

На правах рукописи

Патрушев Михаил Андреевич

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕДИКО-
ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ СКРИНИНГА РАКА
КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ**

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

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Москва – 2024

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель:

Заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России

**Найговзина
Нелли Борисовна**

Официальные оппоненты:

Доктор медицинских наук, профессор, ученый секретарь ГБУЗ «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»

**Доможирова
Алла Сергеевна**

Доктор медицинских наук, профессор, руководитель Российского Центра информационных технологий и эпидемиологических исследований в области онкологии МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России

**Старинский
Валерий
Владимирович**

Ведущая организация:

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится «26» июня 2024 г. в 10:00 часов на заседании диссертационного совета 21.3.054.05 на базе ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России по адресу: 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д.2, стр.1.

С диссертацией можно ознакомиться в ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России по адресу: 125445, г. Москва, ул. Беломорская, д. 19/38 и на сайте <https://www.rmapo.ru>.

Автореферат разослан «_____» _____ 2024 г.

Ученый секретарь диссертационного совета,
доктор медицинских наук, профессор

**Меньшикова
Лариса Ивановна**

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

Стратегией развития здравоохранения Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254, к числу угроз национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан отнесен высокий уровень распространенности неинфекционных заболеваний - сердечно-сосудистых, онкологических, эндокринных, нейродегенеративных и других. Основной задачей здравоохранения является сохранение здоровья населения и снижение смертности населения, в том числе от злокачественных новообразований (ЗНО). Настоящее исследование посвящено изучению вклада профилактических осмотров и диспансеризации в раннюю диагностику ЗНО колоректальной локализации. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация, проводимые в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи – основной инструмент ранней диагностики ЗНО.

В Российской Федерации, как и в зарубежных странах отмечается рост заболеваемости населения ЗНО, поэтому приоритетными задачами являются повышение эффективности профилактики и лечения ЗНО, снижение смертности населения от этих заболеваний. Поэтому приоритетной задачей является повышение эффективности профилактики и лечения ЗНО. Анализ структуры первичной заболеваемости населения злокачественными новообразованиями колоректальной локализации по данным Росстата за 2019 г. выявил, что в Российской Федерации их доля составила 12,6%, в структуре смертности населения от ЗНО – 20,5%, в г. Москве – 11,9% и 14,2% соответственно.

Среди приоритетных направлений организации оказания медицинской помощи – повышение медико-экономической эффективности предпринимаемых мер, в том числе профилактических, в целях снижения бремени неинфекционных заболеваний. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи – это основной механизм государственного регулирования доступности и качества медицинской помощи, обеспечивающий соблюдение равных конституционных прав граждан на медицинскую помощь за счет государственных источников финансирования.

При этом, исследователями доказана медицинская и экономическая эффективность скрининга на выявление ЗНО колоректальной локализации 1 раз в 2 года в возрастной группе 50-74 года методом тестирования кала на скрытую кровь, в том числе вклад в снижение смертности населения (S.Zheng и соавт., 2023, A.Shaukat, T.Levin, 2022). В Российской Федерации в настоящее время скрининг проводится у лиц в возрасте 40-64 года 1 раз в 2 года и у лиц в возрасте 65-75 лет

ежегодно в соответствии с приказом Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Вместе с тем, по данным зарубежных исследователей, уровень участия населения Австралии, Великобритании и Германии в скрининге на злокачественные новообразования колоректальной локализации остается не более 60%, что составляет значительный резерв дальнейшего повышения результативности соответствующего скрининга. Доля новых случаев ЗНО колоректальной локализации, выявленных в рамках программы скрининга составила 10% в Англии и Уэльсе (Великобритания) в 2019 г. При этом, в указанных странах систематически проводится аудит проводимого скрининга, а также исследования, посвященные анализу медицинской эффективности скрининговых мероприятий, а также их вклада в снижение смертности населения и повышения качества их жизни (Heisser T. И соавт., 2022, The National Bowel Cancer Audit, 2019, Великобритания).

Программа скрининга на выявление ЗНО колоректальной локализации в период 2016-2018 гг. проводилась в рамках профилактических осмотров и диспансеризации, с 2019 г. – в рамках диспансеризации в соответствии с порядками проведения профилактических осмотров и диспансеризации, утверждаемыми Минздравом России. Финансовое обеспечение соответствующих мероприятий осуществлялось в рамках Программы государственных гарантий за счет средств обязательного медицинского страхования.

При этом в научной литературе отсутствуют данные об отношении населения Российской Федерации к программе скрининга на выявление злокачественных новообразований колоректальной локализации, а также об участии населения в указанной программе скрининга.

Кроме того, анализ показателей заболеваемости и смертности населения, в том числе установление соответствующих целевых показателей, проводится с использованием общих коэффициентов. Это не позволяет учитывать особенности половозрастной структуры населения и уровень заболеваемости и смертности населения в различных субъектах Российской Федерации при планировании профилактических мероприятий (Каприн А.Д. и соавт., 2015, Мерабишвили В.М., 2018, Найговзина Н.Б. и соавт., 2021, 2022).

В связи с изложенным, научное обоснование совершенствования медико-экономической эффективности скрининга на выявление злокачественных новообразований колоректальной локализации представляется актуальной научной задачей.

Степень разработанности темы исследования. Анализ международного опыта оценки эффективности скрининга на выявление ЗНО колоректальной локализации выявил, что в развитых зарубежных странах проводится систематическая оценка вклада мероприятий скрининга в снижение смертности населения от соответствующей причины смерти и повышение продолжительности здоровой жизни в рамках соответствующих программ аудита.

Отечественными исследователями с использованием расчетной проспективной модели реализации скрининга ЗНО колоректальной локализации показано, что на горизонте 15 лет после старта программы расходы на диагностику и лечение ЗНО колоректальной локализации сократятся на 16,1% по сравнению со стратегией отсутствия скрининга (Нестеров П.В. и соавт., 2022).

Анализ научной литературы, источников официальной статистической информации выявил, что отсутствуют данные об участии пациентов с диагнозом ЗНО колоректальной локализации в программе скрининга на выявление ЗНО колоректальной локализации в период, предшествующий установлению диагноза, что и предопределило цель и задачи выполненного исследования.

Цель исследования: научное обоснование повышения медико-экономической эффективности профилактических осмотров и диспансеризации в ранней диагностике рака колоректальной локализации.

Задачи исследования:

1. Изучить организацию проведения профилактических осмотров и диспансеризации в целях выявления злокачественных новообразований колоректальной локализации в период 2016-2021 гг.

2. Провести анализ показателей заболеваемости и смертности населения от злокачественных новообразований, в том числе колоректальной локализации, с применением общих и стандартизованных по возрасту показателей.

3. Провести анализ выявляемости злокачественных новообразований колоректальной локализации в период 2018-2020 гг. на основе данных первичной медицинской документации в рамках профилактических осмотров и диспансеризации, самостоятельного обращения граждан по поводу жалоб, при госпитализации.

4. Провести медико-социологическое исследование участия и отношения населения к профилактическим осмотрам и диспансеризации.

5. Разработать экономическую модель затраты-эффективность для выявленного случая подозрения на злокачественное новообразование колоректальной локализации в рамках программы скрининга и провести с ее использованием расчет затрат.

Научная новизна исследования

В рамках исследования представлены результаты расчета показателей заболеваемости и смертности населения от злокачественных новообразований колоректальной локализации с использованием показателей в разрезе 5-летних возрастных групп и стандартизованных по возрасту коэффициентов заболеваемости и смертности населения, что позволяет объективно оценивать уровень заболеваемости и смертности населения из-за нивелирования влияния возрастной структуры населения.

На основе анализа первичной медицинской документации получены новые данные о вкладе профилактических осмотров и диспансеризации, самостоятельного обращения, госпитализации по экстренным показаниям в диагностику впервые выявленных случаев злокачественных новообразований колоректальной локализации.

Установлена низкая приверженность населения к участию в программах профилактических осмотров и диспансеризации, недостаточный охват скринингом на рак колоректальной локализации, недостаточная информированность населения об особенностях проведения и ценности данных профилактических осмотров и диспансеризации.

Научно обоснованы и разработаны предложения по повышению медико-экономической эффективности программы скрининга на выявление злокачественных новообразований колоректальной локализации в рамках диспансеризации.

Теоретическая и практическая значимость исследования

В рамках настоящего научного исследования обоснована целесообразность применения стандартизованных по возрасту показателей заболеваемости и смертности населения для выработки мер, что позволяет достоверно учитывать различия в половозрастной структуре населения при анализе заболеваемости и смертности населения от злокачественных новообразований колоректальной локализации.

В рамках настоящего исследования изучен вклад профилактических осмотров и диспансеризации в раннюю диагностику злокачественных новообразований колоректальной локализации.

Обоснована необходимость проведения регулярного аудита диагностики и лечения злокачественных новообразований колоректальной локализации, в том числе с использованием специально разработанной карты аудита для выработки целевых мер.

Результаты исследования легли в основу разработки предложений по совершенствованию медико-экономической эффективности скрининга колоректального рака, включая повышение охвата населения мероприятиями

скрининга, информированности населения о соответствующих программах, проведение регулярного аудита программы скрининга.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Применение комплексного анализа заболеваемости и смертности с использованием показателей в 5-летних возрастных группах и стандартизованных по возрасту позволяет более достоверно оценивать уровень заболеваемости и смертности населения, а также разрабатывать адресные меры для совершенствования программы скрининга на выявление злокачественных новообразований колоректальной локализации.

2. Низкая выявляемость злокачественных новообразований колоректальной локализации в рамках профилактических осмотров и диспансеризации обусловлена низким охватом населения скринингом.

3. Включение исследования кала на скрытую кровь как обязательного условия оплаты комплексной услуги диспансеризации наряду с эндоскопическим скринингом позволит увеличить показатель активного выявления злокачественных новообразований колоректальной локализации и повысить медико-экономическую эффективность скрининга.

Методология и методы исследования

Программа исследования предусматривала решение поставленных в рамках диссертации задач с использованием аналитического, социологического, статистического, математического, экономического, эпидемиологического методов исследований, адекватных поставленным в исследовании задачам. Исследование включало пять этапов.

Объектом исследования являлась организация профилактической помощи, направленная на выявление злокачественных новообразований колоректальной локализации. Предметом исследования явились мероприятия скрининга, направленные на выявление злокачественных новообразований колоректальной локализации, проводимые в рамках профилактических осмотров и диспансеризации.

Этические аспекты. Легитимность исследования подтверждена решением Межвузовского комитета по этике при МГМСУ им. А.И. Евдокимова (выписка из протокола от 25 апреля 2021 г. № 4).

Степень достоверности и апробация результатов исследования

Достоверность результатов диссертационного исследования достигнута применением адекватных цели и задачам методов сбора материала, репрезентативным количеством единиц наблюдения, использованием современных инструментов для анализа и интерпретации полученных данных. Фактические данные, представленные в работе, в том числе графически и в

сводных таблицах, удостоверяют научные положения, выводы и рекомендации.

Основные положения и результаты исследования были представлены, доложены и обсуждены на XLII (42) Итоговой научной конференции молодых ученых МГМСУ имени А.И. Евдокимова (Москва, 21 марта 2020 г.), XLIII Итоговой научной конференции Общества молодых ученых МГМСУ им. А.И. Евдокимова (Москва, 21 апреля 2022 г.), VII Национальном научно–образовательном конгрессе с международным участием «Онкологические проблемы от менархе до постменопаузы» (Москва, 15 февраля 2023 г.).

Личный вклад соискателя в получение научных результатов, изложенных в диссертации. Автором самостоятельно проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы, анализ нормативной правовой базы, разработаны анкета для опроса населения по вопросам участия в профилактических осмотрах и диспансеризации, 2 варианта карты выкопировки данных из первичной медицинской документации. Автором проведен опрос респондентов, выкопировка данных, математико-статистическая обработка материала. Автор провел анализ полученных результатов, сформулировал выводы и практические рекомендации.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Научные положения диссертации соответствуют пунктам 3, 9, 17 паспорта специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Публикации. По теме диссертационного исследования опубликовано 5 научных работ, из них 2 в изданиях, входящих в Перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, 1 в изданиях, входящих в базу данных SCOPUS.

Объем и структура диссертации. Диссертация изложена на 164 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы описания используемых материалов и методов, глав, отражающих результаты собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 108 источников, из них 88 отечественных и 20 зарубежных, и 3 приложений. Работа иллюстрирована 42 рисунками, 37 таблицами.

Внедрение результатов исследования в практику

Результаты исследования внедрены в образовательный процесс кафедры общественного здоровья и здравоохранения федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (акт о внедрении от 03.10.2023), факультета фундаментальной медицины МГУ

им.М.В.Ломоносова (акт о внедрении от 05.10.2023), применяются для анализа медико-демографических показателей, проводимых государственным бюджетным учреждением города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» (акт о внедрении от 05.12.2023).

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность темы исследования, определена цель и сформулированы задачи исследования, показана его научная новизна и практическая значимость, результаты апробации исследования и основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе, по данным источников литературы, представлен аналитический обзор научных исследований по вопросам анализа заболеваемости и смертности населения от ЗНО колоректальной локализации, организации и оценки медико-экономической эффективности скрининга на ЗНО колоректальной локализации, государственных гарантий на профилактические осмотры и диспансеризацию в Российской Федерации.

Вторая глава содержит описание методологии и методов исследования.

Программа исследования предусматривала поэтапное решение поставленных задач (Таблица 1).

Первый этап исследования включал анализ источников литературы отечественных и зарубежных авторов, проанализирована нормативная правовая база, регулирующая организацию проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе скрининга на выявление ЗНО колоректальной локализации, а также финансирования соответствующих мероприятий, сформулированы цели и задачи исследования, а также проанализированы данные об отечественном и зарубежном опыте организации и проведения профилактических осмотров в целях выявления рака колоректальной локализации.

На втором этапе исследования разработаны методология, выбраны методы исследования и сформирована программа исследования. Проведен сбор и обработка первичного материала на основе карт выкопировки данных из медицинской документации пациента (медицинская карта стационарного больного и медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях), анкет для изучения мнения населения по вопросу профилактических осмотров и диспансеризации, анализ данных о заболеваемости и смертности населения в разрезе 5-летних возрастных групп, систематизация и обобщение полученных данных проводилась с использованием аналитического метода.

Таблица 1 – Программа исследования

| Этап | Единица наблюдения | Методы исследования | Источники информации | Объемы наблюдения |
|---|---|--|---|-------------------|
| <p>1. Анализ источников литературы отечественных и зарубежных авторов, форм федерального статистического наблюдения, нормативных правовых актов по теме диссертационного исследования</p> | <p>Официальный источник, источник литературы, источник нормативно-справочной информации</p> | <p>Аналитический, статистический, математический, эпидемиологический</p> | <p>Источники отечественной и зарубежной литературы, в т.ч.:</p> | <p>216</p> |
| | | | <p>Научная литература, монографии, диссертации, авторефераты, научные статьи</p> | <p>113</p> |
| | | | <p>Нормативные правовые акты Российской Федерации, г. Москвы, регулирующие порядок проведения профилактических мероприятий для раннего выявления колоректального рака</p> | <p>69</p> |
| | | | <p>Источники официальной статистической информации, в т.ч. Росстата, Минздрава России</p> | <p>15</p> |
| | | | <p>Данные форм федерального статистического наблюдения № 7, № 30, № 47, № 62 за период 2016 – 2020 гг.</p> | <p>19</p> |
| <p>2. Разработка программы, методики и инструментария исследования, сбор первичного материала на основе карт выкопировки</p> | <p>Карты стационарного больного пациентов, у которых в 2018-2020, 2022 гг. выявлен колоректальный рак – ГБУЗ «ГКОБ № 1 ДЗМ»</p> | <p>Аналитический, социологический, статистический, математический</p> | <p>Карта выкопировки данных из медицинских карт стационарного больного</p> | <p>391</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|-----|
| данных из медицинской документации пациента, систематизация и обобщение полученных данных | Карты амбулаторного больного пациентов, у которых в 2018-2020 гг. выявлен колоректальный рак – амбулаторно-поликлинические организации г. Москвы, к которым прикреплены пациенты с раком колоректальной локализации | | Карта выкопировки данных из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях | 222 |
| 3. Сравнительный анализ планируемых нормативов и фактических объемов профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, а также их стоимости в рамках Программы государственных гарантий, оценка экономической эффективности | Официальный источник, источник литературы | Математический, статистический, аналитический, экономический | Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения профилактических осмотров и диспансеризации | 35 |
| | | | Данные официальной статистики (Росстат: среднегодовая численность населения по полу и возрасту, форм федерального статистического наблюдения № 62 за период 2016 – 2020 гг.) | 10 |
| 4. Медико-социологический опрос населения по вопросу профилактических медицинских осмотров | Мнение населения, результаты опроса | Социологический, математический, аналитический | Анкета | 385 |
| 5. Разработка и внедрение предложений | Публикации, научно-информационные материалы, данные проведенных исследований | Аналитический | | |

Анализ первичной медицинской документации выполнен в государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Городская клиническая онкологическая больница № 1 Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ГКОБ № 1 ДЗМ»), валидация и последующая доработка анкеты проведена в рамках пилотного опроса 10 человек.

Третий этап исследования включал сравнительный анализ нормативов объема и фактических объемов профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в период 2016-2020 гг. в Российской Федерации и в г. Москве, а также их стоимости в рамках Программы государственных гарантий, разработку модели и проведение с ее использованием оценки медико-экономической эффективности профилактических осмотров и диспансеризации в ранней диагностике ЗНО колоректальной локализации.

На основании данных официальной статистической информации построена экономическая модель затраты-эффективность для выявленного случая подозрения на ЗНО колоректальной локализации в рамках скрининга, проводимого в соответствии с порядком проведения профилактического осмотра и диспансеризации, утв. приказом Минздрава России от 27.04.2021 № 404н.

Четвертый этап исследования включал социологический опрос населения в возрасте 40 лет и старше об опыте участия в программе профилактических медицинских осмотров и диспансеризации и отношения к ним. Репрезентативность выборки респондентов из числа опрошенных определялась по формуле А.М. Меркова, Л.Е. Полякова (1974), расчетный объем выборки составил 385 человек. Опрос проведен в крупной государственной поликлинике, крупной частной медицинской организации, на улице.

На пятом этапе проводилась разработка и внедрение предложений по совершенствованию медико-экономической эффективности ЗНО колоректальной локализации.

Третья глава содержит результаты собственных исследований, включая анализ нормативного правового регулирования проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, планируемых и фактических объемов посещений с профилактическими и иными целями, профилактических осмотров и диспансеризации в рамках Программы государственных гарантий и соответствующих финансовых затрат в РФ и в г. Москве в 2016-2020 гг., заболеваемости и смертности населения, первичной медицинской документации пациентов с впервые в жизни выявленными ЗНО колоректальной локализации.

Показатель численности пациентов, состоящих на учете в медицинских организациях по поводу ЗНО в расчете на 100 тыс. человек населения в г. Москве (2603,6) был ниже среднероссийского (2676,6) показателя на 2,7%. При этом общий коэффициент первичной заболеваемости населения ЗНО г. Москвы (385,3 на

100 тыс. человек населения) ниже среднероссийского (436,3) показателя на 13,2%. Стандартизованный коэффициент первичной заболеваемости в г. Москве (287,0 на 100 тыс. человек) ниже среднероссийского показателя (349,2) на 17,8%, поскольку во всех 5-летних возрастных группах показатели первичной заболеваемости населения в г. Москве были ниже соответствующих среднероссийских на 10,3-33,5%.

Общий коэффициент смертности населения от ЗНО всех локализаций г. Москвы (215,8 на 100 тыс. человек населения) был выше среднероссийского показателя (200,6) на 7,6%. При этом стандартизованный коэффициент смертности населения от ЗНО в г. Москве (148,0 на 100 тыс. человек населения) был ниже среднероссийского показателя (155,5) на 4,8%.

ЗНО колоректальной локализации включают злокачественные новообразования следующих локализаций: ободочная кишка (код С18 по МКБ X); ректосигмоидное соединение (код С19 по МКБ X); прямая кишка (код С20 по МКБ X); задний проход и анальный канал (код С21 по МКБ X).

Анализ заболеваемости населения ЗНО ободочной кишки (код С18 по МКБ X) выявил, что общий коэффициент первичной заболеваемости населения г. Москвы (29,7 на 100 тыс. человек населения) ниже среднероссийского (30,9) на 4,0%. Стандартизованный по возрасту показатель первичной заболеваемости г. Москвы (20,8 на 100 тыс. человек населения) ниже среднероссийского (23,7) на 12,2%. Общий коэффициент смертности населения от этой причины смерти в г. Москве (20,4 на 100 тыс. человек населения) ниже среднероссийского (30,9) на 34,9%, как и стандартизованный по возрасту коэффициент смертности населения в г. Москвы (11,9 на 100 тыс. человек населения) ниже среднероссийского показателя (12,9) на 8,4%.

Первичная заболеваемость ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения и ануса (коды С19-С21 по МКБ X) населения г. Москвы (16,1 на 100 тыс. человек населения) была ниже среднероссийской (21,7) на 34,8%. Стандартизованный показатель первичной заболеваемости населения ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения и ануса г. Москвы (11,9 на 100 тыс. человек населения) была ниже среднероссийской (17,0) на 30,1%. Общий коэффициент смертности населения от этой причины смерти г. Москвы (10,3 на 100 тыс. человек населения) был ниже среднероссийского (11,2) на 8,4%. Стандартизованный коэффициент смертности населения от ЗНО этих локализаций г. Москвы (7,0 на 100 тыс. человек населения) был ниже среднероссийского (8,4) на 20,1%.

Первичная заболеваемость населения ЗНО колоректальной локализации (общий коэффициент) в г. Москве (45,9 на 100 тыс. человек населения) ниже среднероссийского показателя (52,5) на 12,6%. Стандартизованный коэффициент

(32,6 на 100 тыс. человек населения) ниже среднероссийского показателя (40,7) на 24,8%, поскольку во всех 5-летних возрастных группах показатели первичной заболеваемости населения ЗНО колоректальной локализации в г. Москве также были ниже среднероссийских на 8,2-28,8%.

Общий коэффициент смертности населения от ЗНО колоректальной локализации в г. Москве (30,7 на 100 тыс. человек населения) выше среднероссийского показателя (28,0) на 9,6%. При этом стандартизованный показатель в г. Москве (19,9 на 100 тыс. человек населения) ниже среднероссийского показателя (20,3) на 2,0%, поскольку показатели смертности населения от ЗНО колоректальной локализации во всех 5-летних возрастных группах в г. Москве также были ниже среднероссийских на 1,7-22,2%, за исключением возрастных групп 70-74 года, 80-84 года и 85 лет и старше. Значения показателей в старших возрастных группах вносят наибольший вклад в значение общего коэффициента смертности населения.

Одним из возможных объяснений более высоких показателей смертности населения от ЗНО, в том числе колоректальной локализации, в г. Москве может быть более низкая доля неточно обозначенной причины смерти R54 Старость. Так, число умерших от Старости в г. Москве составляет единичные случаи (0,2% в 2020 г.), в то время как в целом по Российской Федерации доля умерших от старости составила в 2020 г. 13,5%, что свидетельствует о более точной верификации диагноза.

Проведенные международные сопоставления выявили, что при более низких показателях первичной заболеваемости населения ЗНО в Российской Федерации по сравнению с показателями Германии стандартизованный коэффициент смертности населения от ЗНО колоректальной локализации Российской Федерации (20,3 на 100 тыс. человек населения) превышает показатель Германии (13,6) на 47,8%. При этом показатели смертности населения от ЗНО колоректальной локализации в 5-летних возрастных группах в Российской Федерации превышают показатели Германии во всех 5-летних возрастных группах, от 20,2% в возрастной группе 80-84 года до 60,7% в возрастной группе 35-39 лет. Следует отметить, что стандартизованный коэффициент смертности населения г. Москвы от ЗНО этой локализации (19,9 на 100 тыс. человек населения) превышает показатель г. Берлина (13,0) на 34,7%.

Скрининг на ЗНО колоректальной локализации в РФ в 2016-2022 гг. проводился в рамках профилактических осмотров и диспансеризации в соответствии с порядками, утвержденными приказами Минздрава России, определяющими возрастные периоды и частоту проведения теста кала на скрытую кровь. В 2016-2019 гг. в рамках профилактического осмотра исследование

проводилось у лиц в возрасте 45 лет и старше 1 раз в 2 года в соответствии с приказом Минздрава России от 06.12.2012 № 1011н. В рамках диспансеризации в 2016-2017 гг. исследование проводилось у лиц в возрасте от 48 до 75 лет 1 раз в 3 года в соответствии с приказом Минздрава России от 03.02.2015 № 36н, в 2018-2019 гг. исследование проводилось у лиц в возрасте от 49 до 73 лет 1 раз в 2 года в соответствии с приказом Минздрава России от 26.10.2017 № 869н. В рамках диспансеризации с 2019 г. по н.в. исследование проводится у лиц в возрасте 40-64 года 1 раз в 2 года и у лиц в возрасте 65-75 лет ежегодно в соответствии с приказами Минздрава России от 13.03.2019 № 124н и от 27.04.2021 № 404н.

Анализ программ скрининга на выявление ЗНО колоректальной локализации, проводимых в зарубежных странах выявил, что в Республике Беларусь скрининговое исследование кала на скрытую кровь предусмотрено при проведении диспансеризации взрослого населения в возрасте 50, 57, 64 года. В Республике Казахстан скрининговое исследование кала на скрытую кровь предусмотрено для взрослых в возрасте 50-70 лет 1 раз в 2 года. В Германии программа скрининга включает: проведение колоноскопии 1 раз в 10 лет в возрасте 50 лет и старше (первое исследование до 65 лет); тест кала на скрытую кровь иммунохимическим методом в возрасте 50-54 года ежегодно и у лиц в возрасте 55 лет и старше 1 раз в 2 года. В Великобритании тест кала на скрытую кровь проводится иммунохимическим методом в возрасте 50-74 года 1 раз в 2 года.

Таким образом, скрининг на выявление ЗНО колоректальной локализации в Российской Федерации предполагает более широкий охват населения по возрасту и частоте проводимых исследований, чем соответствующие программы Республики Беларусь, Республики Казахстан, Великобритании и Германии.

Финансовое обеспечение программ профилактических осмотров и диспансеризации, включая скрининг на злокачественные новообразования различных локализаций, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В период 2016-2018 гг. финансирование проведения профилактических осмотров и диспансеризации осуществлялось в рамках посещений с профилактическими и иными целями. При этом к иным целям были отнесены разовые посещения в связи с заболеваниями. Это не позволяло учитывать и управлять объемами медицинской помощи в связи с профилактическими осмотрами и диспансеризацией отдельно от разовых посещений в связи с заболеваниями. С 2019 г. в Программе были предусмотрены отдельные нормативы объема медицинской помощи – посещение в связи с профилактическим осмотром, посещение в связи с диспансеризацией.

Фактический объем комплексных посещений с профилактическими и иными целями в г. Москве был ниже среднероссийского показателя в 2016 г. на 25,3%, в 2017 г. – на 29,7%, в 2018 г. – на 29,5%. В связи с выделением отдельных нормативов объема профилактических осмотров и диспансеризации, начиная с 2019 г., фактический объем посещений для проведения профилактических осмотров в г. Москве стал выше среднероссийского показателя на 7,0%, а диспансеризации – на 15,3%. В 2020 г. профилактические осмотры и диспансеризация не проводились в связи с пандемией COVID-19.

Фактические расходы на оплату единицы объема посещений в связи с профилактическими и иными целями в г. Москве превышают среднероссийские в 2016 г. на 53,3%; в 2017 г. на 77,9%; в 2018 г. на 84,2%. В 2019 г. расходы на единицу объема медицинской помощи связи с проведением профилактических осмотров г. Москве превышают среднероссийские на 6,2%, диспансеризации – на 32,6% при превышении нормативов финансовых затрат на соответствующую единицу объема медицинской помощи.

Для изучения заболеваемости и смертности населения от ЗНО, в том числе колоректальной локализации, проведен анализ динамики показателей заболеваемости и смертности населения за период 2016-2020 гг. с использованием общих, стандартизованных показателей заболеваемости и смертности населения от ЗНО колоректальной локализации и в 5-летних возрастных группах. Проведены соответствующие международные сопоставления.

В расчетах в рамках исследования 2019 г. выбран как базовый, поскольку в 2020 г. в связи с пандемией COVID-19 произошло значительное изменение структуры и приоритетов оказания медицинской помощи, а также смертности населения по причинам смерти.

Четвертая глава содержит результаты медико-социологического исследования. В опросе по изучению мнения населения по вопросу участия в профилактических осмотрах и диспансеризации и отношения к ним населения приняли участие 385 человек, в том числе мужчин – 120 (31,6%), женщин – 265 (68,4%). В возрастной группе 40-44 года были 3 человека (0,9%), 45-49 лет – 93 человека (24,3%), 50-54 года – 75 человек (19,6%), 55-59 лет – 69 человек (13,6%), 60-64 года – 52 человек (13,6%), 65-69 лет – 49 человек (12,8%), 70-74 года – 29 человек (7,7%), 75-79 лет – 10 человек (2,6%), 80-84 года – 3 человека (0,9%). Полное среднее образование имели 102 участника опроса (26,4%), среднее профессиональное – 5 (1,3%), высшее – 247 (64,3%), несколько высших – 23 (6,0%), ученую степень – 8 (2,1%). Участники опроса в зависимости от семейного положения распределились следующим образом: число холостых (не замужем) – 54 человека (14,0%), женатых (замужем) – 203 (52,8%), разведенных – 82 (21,3%),

вдов – 41 (10,6%). Безработными были 18 человек (4,7%), работающих – 213 (55,3%), служащих – 66 (17,0%), пенсионеров – 88 (23,0%). По уровню дохода на члена домохозяйства в месяц участники опроса распределились следующим образом: менее 15 тыс. рублей – 10 человек (2,6%), 15,0-30,0 тыс. рублей – 126 (32,8%), 30,0-45,0 тыс. рублей – 105 (27,2%), 45,0-60,0 тыс.рублей – 75 (19,6%), 60,0-75,0 тыс.рублей – 34 (8,9%), более 75,0 тыс.рублей – 34 (8,9%).

При этом за последние 5 лет приняли участие в профилактическом осмотре 55,8% респондентов (215 человек), диспансеризации – 54,0% (208 человек). Отмечается также низкая оценка практически половиной опрошенных ценности результатов профилактических осмотров и диспансеризации: «не получил(а) новых рекомендаций» отметили 52,1% (108 человек) и 63,5% (132 человека) соответственно, вариант ответа «никакой ценности для меня не обнаруживаю» отметили 24,2% (52 человека) и 26,0% (54 человека) (таблица 1).

Таблица 1 - Сравнение удовлетворенности населения результатами профилактических осмотров и диспансеризации

| № | Вариант ответа | Профилактический осмотр, % | Диспансеризация, % | Разница, диспансеризация в сравнении с профилактическим осмотром, п.п. |
|----|--|----------------------------|--------------------|--|
| 1. | Получил рекомендации по поводу профилактики заболевания (образа жизни) | 73,0 | 62,5 | -10,5 |
| 2. | Выявлено новое заболевание | 7,0 | 10,6 | 3,6 |
| 3. | Получил направление для дальнейшего обследования | 21,9 | 22,1 | 0,2 |
| 4. | Не получил(а) новых рекомендаций | 50,2 | 63,5 | 13,3 |
| 5. | Никакой ценности для меня не обнаруживаю | 23,7 | 26,0 | -1,7 |

Следует отметить, что каждый пятый опрошенный указал, что проходил профилактический осмотр и диспансеризацию в одном и том же возрасте, что невозможно в соответствии с порядками проведения профилактического осмотра и диспансеризации. Такое смешение понятий в отношении профилактических

осмотров и диспансеризации может свидетельствовать об отсутствии достаточной информации о различиях в этих программах для граждан и сложности модели.

Пятая глава содержит анализ выявляемости ЗНО колоректальной локализации по данным первичной медицинской документации, оценку медико-экономической эффективности профилактических осмотров и диспансеризации в ранней диагностике рака колоректальной локализации.

Нами изучены по данным первичной медицинской документации результаты маршрутизации пациентов при диагностике ЗНО колоректальной локализации в рамках скрининга, самостоятельного обращения в амбулаторное учреждение по поводу жалоб, при госпитализации, в т.ч. по скорой медицинской помощи.

Для изучения эффективности программы скрининга на выявление ЗНО колоректальной локализации проведен анализ 613 единиц наблюдения первичной медицинской документации пациентов, в том числе 222 карты стационарных пациентов с впервые в жизни выявленными ЗНО колоректальной локализации в период 2018-2020 гг. и 222 амбулаторные карты этих же пациентов, наблюдавшихся в поликлинике по месту прикрепления с 2016 г. Также проанализировали данные 169 медицинских карт с впервые в жизни выявленными ЗНО колоректальной локализации в период январь-сентябрь 2022 г.

За период 2018-2020 гг. из 222 пациентов, включенных в исследование, мужчин – 110 (49,3%), женщин – 112 (50,7%). Пациенты, включенные в исследование, были распределены по 5-летним возрастным группам, при этом наибольшее число участников исследования были в возрасте 65-69 лет (22,7%). Доли участников исследования по возрастным группам соответствовали распределению по возрасту лиц с впервые в жизни выявленными ЗНО колоректальной локализации в г. Москве. Распределение пациентов в зависимости от первичной локализации ЗНО: ободочная кишка (код С18 по МКБ X) – 116 человек (52,3%), в том числе 44 мужчин (37,9%) и 72 женщины (62,1%); ректосигмоидное соединение (код С19 по МКБ X) – 20 человек (9,0%), в том числе 9 мужчин (45,0%) и 11 женщин (55,0%); прямая кишка (код С20 по МКБ X) – 66 человек (29,7%), в том числе 33 мужчины (50,0%) и 33 женщины (50,0%); задний проход и анальный канал (код С21 по МКБ X) – 5 человек (2,2%), в том числе 1 мужчина и 4 женщины; первично-множественная локализация (код С97 по МКБ X) т.ч. колоректальная – 13 человек (5,8%). Возраст пациента определялся на период поступления в ГБУЗ «ГКОБ № 1 ДЗМ». Математические характеристики возрастов пациентов: средний возраст – $65,5 \pm 11,8$ года, медиана – 66 лет, мода – 65 лет.

По данным 222 карт стационарного больного 6 человек (2,7%) отметили, что подозрение на злокачественное новообразование колоректальной локализации было выявлено при проведении профилактического осмотра или диспансеризации.

Анализ амбулаторных карт этих участников исследования выявил, что у 21 человека (9,5%) в медицинской документации имеется указание о прохождении профилактического осмотра или диспансеризации с 2016 г. до даты госпитализации. В том числе: 20 – проходили профилактический осмотр, 1 – диспансеризацию. Из числа прошедших профилактический осмотр только у 3 пациентов (1,4%) имеются указания в медицинской документации о прохождении теста кала на скрытую кровь, у 2 из них было выявлено ЗНО.

Анализ первичной медицинской документации 169 пациентов, у которых в 2022 г. было выявлено злокачественное новообразование колоректальной локализации, выявил, что у 21 человека (12,4%) ЗНО было выявлено активно, в том числе в рамках диспансеризации и проведения пилотного проекта по эндоскопическому скринингу. Таким образом, показатель г. Москвы превысил соответствующий показатель в Англии и Уэльсе (10%) на 2 п.п.

Вместе с тем наибольшая доля случаев рака колоректальной локализации выявляется в связи с жалобами пациента при самостоятельном обращении в амбулаторное учреждение: этот показатель по данным медицинской документации составил в 2018-2020 гг. 72,1% (160 человек) и в 2022 г. – 74,0% (145 человек).

Следует отметить, что пилотный проект по организации эндоскопических исследований и оперативных вмешательств с использованием эндоскопических методов исследований в условиях дневных стационаров на базе государственных бюджетных учреждений здравоохранения, проводимый в соответствии с приказом департамента здравоохранения г. Москвы 20.07.2021 № 687, в т.ч. у пациентов с наследственными факторами риска и имеющих различные заболевания желудочно-кишечного тракта, показал свою результативность, что проявилось в повышении показателя активного выявления ЗНО колоректальной локализации.

В рамках исследования была разработана модель затраты-эффективность для выявленного случая подозрения на ЗНО колоректальной локализации в рамках программы скрининга и были проведены с ее использованием расчеты. Модель построена на основании данных официальной статистической информации о диагностике ЗНО (форма № 7-ФСН) и включала следующие предположения:

1. Скрининг на ЗНО колоректальной локализации (тест кала на скрытую кровь) в рамках диспансеризации проводился в отношении лиц, возраст которых соответствовал возрасту, установленному порядком проведения диспансеризации взрослого населения, действовавшим в 2019 г. - 1 раз в 2 года в возрасте 40-64 года, ежегодно в возрасте 65-75 лет (приказ Минздрава России от 13.03.2019 № 124 н).

2. Участие в скрининге на ЗНО колоректальной локализации соответствует фактическому объему медицинской помощи в связи с диспансеризацией во всех возрастных группах и составляет для Российской

Федерации 0,144 на 1 застрахованного и 0,17 для населения г. Москвы, поскольку проведение соответствующего исследования – необходимое условие для оплаты комплексной услуги.

В официальной статистической информации отсутствуют данные об участии населения в программе скрининга на выявление ЗНО колоректальной локализации, в том числе в отдельных возрастных группах. Поэтому показатель участия по возрастным группам в расчетах принят равным среднему.

3. Средние затраты на проведение диспансеризации одинаковы для всех возрастных групп, соответствуют средним и составили для Российской Федерации 1303,3 рубля и 1571,6 рубля для г. Москвы по данным отчета о реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за 2019 г.

В официальной статистической информации отсутствуют данные о фактической стоимости единицы объема медицинской помощи в зависимости от возраста участия в диспансеризации, показатель фактических затрат на единицу объема медицинской помощи в расчетах принят равным среднему.

4. Доля активно выявленных случаев ЗНО колоректальной локализации была одинаковой для всех возрастных групп и соответствовала данным официальной статистической информации для Российской Федерации – 15,9% для ЗНО ободочной кишки и 21,3% для прямой кишки, ректосигмоидного соединения и ануса, для г. Москвы – 9,3% для ЗНО ободочной кишки и 13,6% для прямой кишки, ректосигмоидного соединения и ануса.

В официальной статистической информации отсутствуют данные о показателях активного выявления ЗНО в разрезе возрастных групп, предусматривающих разные программы обследования. Поэтому показатель активного выявления в расчетах принят равным среднему.

Расчетные средние затраты на выявление случая подозрения на ЗНО колоректальной локализации в рамках диспансеризации составили для лиц в возрастной группе 40-74 года: в среднем по Российской Федерации – 1,2 млн.рублей, в г. Москве – 3,3 млн. рублей (рисунок 1).

В том числе в 5-летних возрастных группах средние затраты на выявление случая подозрения на ЗНО колоректальной локализации в рамках диспансеризации составили: 40-44 года в среднем по Российской Федерации – 7,4 млн.рублей, в г. Москве – 18,8 млн. рублей, 45-49 лет – 4,4 млн.рублей и 12,4 млн.рублей соответственно, 50-54 года – 2,3 млн. рублей и 6,9 млн. рублей, 55-59 лет – 1,3 млн. рублей и 3,9 млн. рублей, 60-64 года – 0,8 млн. рублей и 2,3 млн. рублей, 65-69 лет – 0,6 млн. рублей и 1,6 млн. рублей, 70-74 года – 0,4 млн. рублей и 1,3 млн. рублей.



Рисунок 1. Затраты на 1 случай выявленного подозрения на злокачественное новообразование колоректальной локализации в рамках диспансеризации в Российской Федерации и в г. Москве в 2019 г. (млн. рублей)

В соответствии с тарифным соглашением на оплату медицинской помощи, оказываемой по ОМС г. Москвы на 2022 г., утвержденным протоколом заседания Комиссии по разработке территориальной ОМС г. Москвы от 30.12.2021 № 1/22, приложение № 3, тариф на оплату исследования кала на скрытую кровь в рамках комплексной услуги составляет 29,32 рублей.

Анализ затрат на проведение исследования кала на скрытую кровь выявил, что затраты на оплату труда основных работников составляют 1,338 рубля на исследование, в том числе на оплату труда врача клиничко-диагностической лаборатории – 0,447 рубля на исследование при норме времени на исследование 0,008 ч., медицинского техника – 0,892 рубля при норме времени на исследование 0,017 ч., при этом затраты на приобретение расходных материалов составляют 41,62 рубля, амортизация оборудования составляет 1,43 рубля при годовой норме амортизации 14,29%, и балансовой стоимости оборудования 653 415,51 рубля. Кроме того, затраты на иные расходы, связанные с оказанием услуги, в том числе на оплату труда административно-управленческого персонала, оплату общехозяйственных затрат, пошлин и иных обязательные платежи составляют 0,72 рубля. Таким образом, себестоимость услуги в клиничко-диагностической лаборатории составила в 2021 г. 45,11 рублей, что превышает тариф на оплату исследования кала на скрытую кровь (29,32 рублей) на 53,9% и указанное исследование финансируется за счет перекрестного финансирования.

ВЫВОДЫ

1. Анализ организации программ скрининга на выявление злокачественных новообразований колоректальной локализации в Российской Федерации и международные сопоставления выявили, что скрининг в Российской Федерации предполагает более широкий охват населения по возрасту и частоте проводимых исследований, чем соответствующие программы Республики Беларусь, Республики Казахстан, Великобритании и Германии.

2. Общий и стандартизованный по возрасту коэффициенты первичной заболеваемости населения злокачественными новообразованиями колоректальной локализации в г. Москве ниже, чем в Российской Федерации, а общий коэффициент смертности населения от злокачественных новообразований колоректальной локализации в г. Москве выше среднероссийского. При этом, стандартизованный по возрасту коэффициент смертности населения от злокачественных новообразований колоректальной локализации в г. Москве ниже среднероссийского показателя за счет исключения влияния возрастной структуры населения.

3. Анализ участия населения в профилактических осмотрах и диспансеризации выявил низкую приверженность населения к участию в программах профилактических осмотров и диспансеризации – только у 9,5% пациентов в первичной медицинской документации имеется указание о прохождении профилактического осмотра или диспансеризации до даты установления диагноза ЗНО, в т.ч. у 20 пациентов – профилактического осмотра, у 1 пациента – диспансеризации. Из числа прошедших профилактический осмотр только у 3 пациентов (15%) имеется подтверждение о проведении теста кала на скрытую кровь, у 2 (10%) из них было выявлено злокачественное новообразование.

4. Основным способом диагностики злокачественного новообразования колоректальной локализации в 2018-2020 гг. и в 2022 г. было самостоятельное обращение в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по поводу характерных жалоб – 72,1% (160 человек) и 74,0% (145 человек) соответственно. У 11,3% участников исследования (25 человек) диагноз ЗНО был установлен по результатам госпитализации по экстренным показаниям службой скорой помощи в 2018-2020 гг.

5. Выделение с 2019 года в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи отдельных единиц объема медицинской помощи для профилактических осмотров и диспансеризации, а также проведение в г. Москве с 2021 года пилотного проекта по эндоскопическому скринингу населения с факторами риска возникновения и развития ЗНО колоректальной локализации позволило повысить эффективность профилактики. В 2022 г. показатель активного выявления ЗНО колоректальной локализации г. Москвы повысился до 12,4%, превысив на 2 п.п. соответствующий показатель в Англии и Уэльсе (10%).

6. Выявлена высокая информированность населения о программе профилактических осмотров (74%) и о программе диспансеризации (84,3%). При этом участвовали в профилактическом осмотре и диспансеризации хотя бы раз в жизни 77,4% и 81,8% респондентов. За последние 5 лет отметили свое участие в

профилактическом осмотре 55,8% опрошенных, 54,0% - в диспансеризации, из них 31,4% и 33,5% соответственно проведено исследование кала на скрытую кровь.

7. Выявлен низкий уровень оценки практически половиной опрошенных (48%) ценности результатов профилактических осмотров и диспансеризации: 34% из них отметили, что по результатам «не получил (а) новых рекомендаций» и 14% - «никакой ценности для меня не обнаруживаю»; 21,3% опрошенных при заполнении анкеты ответили, что проходили и профилактический осмотр, и диспансеризацию, при этом указав одинаковый возраст участия в них.

8. Разработанная экономическая модель позволила рассчитать, что затраты на выявление случая подозрения на ЗНО колоректальной локализации в рамках программы скрининга снижаются с увеличением возраста человека, участвующего в диспансеризации, в Российской Федерации с 7,4 до 0,4 млн. рублей, в г. Москве – с 18,8 до 1,3 млн. рублей. Анализ затрат на проведение исследования кала на скрытую кровь выявил, что в г. Москве себестоимость исследования в 2022 г. превышала тариф на его оплату на 53,9%.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

На основании полученных данных целесообразно в целях совершенствования медико-экономической эффективности скрининга рака колоректальной локализации:

1. Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения:

проводить анализ заболеваемости и смертности населения от злокачественных новообразований колоректальной локализации с использованием стандартизованных по возрасту показателей;

повысить охват населения скринингом на выявление злокачественных новообразований колоректальной локализации в рамках диспансеризации;

проводить аудит программы скрининга, включая анализ маршрутизации пациентов при диагностике ЗНО колоректальной локализации, изучение мнения населения по вопросам организации проведения скрининга;

совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования повысить тариф на оплату исследования кала на скрытую кровь.

2. Медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, повысить онконастороженность врачей при обращении пациента за медицинской помощью с нехарактерными жалобами, в том числе посредством дополнительного обучения врачей на циклах повышения квалификации по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний.

Перспективы дальнейшей разработки темы

Целесообразно с учетом международного опыта провести научный анализ вклада программы скрининга на выявление злокачественных новообразований колоректальной локализации в снижение смертности населения, оценить экономическую эффективность с учетом косвенных затрат. Также целесообразно обеспечить научное обоснование и сопровождение проведения аудита скрининга на злокачественные новообразования колоректальной локализации.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Публикации в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК (К-1) и включенных в международную базу SCOPUS

1. **Патрушев, М.А.** Результаты социологического опроса населения по вопросу участия в профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации/ **Патрушев М.А.,** Найговзина Н.Б. // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2023. – № 3. – С. 138-142.

Публикации в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК (К-3) и включенных в международную базу SCOPUS

2. **Патрушев, М.А.** Анализ эффективности диагностики злокачественных новообразований колоректальной локализации у пациентов с впервые в жизни выявленными злокачественными новообразованиями/ **Н.Б. Найговзина, М.А. Патрушев** // Ремедиум. – 2023. – Т. 27. № 2. – С. 113-117.

Публикации в рецензируемых научных изданиях, включенных в международную базу SCOPUS

3. **Патрушев, М.А.** Совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье»/ **Н.Б. Найговзина, В.Б. Филатов, М.А. Патрушев** // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2020. – Т. 28. № 2. – С. 216-221.

Основные работы, опубликованные в других изданиях

4. **Патрушев, М.А.** Уровень смертности населения от злокачественных новообразований в Российской Федерации и резервы его снижения/ **М.А. Патрушев**// Сборник материалов XLII (42) Итоговой научной конференции молодых ученых МГМСУ имени А.И. Евдокимова. – РИО МГМСУ. – М., 2020. – С. 78 – 79.

5. **Патрушев, М.А.** Результаты профилактических осмотров и диспансеризации в диагностике рака колоректальной локализации/ **М.А. Патрушев**// Сборник материалов XLIII (44) Итоговой научной конференции молодых ученых МГМСУ имени А.И. Евдокимова. – РИО МГМСУ. – М., 2022. – С. 85 – 86.