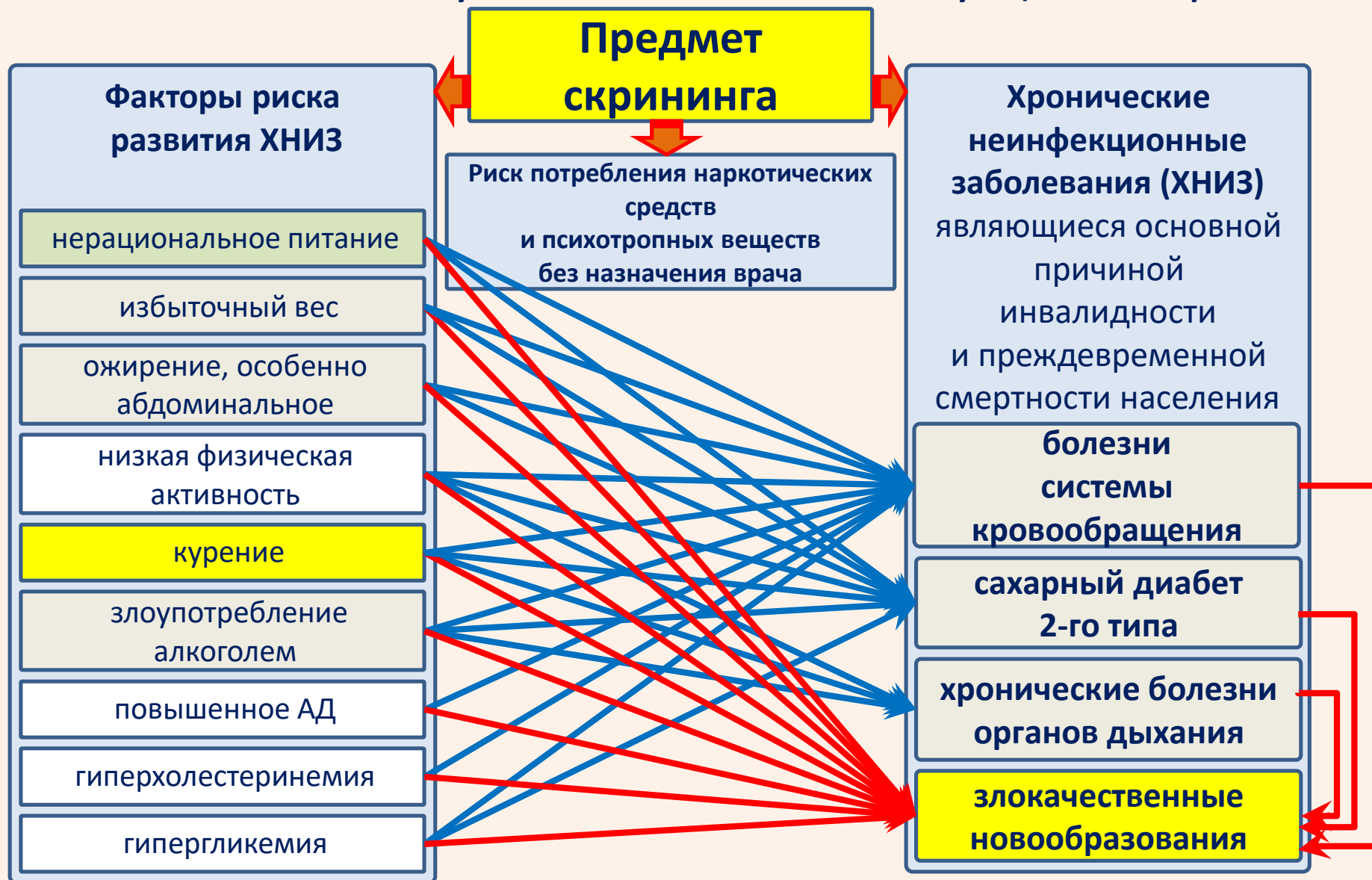
Диспансерное
наблюдение
в ОМП, центре
здоровья

Диспансерное наблюдение у терапевта и узкого специалиста

Оценка лечения
и его коррекция

Динамическое
наблюдение
в процессе лечения и
по окончании лечения
у терапевта и онколога

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 13.03.2019 «Об утверждении порядка проведения профилактических
осмотров диспансеризации определенных групп взрослого населения»
№ 124-н - научно обоснованная система популяционных скринингов



Критерии оценки организации при проведении
профилактического осмотра и ДОГВН» в медицинской организации
(Приложение 4 приказа минздрава Красноярского края от 18.01.2021 № 36-орг)

1. Наличие приказа по проведению ПМО, I и II этапа ДОГВН, в том числе об организации выездной работы

2. Список ответственных лиц с указанием направления работы, в том числе за достоверность сведений вносимых в информационные системы

11. Организована работа смотрового кабинета в часы работы МО, в том числе в вечерние часы и в субботу

15. Контроль за направлением на II этап и завершения II этапа
– целевое значение: завершение II этапа **не менее 37% от числа лиц, прошедших I этап.**
В том числе: **100% с выявленными при скрининге патологическими изменениями**
100% с абсолютными показаниями для прохождения II этапа

16. Охват диспансерным наблюдением **100% лиц с онкологическими заболеваниями**

17. Проводится анализ отказов от обязательных исследований. Увеличение числа законченных случаев с 100% выполненным стандартом обследования

19. Составлен и соблюдается план-график Школ здоровья

23. Число впервые выявленных случаев на 1000 прошедших ПМО и ДОГВН :
1,8 случаев злокачественных новообразований
(ранее было **1,5 случая – приказ МЗКК от 10.09.2018 № 564-орг**)
Доля выявления ЗНО на (I-II стадиях) целевое значение 58,2%

Число выявленных случаев на 100 прошедших ПМО и ДОГВН : не менее 1 случая
злокачественных новообразований – **приказ МЗКК от 03.03.2015 № 118-орг (не отменен)**

Изменения в 2021 году по формам отчетности медицинских организаций при проведении профилактических осмотров и ДОГВН

Приказ МЗРФ от 6 марта 2015 г. «Об утверждении учетной формы 131/у и формы отраслевой статистической отчетности № 131) № 87н

Общие итоги ДОГВН (таблица 1000)

Деление ДОГВН на I и II этап, отсутствие ПМО, неудобная разбивка по возрастам

I этап диспансеризации (таблица 2000)

Данные по ЭФГДС заблокированы

II этап диспансеризации (таблица 3000)

Осмотр врачом хирургом или колопроктологом
Проведение колоноскопии или ректороманоскопии

Выполнение КТ или рентгенография легких по показаниям с I этапа

Приказ МЗРФ от 10 ноября 2020 г. «Об утверждении учетной формы 131/у и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о) № 1207н

Деление на ПМО и ДОГВН (без разделение на I и II этапы), разбивка по возрастам, удобная для оценки охвата видами скрининга

Добавлена ЭФГДС как скрининг

Отчетность по количеству ПСА переведена в мероприятия I этапа

Отдельно выделен осмотр на выявлении визуальных и иных локализаций ЗНО

Осмотр врачом хирургом или колопроктологом, включая ректороманоскопию

Проведение колоноскопии

Выделена отдельно рентгенография легких по показаниям с I этапа

Выделена отдельно КТ легких по показаниям с I этапа

Выделено отдельно направление на осмотр онколога при подозрении на ЗНО

Нет осмотра дерматовенеролога и дерматоскопии



Изменения в 2021 году по формам отчетности медицинских организаций при проведении профилактических осмотров и ДОГВН

Приказ МЗРФ от 6 марта 2015 г. «Об утверждении учетной формы 131/у и формы отраслевой статистической отчетности № 131) № 87н

Приказ МЗРФ от 10 ноября 2020 г. «Об утверждении учетной формы 131/у и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о) № 1207н

Выявленные факторы риска (таблица 4000)

Курение (Z72.0), избыточная масса тела (R63.5), риск пагубного потребления алкоголя (Z72.1), низкая физическая активность (Z72.3), нерациональное питание (Z72.4), отягощенная наследственность по ЗНО (Z80.0), отягощенная наследственность по ХОБЛ (Z82.5)

Добавлено: гиперхолестеринемия (E78), Ожирение (E66)
Отдельно выделено: отягощенная наследственность по ЗНО колоректальной области (Z80.9)

Выявленные ЗНО (таблица 5000)

Локализации: пищевод (C15), желудок (C16), ободочная кишка (C18), ректосигмоидное соединение, прямая кишка, анус (C19-C21), поджелудочная железа (C25), трахея, бронхи, легкое (C33,34), молочная железа (C50), шейка матки (C53), тело матки (C54), яичник (C56), предстательная железа (C61), почка (C64), в том числе на I-II стадии

Добавлено: губа, полость рта и глотки (C00-C14), тонкий кишечник (C17), кожа и меланома (C43, C44)
Убрано: поджелудочная железа (C25), , тело матки (C54), яичник (C56), почка (C64)
Для молочной железы и шейки матки отдельно выделено: 0-I стадия, II стадия

Впервые выявленные ЗНО (таблица 5001)

Аналогична перечню ЗНО таблицы 5000

Упразднена (данные добавлены в таблицу 5000)

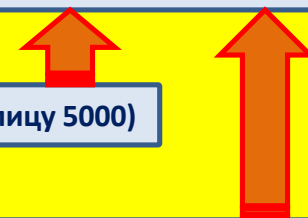
Подозрения на ЗНО (таблица 6000)

Аналогична перечню ЗНО таблицы 5000

Упразднена (данные добавлены в таблицу 5000)

Общие итоги ДОВН (таблица 7000)

В новой форме таблица 6000: **Выделено направление на осмотр онколога при подозрении на ЗНО**



Онкоскрининг при проведении ДОГВН начинается в отделении (кабинете) медицинской профилактики

Отделение
(кабинет)
медицинской
профилактики

Все выявленные факторы риска должны быть зафиксированы в медицинской документации и донесены без «санитарных потерь» до итогового консультирования участковым терапевтом на I этапе диспансеризации

Объяснение пациенту цели и формы обследования

Определение очередности прохождения обследования, объяснение пациенту его личную маршрутизацию

Оформление направлений на исследования, бланков осмотра, получение информированного согласия, оформление отказа

Объяснение правил подготовки к исследованиям

Анкетирование

Осмотр

Антропометрия

Выявление факторов риска ХНИЗ

Фиксация факторов ХНИЗ в медицинской документации

Фиксация внимания пациента на выявленных факторах риска

Направление в смотровой кабинет
(после сдачи биоматериала на исследования!)

Контроль своевременного прохождения пациента по маршруту

Методические рекомендации ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России от 22.10.2019

Анкетирование - **отдельный вид скрининга**

Анкета для лиц в возрасте до 65 лет

Анкета для лиц в возрасте 65 лет и старше

Обратить внимание!!!

Опрос и осмотр на первом этапе диспансеризации **проводится трижды**

1. **Опрос при осмотре** для «выявления дополнительных жалоб на состояние здоровья», не выявленных при анкетировании» – в **отделении (кабинете) медицинской профилактики**
2. **Дополнительно** проводится **опрос при осмотре** для «выявления дополнительных жалоб на состояние здоровья», не выявленных при анкетировании» – в **смотровом кабинете**
3. **Прием (осмотр)** по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов – **фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.**

Все факторы риска и патологические отклонения выявленные при опросе и осмотре должны быть зафиксированы в медицинской документации и донесены без «санитарных потерь» до итогового консультирования участковым терапевтом на I этапе диспансеризации

Общие итоги онкоскрининга в Красноярском крае в рамках диспансеризации в 2020 году по данным статистической отчетной формы № 131 и отчетов медицинских организаций

Медицинская организация	Подлежит диспансеризации и по плану текущего года	Прошли I этап ДОГВН	Прошли II этап ДОГВН	Ново-образований выявлено всего таб. 5000	ЗНО выявлено всего таб. 5000	Установлено диспансерное наблюдение таб. 5000	ЗНО впервые выявлено таб. 5001	Установлено диспансерное наблюдение таб. 5001	Доля впервые выявленных (норматив 0,15% приказ МЗКК 10.09.15 564-орг)	Выявлено по данным отчетов МО
Козульская РБ	2583	812	401	73	51	47	12	12	1,48%	0
Идринская РБ	2279	1524	157	66	(40) 6	6	18	3	1,18%	4
Красноярская МП5	15043	4820	862	70	(130) 58	58	42	42	0,87%	19
Ачинская МРБ	23067	7846	281	220	164	164	54	52	0,69%	13
Тюхтетская РБ	1647	903	202	28	23	23	5	5	0,55%	5
...										
Канская МРБ	21666	8192	606	59	(220) 44	42	2	0	0,02%	0
Боготольская МБ	6000	2027	1273	11	(54) 10	8	0	0	0,00%	6
Иланская РБ	3452	2511	7	10	(68) 9	0	0	0	0,00%	2
Бородинская ГБ	3327	2542	340	14	(69) 14	14	0	0	0,00%	0
Уярская РБ	3108	2165	484	20	(57) 19	0	0	0	0,00%	0
Всего:	572569	265515	54926	6015	4305	4028	409	399	0,15%	381

распространенность ЗНО - 2675,4 на 100 тыс. населения, прошло диспансеризацию 265515 чел, расчетные значения выявления ЗНО – 7100 человек

Распространенность ЗНО в Иланской РБ в 7,5 раз меньше чем в среднем в РФ

Общие итоги онкоскрининга на примере Западной группы районов в 1 квартале 2021 года по данным статистической отчетной формы № 131/о и отчетов медицинских организаций

Медицинская организация	Подлежит по плану ПМО и ДОГВН в 2021г. (чел.)	Прошли ПМО	Прошли ДОГВН	Доля направленных на II этап (норматив 37%)	Выполнение плана за период, %	ЗНО выявлено всего таб. 5000 (норматив 1% приказ МЗКК от 03.03.15 № 118-орг)	Установлено диспансерное наблюдение таб. 5000	ЗНО впервые выявлено таб. 5000	Установлено диспансерное наблюдение таб. 5000	Доля впервые выявленных (норматив 0,18% приказ МЗКК 18.01.21 № 36-орг)	Выявлено по данным отчетов в МО
Ачинская МРБ	27 141	255	1 479	40,97%	25,56%	29	29	0		0,00%	н/д
Бирилюсская РБ	2 247	39	94	1,08%	23,68%					0,00%	н/д
Боготольская МБ	6 760	106	652	65,18%	44,85%	12	10	1	1	0,13%	н/д
Большеулуйская РБ	1 748	13	25	3,57%	8,70%	1	1			0,00%	н/д
ГБ ЗАТО Солнечный	1 252	72	240	29,11%	99,68%	1	1			0,00%	н/д
Козульская РБ	3 365	1	50	79,59%	6,06%	3	3			0,00%	0
Назаровская РБ	11 970	307	1 695	6,97%	66,90%	17	12			0,00%	0
Назаровская РБ №2	3 268	167	469	3,72%	77,85%	4	4	1	1	0,16%	н/д
Тюхтетская РБ	1 843	90	363	6,91%	98,32%			0		0,00%	1
Ужурская РБ	6 043	101	561	3,75%	43,82%					0,00%	н/д
Шарыповская ГБ	11 230	294	1 189	19,31%	52,82%	18	18	4	4	0,27%	н/д
Шарыповская РБ	3 105	185	656	23,12%	108,34%	15	15			0,00%	н/д
Всего:	79 972	1 630	7 473	22,71%	45,53%	100	93	6	6	0,07%	0

распространенность ЗНО - 2675,4 на 100 тыс. населения, прошло диспансеризацию 9103 чел, расчетные значения выявления ЗНО - 245 человек

Технологическая цепь скрининга на выявление рака молочной железы при проведении ДОГВН



Результаты скрининга рака молочной железы на примере Лесосибирской группы районов в 1 квартале 2021 года

Медицинская организация	Женщин подлежит по плану ПМО и ДОГВН в 2021 г.(чел.)	Прошли ПМО	Прошли ДОГВН	Проведено ММГ	Выявлено отклонений	Выявлено РМЖ таб. 5000	Из них установлено диспансерное наблюдение	Впервые выявлено РМЖ таб. 5001	в том числе на 1-2 стадии	Из них установлено диспансерное наблюдение
Енисейская РБ	5 078	214	770	259	5	2	2	0		
Казачинская РБ	1 184	59	307	113	13	2	2	2	2	2
Лесосибирская МБ	8 622	507	1 956	606	0	18	18	2	2	2
Пировская РБ	857	19	102	24	14			0		
Северо-Енисейская РБ	1 425	41	142	26	0	1	0	0		
Итого	17 166	840	3 277	1 028	32	23	22	4	4	4

распространенность РМЖ - 489,6 на 100 тыс. населения,
расчетные значения выявления РМЖ - 21 чел.,

За 4 месяца 2021 года по данным реестров
выявлено 55 человек с критерием BI-RADS-4
без консультации онколога

Выявляемость РМЖ на 1-2 стадии при проведении ДОГВН в 2020 г составила 80,00%

Доля выявления РМЖ на 1-2 стадии в целом по Красноярскому краю в 2020 г составила 76,05%

Не выявлено ни одного случая отклонений от нормы при проведении маммографии
в Лесосибирской МРБ, что статистически сомнительно

Технологическая цепь скрининга на выявление рака шейки матки



Результаты скрининга рака шейки матки в рамках ДОГВН на примере Южной группе районов в 1 квартале 2021 года

Медицинская организация	Женщин подлежащих по плану ПМО и ДОГВН в 2021 г.(чел.)	Прошли ПМО	Прошли ДОГВН	Осмотрено в зеркалах	Выявлено отклонений	Проведено цитологических исследований	Выявлено отклонений	РШМ выявлено таб. 5000	Из них установлено диспансерное наблюдение	РШМ впервые выявлено таб. 5001	в том числе на 1-2 стадии	Из них установлено диспансерное наблюдение
Ермаковская РБ	2 244	35	126	154	н/д	37	н/д			0		
Идринская РБ	1 345	2	76	78	н/д	33	н/д			0		
Каратузская РБ	2 176	26	107	133	н/д	68	н/д			0		
Краснотуранская РБ	1 849	13	21	34	н/д	10	н/д	1		0		
Курагинская РБ	5 616	80	491	571	6	322	6			0		
Минусинская МРБ	12 597	175	909	1 084	н/д	573	н/д	1	1	0		
Шушенская РБ	4 142	26	306	332	1	95				0		
Итого	29 969	357	2 036	2 386	7	1 138	6	2	1	0	0	0

Распространенности РШМ составляет – 126,8 на 100 тыс. населения,
Расчетные значения выявления РШМ составили – 3 чел

Доля выявления РШМ на 1-2 стадии при проведении ДОГВН в 2020 г составила 87,50%

Доля выявления РШМ на 1-2 стадии в целом по Красноярскому краю в 2020 году составила 68,97%

(в абсолютных значениях - 289 случаев, из них по ДОГВН - 7 случаев)

Ни одного случая отклонений от нормы при цитологическом исследовании мазка с шейки матки зарегистрировано в Канской МРБ, что статистически сомнительно

Технологическая цепь скрининга на выявление колоректального рака

скрининг на
выявление ЗНО
толстого
кишечника и
прямой кишки

от 30 лет и
старше

опрос и анкетирование на предмет нарушений пищеварения

осмотр прямой кишки фельдшером смотрового кабинета при пальцевом ректальном исследовании

Контроль правильности проведения ПРИ

от 40 до
64 лет

исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в 2 года

от 65 до
75 лет

исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в 1 год

Доля положительных тестов на скрытую кровь в кале

5%

1,49%

Заявлено производителями

Факт в 2020 году в 38 МО не выявлено ни одного случая отклонения от нормы

По результатам I этапа ДОГВН пациент направляется

На второй этап ДОГВН для осмотра хирургом или колопроктологом при выявлении отклонений по результатам анкетирования, ректального осмотра и исследования кала на скрытую кровь

на колоноскопию по результатам консультации хирурга или колопроктолога (с биопсией по показаниям)

Контроль охвата колоноскопией

на дополнительное обследование вне рамок диспансеризации (по показаниям)

На лечение и ДН у хирурга с контролем со стороны уч. терапевта

На консультацию онколога при подозрении на ЗНО

ИНФОРМАЦИЯ К СВЕДЕНИЮ:
При ДОГВН впервые выявлено 42 случая КРР из 1309, зарегистрированных в 2020 г

Результаты скрининга колоректального рака на примере Лесосибирской группе районов в 1 квартале 2021 года

Медицинская организация	ИХА кал на скрытую кровь	Выявлено отклонений	Доля патологических отклонений, %	Выявлено наследственный фактор по КРР	Показание к осмотру хирурга или проктолога	Проведено консультаций	Выявлено заболеваний	Выявлено показаний для колоноскопии	Проведено колоноскопий	Выявлено заболеваний	Выявлено КРР (таб. 5000)	Из них установлено ДН	Впервые выявлено КРР (таб. 5000)
Енисейская РБ	659	11	1,67%		1	1		4	2	1	0		0
Казачинская РБ	297	2	0,67%	11	0		0	0		0	0		0
Лесосибирская МБ	1 734	0	0,00%	1	11	11		14	14	0	19	19	0
Пировская РБ	134	4	2,99%		0			1	1		1	1	0
Северо-Енисейская РБ	40	0	0,00%	1	0						1		0
Итого	2 864	17	0,59%	12	12	12	0	19	17	1	20	20	0

Доля положительных тестов на скрытую кровь в кале, заявленная производителями – 5%,

распространенность КРР – 275,7 на 100 тыс. населения, прошло диспансеризацию 7 458 чел., расчетные значения выявления КРР – 21 чел.,

Ни одного случая отклонений от нормы при исследовании кала на скрытую кровь зарегистрировано в Лесосибирской МРБ, что статистически сомнительно

Выявляемость КРР на 1-2 стадии при проведении ДОГВН в 2020 г составила 54,17%

Доля выявления КРР рака на 1-2 стадии в целом по Красноярскому краю в 2020 году составила 52,62%

Технологическая цепь скрининга на выявление рака пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки

скрининг на выявление рака пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки

от 30 лет и старше

Опрос и анкетирование на предмет нарушений и болезненных ощущениях при глотания, изжоги, гастро-эзофагального рефлюкса, насыщения небольшим количеством пищи, похудение без видимых причин, снижение аппетита, слабость, анемия

Антропометрия (определение индекса массы тела)

45 лет

Проведение **эзофагогастродуоденоскопии (ЭФГДС)** с взятием биопсии по показаниям

По результатам I этапа ДОГВН пациент направляется

На второй этап ДОГВН для осмотра хирургом при выявлении отклонений по результатам анкетирования, опроса осмотра, антропометрии

на **эзофагогастродуоденоскопию (ЭФГДС)** по результатам консультации хирурга (с биопсией по показаниям)

Контроль охвата ЭФГДС

на дополнительное обследование вне рамок диспансеризации (по показаниям)

На лечение и ДН у хирурга с контролем со стороны уч. терапевта

На консультацию онколога при подозрении на ЗНО

ИНФОРМАЦИЯ К СВЕДЕНИЮ:
При ДОГВН впервые выявлено **19 случаев рака пищевода и желудка из 827, зарегистрированных в 2020 г**

Результаты скрининга рака пищевода, желудка в рамках ДОГВН на примере Южной группе районов в 1 квартале 2021 года

Медицинская организация	Подлежит по плану ПМО и ДОГВН в 2021 г.(чел.)	Прошли ПМО	Прошли ДОГВН	Проведено ФГС в рамках 1 этапа	Выявлено показаний к ФГС на 2 этап	Проведено ФГС	Выявлено заболеваний	Выявлено рака желудка и пищевода (таб. 5000)	Из них установлено ДН	Впервые выявлено рака желудка и пищевода (таб. 5000)	В т.ч. впервые выявлено на I-II стадии (таб. 5000)	Из них установлено ДН
Ермаковская РБ	4 842	99	353					0		0		
Идринская РБ	2 689	32	291	3				0		0		
Каратузская РБ	3 713	49	225					0		0		
Краснотуранская РБ	3 464	42	77	1				0		0		
Курагинская РБ	10 336	156	821	7	3	3	3	0		0		
Минусинская МРБ	22 623	327	1 711	22				0		0		
Шушенская РБ	7 669	56	481					0		0		
Итого	55 336	761	3 959	33	3	3	3	0	0	0	0	0

Распространенность рака желудка и пищевода – 105,7 на 100 тыс. населения, Расчетные значения выявления рака желудка и пищевода составили – 5 чел.

Доля выявления желудка +пищевода на 1-2 стадии при проведении ДОГВН в 2020 г составила 42,1%

Доля выявления рака желудка+пищевода на 1-2 стадии в целом по Красноярскому краю в 2020 году составила 37,3%

(в абсолютный значениях = 253 + 56 случаев, из них по ДОГВН = 5 + 3 случая)

Технологическая цепь скрининга на выявление рака предстательной железы



Результаты скрининга рака простаты на примере Западной группе районов в 1 квартале 2021 года

Медицинская организация	Мужчин подлежащих по плану ПМО и ДОГВН в 2021 г.(чел.)	Прошли ПМО	Прошли ДОГВН	Проведено исследований ПСА	Выявлено отклонений	Выявлено показаний к консультации хирурга /уролога	Проведено консультаций	Выявлено заболеваний	Выявлено рака простаты (таб. 5000)	Из них установлено ДН	Впервые выявлено рака простаты (таб. 5000)	В т.ч. Впервые выявлено на I-II стадии (таб. 5000)	Из них установлено ДН
Ачинская МРБ	13 569	149	581	0	0	0	0	0	8	8	0		
Бирилюсская РБ	1 105	28	59	3							0		
Боготольская МБ	3 113	61	269	9		1	1				0		
Большеулуйская РБ	829	5	20								0		
ГБ ЗАТО Солнечный	433	28	127	14							0		
Козульская РБ	1 622		23	3	1	4	2	1			0		
Назаровская РБ	5 436	147	752	83	0				4	2	0		
Назаровская РБ №2	1 463	83	229	26							0		
Тюхтетская РБ	788	38	230	36							0		
Ужурская РБ	2 485	44	231	16		2	2				0		
Шарыповская ГБ	4 902	187	527	47	0						0		
Шарыповская РБ	1 472	106	336	31					2	2	0		
Итого	37 217	876	3 384	268	1	7	5	1	14	12	0	0	0

Распространенность РП – 176,3 на 100 тыс. населения, прошел диспансеризацию 4260 мужчин, расчетные значения выявления РП – 16 человек

Выявляемость рака простаты на 1-2 стадии при проведении ДОГВН в 2020 г составила **58,00%**

Доля выявления рака простаты на 1-2 стадии в целом по Красноярскому краю в 2020 году составила **65,76%**

Ачинская МРБ не вносит в форму 131/о данные о проведенном ПСА

Технологическая цепь скрининга на выявление рака трахеи, бронхов, легкого

скрининг на выявление рака бронхов и легкого

От 18 лет и старше

опрос на определение фактора, интенсивности и стажа курения, изменение тембра голоса, осиплости, потери голоса, индекса пачко-лет (ИПЛ)
$$= \frac{\text{Количество сигарет, выкуранных в день} \times \text{стаж курения}}{20} \text{ (количество сигарет в пачке)}$$

опрос и анкетирование на предмет наличия ХОБЛ

опрос и анкетирование на предмет табачной зависимости (**тест Фагерстрема**)

выявление желания бросить курить и **предложение помощи** в отказе от курения, направление к психологу, в кабинет (школу) отказа от курения

Распространенность курения в Красноярском крае

28,3%

8,58%

Заявлено производителями

Факт в 2020 году в 55 МО помощь в отказе от курения не оказывается в принципе

Региональная составляющая по НДКТ легких не работает.

мужчины и женщины от 40 до 65 лет

отбор целевой группы **мужчины и женщины** в возрасте **40 - 65 лет**, имеющие стаж курения **20 и более пачка/лет** для проведения низкодозной компьютерной томографию легких (в исключительных случаях в отдаленных районах Красноярского края, при условии абсолютной недоступности компьютерной томографии допускается использование для данной целевой группы населения рентгенографии легких допускается проведение рентгенографии легких). **Флюорография легких целевой группе не проводится**

ИНФОРМАЦИЯ К СВЕДЕНИЮ:
При ДОГВН впервые выявлено **19 случаев РЛ из 1277, зарегистрированных в 2020 г**

Результаты скрининга рака легких в Западной группе районов в 1 квартале 2021 года

Медицинская организация	Прошло ПМО и ДОГВН	Проведено ФЛГ	Выявлено отклонений ФЛГ	Выявлен фактор курения таб. 4000	Доля фактора курения таб. 4000	Оказана помощь в отказе от курения	Проведено НДКТ	Выявлено отклонений НДКТ	Проведено РХ легких	Выявлено отклонений РХ легких	Выявлено рака легких таб. 5000	Из них установлено ДН	Впервые выявлено рака легких таб. 5000	В т.ч. Впервые выявлено на I-II стадии	Из них установлено ДН
Ачинская МРБ	1 734	725		95	5,48%	95	н/д				1	1	0		
Бирилюсская РБ	133	46		2	1,50%	0									
Боготольская МБ	758	119		193	25,46%	0					1				
Большеулуйская РБ	38	7		14	36,84%	0									
ГБ ЗАТО Солнечный	312	103		87	27,88%	0									
Козульская РБ	51	22	2	5	9,80%	8									
Назаровская РБ	2 002	2 002	1	73	3,65%	0					1	1			
Назаровская РБ №2	636	636		32	5,03%	0									
Тюхтетская РБ	453	163		54	11,92%	0					2	2			
Ужурская РБ	662	221		10	1,51%	288	4								
Шарыповская ГБ	1 483	741	10	194	13,08%	83			5		2	2	1	1	1
Шарыповская РБ	841	467		46	5,47%	0									
Итого	9103	5 252	13	805	8,84%	474	4	0		0	7	6	1	1	1

За 4 месяца 2021 года по данным реестров выявлено 1670 человек с индексом курения 20 пачка/лет без обследования НДКТ

Распространенность курения в Красноярском крае – 28,3% (в том числе у мужчин – 39,5%, у женщин – 18,3%).
В большей части МО помощь в отказе от курения недостаточна или отсутствует

Распространенность РЛ – 100,5 на 100 тыс. населения, расчетные значения выявления РЛ – 9 чел. Региональная составляющая по НДКТ легких (мужчины и женщины возр. 40 - 65 лет, стаж курения 20 пачка/лет не работает).

Функции медицинского работника при проведении осмотра в смотровом кабинете

осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний

женщины
с 18 лет

мужчины
с 30 лет

опрос на предмет новых симптомов и изменений

осмотр кожи, волосистой части головы, губ, языка, полости рта

пальпация лимфоузлов (шейные, надключичные, подмышечные, паховые), щитовидной железы

осмотр гениталий и перианальной области, складок

специальные осмотры фельдшером смотрового кабинета, фельдшера ФАП, относящиеся к другим направлениям онкоскрининга

соотношение осмотра женщин и мужчин 10:1

Дополнительные функции:

объяснение пациенту цели и формы обследования

фиксация полученных медицинских сведений в первичную документацию

контроль получения результатов исследования и фиксация их в журналах

оформление бланка осмотра, информированного согласия

передача медицинской информации врачу без ее потери

формирование отчетов по работе смотрового кабинета, по онкоскринингу

оформление отказа от исследования в письменной форме в 2-х экземплярах

объяснение пациенту его дальнейшую маршрутизацию

формирование списков пациентов с отклонениями от нормы и подозрением на ЗНО

фиксация внимания пациента на выявленных отклонениях и факторах риска, выявленных при осмотре

Результаты скрининга рака видимых локализаций (кожи, меланомы, губы, полости рта и глотки) на примере Западной группе районов в 1 кв. 2021 года

Медицинская организация	Прошли ПМО	Прошли ДОГВН	Осмотрено на выявление рака видимых локализаций	Выявлено патологических отклонений	Выявлено рака кожи таб. 5000	Впервые выявлено рака кожи таб. 5000	Впервые выявлено рака кожи на 1-2 стадии таб. 5000	Установлено диспансерное наблюдение таб. 5000	Выявлено рака губы, полости рта и глотки таб. 5000	Впервые выявлено рака губы, полости рта и глотки таб. 5000	Впервые выявлено рака губы, полости рта и глотки на 1-2 стадии таб. 5000	Установлено диспансерное наблюдение таб. 5000
Ачинская МРБ	255	1 479	1 734	0				0				
Бирилюсская РБ	39	94	133					0				
Боготольская МБ	106	652	758	0	1			1				
Большеулуйская РБ	13	25	38		1			1				
ГБ ЗАТО Солнечный	72	240	312	11								
Козульская РБ	1	50	51	2								
Назаровская РБ	307	1 695	2 002	0	1			1				
Назаровская РБ №2	167	469	636									
Тюхтетская РБ	90	363	453									
Ужурская РБ	101	561	662									
Шарыповская ГБ	294	1 189	1 483	0								
Шарыповская РБ	185	656	841	1	1			1				
Итого	1 630	7 473	9 103	14	4	0	0	4				

Ни одного случая отклонений от нормы при осмотре на рак видимых локализаций не зарегистрировано в Ачинской МРБ, Боготольской РБ, Назаровской РБ, Шарыповской ГБ, что статистически сомнительно

Распространенность рака кожи, меланомы, губы, полости рта и глотки суммарно – 447,2 на 100 тыс. населения, прошло диспансеризацию 9103 человека, расчетные значения выявления рака – 40 человека



Ежеквартальные формы отчетности по онкоскринингу должны направляться в соответствии с письмом МЗ Красноярского края от 17.03.2020 г. № С-71-5941

Исполнительская дисциплина находится на низком уровне

Оценка результатов и основные направления по улучшению онкоскрининга Красноярском крае

1. Целевой показатель по первичному выявлению ЗНО при проведении ДОГВН в 2021 году - 0,18%. **В 1 квартале 2021г в целом по краю показатель критически низкий - 0,05%, уложились в норматив только 8 медицинских организаций.**
2. Работа **с контингентом пациентов с ЗНО находится на недостаточном уровне** – количество пациентов с установленным диагнозом ЗНО **(1682 чел.)** регистрируется при диспансеризации значительно меньше (около 60%), чем расчетные значения (2845 чел.) по данным сборника онкослужбы за 2019 год и данных канцер-регистра фонда обязательного медицинского страхования. Необходимо провести выверку пациентов, особенно с установленными диагнозами до 2010 года – наибольшая доля расхождений. Отработать «молчащих» пациентов с установленным диагнозом ЗНО.
3. Охват постановкой на диспансерное наблюдение пациентов с установленным диагнозом ЗНО, составил 96,4%, что несколько **ниже целевого показателя охвата ДН – 100%.**
4. **Доля направленных на 2 этап составила 34,3% при целевом показателе 37%.** Из числа направленных только 55% пациентов завершили 2 этап ДОГВН. Необходимо проводить исследования онкоскрининга в четком соответствии с приказами № 124-н МЗРФ и 36-орг МЗКК, методическими рекомендациями НМИЦ ПМ 2019 года, обеспечить 100% направление лиц с патологическими изменениями, выявленными при скрининге и завершение ими 2 этапа ДОГВН.
5. Обратить внимание **на отсутствие или критически низкую долю положительных результатов тестов кала на скрытую кровь в 41 медицинской организации** (по данным формы 131/о). Необходимо обеспечить соблюдение технологии выполнения теста. А также довести до 100% долю лиц, направляемых на консультацию хирурга или колопроктолога с последующим проведением колоноскопии.

Оценка результатов онкоскрининга Красноярском крае в 2020 году

6. Контролировать исполнение технологий скрининга и корректное внесение данных в учетную и отчетную документацию (ф 131/у и форма 131/о). Проанализировать и устранить дефекты при заполнении статистических форм отчетности в частности, отсутствие **отклонений при осмотре в зеркалах и цитологическом скрининге на рак шейки матки 53 медицинских организациях, маммографии в 40 медицинских организациях**

7. В результате низкого выявления фактора курения **(7,8%) целевая группа** (мужчины и женщины 40-65 лет с индексом курения 20 пачка/лет) для скрининга рака легких **формируется в неполном объеме. По итогам 4 месяцев выявлено 1670 человек с индексом курения 20 пачка/лет без обследования НДКТ. Скрининг рака легких с использованием НДКТ не заработал. Коронавирусная инфекция** повлияла на увеличение нагрузки на КТ-технику, что также затрудняет техническое выполнение скрининга.

Необходимо организовать:

- **выявление фактора курения** в статистически обоснованном диапазоне значений:
(30% в целом по населению, в том числе 40% у мужчин, 20% у женщин)
- **диагностику злостных курильщиков** (индекс курения 20 пачка-лет)
- **проведение контингенту НДКТ** (новая форма 131/о предполагает получение этих данных)
- **организовать оказание помощи в отказе от курения** по всех медицинских организациях, обучить специалистов.

**ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ... для улучшения понимания
ОБЪЕКТИВНОЙ СИТУАЦИИ В НЕКОТОРЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

**МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ и САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ
СМОТРОВОГО КАБИНЕТА на 26 апреля 2021 года.**



**В этом кабинете работает грамотный фельдшер с желанием работать,
правильное понимающий цели и задачи смотрового кабинета,
с высокой исполнительностью и показывающий неплохие результаты эффективности
онкоскрининга**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



Нормативная база для диспансеризации, онкоскрининга, диспансерного наблюдения

Приказ Минздрава Российской Федерации от 13.03.2019 № 124-н
«Об утверждении порядка проведения профилактического осмотра и ДОГВН»
(в редакции приказа МЗРФ от 02.12.2020 № 1278-н)

Приказ минздрава Красноярского края от 18.01.2021 № 36-орг
«Об утверждении порядка проведения профилактического осмотра и ДОГВН в 2021 году»

Методические рекомендации, утв. Минздравом Российской Федерации 22.10.2019
«Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Приказ минздрава Красноярского края от 03.03.2015 № 118-орг
«Об утверждении перечня показателей эффективности медицинских организаций в части проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Приказ Минздрава Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130-н
«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий)» (приказ МЗРФ от 01.11.2012 № 572-н отменен Постановлением Правительства РФ от 17.06.2020 № 868 с 01.01.2021.

Письмо Минздрава Российской Федерации от 02.11.2017
«Клинические рекомендации (протокол лечения) «Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака»

Приказ минздрава Красноярского края от 29.09.2020 № 1273-орг
«Об организации медицинской помощи женщинам с целью профилактики и раннего выявления заболеваний шейки матки» (взамен приказа МЗКК от 24.05.2017 № 362-орг)

Нормативная база для диспансеризации, онкоскрининга, диспансерного наблюдения

Приказ минздрава Красноярского края от 06.08.2019 № 936-орг «Об организации медицинской помощи женщинам с целью профилактики и раннего выявления заболеваний молочной железы»

«Методические рекомендации по выполнению программы популяционного скрининга ЗНО молочной железы среди женского населения», А.И. Каприн, И.С. Стилиди, И.Е. Тюрин, 2019

Приказ Минздрава Российской Федерации от 15.11.2012 № 915-н
«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»
(в редакции приказа Минздрава Российской Федерации от 05.02.2019 № 48-н

Приказ Минздрава Российской Федерации от 19.04.1999 № 135
«О совершенствовании системы Государственного ракового регистра»

Приказ минздрава Красноярского края от 29.12.2015 № 725-орг «Об утверждении объемов обследования при направлении на консультацию в ведущие краевые учреждения по профилям»
(в редакции приказа МЗКК от 28.09.2018 № 946-орг, от 22.11.2018 № 1106-орг)

Приказ Минздрава Российской Федерации от 15.11.2012 № 907-н
«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «урология»

Приказ минздрава Красноярского края от 03.06.2019 № 602-орг
«Об утверждении порядка маршрутизации пациентов с заболеваниями предстательной железы, требующих проведения бифокальной биопсии»

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548-н
«Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 № 173-н
«Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»