

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

01.09.2022

№ 761

г. Тверь

О совершенствовании оказания медицинской помощи с целью раннего выявления предраковых заболеваний и рака толстого кишечника в рамках проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения у жителей в Тверской области

В целях совершенствования профилактики и раннего выявления предраковых заболеваний и рака толстого кишечника и прямой кишки (далее – КРР) у населения Тверской области, улучшения эффективности лечения ранних доклинических форм КРР, повышения качества проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2020 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», достижения значений показателей регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» на территории Тверской области, снижения смертности населения от злокачественных новообразований приказываю:

1. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева» (далее - ГБУЗ Центр им. В.П. Аваева):

1) обеспечить проведение Централизованной клинико-диагностической лабораторией (далее - ЦКДЛ) для медицинских организаций, не имеющих возможности выполнять самостоятельно, исследования кала на скрытую кровь количественным иммунохимическим методом с целью раннего выявления предраковых заболеваний и рака толстого кишечника и прямой кишки в рамках проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения;

2) обеспечить координацию и методическую помощь медицинским организациям Тверской области по вопросам централизованного проведения иммунохимических исследований;

3) согласовать с медицинскими организациями объемы и график доставки биоматериала в ЦКДЛ;

4) организовать проведение колоноскопии в рамках второго этапа

скрининга КРР пациентам с положительным анализом кала на скрытую кровь в объёме 70 нг/мл и более;

5) обеспечить ведение учета количества и результатов проведенных исследований по форме согласно приложениям 3 и 4 к настоящему приказу;

6) представлять обобщенный отчет о выявленной патологии толстого кишечника в Министерство здравоохранения Тверской области ежеквартально до 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

2. Установить, что оплата услуг ЦКДЛ по проведению исследования кала на скрытую кровь количественным иммунохимическим методом осуществляется за единицу объема медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с Тарифным соглашением по реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Тверской области на соответствующий год путём проведения взаиморасчётов между медицинскими организациями в системе обязательного медицинского страхования.

3. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Тверской области, не имеющих возможности выполнять самостоятельно, при проведении диспансеризации взрослого населения в возрасте от 50 до 70 лет:

1) обеспечить направление биологического материала в ЦКДЛ ГБУЗ Центр им. В.П. Аваева для проведения исследования кала на скрытую кровь исключительно количественным иммунохимическим методом, кроме пациентов с установленным диагнозом КРР или неинфекционного энтерита и колита;

2) обеспечить оформление направлений на исследование в региональной медицинской информационной системе;

3) обеспечить своевременное проведение оценки полученных результатов исследования, дальнейшее консультирование врачами-специалистами;

4) организовать проведение колоноскопии при положительном анализе кала на скрытую кровь в объёме 70 нг/мл и выше;

4. Утвердить:

1) Форму направления на исследование кала на скрытую кровь в рамках скрининга КРР, согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) Форму направления на скрининговую колоноскопию в рамках скрининга КРР, согласно приложению 2 к настоящему приказу;

3) Форму отчета о результатах I этапа скрининга КРР согласно приложению 3 к настоящему приказу;

4) Форму отчета о результатах II этапа скрининга КРР согласно приложению 4 к настоящему приказу;

5. Рекомендовать главному врачу Частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Тверь»

при проведении диспансеризации определённых групп взрослого населения руководствоваться настоящим приказом.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

7. Настоящий приказ вступает в силу с момента подписания и действует до 31.12.2022 включительно.

**Исполняющий обязанности
Министра здравоохранения
Тверской области**



К.А. Абрамова

Наименование учреждения _____

Дата _____

НАПРАВЛЕНИЕ
на исследование кала на скрытую кровь

1. Ф.И.О.(полностью) _____

2. Дата рождения: ____ / ____ / ____ года

3. Адрес пациента:

район _____

населенный пункт _____

улица _____

дом _____ корп. _____ кв. _____

4. Полис ОМС _____

5. СНИЛС _____

6. Диагноз (при направлении на исследование) _____

7. № контейнера для сбора образца _____

Дата забора биологического материала / ____ / ____ 2022 г.

Ф.И.О. врача, направившего на исследование _____

Наименование и адрес МО направляющей пациента _____

Наименование и адрес МО принимающей пациента _____

Дата _____

НАПРАВЛЕНИЕ
на эндоскопическое исследование (колоноскопию)

1. Ф.И.О.(полностью) _____

2. Дата рождения: _____ / _____ / _____ года

3. Адрес пациента: район _____

населенный пункт _____

улица _____

дом _____ корп. _____ кв. _____

4. Полис ОМС _____

5. СНИЛС _____

6. Диагноз (при направлении на исследование) _____

7. Сопутствующие заболевания _____

8. Прием антикоагулянтов

Да		Нет	
указать необходимое			

9. Результат исследования кала на скрытую кровь _____ нг/мл

10. Консультация
хирурга/проктолога

Да		Нет	
указать необходимое			

11. Ф.И.О. врача, направившего на исследование _____

Форма отчета исполнителей I этапа скрининга КРР о результатах исследований с нарастающим итогом

Наименование исполнителя _____
отчетный период _____ 2022 г.

№ п/п	Наименование прикрепленной медицинской организации	Фактически принято контейнеров с биологическим материалом, шт.	Выполнено исследований, к утвержденному объему		Выявлено положительных тестов на скрытую кровь
			шт.	%	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
	(подпись)				

**Форма отчета исполнителей II этапа скрининга КРР
о результатах исследований с нарастающим итогом**

Наименование исполнителя _____
отчетный период _____ 2022 г.

№ п/п	Наименование прикрепленной МО	Выполнено колоноскопий			Выявлено случаев КРР	Выявлены случаи полипоза	Adenoma Detection Rate)%
		скрининговая	скрининговая с седацией	скрининговая с полипэктомией			
1							

№п/п	Критерии	Всего пациентов	%
1	Оценка качества подготовки толстой кишки к исследованию (по бостонской шкале) проведена пациентам: Всего: Из них: 8-9 баллов (адекватная) 6-7 баллов (удовлетворительная) Меньше 6 баллов (неудовлетворительная)		
2	Частота достижение купола слепой кишки		
3	Уровень выявления аденом (по итогам морфологического заключения) ADR: Количество пациентов, у которых обнаружена по крайней мере 1 аденома/ Количество пациентов, у которых адекватно проведена колоноскопия X100		
4	Уровень выявления полипов PDR : Количество пациентов, у которых обнаружена по крайней мере 1 полип/ Количество пациентов, у которых адекватно проведена колоноскопия X100		
5	Выполнена амбулаторная полипэктомия		
6	Осложнения колоноскопии или колоноскопии с одномоментной полипэктомией (амбулаторный этап) Всего: Из них Кровотечения во время эндоскопического исследования или операции Перфорация во время эндоскопического исследования или операции Отсроченное кровотечение Отсроченная перфорация Другие (указать)		
7	Выполнена стационарная полипэктомия, резекция, диссекция (по месту проведения скрининга)		

8	Осложнения стационарного удаления Всего: Из них: Кровотечения во время эндоскопического исследования или операции Перфорация во время эндоскопического исследования или операции Отсроченное кровотечение Отсроченная перфорация Другие (указать) Из них устранены эндоскопически: Потребовали хирургического вмешательства:		
9	Всего колоноскопий с использованием седации		

Данные пациентов с диагнозом КРР

Ф.И.О (полностью)	Дата рождения	Адрес проживания	№ СНИЛС	МО, направившая пациента	МО, наблюдающая пациента	Дата гистологического заключения	Ф.И.О. врача