



## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПРИКАЗ

От « 03 » 07 2018

№ 94-н

г. Саратов

### О совершенствовании оказания медицинской помощи больным гастроэнтерологического профиля на территории Саратовской области

Во исполнение приказа Минздрава РФ от 12 ноября 2012 года № 906н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология», на основании постановления Правительства Саратовской области от 1 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», в целях совершенствования оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология», снижения смертности от заболеваний органов пищеварения

#### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Руководителям медицинских организаций подведомственных министерству здравоохранения области:

1.1. Организовать оказание медицинской помощи в соответствии с приказом Минздрава РФ от 12 ноября 2012 года № 906н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология» с соблюдением этапности и преемственности с учетом медицинских показаний к госпитализации и маршрутизации для госпитализации больных гастроэнтерологического профиля (приложения № 1 и № 2).

1.2. Обеспечить выполнение стандартов медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов пищеварения, утвержденных приказами Минздрава России.

1.3. Привести в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 906н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология» оснащение медицинским оборудованием и укомплектование кадрами кабинетов гастроэнтерологов, гастроэнтерологических отделений.

1.4. Организовать контроль за своевременностью и качеством диспансерного динамического наблюдения больных с заболеваниями органов пищеварения в соответствии с приказом Минздрава России от 21 декабря 2012 года № 1344н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения».

1.5. Обеспечить с целью своевременного выявления вирусных заболеваний печени обследование на маркеры вирусных гепатитов

подлежащего контингента в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.1.2341-08 – «Профилактика вирусного гепатита В».

1.6. Обеспечить направление пациентов с язвенным колитом и болезнью Крона на консультативный прием в кабинет воспалительных заболеваний кишечника (консультативно-диагностическая поликлиника ГУЗ «Областная клиническая больница») с проведением предварительного обследования в соответствии с перечнем исследований при направлении на прием (приложение № 3).

1.7. Обеспечить в соответствии с приказом Минздрава России от 5 мая 2012 года № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» анализ каждого случая смерти больного с заболеваниями органов пищеварения.

1.8. Организовать постоянный контроль качества оформления медицинских свидетельств о смерти, достоверности установления причины смерти от заболеваний органов пищеварения.

1.9. Обеспечить проведение патологоанатомических вскрытий тел умерших, в том числе с заболеваниями органов пищеварения, в соответствии с приказом Минздрава России от 6 июня 2013 года № 354н «О порядке проведения патолого - анатомических вскрытий».

1.10. Анализ каждого случая смерти от заболеваний органов пищеварения, в том числе результаты патологоанатомического исследования, представлять главному внештатному специалисту гастроэнтерологу министерства здравоохранения области Кашкиной Е.И. (ГУЗ «Областная клиническая больница», с пометкой «для Кашкиной Е.И.»). Срок: ежемесячно.

1.11. Обеспечить постоянное повышение квалификации по вопросам гастроэнтерологии участковых терапевтов, врачей общей практики, гастроэнтерологов, в том числе с участием в межрайонных и областных конференциях и семинарах.

Срок: постоянно.

1.12. Организовать в медицинских организациях внеплановые семинары для врачей первичного звена по вопросам выполнения стандартов медицинской помощи, этапности и преемственности при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов пищеварения в соответствии с приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 906н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»».

Срок: постоянно.

1.13. Организовать мероприятия по развитию системы информирования и повышения образовательного уровня населения по вопросам профилактики заболеваний органов пищеварения. Срок: в течение года.

2. Главному внештатному специалисту гастроэнтерологу министерства здравоохранения области Е.И. Кашкиной:

2.1. Обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям области по вопросам выполнения порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология». Срок: постоянно.

2.2. Анализ реализации порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология» в медицинских организациях области и предложения по совершенствованию медицинской помощи

населению по профилю «гастроэнтерология» представлять в министерство здравоохранения области. Срок: ежегодно, до 15 марта.

2.3. Организовать школы-семинары и научно-практические конференции для терапевтов, врачей общей практики и гастроэнтерологов по вопросам диагностики и лечения болезней органов пищеварения.

3. Признать утратившим силу приказ министерства здравоохранения области от 04.03.2015 № 285 «Об оказании медицинской помощи больным гастроэнтерологического профиля».

4. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Берсеневу М.Н.

**Министр**



**В.А. Шульдяков**

**1. Примерные медицинские показания к госпитализации в терапевтические отделения медицинских организаций области:**

гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь в фазе обострения, неосложненное течение;  
язвенная болезнь и эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки в фазе обострения, неосложненное течение;  
дисфункции желчного пузыря;  
хронический панкреатит в фазе обострения, неосложненное течение;  
хронический гепатит (стеатогепатит, криптогенный, алкогольный, вирусный) минимальной и умеренной степени активности;  
цирроз печени классы А, В, С, неосложненное течение;  
синдром раздраженного кишечника.

**2. Примерные медицинские показания к госпитализации в гастроэнтерологические отделения медицинских организаций области**

гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь в фазе обострения, осложненная язвой, пищеводом Барретта;  
язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в фазе обострения, осложненное течение;  
хронический холецистит, хронический холангит в фазе обострения;  
хронический панкреатит в фазе обострения, тяжелое течение;  
хронический гепатит любой этиологии и степени активности;  
цирроз печени классов А, В, С, осложненное течение;  
жировая болезнь печени на стадии стеатогепатита и цирроза печени;  
метаболические заболевания печени (гемохроматоз, болезнь Вильсона-Коновалова);  
заболевания желудочно-кишечного тракта, протекающие с синдромом мальабсорбции и синдромом избыточного бактериального роста;  
язвенный колит, болезнь Крона, активное течение;  
дивертикулярная болезнь, неосложненное течение;  
функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта (функциональная диспепсия, синдром раздраженного кишечника, синдром функциональной абдоминальной боли).

**3. Примерные медицинские показания к направлению больных в гастроэнтерологическое отделение ГУЗ «ОКБ»**

гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь в фазе обострения у пациентов трудоспособного возраста с наличием осложнений (пищевод Барретта, язва, стриктура пищевода, подозрение на малигнизацию), часто рецидивирующее течение, при неэффективности терапии в течение 2 недель;  
ахалазия кардии;  
язвенная болезнь желудка в фазе обострения у пациентов трудоспособного возраста, резистентная к лечению в течение 1 месяца;

язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки в фазе обострения у пациентов трудоспособного возраста, резистентная к лечению в течение 2 недель;

хронический холецистит в фазе обострения у пациентов трудоспособного возраста после неэффективности терапии в течение 2 недель;

хронический панкреатит в фазе обострения с рецидивированием более 2 раз в год при неэффективности терапии в течение 2 недель;

хронические гепатиты любой этиологии у пациентов трудоспособного возраста, активное течение, для определения дальнейшей тактики лечения при неэффективности терапии в течение 2 недель;

цирроз печени у пациентов трудоспособного возраста для определения терапевтической тактики и возможности применения хирургических методов лечения;

метаболические заболевания печени (гемохроматоз, болезнь Вильсона – Коновалова и др.);

энтеропатии, неинфекционные энтериты и колиты (неуточненные) у пациентов трудоспособного возраста с целью верификации заболевания и проведения дифференциальной диагностики при неэффективности терапии в течение 2 недель;

язвенный колит, болезнь Крона, активное течение для определения дальнейшей тактики лечения, решения вопроса о назначении генно-инженерных биологических препаратов;

дивертикулярная болезнь кишечника с явлениями дивертикулита для определения дальнейшей терапевтической или хирургической тактики лечения;

аллергические реакции с поражением органов желудочно-кишечного тракта.

**Маршрутизация для госпитализации больных  
гастроэнтерологического профиля**

№ п/п	территориальный район	медицинская организация, подведомственная министерству здравоохранения Саратовской области
1	Волжский район г. Саратова Фрунзенский район г. Саратова Кировский район г. Саратова Ленинский район г. Саратова Октябрьский район г. Саратова (за исключением территории обслуживания ГУЗ «СГП № 10») (включая граждан, фактически проживающих на территории района, независимо от места постоянной регистрации по месту жительства)	ГУЗ «СГКБ № 5»
2	Заводской район г. Саратова, (включая граждан, фактически проживающих на территории района, независимо от места постоянной регистрации по месту жительства)	ГУЗ «СГКБ № 12»
3	муниципальные районы области ГУЗ «СГП № 10» (включая граждан, фактически проживающих на территории района, независимо от места постоянной регистрации по месту жительства)	ГУЗ «ОКБ»
4	Энгельсский муниципальный район (включая граждан, фактически проживающих на территории района, независимо от места постоянной регистрации по месту жительства)	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»

**Перечень исследований при направлении на консультативный прием  
в кабинет воспалительных заболеваний кишечника  
(консультативно-диагностическая поликлиника  
ГУЗ «Областная клиническая больница»)**

**Перечень исследований при первичном обращении:**

1. Общий анализ крови.
2. Общий анализ мочи.
3. Биохимический анализ крови: билирубин с фракциями, АСТ, АЛТ, ЩФ, ГГТП, общий белок, альбумин, холестерин, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза крови.
4. Копрограмма, кал на яйца гельминтов.
5. Бактериологический анализ кала на патогенную флору.
6. УЗИ органов брюшной полости.
7. Фиброгастродуоденоскопия.
8. Флюорография (сроком давности не более 1 года).
9. Ректороманоскопия, колоноскопия с биопсией и гистологическим заключением (сроком давности не более 1 года).
10. Первичная медицинская документация (амбулаторная карта или выписка из истории болезни) с указанием первичного развернутого диагноза согласно классификации, имеющейся группы инвалидности, проводимой терапии.

**Перечень исследований при повторном обращении, при терапии генно-инженерными препаратами:**

1. Общий анализ крови.
2. Общий анализ мочи.
3. Биохимический анализ крови: билирубин с фракциями, АСТ, АЛТ, ЩФ, ГГТП, общий белок, альбумин, холестерин, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза крови.
4. Маркеры вирусных гепатитов (1 раз в 6 месяцев).
5. Копрограмма, кал на яйца гельминтов.
6. Бактериологический анализ кала на патогенную флору.
7. УЗИ органов брюшной полости.
8. Фиброгастродуоденоскопия.
9. Флюорография, диаскин – тест (1 раз в 6 месяцев).
10. Ректороманоскопия, колоноскопия с биопсией и гистологическим заключением (сроком давности не более 6 месяцев.)
11. Первичная медицинская документация (амбулаторная карта или выписка из истории болезни) с указанием первичного развернутого диагноза согласно МКБ-10, имеющейся группы инвалидности, проводимой терапии.