



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

10 июля 2020 года № 402
г. Калининград

Об организации цервикального скрининга рака шейки матки в государственных медицинских организациях Калининградской области

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», на основании клинических рекомендаций (протоколов диагностики и ведения больных) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.11.2017 «Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака», руководствуясь подпунктом 6 пункта 15 Положения о Министерстве здравоохранения Калининградской области, утвержденного постановлением Правительства Калининградской области от 11.05.2010 № 311 «О Министерстве здравоохранения Калининградской области», в целях профилактики, раннего

выявления предраковых заболеваний и рака шейки матки в государственных медицинских организациях Калининградской области, **п р и к а з ы в а ю**:

1. Утвердить:

1) положение об организации цервикального скрининга рака шейки в государственных медицинских организациях Калининградской области согласно приложению № 1;

2) алгоритм проведения цервикального скрининга женского населения Калининградской области согласно приложению № 2;

3) алгоритм диагностики и ведения женщин с заболеваниями шейки матки в период беременности согласно приложению № 3;

4) маршрутизацию женщин с заболеваниями шейки матки к врачу-онкологу согласно приложению № 4;

5) отчет о заболеваниях шейки матки по форме согласно приложению № 5.

2. Руководителям государственных медицинских организаций Калининградской области организовать проведение цервикального скрининга рака шейки в соответствии с настоящим приказом.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Н.Б. Берездовец.

Министр



А.Ю. Кравченко

ПОЛОЖЕНИЕ
об организации цервикального скрининга рака шейки матки в
государственных медицинских организациях Калининградской области

1. Настоящее положение регулирует порядок организации цервикального скрининга рака шейки матки в государственных медицинских организациях Калининградской области с целью профилактики и раннего выявления рака шейки матки.
2. Медицинская помощь женщинам с целью раннего выявления и лечения заболеваний шейки матки оказывается в рамках первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи в медицинских организациях (структурных подразделениях медицинских организаций), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности) и/ (или) лечебному делу.
3. При обращении женщин за медицинской помощью в медицинскую организацию (структурные подразделения медицинской организации), оказывающую первичную медико-санитарную помощь, в том числе в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, пациентка направляется на обследование с целью проведения цервикального скрининга.
4. Мероприятия по организации цервикального скрининга:
 - 1) проведение активной просветительской работы о значении цервикального скрининга рака шейки матки путем индивидуального консультирования, информирования о возможности проведения цервикального скрининга рака шейки матки в государственных медицинских организациях Калининградской области, в том числе через средства массовой информации,

проведение разъяснительной работы о регулярном прохождении цервикального скрининга рака шейки матки на уровне семьи;

2) обеспечение ежегодной сменяемости контингента женщин, проходящих цервикальный скрининг (в рамках интервала в 3 года);

3) принятие мер, направленных на увеличение охвата цервикальным скринингом женщин, привлечение женского населения к прохождению цервикального скрининга, в том числе в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения;

4) учет женщин, прошедших цервикальный скрининг, с выявленной патологией;

5) обеспечение преемственности по передаче сведений из медицинских организаций, и их структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о результатах цервикального скрининга в женскую консультацию (акушерско-гинекологический кабинет);

6) направление пациентки с выявленной патологией в женскую консультацию (акушерско-гинекологический кабинет) по месту наблюдения с целью углубленного обследования, верификации диагноза и организации лечения;

7) активное привлечение для прохождения обследования на цервикальный скрининг женщин, не явившихся на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения;

8) формирование отчетности;

9) анализ результатов цервикального скрининга.

5. Руководитель медицинской организации является ответственным за организацию и проведение цервикального скрининга прикрепленного женского населения.

6. Обследование женщин с целью выявления заболеваний шейки матки состоит из двух этапов:

1) **Первый этап** цервикального скрининга (цитологический) проводится в объёме не менее:

- опрос, направленный на выявление факторов риска развития заболеваний

шейки матки и рака шейки матки;

- осмотр шейки матки «в зеркалах»;

- взятие мазка с шейки матки на атипические клетки в возрасте от 21 года до 69 лет включительно с периодичностью 1 раз в 3 года при отсутствии патологии;

- оформление направления на цитологическое исследование (форма № 446/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.04.2003 № 174);

- ВПЧ-тестирование с возраста 30 лет с периодичностью 1 раз в 5 лет при отрицательном результате;

- внесение сведений о дате прохождения и результатах цервикального скрининга и ВПЧ-тестирования в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у);

- информирование женщин о сроках получения результатов цитологического исследования.

2) **Второй этап** цервикального скрининга проводится при наличии у женщины аномалий в цитологическом заключении и/или положительном результате ВПЧ-тестирования, с целью дополнительного обследования, уточнения диагноза, врачом-акушером-гинекологом, в объёме не менее:

- осмотр врача-акушера-гинеколога;

- кольпоскопическое исследование;

- по медицинским показаниям – биопсия шейки матки, эндоцервикальный cureтаж в медицинских организациях в соответствии с алгоритмом проведения цервикального скрининга женского населения Калининградской области согласно приложению № 2;

- последующее гистологическое исследование биопсийного материала.

6. Цервикальный скрининг проводится женщинам в возрасте от 21 года до 69 лет включительно с периодичностью 1 раз в 3 года при отсутствии патологии.

ВПЧ-тестирование проводится женщинам с возраста 30 лет с периодичностью 1 раз в 5 лет при отрицательном результате.

7. Цервикальному скринингу не подлежат:

- 1) молодые девушки до сексуального дебюта и женщины, не имеющие половых контактов в любом возрасте (virgo);
- 2) женщины, которым выполнена тотальная гистерэктомия и в анамнезе отсутствуют заболевания CIN II/ III, CIS/AIS.

8. При наличии в анамнезе тотальной гистерэктомии и заболеваний CIN II/ III, CIS/AIS цервикальный скрининг проводят ввиду возможного рецидива злокачественного процесса в культе влагалища.

9. Первый этап цервикального скрининга проводится в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах, амбулаториях, в том числе врачебных, центрах (отделениях) общей врачебной практики (семейной медицины), смотровых кабинетах, поликлиниках, поликлинических подразделениях медицинских организаций, отделениях медицинской профилактики, центрах здоровья, в том числе центрах женского здоровья, центрах медицинских осмотров, женских консультациях (акушерско-гинекологических кабинетах).

10. Сведения о результате первого этапа цитологического скрининга в обязательном порядке подлежат передаче в женскую консультацию (акушерско-гинекологический кабинет).

11. По результатам первого этапа, при выявлении патологии женщины направляются на второй этап цервикального скрининга.

12. В рамках проведения цервикального скрининга врачи-терапевты участковые обеспечивают следующие мероприятия:

- 1) определяют контингент женщин, подлежащих в текущем году профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации определенных групп взрослого населения, с проведением первого этапа цервикального скрининга;

- 2) активно привлекают женское население участка к прохождению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, с проведением первого этапа цервикального скрининга, информирует о возможности проведения цервикального скрининга рака шейки

матки в государственных медицинских организациях Калининградской области, и проводит разъяснительные беседы на уровне семьи по мотивации к регулярному прохождению цервикального скрининга рака шейки матки женским населением участка;

13. Врач акушер–гинеколог женской консультации (акушерско-гинекологического кабинета) интерпретирует результаты цервикального скрининга, устанавливает диагноз, составляет план ведения пациентки и определяет контингент женщин, подлежащих обследованию и лечению у врача-онколога.

14. Цервикальный скрининг женского населения Калининградской области осуществляется в соответствии с алгоритмом согласно приложению № 2.

15. Диагностика и ведение женщин с заболеваниями шейки матки в период беременности осуществляется в соответствии с алгоритмом согласно приложению № 3.

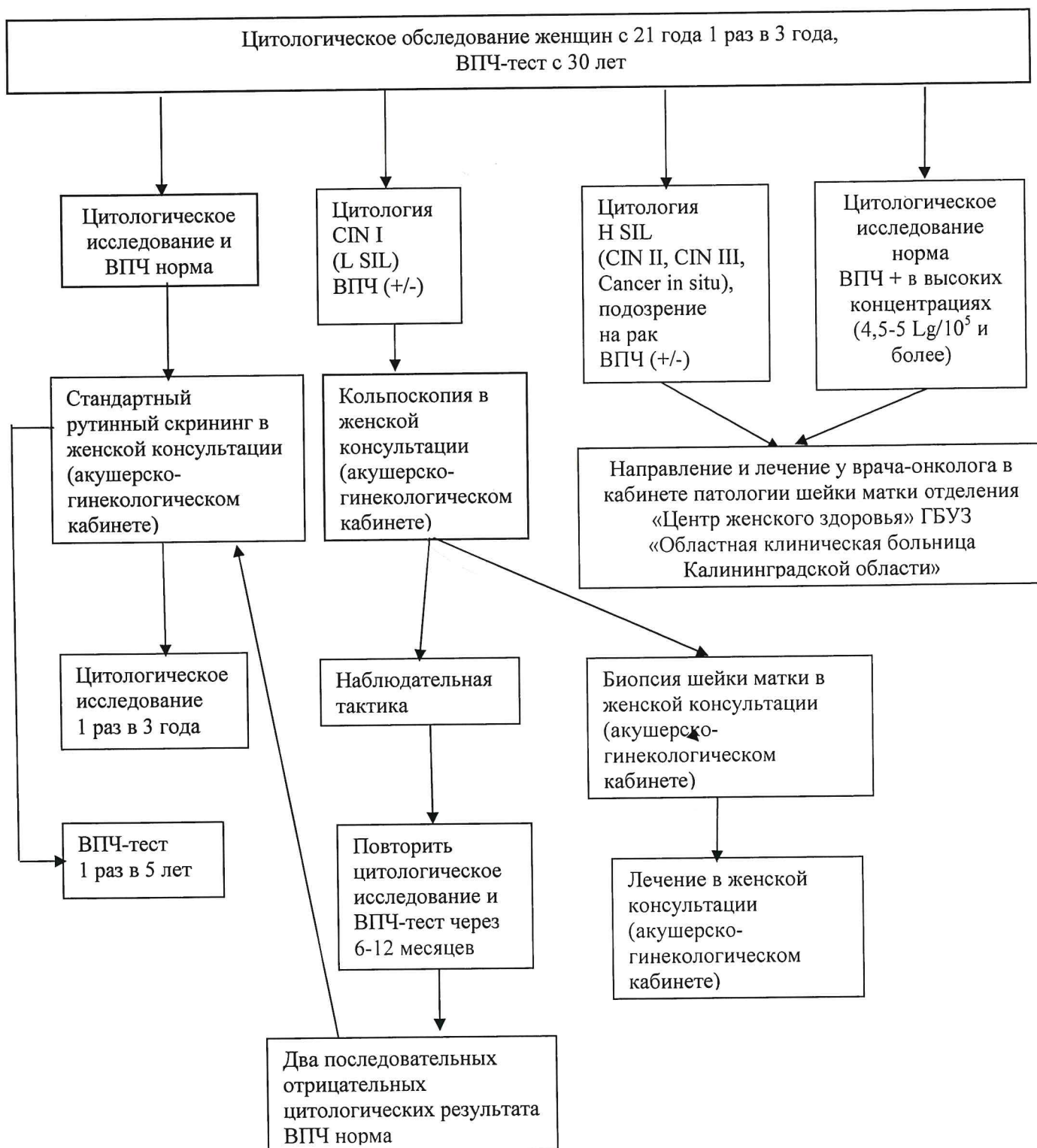
16. Дальнейшее обследование и лечение у врача-онколога осуществляется согласно приложению № 4.

17. При подозрении на онкологическое заболевание женских половых органов длительность обследования пациента с даты ее обращения до установления окончательного диагноза не должна превышать 14 дней.

18. Медицинские организации ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчетным, нарастающим итогом направляют в организационно-методический кабинет государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Онкологический центр Калининградской области» отчет о заболеваниях шейки матки по форме согласно приложению № 5.

19. Заведующий организационно-методического кабинета государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Онкологический центр Калининградской области», ежемесячно до 15 числа месяца, следующего за отчетным, нарастающим итогом направляет главному внештатному специалисту по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Калининградской области отчет о заболеваниях шейки матки.

А Л Г О Р И Т М
проведения цервикального скрининга женского населения
Калининградской области



А Л Г О Р И Т М диагностики и ведения женщин с заболеваниями шейки матки в период беременности

1 этап

Цитологическое обследование всех женщин в период беременности на ранних сроках гестации при первом посещении женской консультации (акушерско-гинекологического кабинета)

Патологические результаты ASCUS и SIL

2 этап

Проведения противовоспалительного и местного санлирующего лечения

Повторное цитологическое исследование, кольпоскопия

Поражение не выявлено,
норма

Поражение сохраняется

CIN I
(L SIL)

H SIL (CIN II, CIN III,
Cancer in situ),
подозрение на рак

Направление к врачу-онкологу в
кабинет патологии шейки матки
отделения «Центр женского здоровья»
ГБУЗ «Областная клиническая
больница Калининградской области»

Сохранение беременности; через
6-8 недель после родов
углубленное обследование в
женской консультации
(акушерско-гинекологическом
кабинете)

II, III триместр сохранение
беременности, наблюдение с
цитологическим,
кольпоскопическим
контролем 1 раз в месяц
Через 6-8 недель после родов
конизация шейки матки

Прицельная биопсия в
ГАУ КО «Региональный
перинатальный центр»

Норма, CIN I

Направление к врачу-онкологу
в кабинет патологии шейки
матки отделения «Центр
женского здоровья» ГБУЗ
«Областная клиническая
больница Калининградской
области» для решения вопроса
о тактике ведения

При норме цитологическое
исследование 1 раз в 3 года
в женской консультации (акушерско-
гинекологическом кабинете),
ВПЧ-тестирование 1 раз в 5 лет.

H SIL
(CIN II-III,
Cancer in situ)

При CIN I верификация, лечение,
наблюдение в женской консультации
(акушерско-гинекологическом
кабинете)

Лечение в кабинете патологии
шейки матки отделения
«Центр женского здоровья»
ГБУЗ «Областная
клиническая больница

МАРШРУТИЗАЦИЯ
женщин с заболеваниями шейки матки к врачу-онкологу

1. Женщины направляются к врачу-онкологу в кабинет патологии шейки матки отделения «Центр женского здоровья» ГБУЗ «Областная Клиническая Больница Калининградской Области» на консультацию, обследование и/или лечение при наличии следующих медицинских показаний:

1) изменения шейки матки, вульвы, влагалища, подозрительные в отношении рака, визуализируемые в зеркалах (при отсутствии гистологической верификации);

2) цитологические заключения мазка шейки матки: CIN II-III (HSIL), подозрение на рак;

3) гистологическое заключение проведенной биопсии шейки матки и диагностического выскабливания цервикального канала шейки матки – дисплазия II-III степени, *сr in situ*;

4) кольпоскопические заключения типа – аномальная кольпоскопическая картина II степени и/или подозрение на инвазию;

5) длительная персистенция папилломовирусной инфекции (ПВИ) высокого онкогенного риска у женщин старше 30 лет.

2. При направлении в кабинет патологии шейки матки отделения «Центр женского здоровья» ГБУЗ «Областная Клиническая Больница Калининградской Области» предоставляется:

1) форма № 057/у-04 «направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» с указанием предполагаемого диагноза;

2) стекла и результаты цитологического исследования в соответствии с терминологической системой Bethesda (TBS) согласно клиническим рекомендациям (протоколы диагностики и ведения больных) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.11.2017

«Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака». Стекла для пересмотра обязательны;

3) результаты гистологического исследования в случае проведения биопсии (стекла для пересмотра обязательны);

4) кольпоскопическое заключение (при проведении исследования) согласно последней кольпоскопической классификации в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколы диагностики и ведения больных) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.11.2017 «Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака»;

5) заключение ВПЧ теста (при проведении исследования);

6) результаты анализа крови: общий анализ крови, группа крови и резус-фактор, RW, ВИЧ, HbSAg, HCV;

7) общий анализ мочи,

8) заключение флюорографического исследования;

9) заключение ультразвукового исследования органов малого таза;

10) результаты микроскопического исследования отделяемого женских половых органов;

11) заключение врача-терапевта, смежных врачей специалистов (по показаниям).

3. При распространенном опухолевом процессе шейки матки, вульвы, влагалища (II-III, IV стадия заболевания) пациентка направляется к врачу онкологу клинико-диагностического отделения ГБУЗ «Областная Клиническая больница Калининградской Области» с предоставлением данных полного клинического обследования.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от «10» 04 2020 г. № 402

Отчет о заболеваниях шейки матки
(нарастающим итогом).

Наименование медицинской организации _____
за _____ 20__ год _____ (ежеквартально)

№	Показатель	Количество женщин, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения за отчетный период		Количество женщин, обратившихся в женскую консультацию (акушерско-гинекологический кабинет), поликлинические подразделения медицинских организаций, Центр женского здоровья, ФАП, ВА, ОВП за отчетный период, всего
		Всего	из них передано в женскую консультацию (акушерско-гинекологический кабинет)	
1.	Численность женского населения на обслуживаемой территории		X	
2.	Количество женщин, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения в текущем году			X
	из них, прошедших цитологическое исследование мазка шейки матки			
3.	Количество женщин, у которых при обследовании выявлены заболевания шейки матки всего, в том числе:			
3.1	Слабовыраженная дисплазия шейки матки, цервикальная интраэпителиальная неоплазия I степени (LSIL: CIN I), № 87.0			
3.2	Умеренная дисплазия шейки матки, цервикальная интраэпителиальная неоплазия II степени, (H-SIL:CIN II), № 87.1			
3.3	Резко выраженная дисплазия шейки матки, (H SIL: CIN III, cr. in situ) № 87.2			
4.	сancer шейки матки всего			
	стадия I, II			
	стадия III, IV			

Подпись руководителя медицинской организации (Ф.И.О.) _____
М.П. _____ Дата _____