

## ПЛАНИРОВАНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ СКРИНИНГОВЫХ ПРОГРАММ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СФЕРЫ

А. Е. Чернобровкина<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий им. академика А.М. Гранова» Минздрава России, 197758, Россия, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 70

**РЕЗЮМЕ** Цель – оценка формирования контингентов для активного привлечения к профилактическим осмотрам для раннего выявления злокачественных новообразований (ЗНО) органов женской половой сферы.

**Материал и методы.** Проведено комплексное исследование, включающее анализ положений нормативных правовых документов, регулирующих объемы профилактических осмотров в рамках первичной профилактики онкогинекологических заболеваний. Для оценки фактического охвата профилактическими осмотрами женского населения г. Санкт-Петербурга выполнен анализ данных ведомственной статистической отчетности (форма № 131) за 2019 г.

**Результаты и обсуждение.** В ходе анализа правовых документов по заявленной теме показано, что нормативы планирования скрининговых программ раннего выявления онкогинекологических заболеваний в настоящее время не согласованы как на федеральном, так и на региональном уровне, что не позволяет органам исполнительной власти в сфере здравоохранения корректно планировать и контролировать полноту охвата ими женского населения. Фактическое выполнение медицинскими организациями плана осмотров в Санкт-Петербурге существенно отстает от установленных плановых объемов: в 2019 году прошли скрининговые осмотры 21,6 % женщин от числа запланированных, цитологическое исследование соскоба с шейки матки выполнено в 31,8 % от целевого значения.

**Заключение.** Успешная реализация государственной политики в области профилактики и ранней диагностики онкологических заболеваний возможна на основе четкого планирования необходимых ресурсов и активного привлечения женщин к прохождению профилактических осмотров.

**Ключевые слова:** диспансеризация, раннее выявление злокачественных новообразований органов женской половой сферы, скрининг рака шейки матки.

\**Ответственный за переписку (corresponding author):* [larisakochochorova@yandex.ru](mailto:larisakochochorova@yandex.ru)

Профилактика – комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья человека, а также на устранение вредного влияния факторов среды его обитания. Это и формирование здорового образа жизни, и предупреждение возникновения и(или) распространения заболеваний, их раннее выявление, определение причин и условий их развития. Все эти положения закреплены федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».

В зависимости от направленности профилактических мероприятий они делятся на первичные, вторичные и третичные. Цель вторичной профилактики – выявление предраковых заболеваний, злокачественных новообразований на ранних стадиях, своевременное начало их лечение [3, 5]. Наиболее эффективным инструментом вторичной профилактики являются плановые профилактические медицинские осмотры (диспансеризация) [2, 7].

В связи с ростом распространенности онкологических заболеваний, в том числе среди женского населения, и существенным влиянием этих процессов на здоровье населения в целом, вопросы совершен-

ствования профилактических мероприятий сохраняют свою актуальность [1, 6]. В соответствии с Концепцией демографической политики России на период до 2025 года, утвержденной указом Президента России от 09.10.2007 № 1351, сокращение смертности за счет внедрения программ профилактики, а также скрининговых программ раннего выявления ЗНО является одной из приоритетных задач, решение которой направлено на сокращение смертности населения в целом.

Особенно важны вопросы повышения приверженности населения к ежегодной диспансеризации, создания условий для комфортного её прохождения [4]. В целях повышения доступности диспансеризации органами управления здравоохранения проводится планирование потоков пациентов, их активное приглашение на осмотры, публичная информационная кампания. Взят курс на индивидуальный подход, который в настоящее время нельзя назвать достаточно эффективным.

Цель исследования – оценка формирования контингентов для активного привлечения к профилактическим осмотрам для раннего выявления зло-

качественных новообразований органов женской половой сферы.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено комплексное исследование, включающее анализ положений нормативных правовых документов, регулирующих объемы профилактических мероприятий, направленных в том числе на раннее выявление онкогинекологических заболеваний в Российской Федерации и в Санкт-Петербурге в 2019 году. Также проведен анализ данных формы ведомственной статистической отчетности № 131 о фактическом охвате женского населения профилактикой за аналогичный период. Проведен расчет экстенсивных показателей.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Подходы к проведению вторичной профилактики ЗНО органов женской половой сферы в последние годы постоянно совершенствуются. Необходимые объемы медицинской помощи в рамках диспансеризации

отражаются в соответствующих регламентах (табл. 1).

Сопоставление положений нормативных правовых документов, регламентирующих порядок проведения вторичной профилактики в течение последних десяти лет, показывает, что женское население должно быть вовлечено в скрининг по выявлению онкогинекологических заболеваний. Частота проведения отдельных мероприятий неоднократно корректировалась, а методика обследования уточнялась.

Вместе с тем в настоящее время осмотр врачом акушером-гинекологом, а также взятие мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала для цитологического исследования предусмотрены не для всех возрастных групп взрослого женского населения. В частности, с 2017 года не проводится ультразвуковое исследование матки и яичников.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по

Таблица 1. Объемы медицинской помощи в рамках диспансеризации

Возраст пациентов	Мероприятия на этапах диспансеризации
<b>1. Приказ Минздрава России № 1006н от 03.12.2012 «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»</b>	
21–99 лет один раз в три года	I этап: осмотр фельдшера (акушерки), включая взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование II этап: осмотр врача акушера-гинеколога при выявленных патологических изменениях по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и(или) маммографии
<b>2. Приказ Минздрава России № 36ан от 03.02.2015 «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»</b>	
21–69 лет один раз в три года	I этап: осмотр фельдшера (акушерки), взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование
39 лет и старше один раз в шесть лет	I этап: УЗИ матки и яичников
21–99 лет один раз в три года	II этап: осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом (при выявленных патологических изменениях по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и(или) маммографии, УЗИ матки и яичников)
<b>3. Приказ Минздрава России № 869н от 26.10.2017 «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»</b>	
30–60 лет один раз в три года	I этап: осмотр фельдшером (акушеркой, врачом акушером-гинекологом), взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки
30–47 лет один раз в три года, 48 лет и старше один раз в два года	II этап: осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом
<b>4. Приказ Минздрава России № 124н от 13.03.2019 «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»</b>	
18–39 лет ежегодно	Профилактический осмотр: осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом
18–39 лет, 65 и старше ежегодно	I этап: осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом
18–64 года один раз в три года	I этап: взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка
18 лет и старше	II этап: осмотр (консультация) врача акушера-гинеколога при наличии патологических изменений шейки матки по результатам скрининга на раннее выявление ЗНО
40–75 лет	II этап: осмотр (консультация) врача акушера-гинеколога при наличии патологических изменений молочных желез по результатам скрининга на раннее выявление ЗНО

профилю «акушерство и гинекология» регламентирует проведение профилактических осмотров для определения групп здоровья пациенток и выработки рекомендаций для них (профилактический прием, диспансеризация, посещение смотрового кабинета медицинской организации), а также скрининга, направленного на раннее выявление ЗНО шейки матки (анализ на наличие вируса папилломы человека и цитологическое исследование мазка (соскоба), в том числе жидкостная цитология, на наличие атипичных клеток матки). Для женщин в возрасте 21–29 лет обследование включает цитологическое (жидкостная цитология) исследование один раз в три года; в возрасте 30–65 лет – ко-тестирование (цитология (жидкостная цитология) с окраской по Папаниколау и ВПЧ-типирование, в том числе с использованием технологии самозабора) – один раз в пять лет.

В этом же документе рекомендуется проведение бимануального исследования и УЗИ органов малого таза без уточнения их частоты, а также появляется указание на возможность применения прогрессивного и высокоинформативного метода жидкостной цитологии.

Таким образом, требования к профилактическим мероприятиям по объему, срокам и частоте их проведения, а также по подлежащим им возрастным группам различаются в приказе № 1130н, регламентирующем порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», и в действующем приказе, прописывающем проведение профилактических мероприятий в целом (профилактического медицинского осмотра и диспансеризации), что требует урегулирования нормативной правовой базы в этой части.

Следует обратить внимание, что именно в приказе № 1130н впервые появляется указание на возможность проведения цитологического исследования прогрессивным и высокоинформативным методом

жидкостной цитологии наряду с традиционной диагностикой.

Следовательно, выявленные недостатки требуют урегулирования нормативной правовой базы в этой части.

Дальнейший анализ показал, что фактические установленные органами исполнительной власти в сфере здравоохранения в г. Санкт-Петербурге плановые показатели охвата женского населения вторичной профилактикой отличаются от действующих нормативов.

Соотношение плановых объемов охвата женского населения Санкт-Петербурга профилактическими осмотрами в 2019 г. представлено в *таблице 2*.

Норматив охвата женского населения онкоскринингом в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» составляет 80 %. Скрининг проводится женщинам старше 18 лет. С учетом численности населения Санкт-Петербурга в соответствующий период целевая группа подлежащих ежегодным гинекологическим осмотрам составляла 2 142 123 человека. Цитологический скрининг по выявлению рака шейки матки (цитология) проводится женщинам в возрасте 21–29 лет (с периодичностью один раз в 3 года) и в возрасте 30–65 лет (с периодичностью один раз в 5 лет). Принимая во внимание обозначенные возрастные группы, в целом в 2019 году 484 475 женщин должны были пройти цитологическое обследование (22,6 %) от целевого показателя.

Наряду с этим, в соответствии с приказом Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» вторичная профилактика подлежит включению в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

**Таблица 2.** Плановые объемы скрининга онкогинекологических заболеваний в Санкт-Петербурге и их фактическое выполнение в 2019 г.

Регламентирующий документ	Охват гинекологическими осмотрами женского населения, всего		В т. ч. цитология соскоба с шейки матки	
	%	абс.	% от подлежащих осмотру по плану	абс.
Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	80	2 142 123	22,6	484 475
Территориальная программа государственных гарантий	63	1 303 452	33,7	440 130
Региональный проект «Развитие первичной медико-санитарной помощи»	51,8	1 071 727	33,7	361 885
ОИГВ	44,2	851 368	33,3	283 789
Фактический охват	17	463,489	33,3	154,496

Примечание: ОИГВ – орган исполнительной государственной власти (Комитет по здравоохранению г. Санкт-Петербурга).

Территориальной программой в Санкт-Петербурге на 2019 год установлено целевое значение критерия доступности медицинской помощи «Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации», которое составляло 63,0 %. С учетом установленных приказом Минздрава России от 13.03.2019 № 124н возрастных групп женщин, подлежащих профилактическим мероприятиям (18–64 года), и принимая во внимание численность женского населения Санкт-Петербурга, всего в соответствии с этим нормативом в 2019 году должны были пройти диспансеризацию 1 303 452 женщин. Соскоб с шейки матки на цитологическое исследование, согласно указанному приказу, проводится в возрасте 18–64 лет с периодичностью один раз в 3 года, что в 2019 году соответствовало охвату 440 130 женщин, то есть 33,7 % от целевого показателя.

Расчет, проведенный на основе показателей регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи», реализуемого в Санкт-Петербурге в рамках национального проекта «Здравоохранение», показал следующее. Одним из показателей, отражающих эффективность реализации проекта, является «Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию». Целевой показатель на 2019 год – 51,8 %. Принимая во внимание возрастные группы женщин, подлежащих осмотрам по приказу Минздрава России от 13.03.2019 № 124н (18–64 года), и численность женщин Санкт-Петербурга, охват ежегодными гинекологическими осмотрами в этот период должен был составить 1 071 727 пациенток, а охват подлежащих цитологическому исследованию соскоба с шейки матки (пациентки в возрасте 18–64 лет, с периодичностью раз в три года) – 361 885 человек, что также соответствует объему 33,7 % от целевого показателя, однако при меньшем охвате населения, чем при предыдущем расчете.

Согласно данным медицинских организаций, отраженным в формах ведомственного статистического наблюдения № 131, число женщин, прошедших в 2019 году в Санкт-Петербурге осмотр фельдшера (акушера-гинеколога) в рамках диспансеризации взрослого населения составила только 463 489 человек, т. е. только 17,0 % от подлежащих по возрасту; цитологическое исследование выполнено 154 496 женщинам (33,3 % от фактически прошедших диспансеризацию).

Число женщин, фактически прошедших профилактические мероприятия, направленные на раннее выявление онкогинекологических заболеваний в 2019 году в Санкт-Петербурге, составило только 21,6 % от целевого показателя выполнения гинекологического скрининга, установленного Порядком оказания медицинской помощи женщинам по профилю «акушерство и гинекология». Число женщин, прошедших при этом цитологическое исследование соскоба с шейки матки, составляет 154 496 человек, то есть 31,8 % от

соответствующего целевого показателя, установленного в том же документе.

Таким образом, нормативы планирования скрининговых программ профилактики и раннего выявления ЗНО органов женской половой сферы в настоящее время не согласованы как на федеральном, так и на региональных уровнях, что не позволяет органам исполнительной власти в сфере здравоохранения, а также ведущим специалистам в области акушерства и гинекологии, онкологии корректно контролировать их выполнение, делать объективные выводы о достаточном охвате женского населения ее прохождением.

Планирование соответствующих профилактических мероприятий медицинскими организациями проводится без учета действующих нормативов и целевых показателей, что в любом случае свидетельствует о неэффективной работе в этом направлении, недостаточном привлечении женщин к её прохождению, неготовности медицинских учреждений к её выполнению в должном объеме.

Активное адресное привлечение женщин к вторичной профилактике онкогинекологических заболеваний, целью которого является охват всех подлежащих ей и, следовательно, успешная реализация государственной политики в области профилактики и ранней диагностики онкологических заболеваний, несомненно, должно проводиться на основе четкого планирования необходимых ресурсов. Повышение приверженности женщин к регулярным профилактическим мероприятиям невозможно без создания и поддержания комфортных условий для их прохождения: минимизации сроков ожидания и прохождения осмотров, возможности предварительной записи на удобное время, внимательного отношения к пациентам, которые в результате активного приглашения в поликлинику для профилактического осмотра получат доступную и качественную услугу.

## ВЫВОДЫ

1. По результатам проведенного исследования, планируемый в 2019 году органом исполнительной власти в сфере здравоохранения охват женщин профилактическими осмотрами (44,2 % от подлежащих по возрасту) и фактическое выполнение этих мероприятий (17,0 % от подлежащих по возрасту) не соответствуют нормативам, установленным порядками оказания медицинской помощи и программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге.
2. В медицинских организациях планирование соответствующих профилактических мероприятий проводится без учета действующих нормативов и целевых показателей, фактическое выполнение объема вторичной профилактики существенно отстает от установленных плановых объемов.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Аксель Е.М., Виноградова Н.Н. Статистика злокачественных новообразований женских репродуктивных органов. Онкогинекология. 2018;3:64-78.
2. Ашрафян Л.А., Оводенко Д.В. Основные трудности скрининга рака шейки матки. Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. 2018;1:14-17.
3. Койчуев А.А. Медицинский скрининг: современный взгляд на проблему (обзор). Медицинский вестник Северного Кавказа. 2013;3(9):67-70.
4. Ломаков С.Ю. Объемы маммографических исследований в современных условиях проведения профилактических мероприятий. Профилактическая медицина. 2020;23(4):41-44.
5. Махов З.Д., Узденов И.М., Койчуев А.А., Амлаев К.Р. Оценка качества и доступности онкологической помощи населению (по результатам социологического исследования). Здоровая городская среда, здоровая жизнь и преодоление неравенства в здоровье: сборник материалов международной научно-практической конференции. Ставрополь. 2013:162.
6. Сулейманова Н.Д. Факторы риска злокачественных новообразований женских половых органов. Вестник новых медицинских технологий. 2014;1(21):115-121.
7. Цивьян Б.Л. Профессиональная точка зрения практикующих врачей-гинекологов о некоторых аспектах лечения пациенток гинекологического профиля. Уральский медицинский журнал. 2014;9:107-111.

**PLANNING AND REALIZATION OF SCREENING PROGRAMS FOR EARLY DETECTION OF MALIGNANT NEOPLASM IN GYNECOLOGICAL SPHERE****A. E. Chernobrovkina**

**ABSTRACT** *Objective* – to evaluate the formation of contingent for active draw in prophylactic examinations for early detection of malignant neoplasm (MNP) of female genitalia.

**Material and methods.** Complex study which included the analysis of legal documents for the regulation of volumes of prophylactic examinations in the frames of primary prevention of oncogynecological diseases was performed. Departmental statistic accounts (form № 131) for 2019 were analyzed in order to estimate the actual scope of female population of the city of Saint-Petersburg by prophylactic examinations.

**Results and discussion.** The analysis results demonstrated that the planning standards of screening programs for early detection of oncogynecological diseases were not consistent both at federal level and regional one; that's why the organs of executive power in the sphere of health care were not allowed to plan and to control the complete score of female population by such examinations in correct manner. Practical fulfillment of examination plan by Saint-Petersburg medical facilities was significantly behind the fixed plan volumes: in 2019 screening examinations were performed in 21,6% women only from among the planned, cytological research of scrapping from the cervix was fulfilled in 31, 8% only from the target value.

**Conclusion.** Successful realization of state policy in the sphere of prophylaxis and early diagnosis of oncological diseases would be possible on the grounds of accurate planning of necessary resources and active draw of women in taking part in prophylactic examinations.

**Key words:** medical examination, early detection of malignant neoplasm of female genitalia, screening of cervical cancer.