

КОМПЛЕКСНАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ
ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ
НОВООБРАЗОВАНИЙ
В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ В ОТДЕЛЕНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ:

**МЕТОДЫ, ТЕХНОЛОГИИ, РЕЗУЛЬТАТЫ
В ГАУЗ «ГКБ № 11 Г. ЧЕЛЯБИНСК»**

Гафарова Анастасия Андреевна
заведующий ОМП
врач терапевт ГАУЗ «ГКБ №11 г. Челябинск»

04.09.2025

Основная цель проведения диспансеризации – **выявление хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ)**, которые являются основной причиной **заболеваемости и смертности** населения

ЗНО

2 место в
структуре
смертности

Своевременное обнаружение **ЗНО**
на РАННИХ стадиях критически
важно для **успешного лечения** и
улучшения прогноза

ЗНО могут быть выявлены:

- При **САМООБРАЩЕНИИ** пациента в медицинскую организацию – когда симптомы уже проявились
- **АКТИВНО** при проведении ДОГВН – проактивный подход, направленный на обнаружение заболеваний на доклинической стадии

Ключ к успеху:

выявление заболеваний на **РАННИХ** этапах!

Показатель качества ДОГВН

Главный индикатор эффективности диспансеризации — **выявляемость** заболеваний на **ранних** стадиях

Задача врача: Онконастороженность

Каждый медицинский работник должен проявлять **повышенную онконастороженность** ко всем пациентам

Стратегическая цель

Все злокачественные новообразования должны быть выявлены **АКТИВНО** в процессе проведения **ДОГВН**

Мотивация

Стимулирующая выплата медицинским работникам за выявление ЗНО

Доля **ЗНО** на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций:

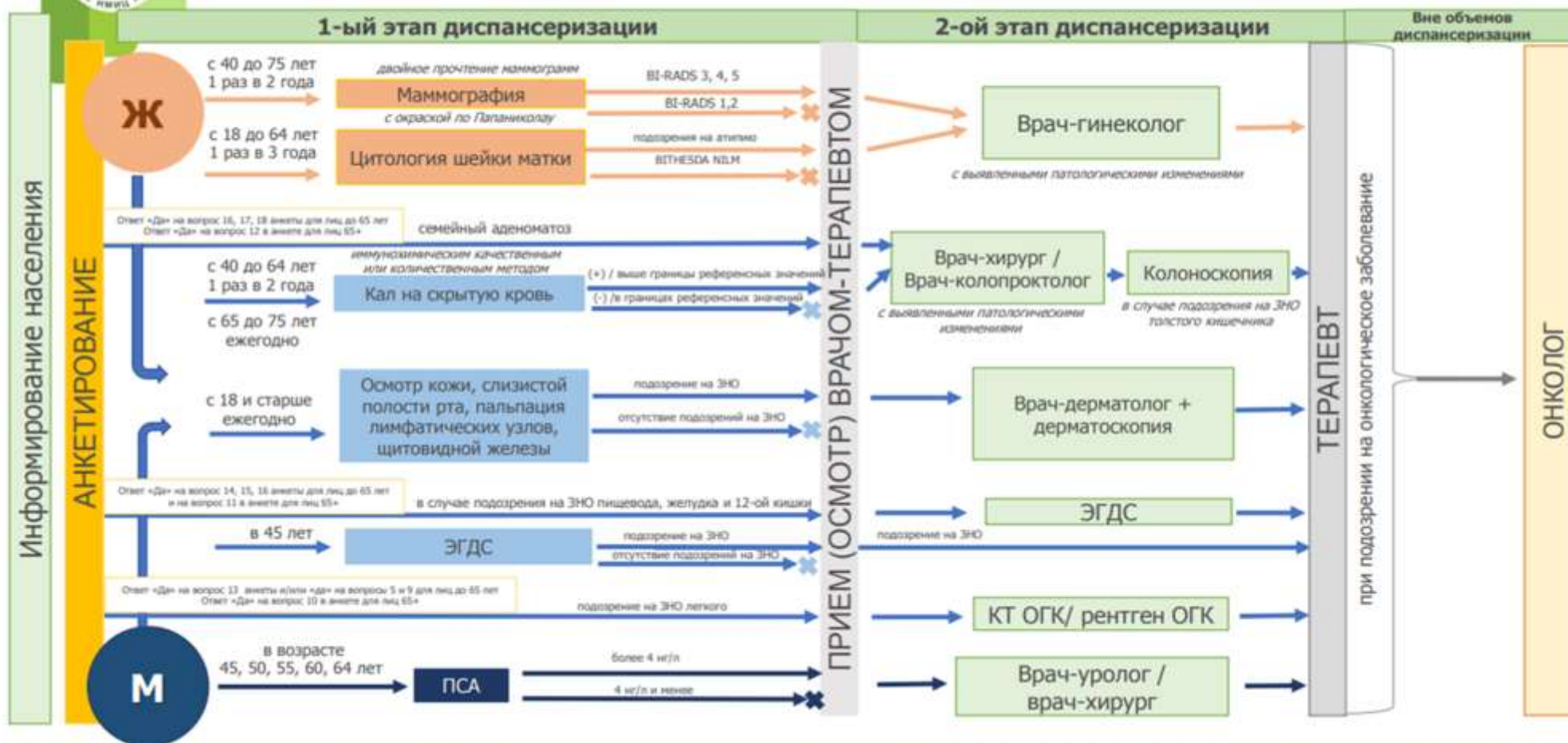
2025 г. - **не менее**
53,5%

2026 г. - **не менее**
54,6%

2027 г. - **не менее**
55,8%



Схема организации онкологического скрининга в процессе диспансеризации



✂ контроль в рамках очередного скрининга М – мужчины Ж – женщины ЗНО – злокачественное новообразование ЭГДС – эзофагогастродуоденоскопия КТ ОГК – компьютерная томография ОГК – органы грудной клетки ПСА – простатоспецифический антиген



Технология выявления ЗНО в ГАУЗ «ГКБ №11 г. Челябинск»

1. Обучение

медицинских работников методам
раннего выявления ЗНО

- Молодые специалисты
- Все мед. работники в соответствии с графиком обучающих семинаров
- При пропуске патологии – повторное обучение

2. Оформление результата
ДОГВН с обязательной
отметкой о подозрении на ЗНО



Медицинская
Информационная
Система

3. Контроль:

ВЕДЕНИЕ РЕГИСТРОВ

- ММГ
 - ФОГ
 - ПСА
 - КСК
 - Цитология шейки матки
- Сверка с ЦАОП

РЕЗУЛЬТАТ

Доля ЗНО, выявленных на I стадии,
от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций:
2025 г. - **не менее 53,5 %**

Скрининги **ЗНО**

Наименование скрининга	Результат	Куда направлен	Шифр МКБ 10 при закрытии ДОГВН
ММГ	BI-RADS 3,4,5	направление в ЖК и в ЦАОП	D48.6
цитологического исследования мазка с шейки матки по системе BETHESDA	ASCUS, ASC-H, LSIL, HSIL, AGS, AIS (CIN 1, CIN 2, CIN 3)	направление в ЖК	D39.9
ПСА	4 – 10 нг/мл	направление пациента к врачу-урологу	D40.0
	10 нг/мл и выше	направление к врачу онкологу в ЦАОП	
иммунохимический анализ кала на скрытую кровь	обнаружено	направление к хирургу и ФКС	D37.9
визуальный осмотр на наличие патологических образований на кожных покровах и слизистых оболочках	наличие	к дерматологу с проведением дерматоскопии или в ЦАОП	D48.5
ФОГ	патологическое образование	проведение рентгена легких/томографии/КТ ОГК	D38.6

2. Особенности оформления случая ДОГВН при подозрении на ЗНО в МИС «БАРС»

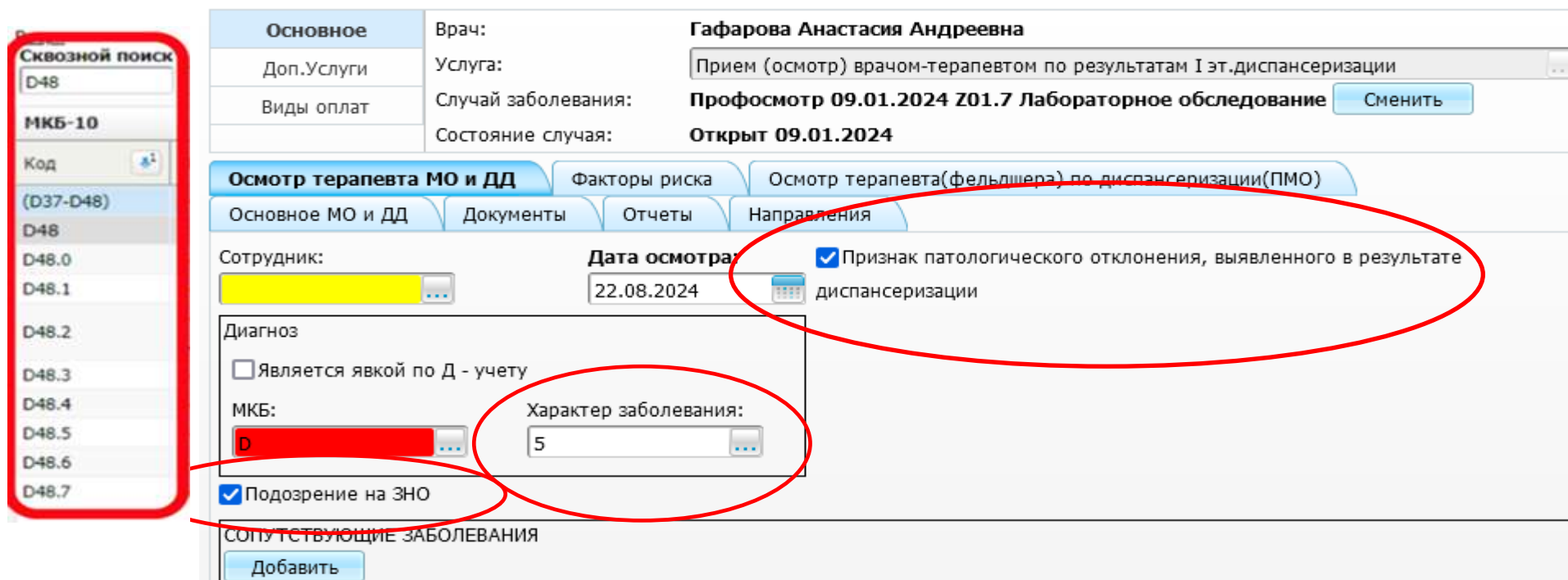
При оказании услуги
«прием врача терапевта по результатам ДОВГН»



Медицинская
Информационная
Система

Карта медосмотра	Услуги медосмотра	Заключение	Оплаты	Дополнительно	Печатные формы			
Осмотры специалистов и лаб. исследования		Вредные факторы	Противопоказания					
Сформировать по инструкции		Добавить услугу	Массовая запись	Массовая запись в другое МО	Массовое оказание услуг			
Направление на исследование		Направление на анализ						
☒	Тип	☐	Код	☐	Наименование услуги	☐	Статус	Принять
☐	Посещение		DD_2909		<u>Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам I эт.диспансеризации</u>		<u>Записать</u>	<u>Принять</u>

- В поле «основной диагноз» выносится код по МКБ-10 впервые ВЫЯВЛЕННОГО заболевания (коды начинающиеся с «D»)
- В поле «характер заболевания» необходимо ввести «5» (что означает «выявленное впервые»)
- В поле «Патология, выявленная при проведении ДОВГН» ставим «галочку»
- В поле «Подозрение на ЗНО» ставится «галочка». Это позволяет автоматически формировать регистры пациентов с подозрением на злокачественные новообразования



Сквозной поиск
D48
МКБ-10
Код
(D37-D48)
D48
D48.0
D48.1
D48.2
D48.3
D48.4
D48.5
D48.6
D48.7

Основное
Доп.Услуги
Виды оплат

Врач: Гафарова Анастасия Андреевна
Услуга: Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам I эт.диспансеризации
Случай заболевания: Профосмотр 09.01.2024 Z01.7 Лабораторное обследование
Состояние случая: Открыт 09.01.2024

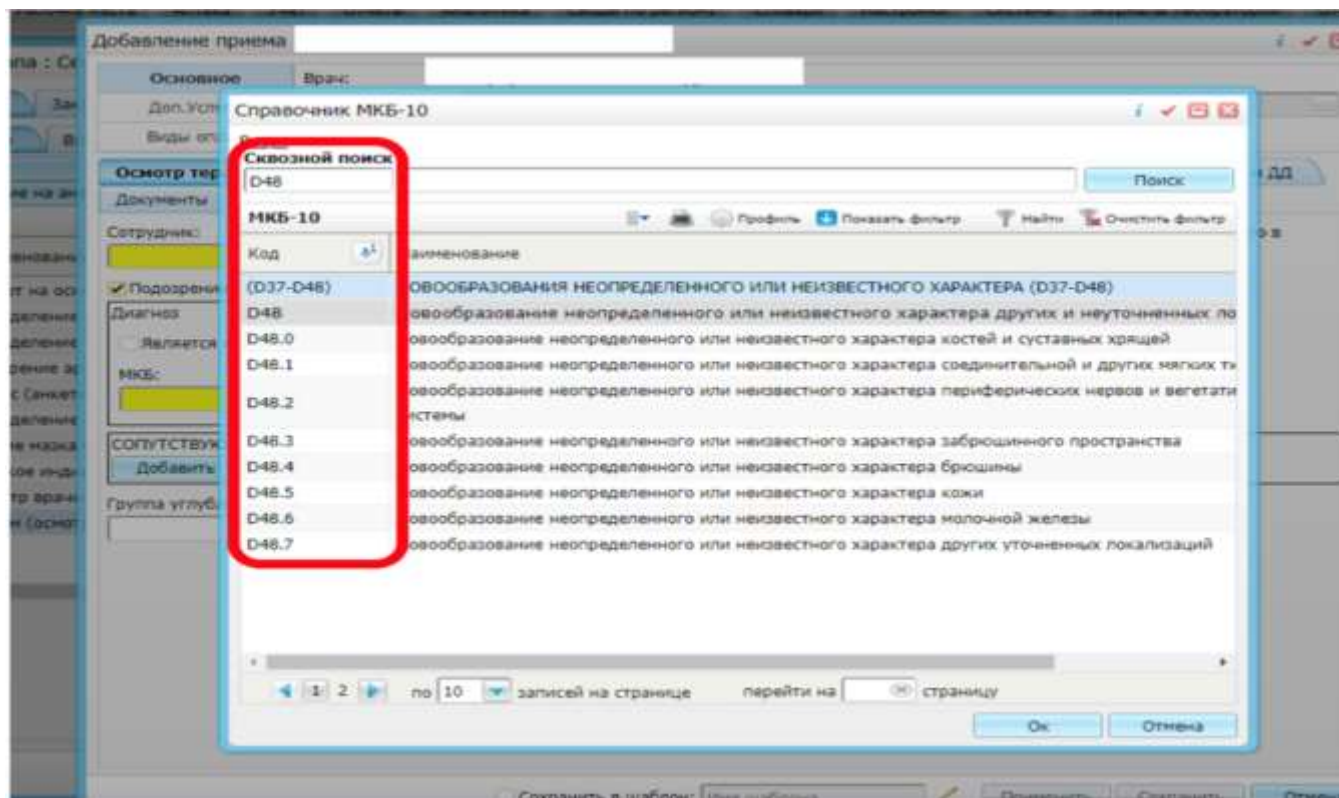
Осмотр терапевта МО и ДД
Факторы риска
Осмотр терапевта(фельдшера) по диспансеризации(ПМО)
Основное МО и ДД
Документы
Отчеты
Направления

Сотрудник: [Yellow box]
Дата осмотра: 22.08.2024
☒ Признак патологического отклонения, выявленного в результате диспансеризации

Диагноз
☐ Является явкой по Д - учету
МКБ: D
Характер заболевания: 5
☒ Подозрение на ЗНО

Сопутствующие заболевания
Добавить

Для пациентов с подозрением на ЗНО используем шифр по МКБ-10 **ТОЛЬКО «D»**
(новообразования неопределенного или неизвестного характера)



Диагноз с **шифром «С»** (онкологическое заболевание) ставится только при гистологическом подтверждении, что **НЕ** входит в объем диспансеризации

Рост 150
Вес 76
ИМТ 33.78, СКФ
Жалобы Жалобы не предъявляет.
Перенесенные заболевания простудные, гб,
Состоит на «Д» учете терапевт
Отягощенная наследственность:

Объективно:
Слизистая полости рта и губ: без особенностей
Кожные покровы: чистые, физиологической окраски. Особенности невусов (если есть) нет
Пастозность, отечность: нет
Лимфатические узлы: не увеличены Зев: чистый, гиперемированный.
Щитовидная железа: без особенностей (увеличена - ст., неоднородная, образования)
ЧДД 17 в мин. В легких: дыхание везикулярное
Хрипы: нет

Тоны сердца: ясные, шум нет АД мм.рт.ст. 142/82 ЧСС уд/мин 60, ритмичный/аритмичный/тахи-/бради- кардия
Язык: чистый Живот мягкий, увеличен в объеме за счет подкожно-жировой клетчатки; при пальпации безболезненный
С-м поколачивания отрицательный с обеих сторон
Стул без особенностей Диурез мочится свободно, безболезненно
Сердечно-сосудистый риск: АССР более 10%, очень высокий

Диагноз: D48.5 Новообразование неопределенного или неизвестного характера кожи

Подозрение на зло кожи

I11.9 Гипертоническая болезнь, III ст (Атеросклероз БЦА, стенозирующая фаза.), неконтролируемая АГ, риск 3 (возраст, пол, ДЛЭ, ГЛЖ, атеросклероз БЦА, ЭКО 1 степени ИМТ 33кг/м2.),
ЦУ АД 130-139/70 -79 мм.рт.ст. ХБП С 3б,СКФ 43 мл/мин А 0.
E66.0 эко 1 ст

Сопутствующий диагноз : E78.0 Чистая гиперхолестеринемия

Факторы риска (код МКБ-10)	R03.3	R73.9	R63.5	Z72.0	Z72.1	Z72.2	Z72.3	Z72.4	Z80, Z82.3, Z82.4,Z82.5, Z83,3
Выявлен фактор риска, нет (-), да (дата выявления)	0	0	0	0	0	0	0	0	0 0 1 0 0

Заключение: Группа здоровья:За

Рекомендации: ЗОЖ, рациональное питание, достаточная физическая активность
Поставлен(а) на «Д» учет
Переведен(а) на 2 этап: углубл конс, уздг бца
Направлен(а) вне рамок Диспансеризации: КОНС ОНКОЛОГА
Назначено лечение: гиполипидемическая диета
розувастатин 10мг вечером
контроль о.холестерина/алт/аст через 3 мес
кардиомагнил 75 мг 1 раз в день (под контролем АД меньше 140/80 мм рт ст.)
лизиноприл 20 мг утром
амлодипин 10 мг 1 таб вечером

Осмотр терапевта по итогам I этапа ДОГВН

3. Контроль

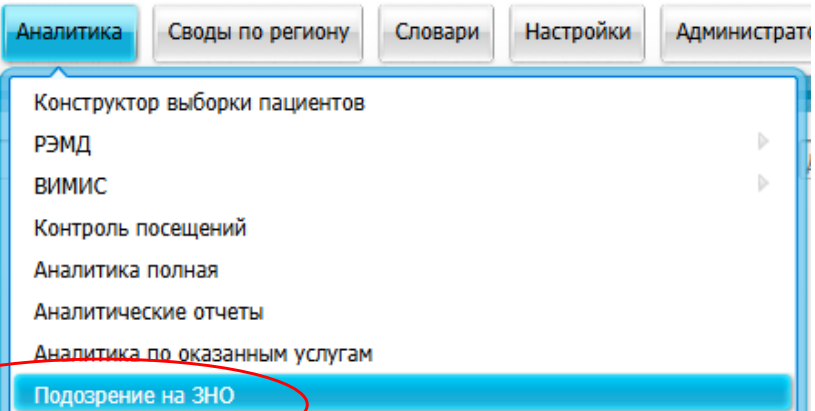
Каждый случай подозрения на ЗНО должен быть зафиксирован!

Все структурные подразделения ведут учет впервые выявленной патологии при проведении ДОГВН в **облачном хранилище**

Впервые выявленные патологии при проведении диспансеризации
Август 2025г

№	ФИО	Дата рождения	Адрес	Диагноз	№ поликлиники	Врач, закрывший карту	Примечание	Результат дообследования
1				Подозрение на ЗНО левой МЖ	2	Абдулина А.М.	10.08 осмотрена онкологом: подозрение на ЗНО левой молочной железы, направлена на консультацию онкомаммолога	Протоковая карцинома левой молочной железы, гистология - C50.9
2				НТГ	1	Шаталова П.Д.	Поставлен на Д учет	
3				Гиперхолестеринемия	ОВОП	Шаталова П.Д.	Поставлен на Д учет	

ДО



ПОСЛЕ



В ежемесячном режиме зав. ОМП совместно с отделением статистики собирают сводные данные по больнице и заполняют 131 форму

Заболевания, выявленные при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), установление диспансерного наблюдения

(5000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование классов и отдельных заболеваний	№ стр.	Код по МКБ-10	Выявлено заболеваний				из них: с впервые в жизни установленным диагнозом					
			всего		в том числе:		всего		в трудоспособном возрасте		в возрасте старше трудоспособного	
			всего	из них установлено диспансерное наблюдение	в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного	всего	из них установлено диспансерное наблюдение	всего	из них: установлено диспансерное наблюдение	всего	из них: установлено диспансерное наблюдение
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Туберкулез органов дыхания	01	A15-A16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Злокачественные новообразования	02	C00-C97	1536	1516	231	1305	20	20	8	8	12	12
из них губы, полости рта и глотки	2.1	C00-C14	24	24	8	16	0	0	0	0	0	0
из них в 1 - 2 стадии	2.2		12	12	8	4	0	0	0	0	0	0
пищевода	2.3	C15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них в 1 - 2 стадии	2.4		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
желудка	2.5	C16	35	35	5	30	0	0	0	0	0	0
из них в 1 - 2 стадии	2.6		35	35	5	30	0	0	0	0	0	0
тонкого кишечника	2.7	C17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них в 1 - 2 стадии	2.8		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ободочной кишки	2.9	C18	100	100	6	94	1	1	0	0	1	1
из них в 1 - 2 стадии	2.10		97	97	6	91	0	0	0	0	0	0
ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала	2.11	C19-C21	116	61	61	55	0	0	0	0	0	0
из них в 1 - 2 стадии	2.12		61	61	6	55	0	0	0	0	0	0
трахеи, бронхов и легкого	2.13	C33, C34	71	68	14	57	0	0	0	0	0	0
из них в 1 - 2 стадии	2.14		66	66	11	55	0	0	0	0	0	0
кожи	2.15	C43-C44	192	192	11	181	2	2	1	1	1	1
из них в 1 - 2 стадии	2.16		192	192	11	181	2	2	1	1	1	1
молочной железы	2.17		297	297	42	255	10	10	5	5	5	5
из них в 0 - 1 стадии	2.18	C50	136	136	41	95	5	5	4	4	1	1
2 стадии	2.19		139	139	1	138	3	3	0	0	3	3
шейки матки	2.20		49	49	22	27	0	0	0	0	0	0
из них в 0 - 1 стадии	2.21	C53	46	46	22	24	0	0	0	0	0	0
2 стадии	2.22		3	3	0	3	0	0	0	0	0	0
предстательной железы	2.23	C61	278	278	17	261	5	5	1	1	4	4
из них в 1 - 2 стадии	2.24		278	278	17	261	5	5	1	1	4	4

Совместно с ЦАОП проводится сверка – списки отрабатываются в ежемесячном режиме для контроля каждого случая подозрение на ЗНО с отработкой поля
«обстоятельство выявления заболевания»

ФИО	ПОЛ	ДАТА РОЖДЕНИЯ	ВОЗРАСТ НА МОМЕНТ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА	МЕСТО УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА	ЖИТЕЛЬ	УЛИЦА	ДОМ	КВАРТИРА	ДИАГНОЗ	СТАДИЯ	ОБСТОЯТЕЛЬСТВО ВЫЯВЛЕНИЯ ОПУХОЛИ	ПРОШЕЛ ДОГВН	ПРИМЕЧАНИЕ	ДАТА ПЕРВОГО ОБРАЩЕНИЯ ЗА ПОМОЩЬЮ
	ЖЕНЩИНА		54	ГБН№11	ГОРОДА				С504	СТАДИЯ 1	МАММОГРАФИЯ ПРИ ДОП. ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ	да, случай закрыт с диагнозом D48.6	ММГ от 24.02.2025: Левая молочная железа - BI-RADS 4A, подозрение на ЗНО	24.02.2025

Результаты

Период	Оплачено случаев ЗНО в рамках ДОГВН
2023 год	19
2024 год	56
7 мес 2025 года	51



в 3 раза увеличение выявляемости

Период	Выявлено случаев ЗНО при проведении ММГ в рамках ДОГВН	Выявлено случаев ЗНО при проведении ПСА в рамках ДОГВН	Выявлено случаев ЗНО при проведении КСК в рамках ДОГВН
2022 год	2	3	0
2023 год	10	9	3
2024 год	20	34	9
6 мес 2025 года	11	12	2

ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ – НАШ ПРИОРИТЕТ



Город Челябинск, ГКБ №11

Дзержинского, 15

253-56-78

Гафарова Анастасия Андреевна