

Роль врача первичного звена здравоохранения в реализации профилактических медицинских мероприятий

Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Комитета по здравоохранению
Правительства Санкт-Петербурга
Главный врач ГАУЗ «Городская поликлиника № 40»
Д.В. Ченцов
Городская клинико-экспертная комиссия
28.09.2023 г.
Санкт-Петербург

Современные подходы в организации профилактической работы

Основные 3 блока в организации работы:

- Охват подлежащих профилактическими мероприятиями
- Качество проводимых мероприятий
- Эффективность проведенных профилактических мероприятий

Организация профилактической работы

- по принципу приоритизации
с учетом коморбидности
- проактивный подход

Этапность и полнота профилактических мероприятий

ПМО,
диспансеризация,
в т.ч. углубленная
диспансеризация

Диспансерное
динамическое
наблюдение

Медицинская
реабилитация

Приоритетные группы населения при проведении профилактических мероприятий

- 1.Граждане трудоспособного возраста (40-65 лет),
не обращавшиеся за медицинской помощью в течение
2-х и более лет;**
- 2.Граждане, переболевшие коронавирусной инфекцией,
при наличии 2-х и более хронических неинфекционных
заболеваний (ХНИЗ)**

- **Главная цель** проведения профилактических медицинских мероприятий — это раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития
- **Ключевая фигура** в реализации профилактических мероприятий — врач первичного звена здравоохранения

Качественные составляющие процесса диспансеризации

Выявление факторов риска (ФР) развития ХНИЗ на 1-м этапе диспансеризации и их коррекция

Выявление патологических отклонений при проведении обследования на 1-м этапе диспансеризации

Выявление патологических состояний (отклонений) при проведении обследования на 2-м этапе диспансеризации

Дообследование пациентов на 2-м этапе диспансеризации и за пределами диспансеризации с целью уточнения диагноза

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний

Установление диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными ХНИЗ

Особое внимание должно быть уделено качественному проведению мероприятий онкоскрининга, дообследованию пациентов с подозрением на ЗНО как на 2-м этапе диспансеризации, так и, при необходимости, за рамками диспансеризации и организации четкого учета выявленных впервые ЗНО (или подозрений на ЗНО).

Очень важен регулярный контроль качества и проведение анализа эффективности онкологического скрининга (не реже 1 раза в месяц по данным формы статистической отчетности №131/о)

Методы оценки
качества и эффективности проведения
профилактических медицинских мероприятий
в условиях городской поликлиники

Целевые значения показателей

Основные методы оценки качества и эффективности проведения диспансеризации в поликлинике

1. Внутренняя экспертиза качества медицинской помощи (плановая, целевая) в медицинской организации, в том числе внутренний контроль за ведением первичной медицинской документации, форм учетно-отчетной документации
2. Текущий оперативный контроль и ежемесячный анализ результатов проведения профилактических мероприятий в медицинской организации, в частности, оценка показателей, характеризующих уровень выявления факторов риска, патологических отклонений (состояний) по результатам обследования на 1-м и 2-м этапах диспансеризации, уровень выявления хронических неинфекционных заболеваний (на основании данных формы статистической отчетности №131/о);
3. Внешняя экспертиза (эксперты ГЦМП, СМО, ТФОМС и др.);
4. Внешний и внутренний аудит с использованием чек-листа «Карта оценки деятельности медицинской организации по медицинской профилактике»;
5. Комплексные выездные проверки специалистов ГЦМП с посещением медицинских организаций;
6. Проверки вышестоящих организаций.

Сравнительный анализ показателей и целевые уровни (с использованием данных НМИЦ ТПМ)

Оценка эффективности проведения мероприятий онкоскрининга ФЕКАЛЬНЫЙ ИММУНО-ХИМИЧЕСКИЙ ТЕСТ

№ п/п	Показатель	Фактический показатель по итогам 2022 г.		Целевой показатель
		РФ	СПБ	
1.	Кал на скрытую кровь (процент выявленной патологических отклонений)	2,53%	1,43%	4,0%
2.	Процент направленных на колоноскопию при получении положительного результата иссл. кала на скрытую кровь	54,0%	57%	100%
3.	Охват колоноскопией от числа лиц с патологическими отклонениями	34,4%	44,9%	Не менее 70%
4.	Частота выявленных КРР от числа лиц, прошедших исследование кала на скрытую кровь (на 1000 обследованных)	0,45	0,69	

Сравнительный анализ показателей и целевые уровни (с использованием данных НМИЦ ТПМ)

ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАЗКОВ ШЕЙКИ МАТКИ

№ п/п	Показатель	I Фактический показатель по итогам 2022 г.		Целевой показатель
		РФ	СПБ	
1.	Доля выявленных патологических отклонений при проведении цитологических исследований		4,0	3- 6%
2.	Частота выявленных случаев <u>РШМ</u> в расчете на 1000 обследованных	0,11	0,12 (142 случая)	
3.	Частота выявленных <u>РШМ</u> от числа патологических отклонений по результатам цитологических исследований	0,8%	0,79%	
4.	Частота выявленной цитологической категории <u>HSIL+</u>	1,07%		

На особом контроле должны быть показатели, характеризующие уровень первичного выявления отдельных ХНИЗ (в расчете на 100 тыс. лиц, осмотренных в ходе профилактических медицинских мероприятий), в частности, степень соответствия их значений **целевым уровням:**

➤ **показатель первичного выявления БСК — 3658** на 100 тыс.

➤ **показатель первичного выявления ЗНО — 160** на 100 тыс.

➤ **показатель первичного выявления СД — 280** на 100 тыс.

Оценку достижения уровня целевых показателей следует проводить не реже 1 раза в месяц по данным формы статистической отчетности №131/о.

Условия достижения результата:

- Укомплектование первичного звена здравоохранения достаточным количеством квалифицированных кадров
- Планомерное непрерывное обучение персонала и постоянное организационно-методическое сопровождение процесса проведения профилактических мероприятий
- Разработка и утверждение четкого Порядка проведения диспансеризации в МО
- Оптимальная маршрутизация процессов в рамках диспансеризации в данной конкретной поликлинике
- Создание условий для рациональной организации труда персонала с использованием современных медицинских и компьютерных технологий
- Поэтапный переход на полный электронный документооборот
- Внедрение единой системы сбора, анализа статистических данных и формирования отчетности
- Комплексная автоматизация процессов медицинского обслуживания граждан, планирования мероприятий, непрерывного планового и оперативного мониторинга результатов работы с принятием управленческих решений
- Внедрение стройной системы контроля качества выполнения профилактических мероприятий и оформления медицинской документации
- Повышение мотивации персонала с использованием системы поощрения и стимулирования труда
- Отработка четкого взаимодействия с иными учреждениями, оказывающими недостающие медицинские услуги в рамках диспансеризации (ЦАОП, КДЦ, КВД, клиничко-диагностические и цитологические лаборатории и др.)

ИТОГИ

**проведения профилактических
медицинских мероприятий
(ПМО, диспансеризации, включая УД)
в поликлиниках Санкт-Петербурга**

за период 8 мес. 2023 года

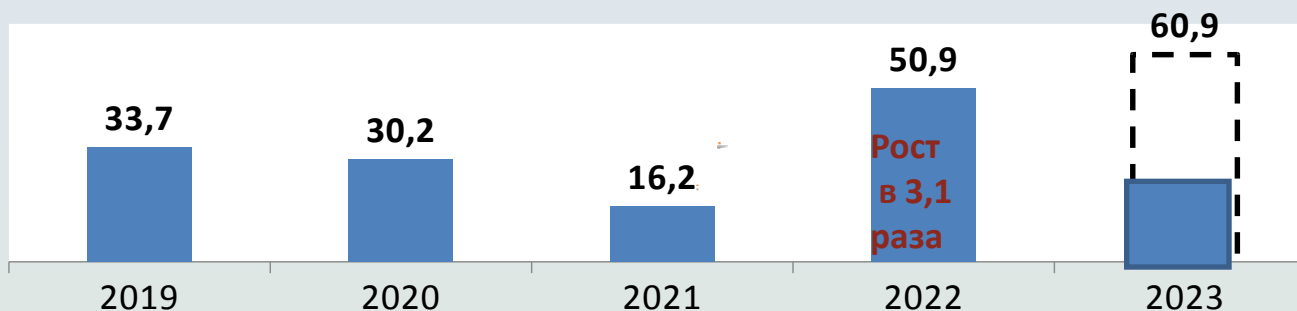
Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи в Санкт-Петербурге на 2019-2024

Показатель	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения, в %	51,8%	23,9%	20,8%	54,3%	60,9%	71,7%
Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, в %	-	-	-	25%	80%	100%



РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Доля взрослого населения, прошедшего профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию, в % за 2019-2022 годы



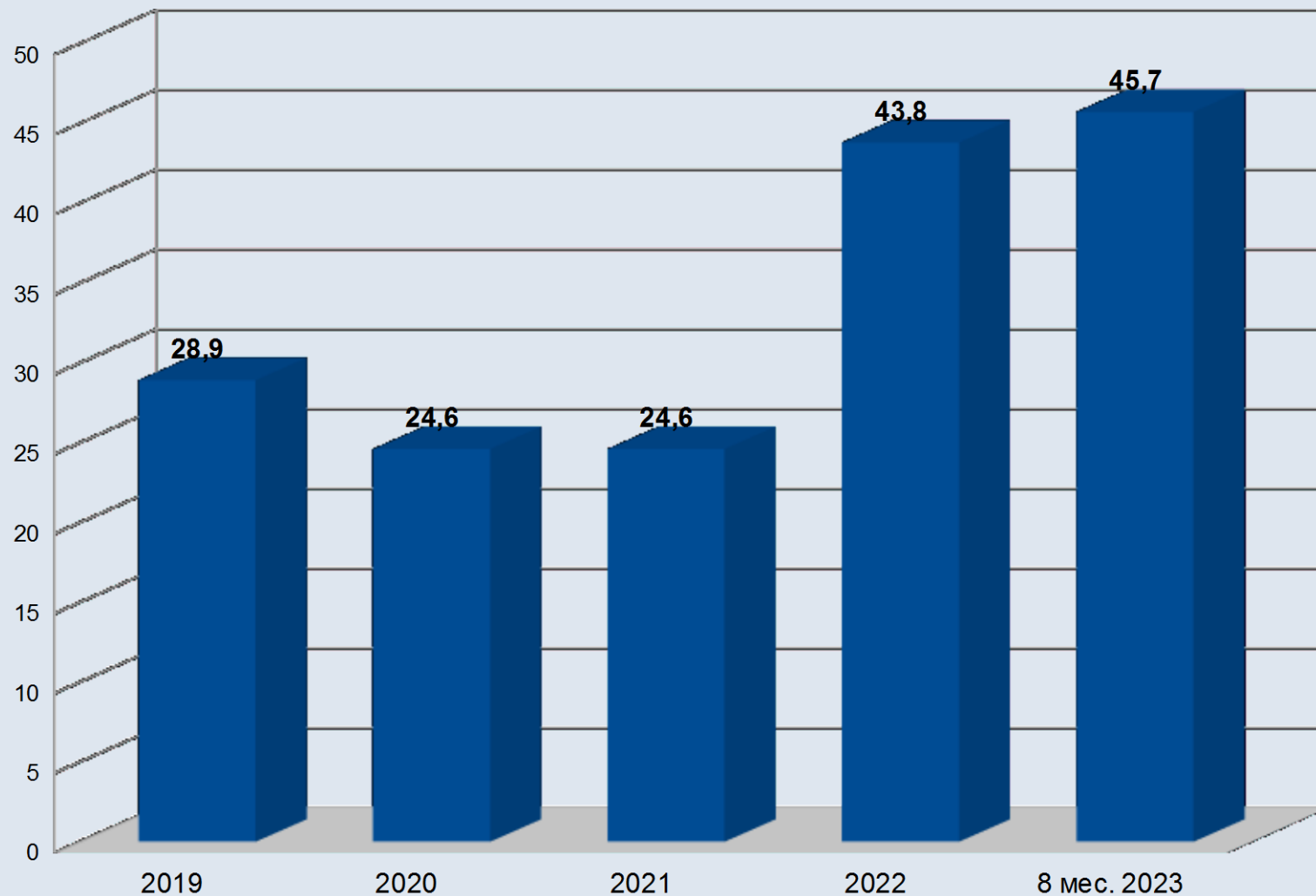
Динамика выявляемости заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом при диспансеризации в случаях и показателя на 1000 прошедших диспансеризацию, в %

Наименование классов	2019 абс./ на 1000	2020 абс./ на 1000	2021 абс./ на 1000	2022 абс./ на 1000	2023 – 8 мес. абс./ на 1000	Динамика показателя в 2022 к 2021	Динамика 2023 к 2022
Злокачественные новообразования	2 724 / 1,8	1 511 / 1,9	825 / 1,2	2 987 / 2,1	2 068 / 1,3	+ 75%	↓
Сахарный диабет	3 575 / 2,4	2 285 / 2,9	2 099 / 2,9	6 673 / 4,6	4 362 / 2,8	+ 58,6%	↓
Болезни системы кровообращения	39 781 / 26,9	18 578 / 23,8	23 981 / 33,7	67 767 / 47,1	39 293 / 25,5	+39,8%	↓
Болезни органов дыхания	3 855 / 2,6	3 112 / 3,9	2 197 / 3,1	11 136 / 7,7	4 644 / 3,0	+ 148,4%	↓

Итоги выполнения плана проведения профилактических мероприятий среди взрослого населения в СПб за 8 мес. 2023 года

Район	План на 2023 г., чел.	План ТФ ОМС Январь-август	Факт январь-август Форма №131	% от плана 8 мес.
Адмиралтейский	78 213	49 219	43 488	88,4
Василеостровский	106 884	67 263	60 260	89,6
Выборгский	229 411	144 366	147 486	102,2
Калининский	247 663	155 855	149 321	95,8
Кировский	167 613	105 477	88 504	83,9
Колпинский	95 082	59 836	55 311	92,4
Красногвардейский	190 533	119 901	88 761	74,0
Красносельский	209 343	131 738	108 501	82,4
Кронштадтский	21 432	13 487	13 104	97,2
Курортный	35 995	22 654	23 879	105,4
Московский	160 894	101 252	90 985	90,0
Невский	270 789	170 406	166 185	97,5
Петроградский	55 963	35 218	32 756	93,0
Петродворцовый	63 573	40 008	36 756	91,9
Приморский	261 240	164 400	150 029	91,25
Пушкинский	110 484	69 526	61 948	89,1
Фрунзенский	201 814	127 002	138 459	109,0
Центральный	109 364	68 818	46 874	68,1
Санкт-Петербург	2 762 293	1 738 311 (62,9% от года)	1 539 817	88,6

Доля лиц, направленных на 2й этап диспансеризации (% от прошедших 1й этап диспансеризации)



Динамика выявления факторов риска (%)

Фактор риска	2018 СПБ	2019 СПБ	2020 СПБ	2021 СПБ	2022 СПБ	8 мес. 2023 СПБ	2022 РФ	Данные Эссе
Повышенный уровень холестерина				9,3	12,2	12,0		
Гипергликемия	3,8	4,6	4,9	3,2	4,4	4,8	4,93	
Избыточная масса тела	18,5	18,9	19,4	14,7	18,0	17,7	18,1	
Ожирение				6,5	7,1	7,2		
Курение	12,2	10,7	9,8	9,5	12,5	10,9	10,3	27,7
Риск злоупотребления алкоголем	0,4	0,5	0,5	0,4	0,4	0,6		
Риск потребления наркотических средств	0,1	0,0	0	0,02	0,01	0,03		
Низкая физическая активность	24,7	25,6	27,4	21,2	28,2	26,2	18,6	38,8
Нерациональное питание	30,9	32,3	31,2	25,0	31,4	29,9	24,0	

**Уровень выявления патологических отклонений
при проведении мероприятий онкоскрининга
в рамках 1-го этапа диспансеризации в СПб
за 8 мес. 2023 года**

Мероприятие	Проведено мероприятий	Число отказов	Выявлено патологических отклонений	Процент % выявления	РФ 6 мес. 2022
Осмотр фельдшера (акушерки)	916992	3118	49156	5,4	3,3
Цитологические исследования мазков ШМ	296488	1534	12946	4,4	3,1
Маммография	265334	1103	25674	9,7	6,37
Кал на скрытую кровь	395517	1610	9021	2,3	2,2
Кровь на ПСА	75193	29	11394	15,1	5,3
ЭГДС	19686	915	4521	23,0	8,3
Осмотр на наличие визуальных локализаций ЗНО	1539817	-	23620	1,5	

**Оценка эффективности мероприятий
по раннему выявлению
рака шейки матки**

Оценка эффективности проведения мероприятий онкоскрининга за период 8 мес. 2023 года

ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАЗКОВ С ШЕЙКИ МАТКИ

№ п/п	Показатель	Фактический показатель по итогам 2022 г.		Целевой показатель	Факт СПб 8 мес. 2023
		РФ	СПБ		
1.	Доля выявленных патологических отклонений при проведении цитологических исследований мазков с шейки матки		4,0	3- 6%	4,4%
2.	Частота выявленных случаев РШМ (в расчете на 1000 обследованных)	0,11	0,12 (142 случая)		0,55 (166 случаев)
3.	Частота выявленных РШМ от числа патологических отклонений по результатам цитологических исследований (%)	0,8%	0,79%		1,3%
4.	Частота выявленной цитологической категории HSIL+	1,07%	?		?

Сведения о выявлении впервые рака шейки матки (**РШМ**)
(из таблицы 5000 отчетной формы 131/о)
за 8 мес. 2023 года

Всего в рамках
диспансеризации за 8 месяцев
2023 года выявлено впервые
166 случаев РШМ

Перечень МО,
в которых вообще не были
выявлены случаи РШМ:

ГП 6, 19, 22, 30, 31, 32, 39, 72, 77,
96, 97, 98, 104, 107, 117, 120

ИТОГО — 16 поликлиник (24,6%)

**Оценка эффективности мероприятий
по раннему выявлению
колоректального рака**

Оценка эффективности проведения мероприятий онкоскрининга за период 8 мес. 2023 года

ФЕКАЛЬНЫЙ ИММУНО-ХИМИЧЕСКИЙ ТЕСТ

№ п/п	Показатель	Фактический показатель по итогам 2022 г.		Целевой показатель	Факт СПб 8 мес. 2023
		РФ	СПБ		
1.	Кал на скрытую кровь (процент выявленных патологических отклонений)	2,53%	1,43%	4,0%	2,3%
2.	Процент направленных на колоноскопию при получении положительного результата анализа кала на скрытую кровь	54,0%	57%	100%	38,3%
3.	Охват колоноскопией пациентов из числа лиц с выявленными патологическими отклонениями при проведении скрининга	34,4%	44,9%	Не менее 70%	22,2%
4.	Частота выявленных КРР среди лиц, прошедших исследование кала на скрытую кровь (в расчете на 1000 обследованных)	0,45	0,69		0,79

Сведения о выявлении впервые колоректального рака
(КРР)

(из таблицы 5000 отчетной формы 131/о
за 8 мес. 2023 года

Полное отсутствие выявления КРР
в следующих ГП:

22, 34, 48, 51, 65, 72, 77, 93, 94, 97, 98, 104

ВСЕГО — 12 поликлиник

Соответственно в данных учреждениях
колоноскопия
в рамках 2 -го этапа диспансеризации
не проводилась



Выявление ХНИЗ

Показатели выявления **ЗНО** в рамках диспансеризации в Санкт-Петербурге

Год	Прошли ПМО и Д (чел.) ВСЕГО	Выявлено ВСЕГО случаев ЗНО (абс.ч.)	Выявлено ВПЕРВЫЕ случаев ЗНО (абс.ч.)	Фактический показатель выявлено ВПЕРВЫЕ в расчете на 100 тыс.чел. в СПб	Целевой показатель Выявлено ВПЕРВЫЕ в расчете на 100 тыс.чел.
2021	711114	4231	825	116,0	160
2022	1972906	13804	2971	150,6	
8 мес. 2023	1539817	13641	2068	134,3	

Фактический показатель по РФ за 2022 г. - 127,0 на 100 тыс.

Полное отсутствие первичного выявления ЗНО за 8 мес. 2023 года

Номер поликлиники	Прошли ПМО и Д всего (чел.)	Показатель первичного выявления ЗНО в расчете на 100 тыс чел.
97	22372	0
104	29843	0

Показатели первичного выявления **БСК** в Санкт-Петербурге

Год	Прошли ПМО и Д ВСЕГО (чел.) 1 этап Д	Выявлено впервые случаев БСК (абс.ч.)	Фактический показатель в расчете на 100 тыс. чел. СПБ	Целевой показатель в расчете на 100 тыс. чел.
2021	711114	23688	3331	3658
2022	1972906	67112	3401	
8 мес. 2023	1539817	39293	2551,8	

Фактический показатель по РФ за 2022 г. - 3136

Показатели первичного выявления СД в Санкт-Петербурге

ГОД	Прошли ПМО и Д ВСЕГО (чел.) 1 этап Д	Выявлено впервые случаев БСК (абс.ч.)	Фактический показатель в расчете на 100 тыс. чел. СПБ	Целевой показатель в расчете на 100 тыс. чел.
2021	711114	1922	270	280
2022	1972906	6356	322	
8 мес. 2023	1539817	4362	283,3	

Для достижения обозначенных целей и удовлетворительных результатов профилактического обследования населения необходимо:

- считать организацию эффективной системы проведения профилактических медицинских мероприятий в каждой поликлинике приоритетной задачей;
- обеспечить четкое исполнение действующих приказов и методических рекомендаций, регламентирующих порядок прохождения профилактических медицинских мероприятий и маршрутизацию пациентов;
- внедрять механизмы рациональной организации и стимулирования труда в подразделениях медицинской профилактики в целях предотвращения текучести кадров.

Спасибо за внимание!