

ЧЕРНОБРОВКИНА АЛЛА ЕВГЕНЬЕВНА

**МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ПРОФИЛАКТИКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ
ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ**

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук

3.2.3. – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения,
медико-социальная экспертиза

3.1.6. – Онкология, лучевая терапия

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научные консультанты:

Доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, научный руководитель ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России

**Стародубов
Владимир Иванович**

Доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, заместитель директора ФГБУ НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова Минздрава России, директор института онкогинекологии и маммологии

**Ашрафян
Левон Андреевич**

Официальные оппоненты:

Доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, руководитель научного направления «Стратегический анализ общественного здоровья и здравоохранения» ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

**Щепин
Владимир Олегович**

Доктор медицинских наук, советник руководителя ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Авксентьева
Мария
Владимировна**

Доктор медицинских наук, заведующая лабораторией комплексной диагностики и лечения заболеваний органов мочеполовой и репродуктивной систем у взрослых и детей научно-исследовательского отдела хирургии, урологии, гинекологии и инвазивных технологий в онкологии ФГБУ «Российский Научный Центр Рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Антонова
Ирина Борисовна**

Ведущая организация: ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Защита диссертации состоится «28» февраля 2024 г. в 10:00 часов на заседании Диссертационного Совета Д.208.110.01 при ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России) по адресу: 127254, Москва, ул. Добролюбова, д.11.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке (ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России) по адресу: 127254, Москва, ул. Добролюбова, д.11, и на сайте института: https://mednet.ru/images/stories/files/replay/Chernobrovkina_text.pdf

Автореферат разослан «_____» _____ 202_ г.

Учёный секретарь Диссертационного Совета,
доктор медицинских наук, профессор

Т.П. Сабгайда

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. ЗНО лидируют среди наиболее частых причин заболеваемости и смертности населения в мире (Ашрафян Л.А., Новикова Е.Г., 2001; Аксель Е.М., Виноградова Н.Н., 2018; Мерабишвили В.М., Беляев А.М., Щербаков А.М. 2020; Дворниченко В.В. и др., 2018; Сабгайда Т.П., Ростовская Т.К., 2020; Каприн А.Д. и др., 2019, 2020; Котова Е.Г. и др., 2022; Ходакова О.В. и др., 2023). Значительные затраты ресурсов здравоохранения, в том числе финансовых, трудовых, материально-технических являются следствием высокой заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний. Необходимо пристальное внимание ученых и практических специалистов к внедрению мер по снижению заболеваемости ЗНО, формированию условий по её управляемости, в том числе посредством ранней диагностики заболевания, своевременного начала специализированного лечения, снижения рисков невосполнимых человеческих потерь и ресурсных затрат при оказании медицинской помощи (Ашрафян Л.А. и др., 2009; Косенко И.А., 2010; Кочорова Л.В. и др., 2013; Кулакова Н.Н., 2018; Заридзе Д.Г. и др., 2017; Ali A.T., 2018; Canfell K., 2019; Люцко В.В., 2019; Линденбратен А.Л., Коломийченко М.Е., 2021).

Ведущим направлением снижения онкологической заболеваемости и смертности, в соответствии с реализуемыми в РФ региональными программами «Борьба с онкологическими заболеваниями», разработанным в целях достижения показателей национального проекта «Здравоохранение», является повышение охвата целевых групп населения профилактическими мероприятиями, широкое внедрение программ популяционного скрининга, вторичной профилактики ЗНО: диспансеризации и профилактических медицинских осмотров (Мурашко Р.А., 2018; Радзинский В.Е. и др., 2018; Михайлова Ю.В. и др., 2019; Найговзина Н.Б., 2020; Ходакова О.В., Кошева Н.В., 2020; Перхов В.И., 2020; Ефремов С.А. и др., 2021; Камкин Е.Г. и др., 2022; Кобякова О.С. и др., 2022, Котова Е.Г. и др., 2022).

В РФ в целях проведения вторичной профилактики онкологических заболеваний применяются и постоянно совершенствуются программы диспансеризации (Бойцов С.А., Линчак Р.М., 2012; Черниченко И.И. и др., 2018; Геращенко Я.Л. и др., 2018; Стародубов В.И. и др., 2019; Сабгайда Т.П., Иванова А.Е., 2022). Однако, эти изменения не касались ранней диагностики ЗНО женских половых органов – среди исследований, подтвердивших свою клиническую эффективность в части раннего выявления ЗНО женских половых органов в программе диспансеризации взрослого населения в течение уже длительного периода сохраняется «осмотр акушерки с выполнением мазка с шейки матки».

Несмотря на доказанную клиническую значимость цитологического исследования мазка с шейки матки, его включение в ряд государственных

профилактических программ по ранней диагностике ЗНО женских половых органов, женское население не проявляет должной активности (Амлаев К.Р. и др., 2013; Цивьян Б.Л., 2014; Белокрыницкая Т.Е., 2017; Перхов В.И., Куделина О.В., 2019; Ломаков С.А., 2020). Вместе с тем, целесообразность таких осмотров очевидна – рак шейки матки находится на пятом месте среди причин онкологической заболеваемости и на десятом месте среди причин смертности женщин (Ашрафян Л.А., Оводенко Д.Л., 2018; Радзинский В.Е. и др., 2018; Каприн А.Д. и др., 2020). При этом в последние годы отмечается существенный рост ЗНО (Сулейманова Н.Д., 2014; Пузин С.Н. и др., 2020; Кароль Е.В. и др., 2020; Каприн А.Д. и др., 2019, 2020). С учетом изложенного, оценка результативности профилактических мероприятий по выявлению ЗНО женских половых органов остается весьма актуальной.

Степень разработанности темы исследования. При несомненной актуальности вопросов обеспечения эффективной профилактики ЗНО женских половых органов, данную проблему нельзя считать решенной, как в части теоретической, так и в части разработки и реализации практических предложений по совершенствованию организации ранней диагностики, своевременного лечения, предотвращения осложнений данных заболеваний.

Ведущие специалисты в области организации здравоохранения на современном этапе рассматривают профилактику заболеваний как основу организации медицинской помощи (Александров О.Ю. (2011); Комаров Ю.М. (2010, 2017); Кучеренко В.З. (2013, 2017); Серегина И.Ф. (2009); Старченко А.А. (2011, 2014); Стародубов В.И. (2018). Актуальные проблемы профилактики ЗНО женских половых органов, в том числе в части формирования приверженности женщин к регулярным профилактическим осмотрам, совершенствования системы подготовки медицинских кадров (Червов В.О., 2016, Цивьян Б.Л., 2018, Мурашко Р.А., 2018), совершенствования лучевой диагностики ЗНО (Подольская Е.А., 2017, 2019, Ломаков С.Ю., 2021) рассматривались в ходе проведенных в последние годы исследований. Также в последнее десятилетие в РФ разработаны и внедрены организационные методики снижения смертности от ЗНО (Хасанов Р.Ш., 2010, 2014), разработана и внедряется организационная модель динамического наблюдения больных с ЗНО на уровне первичной специализированной медико-санитарной помощи в ЦАОП (Радзинский В.Е., 2018, Ашрафян Л.А., 2019, Коновалов О.Е., 2020).

Вместе с тем, целый ряд положений остаются не проработанными: отсутствуют единые подходы к планированию вторичной профилактики ЗНО женских половых органов в субъектах РФ, в том числе на нормативном уровне; не урегулированы вопросы массового проведения первичной профилактики ЗНО женских половых органов в части вакцинопрофилактики против ВПЧ; не

выявлена потребность в кадровых ресурсах системы здравоохранения для обеспечения эффективных профилактических мероприятий на всех уровнях оказания медицинской помощи при ЗНО женских половых органов; отсутствуют единые подходы к повышению информационной доступности профилактики ЗНО женских половых органов. Таким образом, до настоящего времени не было проведено комплексного многостороннего исследования проблемы профилактики ЗНО женских половых органов.

В связи с ведущей задачей по снижению смертности от ЗНО, сформулированной при реализации Указа Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития РФ на период до 2024 года» от 07.05.2019 № 204, в том числе федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» данная тематика приобретает особую актуальность.

Цель исследования. Разработать и научно обосновать комплекс медико-организационных мер по повышению результативности и медико-социальной эффективности профилактики злокачественных новообразований женских половых органов.

Задачи исследования

1. Оценить в динамике заболеваемость населения злокачественными новообразованиями, фоновыми и предраковыми заболеваниями женских половых органов, медико-экономические показатели оказываемой при них медицинской помощи.

2. Проанализировать существующую в субъектах Российской Федерации систему мероприятий по раннему выявлению и профилактике злокачественных новообразований женских половых органов и оценить результативность их проведения.

3. Оценить организацию диспансерного наблюдения пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями, злокачественными новообразованиями женских половых органов и их удовлетворенность медицинской помощью.

4. Проанализировать ресурсную обеспеченность деятельности медицинских организаций по профилактике злокачественных новообразований женских половых органов и мнение врачей-специалистов по вопросам ее организации.

5. Оценить охват населения субъектов Российской Федерации вакцинопрофилактикой вируса папилломы человека и мотивационные ограничения к ее выполнению в детском возрасте.

6. Разработать, научно обосновать и оценить результаты внедрения комплекса мер по улучшению качества и повышению медико-социальной эффективности профилактики злокачественных новообразований женских половых органов.

Научная новизна исследования

- Установлено, что рост заболеваемости ЗНО женских половых органов приводит к серьезной нагрузке системы здравоохранения: ежегодно отмечается рост объемов оказанной медицинской помощи и финансовых затрат на ее предоставление.

- Выявлено, что нормативно-правовая база различных уровней по профилактическим мероприятиям ЗНО женских половых органов не согласована по нормативам объемов, структуры и частоты их проведения, целевым значениям охвата ими населения, что затрудняет их эффективное планирование.

- Научно обоснованы подходы к повышению доступности и качества ДН пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями, ЗНО женских половых органов.

- Доказана необходимость введения показателя «Удовлетворенность женского населения профилактическими осмотрами по выявлению ЗНО женских половых органов, процент» (целевое значение не менее 70 %) для контроля реализации в субъектах РФ национального проекта «Здравоохранение», предложены подходы к его расчету.

- Подтверждена эффективность организации ДН пациенток с ЗНО женских половых органов в ЦАОП.

- Предложены и обоснованы подходы к установлению потребности в специалистах МО для выявления и наблюдения ЗНО женских половых органов.

- На примере МО СЗФО показано, что их потребность для обеспечения профилактических мероприятий ЗНО женских половых органов составляет 50 врачей по медицинской профилактике, 175 врачей-онкологов, 273 врача-акушера-гинеколога, 302 акушерки.

- Уточнены плановые объемы ежегодного целевого обучения специалистов, занятых в профилактических мероприятиях ЗНО женских половых органов, для восполнения потребностей МО Санкт-Петербурга (врачи по медицинской профилактике – 5,1, врачи-акушеры-гинекологи – 25,0, врачи-онкологи – 23,0, акушерки – 49,5).

- Доказано наличие недостатков в информировании пациенток по профилактике ЗНО женских половых органов: проактивное информирование проводят только 56,7 % МО, актуальные сведения размещают только 40,1 %.

- Научно доказана экономическая эффективность вакцинопрофилактики ВПЧ среди детского населения, которая составила не менее 90 % по отношению к затратам системы здравоохранения на медицинскую помощь при раке шейки матки.

- Предложены и обоснованы нормативы планирования в субъектах РФ объемов вакцинопрофилактики ЗНО, обусловленных ВПЧ (для Санкт-Петербурга – 16 757 девочек в год), а также ее финансового обеспечения.

Теоретическая и практическая значимость исследования. Внедрение предложенных региональных нормативов планирования объемов и кратности проведения профилактических мероприятий, учитывающих структуру первичной заболеваемости ЗНО женских половых органов, позволило повысить охват ими населения, качество их проведения за счет повышения доступности и полноты предоставленных медицинских услуг, что реализовано в медицинских организациях шести субъектов РФ (Ростовской, Томской, Астраханской и Калининградской областей, Краснодарского и Красноярского краев).

Практическая реализация рекомендаций по применению предложенного целевого показателя «Вклад диспансеризации в выявление ЗНО женских половых органов, процент» для оценки достижения целей регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», реализуемого в рамках национального проекта «Здравоохранение», позволила на уровне МО девяти субъектов РФ (Томской, Калининградской, Ростовской и Астраханской областей, Ставропольского, Краснодарского и Красноярского краев, Санкт-Петербурга, Москвы) объективизировать мониторинг проведения профилактических осмотров, простимулировала МО к их результативности, что повысило статистические показатели значимости диспансеризации для выявления ЗНО.

Разработанные в рамках диссертационного исследования чек-листы контроля диагностического процесса при профилактических осмотрах легли в основу внедренного в шести субъектах РФ (Калининградской, Томской, Ростовской и Астраханской областях, Красноярском крае, Санкт-Петербурге) порядка внутреннего контроля качества диспансерного наблюдения пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями женских половых органов, что позволило снизить количество дефектов медицинской помощи, повысить охват женщин диспансерным наблюдением, показатель своевременности начала его проведения.

Предложена методика оценки и целевое значение показателя удовлетворенности населения профилактическими осмотрами по выявлению ЗНО женских половых органов для мониторинга пациентоориентированности деятельности МО; применение методики в семи субъектах РФ (Калининградской, Ростовской, Астраханской и Томской областях, Санкт-Петербурге, Красноярском и Краснодарском краях) позволяет получать обратную связь с пациентками и принимать адресные динамические управленческие решения по повышению качества и доступности медицинской помощи.

Разработанный комплекс мероприятий по проактивному информированию диспансерных пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями женских половых органов с их единовременной записью на прием к врачу реализован в четырех субъектах РФ (Санкт-Петербург, Москва, Красноярский край, Томская область), что позволило повысить охват пациенток диспансерным наблюдением, их удовлетворенность взаимодействием с медицинской организацией.

На основе материалов исследования определена потребность системы здравоохранения в работниках, занятых в профилактических мероприятиях ЗНО женских половых органов, а также прогнозный расчет пятилетнего восполнения кадрового дефицита в указанных специалистах, что позволило сформировать «дорожную карту» целевой подготовки врачей в Калининградской области, Ставропольском крае, Москве.

В ходе исследования определена истинная потребность МО во врачах по медицинской профилактике, врачах-акушерах-гинекологах, врачах-онкологах, а также в акушерках для выполнения региональных проектов «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», реализуемых в рамках национального проекта «Здравоохранение». Полученные результаты легли в основу расчетов объемов целевого обучения в ординатуре врачей-специалистов, занятых в реализации профилактических мероприятий для женского населения Калининградской области и Ставропольского края.

Научно-обоснованные данные, полученные в процессе исследования, послужили основой для региональных прогнозных нормативов планирования охвата детей вакцинопрофилактикой ВПЧ (безвозмездно и за счет личных средств населения) в четырех субъектах РФ (Красноярского и Краснодарского краев, Томской и Калининградской областей), достижение которых позволит обеспечить должный уровень первичной профилактики рака шейки матки; определены затраты системы здравоохранения на региональные программы вакцинопрофилактики ВПЧ при условии ее реализации в рамках Национального календаря прививок.

Предложенный инструментарий динамической оценки осведомленности подростков и их родителей о целесообразности, эффективности и безопасности вакцинопрофилактики ВПЧ, применяемый в МО Санкт-Петербурга позволяет проводить контроль индивидуального и публичного информирования населения, формировать позитивные мотивационные установки.

С учетом критериев доступности, полноты изложения сведений и их наглядности обоснован и предложен состав информации сайта медицинской организации для информирования населения о первичной профилактике ЗНО женских половых органов путем вакцинопрофилактики ВПЧ.

Разработан, научно обоснован и реализован комплекс мер по совершенствованию организации профилактики ЗНО женских половых органов на всех этапах их проведения, объективность и практическая значимость которых доказана по итогам внедрения и апробации в МО Краснодарского края, Калининградской, Астраханской и Ростовской областей сравнением показателей доступности и качества профилактических мероприятий, удовлетворенности женщин медицинской помощью до и после внедрения предложенных подходов.

Внедрение результатов исследования. Результаты исследования использованы при подготовке методических писем «Методика расчета целевого показателя «удовлетворенность женского населения профилактическими осмотрами по выявлению злокачественных новообразований женских половых органов», «Рекомендации по планированию вторичной профилактики злокачественных новообразований женских половых органов», «Организация внутреннего контроля качества диспансерного наблюдения пациенток с фоновыми и/или предраковыми заболеваниями женских половых органов», «Рекомендации по региональному планированию организации вакцинопрофилактики онкологических заболеваний, обусловленных вирусом папилломы человека» (утверждены ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава РФ). По результатам исследования были подготовлены следующие методические рекомендации: Методические рекомендации по планированию вторичной профилактики злокачественных новообразований женских половых органов. /Чернобровкина А.Е., Акопян Е.Г., Максимов С.Я. и др. //СПб.: Изд-во СПбГПМУ, 2023 – 20 с.; Организация внутреннего контроля качества диспансерного наблюдения пациенток с фоновыми и/или предраковыми заболеваниями женских половых органов. Методические рекомендации. /Чернобровкина А.Е., Акопян Е.Г., Максимов С.Я. и др. //СПб.: Изд-во СПбГПМУ, 2023 – 24 с.; Методические рекомендации по региональному планированию организации вакцинопрофилактики онкологических заболеваний, обусловленных вирусом папилломы человека. /Чернобровкина А.Е., Акопян Е.Г., Максимов С.Я.[и др. //СПб.: Изд-во СПбГПМУ, 2023 – 16 с.

Результаты исследования используются в учебном процессе ВУЗов медицинского профиля: ФГБОУВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» (акт от 24.01.2023 № 17), Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» МЗ РФ (акт № б/н от 20.01.2023), ФГБОУВО

«Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава РФ (акт от 02.02.2023 № б/н, акт от 03.02.2023 № б/н).

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность органов исполнительной власти в сфере здравоохранения и МО, что подтверждается актами внедрения на следующих уровнях:

1. Федеральный уровень: ФГБОУВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава РФ (акт б/н от 01.12.2022, акт б/н от 01.12.2022, акт б/н от 01.12.2022, акт б/н от 01.12.2022), ФГБОУВО «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова» обособленное подразделение Медицинский научно-образовательный центр Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова (акт № б/н от 03.02.2023), ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр РАН» НИИ онкологии (акт № 02-2323 от 26.12.2022, акт № 02-2321 от 26.12.2022, акт № 02-2322 от 26.12.2022, акт № 02-2324 от 26.12.2022, акт № 02-2320 от 26.12.2022, акт № 02-2319 от 26.12.2022), ФБУ «Центральная клиническая больница гражданской авиации» (акт № 59/11-2610 от 19.12.2022), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава РФ (акт от 01.03.2023 № 02-1/09, акт от 01.03.2023 № 02-1/10, акт от 01.03.2023 № 02-1/11), ФГБЩУВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава РФ (акт от 10.01.2023 № 02-40-02).

2. Региональный уровень.

2.1. Органы исполнительной власти: Министерство здравоохранения Красноярского края (акт № 203-421-орг от 16.12.2022, акт № 203/2-423орг от 16.12.2022, акт № 203/1-422орг от 16.12.2022, акт № 203/3-424-орг от 16.12.2022), Управление здравоохранения города Ростова-на-Дону (акт № 5939/2372 от 21.12.2022)

2.2. Медицинские организации: ГАУ Ростовской области «Областной консультативно-диагностический центр» (акт № 2214-043-12/1372 от 23.12.2022, акт № 2214-043-12/1371 от 23.12.2022, акт № 2214-043-12/1370 от 23.12.2022), ГБУ Калининградской области «Региональный перинатальный центр» (акт № 1177 от 22.12.2022, акт № 1181 от 22.12.2022, акт № 1183 от 22.12.2022, акт № 1182 от 22.12.2022, акт № 1178 от 22.12.2022, акт № 1180 от 22.12.2022, акт № 1179 от 22.12.2022), КГБУЗ «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер им. А.И. Крыжановского» (акт № 3069 от 13.12.2022), КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (акт № 01-3212 от 15.12.2022, акт № 01-3211 от 15.12.2022), СПб ГБУЗ «Женская консультация № 40» (акт № б/н от 11.01.2023, акт № б/н от 11.01.2023, акт № б/н от 11.02.2023, акт № б/н от 11.01.2023, акт № б/н от 20.01.2023),

СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 51» (акт № 62 от 16.01.2023), СПб ГБУЗ «Консультативно-диагностический центр для детей» (акт № б/н от 17.01.2023), ГБУЗ Астраханской области «Областной клинический онкологический диспансер» (акт № 01-25/5098 от 27.12.2022, акт № 01-25/5097 от 27.12.2022, акт № 01-25/5096 от 27.12.2022, акт № 01-25/5095 от 27.12.2022, акт № 01-25/5094 от 27.12.2022), ФГБОУВО «Ставропольский государственный медицинский университет» МЗ РФ (акт № 02-40-02 от 19.01.2023).

Основные положения, выносимые на защиту

1. Высокий уровень и простота заболеваемости ЗНО женских половых органов, при ограниченных объемах медицинской помощи пациенткам с фоновыми и предраковыми заболеваниями, требует гармонизации всех этапов профилактики заболеваний этих групп.

2. Планирование профилактических мероприятий по раннему выявлению ЗНО женских половых органов должно проводиться путем внедрения единых подходов к охвату ими женского населения, с учетом уровня первичной заболеваемости в различных возрастных группах. Эффективность профилактики должна контролироваться в рамках национального проекта «Здравоохранение», в том числе путем обеспечения вклада диспансеризации в выявление ЗНО женских половых органов не менее 20 %.

3. Мероприятия по совершенствованию вторичной профилактики, нацеленные на повышение доступности и качества ДН пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями, должны включать проведение внутреннего контроля качества профилактических осмотров, основанного на соблюдении в полном объеме клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи, проактивное информирование пациенток и их адресное приглашение с единовременной записью на прием к врачу, контроль их удовлетворенности оказанной медицинской помощью.

4. Обеспечение МО кадрами, занятыми в профилактике ЗНО женских половых органов, должно включать перераспределение рабочего времени врачей в целях выделения профилактических приемов, а также планомерное восполнение имеющегося кадрового дефицита путем целевой подготовки кадров в предложенных ежегодных объемах.

5. Комплекс мер по обеспечению первичной профилактики ЗНО женских половых органов должен включать вакцинопрофилактику ВПЧ в рамках Национального календаря прививок, установление плана по объему и финансированию охвата граждан прививками, подготовку кадров по их проведению, а также индивидуальное и публичное информирование граждан о целесообразности, безопасности и эффективности вакцинации, что снизит

заболеваемость раком шейки матки, обеспечит экономическую эффективность вакцинации не менее 90 %.

6. Мероприятия третичной профилактики ЗНО женских половых органов должны быть направлены на дальнейшее тиражирование и развитие ЦАОП, обеспечивающие ДН пациенток этой группы.

Методология и методы исследования. В целях реализации этапов исследования были разработаны теоретические и методологические подходы, основанные на положениях фундаментальных и прикладных работ ведущих специалистов – организаторов здравоохранения, гинекологов, онкологов. Разнообразные методы, использованные в ходе исследования (аналитический, статистический, социологический, исторического и документального анализа, организационного эксперимента), позволили обеспечить его полноту и репрезентативность. Сбор эмпирических данных проведен преимущественно методом сплошного наблюдения, при обработке применены современные подходы к статистическому анализу – параметрические и непараметрические методы описательной статистики, корреляционный анализ, расчет экстенсивных и интенсивных показателей с оценкой достоверности разности по Стьюденту, средних величин и их средней ошибки, параметров динамического ряда. Всего изучено 34 380 единиц наблюдения.

Личный вклад автора. Автором лично проведено планирование исследования, сформирована его программа и методика, выбраны методы исследования. При преимущественном участии автора реализована статистическая обработка данных и анализ полученных результатов. Автор непосредственно участвовал в реализации всех этапов исследования: формулировке цели и задач, их достижении, публикации результатов, представлении их на научных форумах, внедрении их в практику здравоохранения.

Личный вклад автора в сбор данных для обоснования выдвинутых гипотез, составил более 85%; вклад автора в теоретическую часть работы – обобщение и анализ полученных данных составил 100 %.

Достоверность результатов исследования. Научные выводы и практические предложения, представленные автором исследования, основаны на изучении достаточного объема статистических данных. Работа основана на использовании современных методов исследования, которые полностью соответствуют сформулированным автором задачам. Выводы достаточно аргументированы и соответствуют реализованным направлениям исследования. Статистическая обработка материала проведена с использованием методов описательной статистики, стандартизации, корреляционного анализа.

Апробация результатов исследования. Материалы диссертационной работы были представлены на российских и международных конференциях: Белые ночи 2019. V Петербургский международный онкологический форум; Международный медицинский форум Донбасса «Наука побеждать ...болезнь» (Донецк, 12–13 ноября 2020 г.); III Международная научно-практическая конференция (Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение», 2020 г.); 15 Евразийская научная конференция «Донозология – 2020» (Санкт-Петербург, 2020 г.); LXXXVI Международная научно-практическая конференция «Инновационные подходы в современной науке» (Москва, 2021 г.); XLIV Международная научно-практической конференция «Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования» (Москва, 2021 г.); XLI Международный научно-исследовательский конкурс (Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение». 2021 г.); VII Петербургский международный онкологический форум «Белые ночи» (Санкт-Петербург, 21–27 июня 2021 г.); V национальный конгресс с международным участием «Здоровые дети – будущее страны» (Москва, 26–28 мая 2021 г.); Научно-практическая конференция с международным участием, посвященная 90-летию БелМАПО. От истоков к достижениям XXI века. (Минск, 2021г.); XXV Российский онкологический конгресс (Москва, 9–11 ноября 2021 г.); II Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инновация» (Саратов, 23–24 сентября 2021 г.); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы здоровья населения и развития здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации» (Иркутск, 8 декабря 2021 г.); Международная научно-практическая конференция «Вопросы науки и практики 2021» (Москва, 2021 г.); VII национальный научно-образовательный конгресс с международным участием в очном формате «Онкологические проблемы от менархе до менопаузы» (Москва, 15–17 февраля 2023 г.).

Соответствие паспорту научной специальности. Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.2.3. «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза», конкретно пунктам 1, 5, 8, 10, 12, 15; паспорту специальности 3.1.6. «Онкология, лучевая терапия», конкретно пунктам 1,3.

Публикации. По теме исследования опубликовано 45 научных работ, в том числе: 19 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК, из них 7 статей в научных изданиях, входящих в зарубежные реферативные базы данных и системы цитирования; получено 4 патента на изобретения, разработаны 3 методических рекомендаций.

Структура и объем работы. Настоящее диссертационное исследование содержит введение, восемь глав, заключение, выводы, практические

рекомендации. Список литературы включает 384 источника, из которых 248 – отечественной литературы, 136 – зарубежной. Печатный текст диссертации представлен на 466 страницах, содержит 35 рисунков, 60 таблиц и 22 приложения (на 125 страницах).

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Первая глава «Профилактика ЗНО женских половых органов» проведен анализ становления и развития медицинской помощи женскому населению при подозрении и выявлении ЗНО, в том числе организации и проведения профилактических мероприятий в России и за рубежом, а также современных особенностей ее оказания.

Во **второй главе** «Методология и методы исследования» изложены основные методические подходы, использованные в ходе проведения исследования, описана база исследования.

Объектом исследования явилась система профилактики ЗНО женских половых органов в РФ, включающая первичный, вторичный и третичный уровни. Предметом исследования явилась общая и первичная заболеваемость фоновыми и предраковыми заболеваниями, ЗНО женских половых органов; деятельность МО по планированию и проведению профилактики ЗНО женских половых органов; объемы оказания медицинской помощи и задействованные ресурсы; приверженность населения к профилактическим мероприятиям и их информированность. Единицей наблюдения явились МО, оказывающие первичную и первичную специализированную медико-санитарную помощь; пациенты, проходящие профилактические мероприятия в целях предотвращения, выявления и динамического наблюдения ЗНО; врачи, занятые в проведении профилактических мероприятий.

Программа и объем диссертационного исследования, периоды и методы сбора информации представлены на Рисунке 1.

Для раскрытия цели исследования и решения поставленных задач проведена оценка в динамике заболеваемости ЗНО женских половых органов, а также вклада профилактических мероприятий в их выявление в РФ в целом, в ФО и отдельных субъектах, для чего проанализированы данные отчетных форм (№ 5, 7, 12, 30, 35, 131, 131/о) и иных отчетных документов в 98 базовых амбулаторных МО государственной системы здравоохранения Санкт-Петербурга, сводных данных субъектов РФ, входящих в состав СЗФО и иных ФО в динамике за 11 лет. Статистические и отчетные данные выкопировывались на специально разработанные карты, применен сплошной метод наблюдения.

Разработанные карты (анкеты) и источники данных	Период, метод и объем наблюдения
Сведения из первичных отчетных документов (отчетные формы № 5, 7, 12, 30, 35, 131, 131/о)	
«Карта изучения случаев заболеваний ЗНО женских половых органов в СПб»	Сплошной, АПУ СПб за 11 лет (n=2940)
«Карта изучения динамики заболеваемости ЗНО женских половых органов в РФ»	Сплошной, АПУ 8 ФО РФ за 10 лет (n=2550)
«Карта изучения результатов диспансеризации взрослого женского населения»	Сплошной, АПУ СЗФО РФ за 5 лет (n=784)
«Карта изучения ресурсного обеспечения профилактики ЗНО женских половых органов»	Сплошной АПУ СЗФО РФ за 6 лет (n=6006)
«Мониторинг скрининга рака шейки матки»	Сплошной, АПУ СПб за 2019 год (n=1584)
«Сведения о профилактике рака шейки матки путем вакцинации против ВПЧ в СЗФО»	Сплошной, ДетАПУ СПб за 2020 год (n=358)
Социологический опрос	
«Анкета изучения мнения врача о профилактике заболеваний женских половых органов»	Выборочный, АПУ СПб за 2021 год (n=452)
«Анкета пациентки ЦАОП, состоящей на ДН по поводу ЗНО женских половых органов»	Выборочный, ЦАОП СПб за 2020 год (n=876)
«Анкета несовершеннолетнего пациента детской поликлиники»	Выборочный, ДетАПУ СПб за 2 года (n=1095)
«Анкета пациентки по вопросам организации ДН в ЖК»	Выборочный, 1 ЖК СПб за 2021 год (n=198)
Сведения из первичных медицинских документов (учетные формы № 025/у, 025-1/у, 030/у)	
«Карта оценки регионального планирования проф.мероприятий для взрослых»	Сплошной, СЗФО РФ за 11 лет (n=591)
«Карта изучения случаев оказания медицинской помощи в МО при ЗНО женских половых органов»	Сплошной, АПУ, стационары СПб за 5 лет (n=4820)
«Карта изучения случаев оказания медицинской помощи в МО при фоновом или предраковом заболевании женских половых органов»	Сплошной, АПУ, стационары СПб за 5 лет (n=1525)
«Карта пациентки ЖК, состоящей на ДН по поводу заболевания женских половых органов»	Выборочный, ЖК СПб за 2020 год (n=658)
«Карта пациентки ЦАОП, состоящей на ДН по поводу заболевания женских половых органов»	Выборочный, ЦАОП СПб за 2020 год (n=720)
«Карта оценки информационной и временной доступности профилактики для женщин»	Сплошной, АПУ СПб за 2020 год (n=8580)
«Карта оценки проведения третичной профилактики ЗНО женских половых органов»	Сплошной, ЦАОП, перв. онкокабинеты СПб за 2019 год (n=275)
Карта контроля диагностического процесса в ЖК: пациенток с цервикальной интраэпителиальной неоплазией, эрозией и эктропионом шейки матки, гиперплазией эндометрия, синдромом поликистозных яичников	Сплошной, 1 ЖК СПб за 4 кв. 2021 года (n=280)
Методы исследования: аналитический, статистический, социологический, организационного эксперимента	Всего изучено 34 380 единиц наблюдения

Рисунок 1 – Дизайн исследования

Проведен анализ структуры и объемов медицинской помощи на всех этапах ее предоставления (98 базовых амбулаторных МО, 109 стационаров) пациенткам с ЗНО, фоновыми и предраковыми заболеваниями женских половых органов в Санкт-Петербурге, в том числе по объемам финансовых затрат в динамике за 5 лет. Данные выкопировывались на специально разработанные карты: «Карта изучения случаев оказания медицинской помощи в МО при ЗНО женских половых органов», «Карта изучения случаев оказания медицинской помощи в МО при фоновом или предраковом заболевании женских половых органов», применен сплошной метод наблюдения.

Проведена оценка на региональном уровне эффективности планирования и результатов профилактических мероприятий по раннему выявлению ЗНО женских половых органов, для чего, по данным 2019 года, проведен анализ подходов, используемых для планирования профилактических мероприятий в субъектах РФ, входящих в состав СЗФО, в том числе изучение нормативных правовых и методических документов по профилактическим мероприятиям, направленным на выявление ЗНО женских половых органов.

Путем клинико-экспертной оценки соответствия объемов медицинской помощи, оказанной пациенткам с фоновыми и предраковыми заболеваниями и ЗНО женских половых органов, утвержденным стандартам ее предоставления и клиническим рекомендациям, выявлены дефекты качества ее оказания пациенткам. Сбор сведений проведен в базовых МО: 116 акушерско-гинекологических отделениях (кабинетах) городских поликлиник, в 34 ЖК Санкт-Петербурга, в 13 ЦАОП. Данные выкопировывались на специально разработанные карты: «Карта пациентки ЖК, состоящей на ДН по поводу заболевания женских половых органов» и «Карта пациентки ЦАОП, состоящей на ДН в ЦАОП по поводу заболевания женских половых органов», применен выборочный метод наблюдения.

Изучена удовлетворенность пациенток онкогинекологического профиля доступностью и качеством медицинской помощи, предоставляемой в ЦАОП, для чего проведен опрос по специально разработанной анкете «Анкета пациентки ЦАОП, состоящей на ДН по поводу ЗНО женских половых органов». Опрос проведен в 4 ЦАОП, обслуживающих население крупнейших районов Санкт-Петербурга: Выборгского, Калининского, Приморского и Фрунзенского. Применен выборочный метод наблюдения.

Проведена оценка ресурсных возможностей системы здравоохранения для оказания медицинской помощи по профилактике ЗНО, разработаны подходы к оптимизации их использования. Сбор данных проводился по разработанной «Карте изучения ресурсного обеспечения профилактики ЗНО женских половых органов». Сведения о кадровой обеспеченности медицинских организаций

выкопировывались из статистических форм № 30 «Сведения о деятельности медицинской организации», также проведено очное ознакомление с организацией профилактических мероприятий в МО, в том числе оценка их организационной и информационной доступности для пациентов, хронометраж работы онкологов ЦАОП и акушеров-гинекологов ЖК. Сбор сведений проведен в базовых МО: 116 акушерско-гинекологических отделениях (кабинетах) городских поликлиник, в 34 ЖК Санкт-Петербурга, в 8 ЦАОП. Применен сплошной метод наблюдения.

Проведен анализ охвата населения субъектов РФ, входящих в состав СЗФО, вакцинопрофилактикой ВПЧ (форма федерального статистического наблюдения № 5). Для решения поставленной задачи разработаны карты «Сведения о профилактике рака шейки матки путем вакцинации против ВПЧ в СЗФО» и «Анкета несовершеннолетнего пациента детской поликлиники». Применены сплошной и выборочный методы наблюдения.

Проведен анализ мнения врачей-специалистов, занятых в профилактике ЗНО женских половых органов, по вопросам оптимизации всех этапов ее проведения, для чего разработана «Анкета изучения мнения врача о профилактике заболеваний женских половых органов», выборочным методом проведено анкетирование врачей 90 базовых МО (поликлиники, ЖК, стационары).

На основании данных, полученных на этапах исследования, разработан и обоснован комплекс мер по совершенствованию качества и доступности профилактических мероприятий противораковой борьбы с ЗНО женских половых органов.

В третьей главе «Заболеваемость ЗНО женских половых органов в Санкт-Петербурге и РФ» дана оценка заболеваемости ЗНО женских половых органов в динамике, а также вклада профилактических мероприятий в их выявление в России в целом, в ФО и отдельных субъектах РФ.

ЗНО женских половых органов – это распространенная патология среди населения РФ, уровень которой возрастает на протяжении последних лет (Рисунок 2).

В десятилетний период, с 2010 по 2019 годы среди заболеваний, отнесенных к этой группе, наиболее значительный прирост отмечен при ЗНО тела матки – 35,0 %, с 138,7 на 100 тыс. населения, до 187,3 на 100 тыс. населения. При ЗНО других ведущих локализаций в группе онкологической патологии женских половых органов прирост распространенности составил: при раке яичника 24,7 %, с 63,1 до 78,7 на 100 тыс. населения, а при раке шейки матки –12,6 %, с 112,6 до 126,8 на 100 тыс. населения.

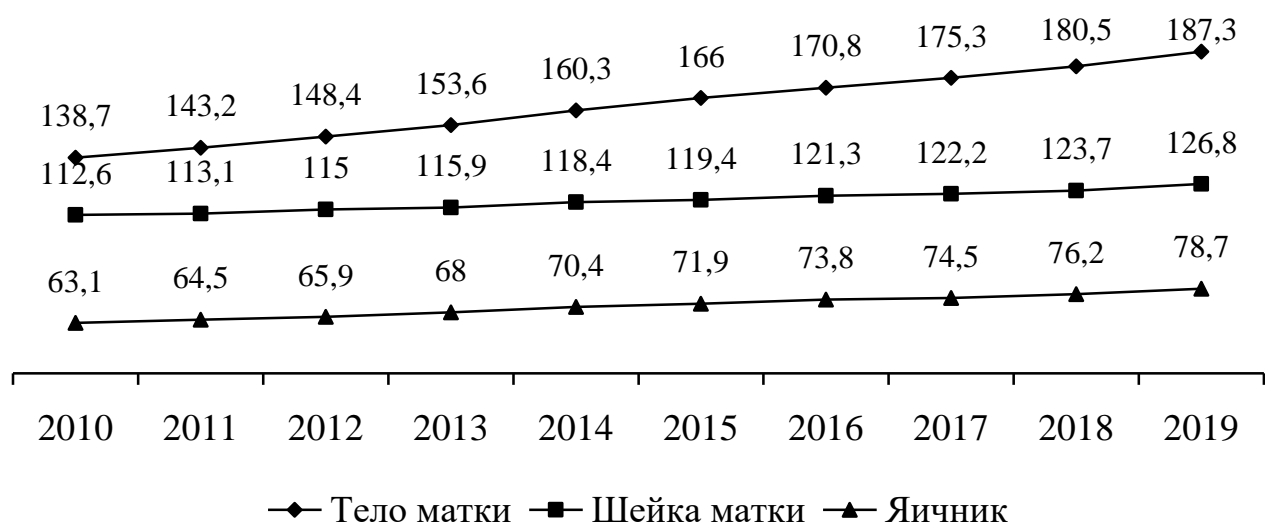


Рисунок 2 – Динамика общей заболеваемости ЗНО женских половых органов (основные локализации) в РФ, на 100 тыс. населения

На примере отдельных округов также проанализирована структура ЗНО женских половых органов по локализации, возрастным группам, стадии развития, определено место заболеваний этой группы в структуре иных ЗНО. Проанализированы показатели летальности, в том числе одногодичной, пациенток этой группы и показатели их пятилетней выживаемости. Изучены тенденции изменений в вышеуказанных распределениях в течение последних лет.

Полученные данные свидетельствуют о негативной динамике заболеваемости ЗНО женских половых органов, характерной для всех округов и регионов страны, что подтверждает необходимость разработки и внедрения дополнительных неотложных мер, направленных на нивелирование сложившейся ситуации.

Отдельное внимание уделено оценке вклада профилактических мероприятий в выявление ЗНО. Установлен рост в последние 10 лет доли ЗНО женских половых органов, выявленных на ранних (I и II стадиях) заболевания, в том числе по раку тела матки с 78,6 % до 84,6 %; по раку шейки матки с 59,8 % до 66,6 %, а по раку яичника с 35,3 % до 40,4 %. Это позволило предположить рост охвата женского населения профилактическими мероприятиями, нацеленными на выявление этих заболеваний на ранних стадиях, их значимость для этих целей.

В РФ показатели активного выявления ЗНО женских половых органов в 2019 году составили 28,9 % по раку тела матки, 41,1 % по раку шейки матки, 19,1 % по раку яичника. Детальная оценка, проведенная на примере Санкт-Петербурга в период с 2011 по 2020 год, показала рост активно выявленных случаев по всем основным локализациям: по раку шейки матки – 16,7 %, по раку тела матки – 20,2 %, по раку яичника – в 3 раза.

При этом, доля ЗНО, выявленных в ходе диспансеризации взрослого населения из общего числа впервые выявленных ЗНО, составляла около 5 – 8 % в указанный период. Наибольшее значение вклада диспансеризации в активное выявление ЗНО в 2019 году отмечается: 17,1 % по выявлению рака шейки матки, 8,4 % по выявлению рака тела матки, 6,2 % по выявлению рака яичника. Таким образом, детальный анализ свидетельствует о недостаточном вкладе диспансеризации и профосмотров в раннее выявление ЗНО органов женской половой сферы, что требует выявления и устранения дефектов в организации их проведения, доступности и качества их предоставления.

Анализ оказанной пациенткам медицинской помощи в динамике за последние 5 лет продемонстрировал относительно стабильные показатели структуры и объемов медицинской помощи на всех этапах ее предоставления пациенткам с ЗНО, а также с фоновыми и предраковыми заболеваниями. Вместе с тем, рост стоимости оказанной пациенткам по этим поводам медицинской помощи оказался достаточно внушительным: в период с 2016 по 2020 год он составил 69,9 %, что свидетельствует о серьезной финансовой нагрузке системы здравоохранения на ее предоставление, что требует оптимального и эффективного использования соответствующих ресурсов.

Наибольшие объемы медицинской помощи среди ЗНО и финансовые затраты на ее предоставление приходятся на рак яичника (40,1%) и на рак шейки матки – 33,1 % (Рисунок 3), а среди фоновых и предраковых заболеваний – на лечение эрозии и эктропиона шейки матки.

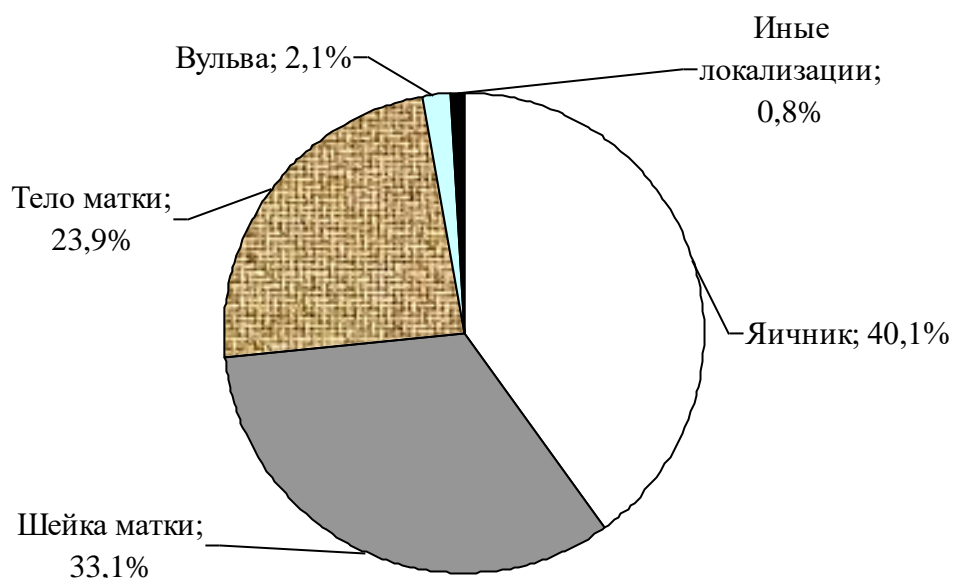


Рисунок 3 – Структура финансовых затрат на оказание онкологической медицинской помощи при ЗНО женских половых органов в Санкт-Петербурге в 2019 году, в процентах

В четвертой главе «Анализ раннего выявления ЗНО женских половых органов» представлен анализ нормативно-правового регулирования профилактических мероприятий в отношении ЗНО женских половых органов, в том числе регулирование вопросов первичной, вторичной, третичной профилактики.

Проведенный анализ нормативных правовых документов различного уровня, регламентирующих проведение профилактических осмотров, включающих гинекологический осмотр женского населения, показал, что нормативы по охвату ими женского населения, а также по частоте выполнения цитологического исследования, являющегося крайне важным в онкогинекологической диагностике, в различных нормативных документах различается.

На примере Санкт-Петербурга были соотнесены показатели по числу подлежащих в 2019 году осмотрам женщин, полученные на основе нормативов, установленных различными документами:

- по Порядку оказания медицинской помощи по акушерству и гинекологии – 2 142 123 женщины (80 % женского населения);

- в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи – 1 303 452 женщины (63 % женского населения);

- в соответствии с расчетными показателями, установленными Национальным проектом в сфере здравоохранения по оказанию гражданам первичной медико-санитарной помощи – 1 071 727 женщин (51,8 % женского населения);

- с учетом плановых показателей, установленных в регионе органом исполнительной власти в сфере здравоохранения для МО – 851 368 женщин (44,2 % женского населения).

При этом фактическое прохождение профилактических мероприятий женским населением оказалось существенно меньшим – только 17,0 %.

Несоответствие нормативного охвата женского населения профилактическими осмотрами прослеживается во многих регионах РФ, что свидетельствует об отсутствии единых подходов к формированию плановых объемов профилактических мероприятий и, соответственно, приводит к различной результативности по выявлению патологических состояний. Наряду с этим в нормативных документах федерального значения отсутствуют требования по проведению диагностических исследований в рамках профилактических мероприятий современными прогрессивными методиками, в частности применение метода жидкостной цитологии.

Полученные данные подтверждают целесообразность разработки единых принципов привлечения женского населения к профилактическим мероприятиям,

которые были бы направлены, в том числе, на расширение адресного охвата ими женщин определенных возрастных групп с учетом применения современных диагностических методик в целях наиболее эффективного выявления ЗНО.

Пятая глава «Динамическое наблюдение пациенток при профилактике ЗНО женских половых органов» посвящена выявлению дефектов качества ДН пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями, а также ЗНО женских половых органов.

Наиболее частыми причинами ДН среди фоновых и предраковых заболеваний женских половых органов являются: полип женских половых органов – 34,2 на 100 случаев, дисплазия шейки матки – 31,8 на 100 случаев, синдром поликистозных яичников – 27,5 на 100 случаев.

Охват пациенток с выявленными заболеваниями ДН на должном уровне не обеспечивается – только 45,2 % из них взяты под регулярное наблюдение, из них в течение последнего года только 78,0 % посещали врача акушера-гинеколога.

При ДН пациенток с предраковыми заболеваниями шейки матки, вопреки клиническим рекомендациям Минздрава РФ, только у 13,7 % проведена расширенная кольпоскопия, только в 22,1 % выполняется контроль ПЦР отделяемого из цервикального канала на ВПЧ, только у 67,9 % проведено цитологическое исследование, которое только в 19,2% случаев выполнено методом жидкостной цитологии. Дефекты ДН, выражающиеся в несоответствии частоты и сроков выполнения требуемых исследований выявлены и при других предраковых состояниях.

Отдельно проанализирована структура нозологических форм, явившихся основанием для ДН при ЗНО женских половых органов: их стадийность, давность наблюдения, возрастная структура пациенток, их активность в посещении врача.

Установлено, что объемы исследований, рекомендованных стандартами для пациенток этой группы, их частота и кратность не всегда соблюдаются. О неудовлетворительном качестве оказания медицинской помощи свидетельствует неполный охват пациенток посещениями врача-онколога, несоблюдение требований по обязательному проведению цитологического исследования – только в 24,4 % при раке шейки матки и в 18,6 % при раке тела матки, непроведение исследований уровня специфических антигенов, расширенной кольпоскопии, отдельных лабораторных и лучевых исследований, в частности УЗИ, МРТ.

Полученные данные являются основанием совершенствованию системы контроля качества медицинской помощи, оказываемой пациенткам с фоновыми и предраковыми заболеваниями и ЗНО в рамках ДН.

В рамках задач национального проекта в сфере «Здравоохранения» определено развитие ЦАОП как формы динамического наблюдения за пациентами. Опрос, проведенный среди наблюдающихся в ЦАОП женщин с

онкогинекологическими заболеваниями, показал, что в целом его работой удовлетворены 74,0%, в том числе 46,2 % полностью удовлетворены и 27,8% – скорее удовлетворены. Среди положительных сторон отмечена возможность выполнения лабораторных анализов, диагностических исследований, получения химиотерапии в дневном стационаре ЦАОП.

Вместе с тем, исследование позволило установить ограничения доступности медицинской помощи в работе ЦАОП: 44,6 на 100 опрошенных указали на длительные сроки ожидания лабораторных и диагностических исследований, 29,5 на 100 опрошенных – длительные сроки приема врача-онколога.

Анализ доступности медицинской помощи проведен и на различных этапах получения медицинской помощи при ЗНО женской половой сферы. Срок ожидания первичного приема врача-онколога составляет в соответствии ТППГ до 3-х дней, а в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология» – 5 дней. С учетом этих требований всего только в 51,5 % случаев указанные сроки были соблюдены (Рисунок 4).

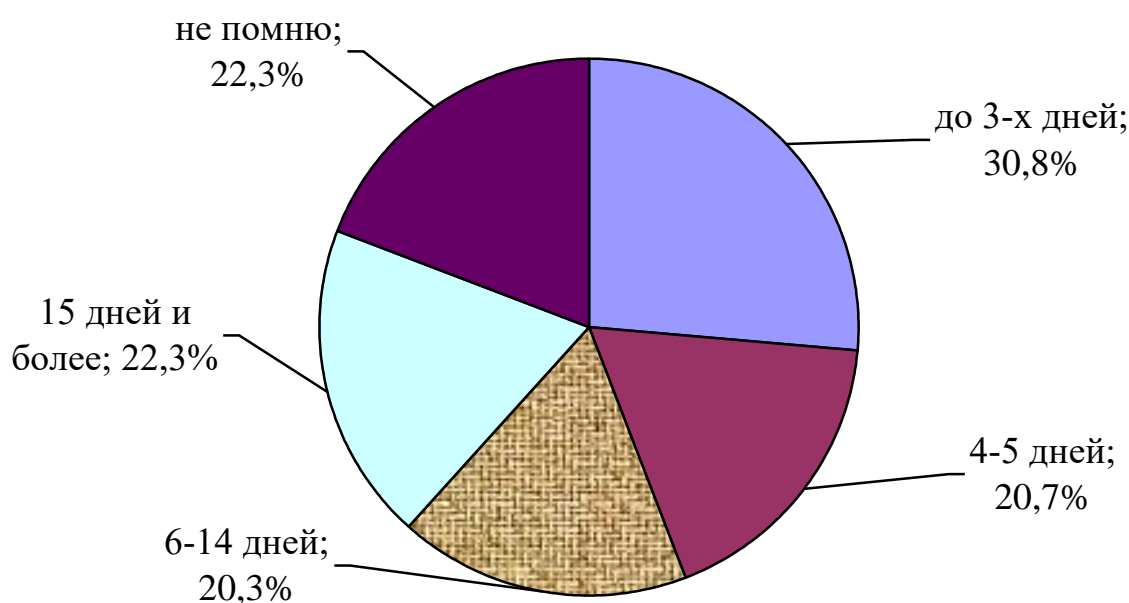


Рисунок 4 – Структура ответов пациенток о сроках ожидания первичного приема врача-онколога, в процентах

После установления (верификации) онкологического диагноза, в соответствии с требованиями ТППГ срок установления ДН врачом-онкологом не должен превышать 3 рабочих дней. Проведенный анализ показал, что только в 23,3 % случаях эти сроки в ЦАОП соблюдаются.

Шестая глава «Ресурсы МО для проведения профилактических мероприятий противораковой борьбы с ЗНО женских половых органов»

раскрывает ресурсные возможности системы здравоохранения для оказания медицинской помощи по профилактике ЗНО женских половых органов, разработка подходов оптимизации их использования.

На примере Санкт-Петербурга выявлена неудовлетворительная укомплектованность городских поликлиник врачами по медицинской профилактике: укомплектованность штатов составила только 87,6%, а физическими лицами – 56,9 %, что в условиях роста объемов профилактических задач является явно недостаточным (Таблица 1).

Показатель укомплектованности штатов врачей-акушеров-гинекологов сохранялся на достаточно высоком уровне в течение последних 10 лет и составил в 2020 году 89,2 %. Однако, показатели укомплектованности физическими лицами несколько отставали от укомплектованности штатов, что привело к стабильно высокому коэффициенту совместительства. Это отражается как на качестве лечебно-диагностического процесса, так и на профилактической направленности в работе врача.

Таблица 1

Показатели укомплектованности МО Санкт-Петербурга медицинскими работниками, задействованными в выявлении ЗНО женских половых органов в 2020 году

Специальность медицинского работника	Показатели укомплектованности штатов		
	Укомплектованность штатов, %	Укомплектованность физическими лицами, %	Коэффициент совместительства
врач по медицинской профилактике	68,3	47,0	1,5
врач-акушер- гинеколог	89,2	77,1	1,2
врач-онколог	79,2	66,7	1,2
акушерка	85,3	61,7	1,4

Важнейшая роль в профилактической работе онкологических заболеваний принадлежит среднему медицинскому персоналу – акушеркам, работающим в ЖК и смотровых кабинетах городских поликлиник, на которых возложены обязанности по проведению осмотров и взятию биологического материала для ранней диагностики ЗНО (цитологическое исследование). За последние 10 лет отмечено снижение показателя укомплектованности штатов акушерок в амбулаторных МО на 9,6 %, что сопровождается снижением укомплектованности штатов физическими лицами на 5,2 %.

Введение в практическое здравоохранение деятельности ЦАОП в рамках реализации национального проекта в сфере здравоохранения потребовало существенного расширения штатной численности врачей-онкологов. Количество физических лиц врачей в последние 10 лет увеличилось более чем в 2 раза со 106 до 247 врачей, однако, темп роста физических лиц врачей-онкологов не обеспечивал укомплектованность кадрами (79,2%), их дефицит сохраняется.

Отдельное внимание было уделено анализу квалификационных характеристик специалистов, их подготовке, позволяющей должным образом проводить профилактические мероприятия.

Оценка кадрового обеспечения медицинских организаций в регионах СЗФО показала схожие с Санкт-Петербургом тенденции и свидетельствует в этой части о системных проблемах, которые требуют отражения в программных подходах к планомерной корректировке сложившейся ситуации по ресурсному обеспечению медицинских организаций кадрами.

В качестве ресурсного обеспечения профилактических мероприятий изучены особенности организации работы МО по их проведению. Профилактические приемы составляют в работе врача-акушера-гинеколога ЖК 29,1 %, однако на них затрачивается не более 13,3% рабочего времени. В работе врача-онколога амбулаторных медицинских организаций профилактические визиты составляют 9,1 %, на что затрачивается не более 6,5 % рабочего времени. Это формирует дефицит внимания специалистов по отношению к пациенткам, обратившимся на прием с профилактической целью.

Также выявлены ограничения информационной доступности профилактических мероприятий для женского населения:

- только в 40,1 % на территории медицинских организаций и в 33,3 % случаях на их сайтах размещена актуальная информация о профилактических осмотрах и диспансеризации;

- активное приглашение пациенток на профилактический медицинский осмотр организовано только в 56,7 % МО, на осмотры, проводимые в рамках ДН – только 29,0 % ЖК при наблюдении пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями и только 32,9 % первичных онкологических кабинетов при динамическом наблюдении онкогинекологических пациенток.

В целях оценки организации работы МО по проведению профилактических осмотров и диспансеризации, также была изучена их оснащенность медицинским оборудованием, особенности работы их систем информатизации, используемые способы и доступность предварительной записи пациенток на прохождение профилактических мероприятий.

Оценка организации работы МО с пациентками онкогинекологического профиля по результатам анкетирования врачей-специалистов показала, что 50,9 %

из них указала, что эта работа «удовлетворительная», 13,2 % – «плохая». 40,0% специалистов, указали, что тратят на профилактическую работу менее 15,0 % своего рабочего времени. Еще 35,0 % указали, что уделяют этому направлению от 16 до 29 % рабочего времени. Только 25,0 % опрошенных подтвердили, что могут уделять этому направлению работы 30 % и более рабочего времени.

Информация, содержащаяся в ответах респондентов, подтверждает ограниченные возможности в проведении профилактических осмотров врачами-специалистами: 41,5 % опрошенных указали в анкетах на отсутствие возможности заниматься в должном объеме профилактической помощью из-за большого потока пациентов, посещающих врача с лечебно-диагностической целью.

Среди иных проблем организации проведения профилактических мероприятий в МО, врачами-специалистами отмечены:

- недостаточные диагностические возможности МО амбулаторного звена, занятых в проведении профилактических мероприятий – 38,2 на 100 опрошенных врачей;

- «плохая» организация профилактических медицинских осмотров и диспансеризации – 36,4 на 100 опрошенных врачей;

- длительные сроки ожидания планового приема врача (онколога, гинеколога) – 27,3 на 100 опрошенных врачей;

- недостаточная квалификация врачей-специалистов, занятых в проведении профилактических осмотров – 26,3 на 100 опрошенных врачей.

Немногим менее половины врачей (45,4 %) отмечают длительные сроки ожидания пациентками приема и неудобный для них режим работы, отсутствие мотивации пациенток к профилактическим мероприятиям ввиду ограниченного информирования подтверждают 61,8 % врачей. Опрошенные врачи считают необходимым более широко применять жидкостную цитологию для оценки состояния эпителия шейки матки – 31,6 % респондентов. Важно подчеркнуть, что среди врачей-акушеров-гинекологов на необходимость широкого применения жидкостной цитологии указали 98,6 % опрошенных, у врачей-онкологов показатель был равен 35,0 %, у врачей иных специальностей – лишь 12,9%.

Седьмая глава «Вопросы первичной профилактики ЗНО женских половых органов». Проведенный анализ показал, что в медицинских организациях СЗФО фиксируется относительно небольшое число случаев инфицирования ВПЧ среди девочек от 0 до 17 лет – в 2020 году только 284 случаев ВПЧ, что соответствует заболеваемости 10,7 на 100 000 детского населения.

Низкие абсолютные значения показателей сопровождается высоким темпом прироста числа зарегистрированных носителей ВПЧ: в 2019 году в СЗФО было зарегистрировано 183 случая ВПЧ, что соответствует росту показателя в 2020 году на 55,2 %. При этом следует обратить внимание, что низкие значения

показателей носительства ВПЧ среди детского населения, вероятнее всего, не отражают истинную картину его распространенности.

В субъектах СЗФО в период с 2018 по 2020 год показатель роста по охвату вакцинацией составил 287,6 %. Всего по СЗФО показатель охвата вакцинацией девочек в возрасте 0 – 17 лет составил 1,3 на 1 000 населения женского пола в указанной возрастной группе. Наиболее значительная доля вакцинированных, 90,1 %, в 2020 году приходилась всего на три региона: Санкт-Петербург – 65,5 %, Республика Карелия – 15,4 % и Республика Коми – 9,1 %.

Изучение мотивационных установок подростков и их родителей по вопросу вакцинопрофилактики показали, что большинство респондентов (79,1 %) знают, что такое ВПЧ, 64,8 % ответили, что знают, какие заболевания вызывает ВПЧ.

Большинство респондентов (88,8 %) указали в анкетах, что передача ВПЧ осуществляется половым путем. Наряду с этим, респондентами были также указаны: воздушно-капельный путь передачи ВПЧ (6,1 %), контактный путь передачи (2,7 %), иные пути передачи (фекально-оральный, через пищу, воду, с грязными руками и др.) – 2,4 %.

Отдельно были изучены представления респондентов о профилактических мероприятиях (Рисунок 5).

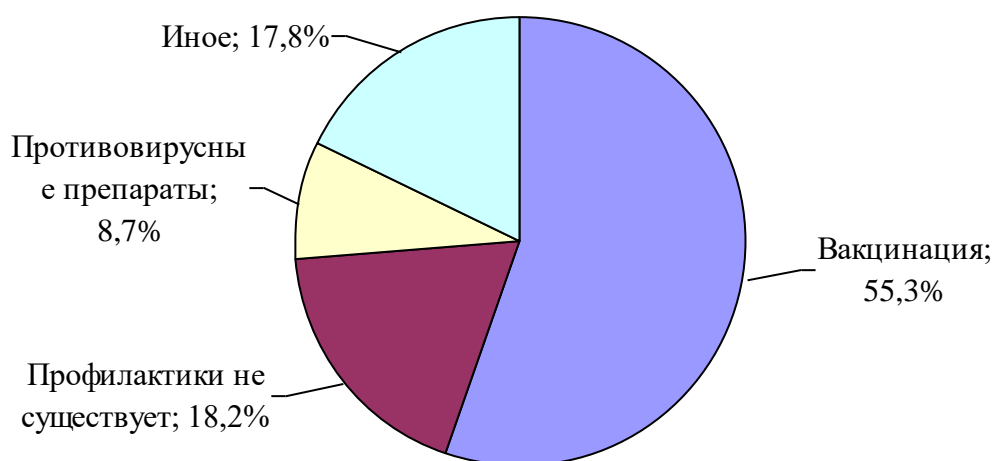


Рисунок 5 – Структура ответов респондентов об эффективности профилактических мероприятий против ВПЧ, в процентах

Как наиболее эффективное профилактическое мероприятие респондентами отмечена вакцинация – 55,3 % опрошенных. Однако, наряду с этим, в 18,2 % случаях опрошенные отметили, что «профилактики не существует». Также 8,7 % опрошенных отметили, что необходимо принимать противовирусные препараты и еще 17,8 % выбрали иные варианты ответов. Полученные ответы респондентов свидетельствуют о недостаточном понимании ими причинно-следственной взаимосвязи этиологии, развития и последствий инфицирования ВПЧ.

Большинство респондентов (83,2 %) знает о возможной вакцинопрофилактике ВПЧ. Однако при достаточно активной поддержке опрошенными лицами вакцинации, их осведомленность в отношении применяемых вакцин весьма ограничена. Только 36,4 % респондентов указали, что они знают о безопасности используемых вакцин, применяемых для профилактики заражения ВПЧ, и только 31,9 % считают вакцинацию эффективной.

Следует подчеркнуть, что проведенное социологическое исследование подтвердило целесообразность, по мнению населения, вакцинации от ВПЧ на уровне государственных программ. Среди респондентов 87,8 % указали, что, учитывая высокую значимость вакцинации для предупреждения развития ЗНО женских половых органов, прививки от ВПЧ должны выполняться бесплатно в рамках Национального календаря прививок по эпидемическим показаниям.

В рамках исследования проведен расчет экономической эффективности проведения вакцинопрофилактики ВПЧ, с учетом прямых затрат системы здравоохранения Санкт-Петербурга на лечение одного из самых распространенных ЗНО женских половых органов – рака шейки матки, путем соотношения предполагаемого предотвращенного экономического ущерба к затратам, которая составила 90 %.

В **восьмой главе** *«Перспективы совершенствования организации профилактики ЗНО женских половых органов»* сформированы, научно обоснованы предложения по совершенствованию организации профилактических мероприятий ЗНО женских половых органов, основанные на анализе, проведенном на предыдущих этапах исследования. Исследование выявило недостатки организации всех уровней (первичная, вторичная и третичная) профилактики ЗНО женских половых органов, а также позволило разработать, научно обосновать и оценить результаты внедрения комплекса мер по улучшению качества и повышению медико-социальной эффективности профилактики ЗНО женских половых органов (Рисунок 6).

В части первичной профилактики необходимо отметить, что в настоящее время единственно этиологически доказанным эффективным методом профилактики в отношении рака шейки матки (имеющим, в том числе, экономическую рентабельность) является вакцинация против ВПЧ, проведенная до начала половой жизни. Однако анализ, проведенный на примере Санкт-Петербурга и регионов СЗФО, показал, что охват вакцинацией в настоящее время крайне невелик. Это обусловлено отсутствием требований по проведению этого типа вакцинации на уровне федерального и регионального законодательства, отсутствием повсеместной практики бюджетного субсидирования мероприятий первичной профилактики ЗНО женских половых органов, отсутствием должной мотивации у пациентов к проведению вакцинации.



Рисунок 6 – Региональная программа профилактики ЗНО женских половых органов

В этой связи чрезвычайно важным является формирование принципов организации вакцинопрофилактики ВПЧ, основанных на широкомасштабном информировании населения о ее целесообразности, при условии должного бюджетного финансирования этих профилактических мероприятий.

В рамках исследования на примере Санкт-Петербурга проведены расчеты программы вакцинопрофилактики ВПЧ с учетом стоимости доступных для этого в Российской Федерации вакцин («Церварикс», «Гардасил»), а также подтвержденных научных исследований о целесообразности вакцинации девочек от 10 до 14 лет, не ведущих половую жизнь, при условии достижения максимального эффекта от вакцинации при охвате прививками целевого контингента не менее 80 % популяции, реализуемого в перспективном пятилетнем периоде. Реализация программ вакцинопрофилактики ВПЧ должна проводиться на фоне обеспечения организационной доступности соответствующей медицинской помощи – это готовность МО к прививочной работе среди детского населения и информационно-разъяснительная кампания в целях формирования приверженности родителей детей к вакцинопрофилактике, их стойкого убеждения в ее целесообразности, безвредности и эффективности:

- наличие достаточных компетенций работников МО, предоставляющих первичную медико-санитарную помощь детям, для чего необходимо организовать соответствующую подготовку (обучение) врачей-специалистов (в рамках краткосрочных курсов повышения квалификации);

- организация работы прививочных кабинетов и кабинетов профилактики в МО, предусматривающая увеличение их нагрузки в связи с введением планомерной вакцинации детского населения против ВПЧ.

- индивидуальное информирование (разъяснения, предоставляемые родителями лечащим врачом-педиатром, для чего он должен обладать достаточными знаниями по вопросу вакцинации, полученными в рамках соответствующего повышения квалификации; разъяснительные материалы для личного использования родителями детей – листовки, буклеты и пр.);

- публичное информирование (размещение информации на сайте МО, органов исполнительной власти в сфере здравоохранения; плакаты и иные наглядные материалы на территории МО; информационно-разъяснительные ролики, предназначенные для массовых просмотров населением и пр.).

Контрольными региональными показателями эффективности мероприятий по первичной профилактике ЗНО женских половых органов целесообразно обозначить:

- достижение охвата вакцинопрофилактикой ВПЧ – не менее 80 % подростков женского пола в возрасте от 10 до 14 лет, проживающих в субъекте РФ;

- уровень информированности родителей подростков в возрасте от 10 до 14 лет о вакцинопрофилактике ВПЧ – не менее 70 %.

В части вторичной профилактики следует указать, что на фоне достаточного финансирования основными причинами ограничений доступности медицинской помощи при проведении профилактических осмотров, выполняемых в рамках диспансеризации и ДН, являются:

- недостатки планирования объемов профилактических осмотров всех видов;

- недостатки организации работы МО по проведению профилактических осмотров;

- недостаточная приверженность женского населения к прохождению профилактических осмотров, в том числе ввиду их ограниченной информированности по этому вопросу.

В целях контроля выполнения мероприятий вторичной профилактики целесообразным является включение дополнительных показателей при реализации региональных проектов «Развитие первичной медико-санитарной помощи», реализуемых в субъектах РФ в рамках национального проекта «Здравоохранение».

Целевое значение показателя «Охват женского населения вторичной профилактикой ЗНО женских половых органов, процент» следует установить не менее 50,0 % от численности женского населения региона, а показателя «Вклад диспансеризации в выявление злокачественных новообразований женских половых органов, процент» не менее 20 %, с последующей корректировкой его значения в динамике. На этом фоне видится необходимым организация проактивного информирования пациенток о необходимости динамического наблюдения в объеме не менее 95 % женщин, состоящих на ДН.

В целях устранения ограничений доступности профилактических мероприятий был разработан, спланирован и проведен организационный эксперимент по совершенствованию в ЖК ДН пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями. Основные направления организационного эксперимента:

- повышение информированности пациенток, подлежащих ДН по поводу фоновых и предраковых заболеваний, о необходимости прохождения профилактических мероприятий и их мотивации к их прохождению путем проактивного индивидуального информирования;

- обеспечение профилактических мероприятий для пациенток в полном объеме путем перераспределения времени приема пациенток врачом-акушером-гинекологом, повышение охвата пациенток ДН и качества его проведения.

Оценка итогов организационного эксперимента показала увеличение доли пациенток, поставленных на диспансерный учет своевременно (в течение 3-х рабочих дней после установления диагноза, в соответствии с требованиями МЗ РФ, которая составила 96,0 %. До проведения организационного эксперимента – только 63,0 % ($t = 4,4$; $p < 0,5$).

За счет повышения ответственности медицинского персонала к результатам внутреннего контроля КМП, отмечено повышение их активности по разъяснительной работе с пациентками, что нашло отклик и позволило повысить число визитов к врачу-акушеру-гинекологу пациенток с фоновыми и/или предраковыми заболеваниями, выполненных в рамках ДН (охват ДН) с 45,2 % до 73,0 %. То есть, введение предложенного порядка внутреннего контроля КМП позволило обеспечить достижение целевого показателя, установленного МЗ РФ, по охвату населения ДН не менее 70,0 % от числа подлежащих.

Проведенный по разработанным в рамках организационного эксперимента чек-листам внутренний контроль КМП показал существенное повышение частоты проведения пациенткам клинико-диагностических исследований, выполнение которых установлено клиническими рекомендациями.

Доля первичной медицинской документации с дефектами оформления до проведения организационного эксперимента составила 49,0 %, по итогам его проведения – 25,2 % ($t = 3,5$; $p < 0,05$).

Анкетирование, проведенное в ЖК среди пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями на старте организационного эксперимента и по итогам его проведения, подтвердил, что по их оценке регулярность осмотра врачом повысилась – 33,3 % и 68,4 % соответственно ($t = 4,0$; $p < 0,05$) на фоне проактивного информирования. Получили приглашение из МО по различным каналам связи для посещения врача с профилактической целью 82,4 % пациенток, тогда как на момент начала проведения организационного эксперимента таких было только 12,6 % ($t = 4,0$; $p < 0,05$).

В целях введения контрольного показателя в рамках исследования разработана методика расчета показателя «Удовлетворенность женского населения профилактическими осмотрами по выявлению злокачественных новообразований женских половых органов». Целевым значением показателя при его расчете по разработанной нами методике целесообразно установить не менее 70 % удовлетворенных.

Предложенные принципы повышения доступности и КМП при проведении ДН в рамках вторичной профилактики могут быть в полном объеме применены на уровне третичной профилактики – активного наблюдения пациенток с установленным диагнозом ЗНО женских половых органов в условиях функционирования новой организационной формы предоставления им

медицинской помощи – ЦАОП, преимущества которой были показаны на предыдущих этапах исследования.

Таким образом, основными направлениями оптимизации профилактических мероприятий должны стать: совершенствование нормативного правового регулирования их проведения с введением на федеральном уровне согласованных позиций по объемам и принципам вакцинации, профилактических осмотров в рамках диспансеризации в целях выявления патологических изменений на ранних стадиях, контроль состояния здоровья пациенток с фоновыми, предраковыми и онкологическими заболеваниями при проведении их ДН, мероприятия по их проактивному информированию и стимулированию к их прохождению. Успешность этого комплекса мер возможна только при неукоснительном обеспечении качества оказываемой медицинской помощи, предоставляемой квалифицированными медицинскими кадрами, и обеспечении ее доступности путем создания условий своевременного предоставления медицинских услуг.

При этом контроль результативности предпринятых мер должен быть сформирован на уровне федеральных органов исполнительной власти и реализован путем достижения показателей региональных профилактических программ, в которые следует включить разработанные в ходе исследования нормативы. Видится, что внедрение предложенного комплекса мер профилактической работы позволит существенно снизить смертность населения от ЗНО женских половых органов, что позволит повысить продолжительность и качество жизни населения.

В заключении обобщены и обсуждены итоги проведенного исследования.

ВЫВОДЫ

1. В РФ, несмотря на увеличение на 36,0 % объемов активного наблюдения пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями, отмечен рост общей заболеваемости ЗНО женских половых органов, в том числе рака тела матки на 35,0 %, рака яичника на 24,7 % и рака шейки матки на 12,6 %, что требует значительных объемов дорогостоящей медицинской помощи, затраты на которую за последние 5 лет возросли в 3,2 раза.

2. Ввиду несогласованности в РФ нормативной правовой базы планирование профилактических осмотров по выявлению ЗНО женских половых органов не обеспечивает должный охват ими женского населения, который фактически составил в 2020 году в субъектах РФ от 18,3 % до 39,3 % от числа подлежащих, что ниже установленных региональных нормативов (63 %), которые в свою очередь отстают от федеральных норм (80 %).

3. При ДН пациенток с фоновыми и предраковыми заболеваниями женских половых органов доступность и КМП не обеспечивается: только 45,2 % пациенток взяты под ДН, не посещали врача в течение последнего года 22,0 %; объем и кратность профилактических обследований в значительной части случаев не соответствует требованиям клинических рекомендаций.

4. Организация ДН пациенток с ЗНО женских половых органов не позволяет обеспечить должный уровень третичной профилактики: под наблюдением состоят только 46,7 % пациенток, начато оно своевременно только в 74,9 % случаев; регулярно посещают врача только 57,3 % пациенток с раком шейки матки, 62,2 % с раком тела матки, 45,4 % с раком яичника; сроками ожидания приема врача не удовлетворены 29,5 % пациенток, диагностики 44,6 %, не имеют информации о медицинской помощи 13,8 %. Организация ЦАОП повышает качество и доступность ДН пациенток, их удовлетворенность медицинской помощью, которая достигла 74,0 %.

5. Несмотря на рост численности штатных должностей врачей, занятых в профилактике ЗНО женских половых органов, который за последние 10 лет составил для врачей по медицинской профилактике 42,9 %, врачей-акушеров-гинекологов – 43,8 %, врачей-онкологов – 137,9 %, укомплектованность штатов физическими лицами остается неудовлетворительной: по субъектам СЗФО она составила 49,7 % для врачей по медицинской профилактике, 73,0 % для врачей-акушеров-гинекологов, 71,2 % для врачей-онкологов, что является фактором ограничения доступности профилактических мероприятий и требует принятия мер по целевому насыщению МО профильными специалистами.

6. На фоне высокой оснащенности МО, соответствующей в 82,8 % установленным стандартам, отмечена неудовлетворительная организация их работы, ограничивающая доступность профилактических мероприятий: время профилактических приемов недостаточно в 76,9 % МО, на длительные сроки ожидания пациентками приема врача и неудобный режим работы МО указывают 45,4 % опрошенных врачей, недостаточное информирование пациенток в целях их мотивации к прохождению профилактических мероприятий подтверждают 61,8 % опрошенных врачей.

7. На фоне отсутствия государственных программ наблюдается незначительный охват населения вакцинопрофилактикой ВПЧ (в СЗФО – 1,3 на 1000 детского населения женского пола), что сопровождается ограниченными мотивационными установками к ее выполнению: знают о вакцинации 83,2 %, но только 36,4 % считают ее безопасной и 31,9 % – эффективной.

8. Разработанный и апробированный комплекс мер по совершенствованию организации профилактики ЗНО женских половых органов, включающий

предложения по нормативному урегулированию планирования вторичной профилактики, принципов и объемов вакцинопрофилактики ВПЧ, порядку контроля качества профилактических осмотров, созданию условий их доступности для пациенток, показал высокую эффективность: подтвержден уровень экономической эффективности не менее 90 % при охвате вакцинопрофилактикой ВПЧ 80 %; рассчитан оптимальный вклад диспансеризации в раннее выявление ЗНО женских половых органов – 20 %; обеспечено повышение своевременной постановки пациенток на ДН с 63,0 % до 96,0 %, увеличение охвата пациенток ДН с 45,2 % до 73,0 %; повышение КМП, что подтверждается снижением выявленных дефектов с 49,0 % до 25,2 %; повышение удовлетворенности пациенток медицинской помощью с 53,3 % до 77,7 %.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Федеральным органам исполнительной власти в сфере здравоохранения – МЗ РФ:

1. В целях раннего выявления и недопущения развития ЗНО женских половых органов на основе действующих нормативных документов разработать типовой порядок планирования объемов и частоты проведения профилактических осмотров и диспансеризации взрослого женского населения.

2. В целях организации и осуществления эффективной первичной профилактики ЗНО женских половых органов:

2.1. Разработать типовой порядок проведения вакцинопрофилактики ВПЧ среди детского населения.

2.2. Ввести вакцинопрофилактику ВПЧ в Национальный календарь прививок.

3. Проводить планирование целевого обучения врачей с учетом необходимости удовлетворения истинной потребности в специалистах, проводящих профилактические мероприятия женского населения в субъектах РФ.

Органам исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов РФ:

1. В целях усиления контроля за профилактикой ЗНО женских половых органов рассмотреть вопрос о включении в мониторинг региональных проектов, реализуемых в рамках национального проекта «Здравоохранение» дополнительных показателей.

1.1. В региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» включить показатели: «Охват детского населения вакцинопрофилактикой против ВПЧ, чел.», «Вклад диспансеризации в выявление злокачественных новообразований женских половых органов, процент»;

1.2. В региональный проект «Развитие первичной медико-санитарной помощи» включить показатели: «Охват женского населения вторичной

профилактикой ЗНО женских половых органов, процент», «Удовлетворенность женского населения профилактическими осмотрами».

2. В целях активного привлечения женщин к профилактическим мероприятиям создать и внедрить региональный стандарт информирования женского населения о программах профилактики ЗНО женских половых органов.

3. Разработать региональный стандарт планирования кадрового обеспечения профилактических мероприятий по раннему выявлению и предупреждению развития ЗНО женских половых органов.

4. В целях выявления фактической потребности МО в специалистах, учитывая их имеющийся кадровый ресурс, разработать программу обеспечения МО квалифицированными кадрами, основанную на «Методике планирования удовлетворения потребности региональной системы здравоохранения в медицинских кадрах».

Территориальным фондам ОМС:

1. Учесть потребности населения в профилактических мероприятиях при расчете соответствующих затрат системы здравоохранения и ОМС.

2. Планировать использование средств нормированного страхового запаса Территориального фонда ОМС с учетом необходимости приобретения для МО современного медицинского оборудования для профилактических мероприятий в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, организации обучения работы на нем медицинского персонала.

3. Проводить в соответствии с предложенными подходами социологический мониторинг удовлетворенности граждан качеством и доступностью профилактических осмотров.

4. Проводить проактивное информационное сопровождение граждан с использованием предложенных подходов для формирования их приверженности к профилактике заболеваний.

МО, осуществляющим оказание первичной и первичной специализированной медико-санитарной помощи детскому населению:

1. Организовать подготовку (обучение в рамках краткосрочных курсов повышения квалификации): врачей, предоставляющих ПМСП детскому населению по вопросам первичной профилактики ЗНО женских половых органов путем вакцинопрофилактики ВПЧ среди детского населения; врачей-акушеров-гинекологов и акушерок правилам забора материала с шейки матки на цитологическое исследование.

2. Разработать организационные подходы к осуществлению работы прививочных кабинетов и кабинетов профилактики в МО с учетом увеличения их нагрузки в связи с введением планомерной вакцинопрофилактики ВПЧ среди детского населения.

3. Обеспечить информационную доступность медицинской помощи (полноценную информационную среду в МО) в целях формирования приверженности родителей детей к вакцинопрофилактике, их стойкого убеждения в ее целесообразности, безвредности и эффективности.

МО, осуществляющим оказание первичной и первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослому женскому населению:

1. Внедрить организационную модель оптимизации доступности профилактических осмотров, диспансеризации и ДН для женщин.

2. Внедрить систему контроля качества проведения профилактических мероприятий с учетом положений разработанного «Положения о внутреннем контроле качества медицинской помощи пациенткам с фоновыми и/или предраковыми заболеваниями женских половых органов», предусматривающего многоуровневый выборочный анализ итогов профилактических осмотров, на основе чек-листов контроля диагностического процесса при ДН женщин.

3. Обеспечить информационную доступность медицинской помощи (полноценную информационную среду в МО) в целях формирования приверженности женщин к регулярным профилактическим мероприятиям.

Перспективы дальнейшей разработки темы заключаются в оценке предложенных в ходе исследования методик в динамике, в том числе в рамках исследования их влияния на достижение итоговых целей и задач национального проекта «Здравоохранение», а также в дополнении предложенной организационной модели проведения профилактических мероприятий для женского населения мероприятиями на завершающем этапе оказания медицинской помощи – медицинской реабилитации. Перспективной научной разработкой может стать углубленное изучение вопросов проведения вакцинопрофилактики ВПЧ среди детского населения, включающее анализ мотивационных установок родителей при проведении вакцинопрофилактики заболеваний детей, разработку организационных подходов к работе детских поликлиник, в том числе по привлечению пациентов к проведению вакцинации. Также в перспективе, на основе полученных в рамках настоящего исследования данных о состоянии кадровых ресурсов здравоохранения, задействованных в проведении профилактики ЗНО женских половых органов, может быть проведен расчет потребности в соответствующих врачебных и иных кадрах. В части совершенствования подходов к формированию приверженности женщин к профилактическим мероприятиям на всех этапах оказания медицинской помощи, перспективным является разработка конкретных механизмов межведомственного взаимодействия в части организации и проведения профилактических осмотров работающего населения, в частности формирование мер поддержки женщин,

своевременно прошедших профилактику, а также формирование мер ответственности работодателей, не исполняющих требования Трудового Кодекса РФ по предоставлению работникам дней для прохождения профилактических осмотров.

ОСНОВНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ

Публикации в изданиях, рекомендуемых ВАК

1. Чернобровкина, А.Е. Важнейшие события в онкогинекологии: результаты к 2010 году и перспективы / А.Е. Чернобровкина // Практическая онкология. 2011;12(1):43-48. (0,6353 п.л., авт. – 0,6818 п.л.)
2. Чернобровкина, А.Е. Овариоэктомический синдром / А.Е. Чернобровкина // Практическая онкология. 2014;15(4):158-167. (1,0973 п.л., авт. – 1,2463 п.л.)
3. Чернобровкина, А.Е. Рак эндометрия: гетерогенность и генетические маркеры / А.Е. Чернобровкина, Н.А. Свирина // Medline.ru. Российский биомедицинский журнал. 2014;15(3):649-671. (2,4255 п.л., авт. – 1,2779 п.л.)
4. Чернобровкина, А.Е. Особенности и преимущества организации кабинета централизованного разведения цитостатиков в многопрофильном онкологическом стационаре / А.Е. Чернобровкина // Medline.ru. Российский биомедицинский журнал. 2018;19(4):1245-1253. (1,0395 п.л., авт. – 0,4249 п.л.)
5. Ломаков, С.Ю. Потребности здравоохранения в лучевых методах исследования при диагностике онкологических заболеваний / С.Ю. Ломаков, А.Е. Чернобровкина // Общественное здоровье и здравоохранение. 2020;67(3):22-25. (0,5775 п.л., авт. – 0,6642 п.л.)
6. Ломаков, С.Ю. Доступность специализированной онкогинекологической медицинской помощи в федеральных медицинских учреждениях / С.Ю. Ломаков, А.Е. Чернобровкина, Н.И. Вишняков, Л.В. Кочорова, Н.Ю. Смирнова // Саратовский научно-медицинский журнал. 2020;16(4):950-955. (0,6930 п.л., авт. – 0,9663 п.л.)
7. Чернобровкина, А.Е. Планирование кадровой обеспеченности при реализации национального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» / А.Е. Чернобровкина // Уральский медицинский журнал. 2021;20(1):44-49. (0,6930 п.л., авт. – 0,8268 п.л.)
8. Чернобровкина, А.Е. Заболеваемость злокачественными новообразованиями женской половой сферы населения Санкт-Петербурга / А.Е. Чернобровкина // Здоровье населения и среда обитания. 2022;(1):29-35. (0,8085 п.л., авт. – 1,1021 п.л.)

9. Чернобровкина, А.Е. Планирование и реализация скрининговых программ раннего выявления злокачественных новообразований гинекологической сферы / А.Е. Чернобровкина // Вестник Ивановской медицинской академии. 2021; 26(3):22-26. (0,5775 п.л., авт. – 0,6193 п.л.)
10. Чернобровкина, А.Е. Реализация скрининга злокачественных новообразований органов женской половой сферы в Северо-Западном Федеральном округе /А.Е. Чернобровкина // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022;(1):563-577. (1,7325 п.л., авт. – 1,7601 п.л.)
11. Чернобровкина, А.Е. Результаты и перспективы вакцинопрофилактики онкологических заболеваний, обусловленных вирусом папилломы человека в Северо-Западном Федеральном округе / А.Е. Чернобровкина, М.Ф. Ипполитова, О.Б. Строгонова, Н.С. Башкетова // Медицина и организация здравоохранения. 2022;7(2):37-45. (0,9240 п.л., авт. – 1,0134 п.л.)
12. Чернобровкина, А.Е. Информированность населения о первичной профилактике рака шейки матки / А.Е. Чернобровкина, В.И. Стародубов, Н.Н. Белкина // Менеджер здравоохранения. 2023;1:29-35. (0,8085 п.л.,авт. – 0,7126 п.л.)

Публикации в изданиях, рекомендуемых ВАК и входящих в зарубежные реферативные базы

13. Tumor estrogen content and clinico-morphological and endocrine features of endometrial cancer / Tchernobrovkina A.E., Berstein L.M., Gamajunova V.B., Kovalevskij A.J., Vasilyev D.A., Chepik O.F., Turkevitch E.A., Tsyrlina E.V., Maximov S.J., Ashrafian L.A., Thijssen J.H. // Journal of Cancer Research and Clinical Oncology. 2003;129(4):245-249. (0,5775 п.л., авт. – 0,6428 п.л.)
14. Aromatase levels, estrogen concentration in tumor versus course of endometrial cancer /Chernobrovkina A.Ye., Berstein L.M., Gamayunova V.B., Vasilyev D.A., Kovalevsky A.Yu., Maximov S.Ya., Chepik O.F., Gershfeld E.D. // Problems in Oncology. 2003;49(1):55-59. (0,5775 п.л., авт. – 0,6342 п.л.)
15. Hormonal-metabolic status of cancer patients with late-onset menopause /Chernobrovkina A.Ye., Berstein L.M., Gamayunova V.B., Tsyrlina Ye.V., Kvachevskaya Yu.O., Kovalenko I.G. // Problems in Oncology. 2003; 49(2):152-155. (0,4620 п.л., авт. – 0,5073 п.л.)
16. Минимальный рак эндометрия и его выявление в программах селективного скрининга / Чернобровкина А.Е., Бохман Я.В., Максимов С.Я., Вишневецкий А.С., Чепик О.Ф., Волкова А.Т., Микая Н.А. // Вопросы онкологии. 2006;42(6):65-68. (0,4620 п.л., авт. – 0,5128 п.л.)

17. Чернобровкина, А.Е. Вклад диспансеризации взрослого населения в раннее выявление онкологических заболеваний женских половых органов /А.Е. Чернобровкина//Профилактик. медицина.2022;25(1):7-13.(0,8085п.л.,авт.– 1,0076 п.л.)
18. Майстренко, Д.Н. Результативность диспансерного наблюдения при раке яичника / Д.Н. Майстренко, А.Г. Манихас, А.Е. Чернобровкина, Б.Л. Цивьян, Д.В. Гладышев // Казанский медицинский журнал. 2022;103(2):269-277. (1,0395 п.л., авт. – 1,2443 п.л.)
19. Чернобровкина, А.Е. Место профилактики онкогинекологических заболеваний в работе женской консультации / А.Е. Чернобровкина // Профилактическая медицина. 2021;24(11):74-79. (0,6930 п.л., авт. – 0,8922 п.л.)

Основные работы, опубликованные в других изданиях

20. Дифференциальная диагностика опухолей маммароподобных желез /Чернобровкина А.Е., Даутов Д.Ф., Константинова А.М., Шелехова К.В. //Белые ночи 2019. Материалы V Петербургского международного онкологического форума. АННМО «Вопросы онкологии». Санкт-Петербург, 2019. – С. 24. (0,1155 п.л., авт. – 0,0933 п.л.)
21. Метод лапароскопической мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки / Чернобровкина А.Е., Даутов Д.Ф., Черниковский И.Л., Смирнов А.А. // Белые ночи 2019. Материалы V Петербургского международного онкологического форума: тезисы. АННМО «Вопросы онкологии». Санкт-Петербург, 2019. – С. 112. (0,1155 п.л., авт. – 0,1001 п.л.)
22. Чернобровкина, А.Е. Профилактика онкологических заболеваний в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки / А.Е. Чернобровкина //Материалы Международного медицинского форума Донбасса «Наука побеждать ...болезнь» 12-13 ноября 2020 года. Университетская клиника. 2020. – С. 574. (0,1155 п.л., авт. – 0,0825 п.л.)
23. Чернобровкина, А.Е. Роль женских консультаций в выявлении онкологических заболеваний / А.Е. Чернобровкина // Медицина и здравоохранение в современном обществе: сборник статей III Международной научно-практической конференции. – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение». 2020. – С. 33-34. (0,3465 п.л., авт. – 0,2458 п.л.)
24. Чернобровкина, А.Е. Онкогинекологическая заболеваемость населения Санкт-Петербурга в цифрах / А.Е. Чернобровкина // Факторы риска, популяционное (индивидуальное) здоровье в гигиенической донозологической диагностике. Материалы 15-й Евразийской научной конференции «Донозология – 2020».

- Под общей редакцией д.м.н., профессора Захарченко М.П. – СПб., 2020. – С.516-518. (0,1727 п.л., авт. – 0,1133 п.л.)
25. Чернобровкина, А.Е. Вопросы организации эффективной профилактики рака шейки матки / А.Е. Чернобровкина // Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 25: Сборник научных трудов. Под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова. – СПб, 2020. – С. 112-116. (0,2590 п.л., авт. – 0,2320 п.л.)
 26. Чернобровкина, А.Е. Оценка онкологическими пациентами организации лечения в федеральных медицинских клиниках / А.Е. Чернобровкина, С.Ю. Ломаков // Проблемы городского здравоохранения. Сборник научных трудов. Под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова. – СПб, 2020. – С. 190-192. (0,1727 п.л., авт. – 0,1507 п.л.)
 27. Чернобровкина, А.Е. К вопросу кадрового обеспечения отделений медицинской профилактики поликлиник/ А.Е. Чернобровкина // Вестник научных конференций. 2020;62(10-1):115-116. (0,1155 п.л., авт. – 0,0755 п.л.)
 28. Чернобровкина, А.Е. Роль скрининга рака шейки матки методом жидкостной цитологии в снижении смертности населения от онкологических заболеваний /А.Е. Чернобровкина // Вестник научных конференций. 2020;62(10-1):116-117. (0,1444 п.л., авт. – 0,0827 п.л.)
 29. Чернобровкина, А.Е. Возможности применения вспомогательных репродуктивных технологий у женщин с онкологическими заболеваниями /А.Е. Чернобровкина, Т.А. Криволесова // Инновационные подходы в современной науке: сб. ст. по материалам LXXXVI Международной научно-практической конференции «Инновационные подходы в современной науке». М., Изд. «Интернаука», 2021;86(2):26-29. (0,2302 п.л., авт. – 0,2044 п.л.)
 30. Криволесова, Т.А. Демографические проблемы современности в оценках врачей акушеров-гинекологов / Т.А. Криволесова, А.Е. Чернобровкина // Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования: сб. ст. по материалам XLIV Международной научно-практической конференции «Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования». - М., Изд. «Интернаука», 2021;40(1):53-56. (0,2302 п.л., авт. – 0,1970 п.л.)
 31. Чернобровкина, А.Е. Роль женских консультаций в выявлении онкологических заболеваний / А.Е. Чернобровкина // Медицина и здравоохранение в современном обществе: материалы III Международной научно-практич. конференции. – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение». – 2020. – С. 33-34. (0,3465 п.л., авт. – 0,2107 п.л.)
 32. Чернобровкина, А.Е. Значение профилактической работы в практике врача первичного звена / А.Е. Чернобровкина // Лучшая научная статья 2021:

- сборник статей XLI Международного научноисследовательского конкурса. – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение». – 2021. – С.143-145. (0,3003 п.л., авт. – 0,2334 п.л.)
33. Чернобровкина, А.Е. Организационные особенности функционирования медицинских организаций Санкт-Петербурга, нацеленных на раннее выявление онкологических заболеваний / А.Е. Чернобровкина // Материалы VII Петербургского международного онкологического форума «Белые ночи», 21-27 июня 2021 г., СПб. – 2021. – С. 232. (0,1155 п.л., авт. – 0,0838 п.л.)
34. Чернобровкина, А.Е. Анализ мнения врачей по вопросам оптимизации предоставления профилактической медицинской помощи пациенткам с онкологическими заболеваниями женской половой сферы /А.Е. Чернобровкина // Материалы VII Петербургского международного онкологического форума «Белые ночи», 21-27 июня 2021 г., СПб. – 2021. – С. 231. (0,1155 п.л., авт. – 0,0832 п.л.)
35. Чернобровкина, А.Е. Профилактика онкологических заболеваний в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки / А.Е. Чернобровкина //Материалы Международного медицинского форума Донбасса «Наука побеждает ...болезнь» 12-13 ноября 2020 года. Университетская клиника. – 2020. – С. 574. (0,1155 п.л., авт. – 0,0812 п.л.)
36. Чернобровкина, А.Е. Злокачественные новообразования как основная причина выхода на инвалидность / А.Е. Чернобровкина, Д.В. Гладышев // Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 26: Сб. научных трудов. Под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова. – 2021. – С. 196-198. (0,1496 п.л., авт.- 0,1562 п.л.)
37. Чернобровкина А.Е., Максимов С.Я. Проблемы нормативного регулирования вопросов профилактических осмотров женского населения в Российской Федерации. Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 26: Сборник научных трудов. Под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова. – 2021. - С. 72-76. (0,1957 п.л., авт. – 0,2337 п.л.)
38. Чернобровкина, А.Е. К вопросу организации вакцинации подростков против вируса папилломы человека / А.Е. Чернобровкина, Т.А. Кривошесова //Материалы V национального конгресса с международным участием, «Здоровые дети – будущее страны», 26-28 мая 2021 года, научно-практический медицинский журнал Children`s medicine of the Worth-West, 2021.-: 9 № 1. С 378. (0,1155 п.л., авт. – 0,1054 п.л.)
39. Чернобровкина, А.Е. Проблемы организации профилактики онкологии женской половой сферы: взгляд специалистов / А.Е. Чернобровкина // От

- истоков к достижениям XXI века: сборник научных трудов научно-практической конференции с международным участием, посвященной 90-летию БелМАПО. – Минск: БелМАПО, 2021. – С.701-704. (0,1727 п.л., авт. – 0,1859 п.л.)
40. Чернобровкина, А.Е. Основные тенденции в распространении злокачественных новообразований в Российской Федерации /А.Е. Чернобровкина // Материалы XXV Российского онкологического конгресса, 9 – 11 ноября 2021 г. / Злокачественные опухоли, 2021;11(3):53-54. (0,1734 п.л., авт. – 0,1796 п.л.)
41. Чернобровкина, А.Е. Вторичная профилактика фоновых и предраковых заболеваний органов женской половой сферы /А.Е. Чернобровкина //Материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инновация», 23-24 сентября 2021 г., Саратов. – 2021. – С. 303-305. (0,2310 п.л., авт. – 0,1356 п.л.)
42. Чернобровкина, А.Е. Качество и доступность диспансерного наблюдения пациенток с патологией шейки матки в современных условиях /А.Е. Чернобровкина//Научный альманах.2021;83(9-2):46-50.(0,4620п.л.,авт.– 0,5115 п.л.)
43. Чернобровкина, А.Е. Проблемы динамического наблюдения пациенток с раком тела матки / А.Е. Чернобровкина // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы здоровья населения и развития здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации», 8 декабря 2021г., Ирк. – С. 389-392. (0,2310 п.л., авт. – 0,0875 п.л.)
44. Чернобровкина, А.Е. Вакцинопрофилактика онкогинекологических патологий: ожидание и реальность / А.Е. Чернобровкина, М.Ф. Ипполитова // Материалы международной научно-практической конференции «Вопросы науки и практики 2021», 10 октября-30декабря 2021г., Мск.–С. 236-241.(0,2310 п.л.,авт. – 0,0875 п.л.)
45. Чернобровкина, А.Е. Выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях – ключевой фактор достижения показателей региональной программы Санкт-Петербурга «Борьба с онкологическими заболеваниями» /А.Е. Чернобровкина // Проблемы городского здравоохранения. Выпуск: Сборник научных трудов / Под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова. – СПб. – 2022. – С. 15-17. (0,1381 п.л., авт. – 0,1528 п.л.)

Патенты на изобретения

1. Способ предоперационного лечения больных с местно-распространенным раком шейки матки t1b2-t2b стадии / Чернобровкина А.Е., Балахнин П.В., Максимов С.Я., Баженов А.Г., Ильин А.А., Шмелев А.С. // Патент на изобретение RU 2613888 С, 21.03.2017. Заявка № 2016106990 от 26.02.2016.
2. Способ дифференциальной диагностики опухолей аногенитальных маммароподобных желез / Чернобровкина А.Е., Константинова А.М., Шелехова К.В., Хаджимба А.С. // Патент на изобретение RU 2626123 С, 21.07.2017. Заявка № 2016128450 от 12.07.2016.
3. Способ предсказания степени распространения и клинического течения рака тела матки по содержанию эстрогенов в ткани нормального и малигнизированного эндометрия / Чернобровкина А.Е., Берштейн Л.М., Гамаюнова В.Б., Коваленко И.Г., Чепик О.Ф. // Патент на изобретение RU 2151400 С1, 20.06.2000. Заявка № 98107408/14 от 17.04.1998.
4. Способ лапароскопической мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки / Чернобровкина А.Е., Черниковский И.Л., Земляной В.П., Саванович Н.В., Смирнов А.А. // Патент на изобретение RU 2652906 С1, 03.05.2018. Заявка № 2017126840 от 25.07.2017.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- АПУ – амбулаторно-поликлиническое учреждение
 ВАК – высшая аттестационная комиссия
 ВПЧ – вирус папилломы человека
 ДН – диспансерное наблюдение
 ДетАПУ – детское АПУ
 ЖК – женская консультация
 ЗНО – злокачественные новообразования
 КМП – качество медицинской помощи
 МЗ – Министерство здравоохранения
 МО – медицинская организация
 МРТ – магнитно-резонансная томография
 ОМС – обязательное медицинское страхование
 ПМСП – первичная медико-санитарная помощь
 ПЦР – полимеразная цепная реакция
 РФ – Российская Федерация
 СЗФО – Северо-Западный ФО
 ТППГ – Территориальная программа государственных гарантий
 УЗИ – ультразвуковое исследование
 ФО – федеральный округ
 ЦАОП – центр амбулаторной онкологической помощи