



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ

П Р И К А З

«19» 02 2018

№ 145

О маршрутизации
пациентов со злокачественными
новообразованиями

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 года № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология», в целях улучшения работы по раннему выявлению злокачественных новообразований, повышения доступности, качества и оптимизации оказания медицинской помощи по профилю «онкология»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. Перечень обязательных клинико-диагностических исследований при выявлении или подозрении на наличие злокачественного новообразования, проводимых в рамках оказания первичной медико-санитарной медицинской помощи в медицинских организациях города Севастополя (приложение № 1);
 - 1.2. маршрутизацию онкологических больных города Севастополя (приложение № 2);
 - 1.3. алгоритм действий медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь пациентам с подозрением на злокачественное новообразование (приложение № 3);
 - 1.4. маршрутный лист пациента (приложение № 4);
 - 1.5. Правила оформления маршрутного листа пациента (приложение № 5).
2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению (далее – МО) обеспечить и взять под личный контроль:

2.1. проведение вне общей очереди обследования пациентов с подозрением на злокачественное новообразование в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу;

2.2. направление пациентов при подозрении (установлении) диагноза злокачественного новообразования в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» в соответствии с приложениями №№ 2 и 3 к настоящему приказу;

2.3. заполнение маршрутного листа на каждого пациента с выявленным злокачественным новообразованием в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу и направление пациента для получения специализированной медицинской помощи в медицинскую организацию в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.

3. Главному внештатному специалисту онкологу Департамента здравоохранения города Севастополя организовать курацию медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь с целью оказания методической помощи в проведении работы по диагностике и раннему выявлению злокачественных новообразований.

4. Считать утратившими силу приказы Департамента здравоохранения города Севастополя:

4.1. от 18.02.2015 № 133 «О маршрутизации пациентов онкологического профиля на территории г. Севастополя»;

4.2. от 21.09.2015 № 806 «Об улучшении доступности медицинской помощи больным онкологического профиля»;

4.3. от 12.08.2016 № 1052 «О проведении плановых оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях в г. Севастополе»;

5. Главному внештатному специалисту – пресс-секретарю Департамента здравоохранения города Севастополя Снегиревой В.А. обеспечить публикацию настоящего приказа на сайте Департамента здравоохранения города Севастополя.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения города Севастополя Михневича Д.В.

Директор Департамента

А.Ю. Бахлыков

Приложение № 1
к приказу Департамента
здравоохранения города Севастополя
от 19.02.2018 № 145

**Перечень обязательных клинико-диагностических исследований
при выявлении или подозрении на наличие злокачественного
новообразования, проводимых в рамках оказания
первичной медико-санитарной медицинской помощи
в медицинских организациях города Севастополя**

I. Перечень обязательных исследований (с указанием даты проведения исследования) для направления к врачу-онкологу первичного онкологического кабинета (ПОК) медицинской организации:

- развернутый общий анализ крови с подсчетом тромбоцитов и дифференцировкой лейкоцитов не менее чем по 5 показателям;
- общий анализ мочи;
- флюорография органов грудной клетки или рентгенограмма;
- биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин, коагулограмма, у пациентов с сахарным диабетом - гликированный гемоглобин (HbA1C), свертываемость крови);
- ЭКГ (после 40 лет);
- осмотр гинекологом (для женщин).

II. Объем исследований, проводимых с целью диагностики злокачественного новообразования по направлению врача-онколога ПОК:

Локализация ЗНО или подозрения на ЗНО	Объем исследований
Голова-шея	соскоб с очага и цитологическое исследование, УЗИ лимфатических узлов шеи консультация врача-оториноларинголога, рентген легких, при необходимости лицевого скелета, МРТ/КТ головы и шеи
Легкие, бронхи	рентгенография органов грудной клетки: обзорные прямая и боковая со стороны поражения, флюороархив, УЗИ брюшной полости, КТ грудной клетки, консультация ЛОР-врача и фтизиатра (при подозрении на туберкулез)
Органы желудочно-кишечного тракта	ФГДС (ФКС, РРС) с биопсией новообразования, патоморфологическое (гистологическое)

	исследование препаратов, УЗИ брюшной полости, МРТ или КТ брюшной полости с в/в контрастированием, рентгеноскопия желудка, ирригоскопия
Женские половые органы	УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза (1 месяц), цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала, отдельное диагностическое выскабливание
Мужские половые органы и мочевыделительной системы	УЗИ почек, забрюшинного пространства с оценкой лимфоузлов, обзорная, экскреторная урография, компьютерная томография с контрастированием, УЗИ органов брюшной полости, консультация уролога, цистоскопия определение уровня онкомаркера простатспецифического антигена (ПСА общий и свободный при подозрении на ЗНО простаты), альфа- фетопротеин, хорионический гонадотропин (ЗНО яичка), МРТ органов малого таза
Кожа, лимфоузлы	Мазки-отпечатки, цитологическое исследование материала, УЗИ региональных лимфатических узлов
Молочная железа	УЗИ и маммография обеих молочных желез (для лиц младше 40 лет только УЗИ), УЗИ органов брюшной полости, малого таза
Лимфоидная и кровеносная ткань	- УЗИ органов брюшной полости и селезенки (1 месяц); - УЗИ периферических и забрюшинных лимфоузлов (1 месяц)

Маршрутизация онкологических больных города Севастополя

Работники медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

В течение 5-ти дней организуют:

1. Обследование пациентов с подозрением на злокачественное образование согласно перечню обязательных исследований, утвержденному, настоящим приказом,
2. Контроль прохождения исследования и получения результатов
3. Направление пациентов с результатами исследований и заполненным маршрутным листом к врачу-онкологу первичного онкологического кабинета (ПОК) медицинской организации

Врач-онколог ПОК

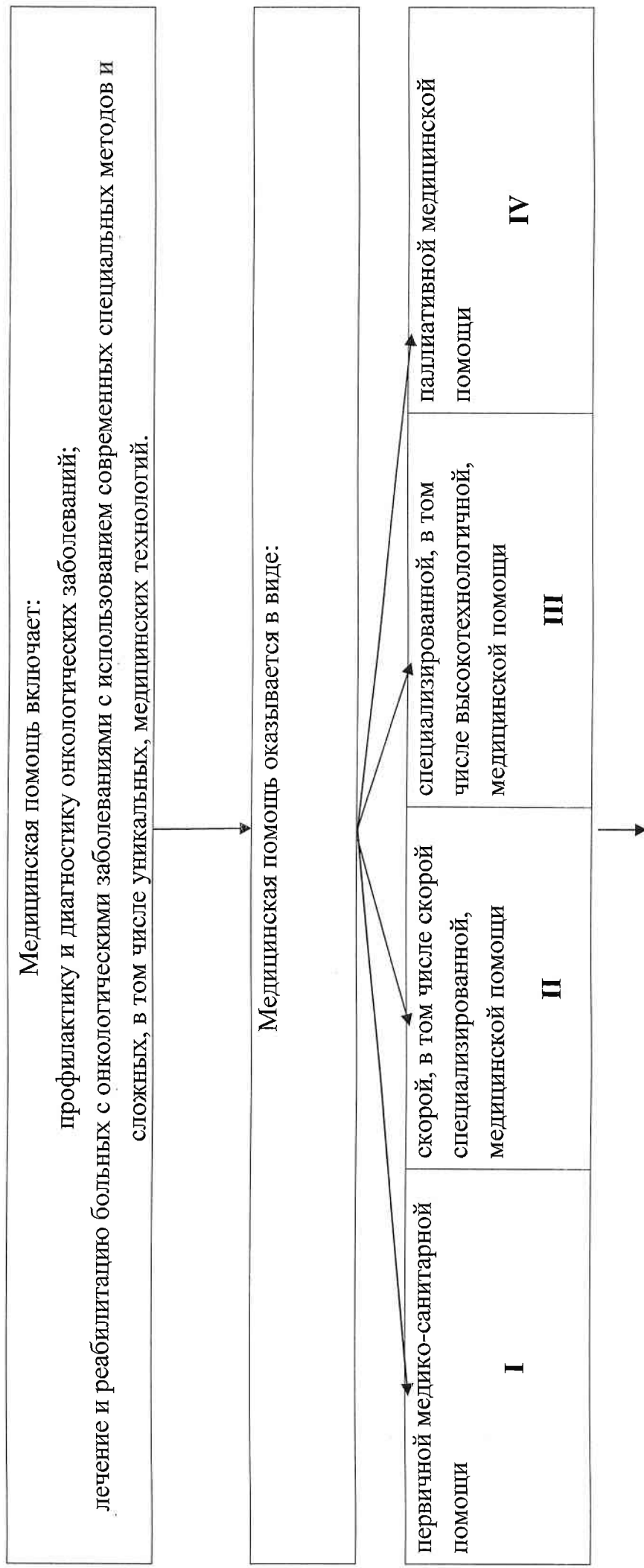
В случае невозможности взятия биопсийного (операционного) материала организует проведение исследования согласно Перечню обязательных исследований в соответствии с предполагаемой нозологией (не более 10 дней)	1. Организует взятие биопсийного (операционного) материала - в течение одного рабочего дня (патолого-анатомическая служба медицинской организации в срок не более 15 дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала выполняет патологоанатомические исследования необходимые для гистологической верификации злокачественного новообразования.) 2. Организует обследование пациента согласно утвержденному настоящим приказом Перечню обязательных исследований в срок до получения результата гистологического заключения (до 15-ти дней).
---	--

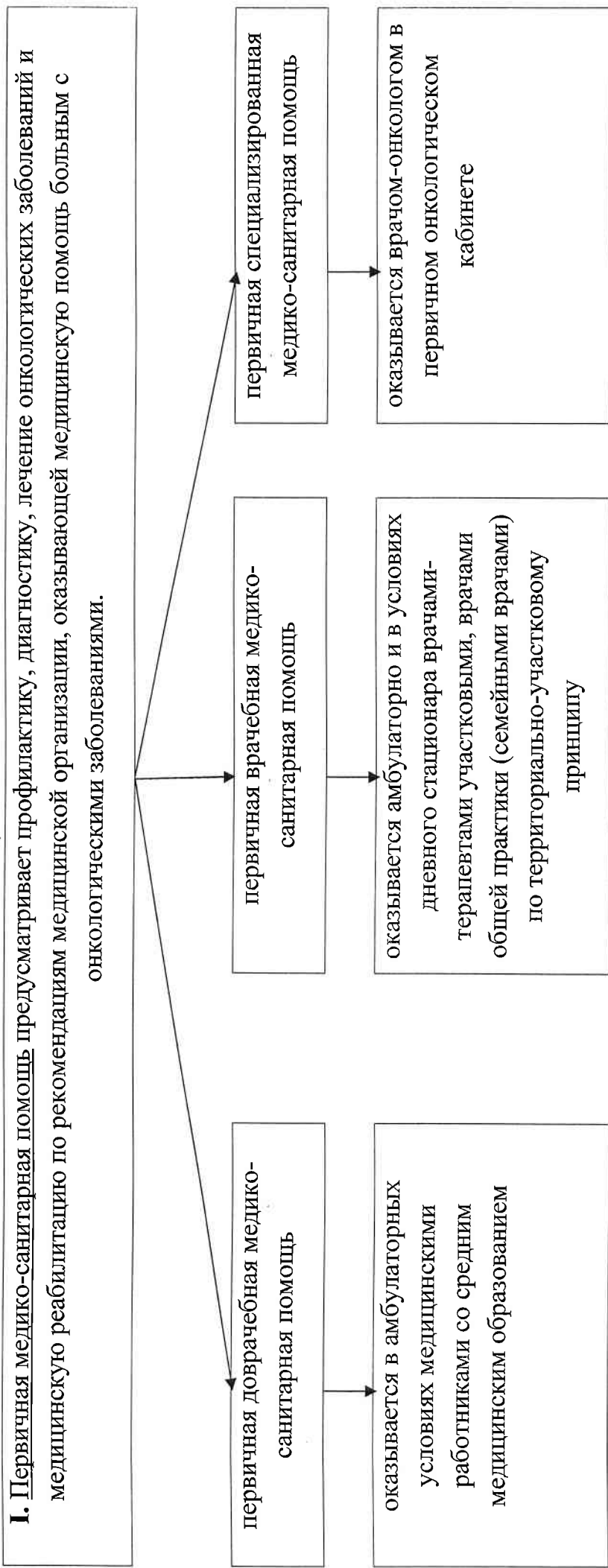
СГОД

Проведение **специализированного**, в т.ч. высокотехнологичного, лечения:

- ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А.Задорожного» - все ЗНО, кроме ЗНО лимфоидной, клеточной и смешанной природы
- «Городская больница №1 им. Н.И. Пирогова» - ЗНО мужских половых органов и мочевых путей, головного мозга и других отделов центральной нервной системы, (С 60 – С 72, С 81- С 96).
- ГБУЗС «Городская больница №9» - ЗНО мужских половых органов и мочевых путей (С 60-68).

Алгоритм действия медицинских работников оказывающих первичную медико-санитарную помощь больным с подозрением на ЗНО





При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники в установленном порядке направляют больного на консультацию в первичный онкологический кабинет медицинской организации для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи

Консультация в первичном онкологическом кабинете медицинской организации должна быть проведена не позднее 5 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

Врач-онколог первичного онкологического кабинета **в течение одного дня** с момента установления предварительного диагноза ЗНО организует взятие биопсийного (операционного) материала с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, консервацию в 10%-ном растворе нейтрального формалина, маркировку с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме согласно приложению № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований», а также организует направление пациента для выполнения иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания.

В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован первичный онкологический кабинет, а так же невозможности установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания врачом-онкологом первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения) и оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, врач-онколог первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения направляет больного в онкологический диспансер.

Срок выполнения патолого-анатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, **не должен превышать 15 рабочих дней** с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение)

В случае подтверждения факта наличия у больного онкологического заболевания, врач-онколог первичного онкологического кабинета направляет больного в онкологический диспансер с указанием диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания, а так же результатов проведенных диагностических исследований. Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется врачом-специалистом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в организационно-методический отдел онкологического диспансера для постановки больного на диспансерный учет.

II. Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2016 г. № 33н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 марта 2016 г., регистрационный № 41353) и от 5 мая 2016 г. № 283н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 мая 2016 г., регистрационный № 42283).

Скорая медицинская помощь оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

При подозрении и (~~и~~) выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему скорой медицинской помощи таких больных переводят или направляют в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения.

По показаниям

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

Паллиативная медицинская помощь оказывается в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Севастополя от 16.11.2017 №1127

III. Срок начала оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, не должен превышать 10 календарных дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования или 15 календарных дней с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (в случае отсутствия медицинских показаний для проведения патолого-анатомических исследований в амбулаторных условиях). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 04.07.2017 № 379н)

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами в онкологическом диспансере или в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, имеющих лицензию, необходимую материально-техническую базу, сертифицированных специалистов, в стационарных условиях и условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику, лечение онкологических заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных уникальных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в онкологическом диспансере или в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, осуществляется по направлению врача-онколога первичного онкологического кабинета, врача-специалиста при подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему скорой медицинской помощи.

В медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, тактика медицинского обследования и лечения устанавливается консилиумом врачей-онкологов и врачей-радиотерапевтов, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию больного.

IV. Паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи, в амбулаторных, стационарных условиях, условиях дневного стационара и включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли, в том числе с применением наркотических средств, и облегчение других тяжелых проявлений онкологических заболеваний.



Оказание паллиативной медицинской помощи в онкологическом диспансере, а также в медицинских организациях, располагающих отделениями паллиативной помощи, осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-онколога первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения.

Маршрутный лист пациента

(наименование направившей МО)

1. ФИО _____
2. Дата рождения _____
3. Адрес _____

4. Дата первого обращения в МО по поводу данного заболевания	5. Мед. работник, направивший пациента на обследование (ФИО, должность, дата)
--	---

6. Последнее обращение (госпитализации) в МО по иному заболеванию _____

7. Методы обследования	Отметка о проведении исследования	
	Дата назначения	Дата получения результата
Общий анализ крови		
Биохимический анализ крови		
Общий анализ мочи		
Рентгенография грудной клетки		
Гинекологический осмотр		
Обследование молочных желез: - Пальпация, - УЗИ, маммография		
УЗИ малого таза		
УЗИ брюшной полости		
ФГДС с биопсией		
ФКС с биопсией		
Цитология (в т.ч. жидкостная)		
Гистология		
КТ, МРТ		
Осмотр терапевта, других врачей-специалистов (при наличии сопутствующей патологии)		

8. Диагноз _____
9. Дата записи на первичный прием к онкологу _____
10. Дата фактического приема в ОД _____
11. Дата начала лечения в ОД _____
12. Врач-онколог _____
13. Заключение по выполнению стандарта обследования - _____

Приложение № 5
к приказу Департамента
здравоохранения города Севастополя
от 19.02.2018 № 145

Правила оформления маршрутного листа пациента

1. Маршрутный лист пациента является учетным документом для определения сроков проведения обследования и назначения специализированного лечения при подозрении или подтверждении у пациента злокачественного новообразования.

2. Маршрутный лист пациента заполняется в медицинской организации, где пациент получает диагностические исследования при подозрении или выявлении злокачественного новообразования или стационарное лечение по другим поводам.

3. Маршрутный лист пациента заполняется на каждого пациента у которого установлено подозрение или выявлено злокачественное новообразование.

4. Маршрутный лист пациента заполняется любым медицинским работником, направившим пациента на обследование.

5. Заполняются все пункты маршрутного листа пациента без исключения.

Обязательным является указание направившей медицинской организации.

В пп. 1-3 маршрутного листа пациента указываются личные данные пациента.

В пункте 4 маршрутного листа пациента указывается дата первого обращения с жалобами по поводу данного случая заболевания.

В пункте 5 маршрутного листа пациента указывается информация о медицинском работнике, направившем пациента на обследование.

В пункте 6 маршрутного листа пациента обязательно указывается информация о предыдущих обращениях в данную медицинскую организацию по различным другим поводам с указанием дат обращения.

В пункте 7 маршрутного листа пациента указываются даты направления на обследования и даты получения пациентов результатов. Результаты исследований прилагаются к маршрутному листу.

Допускается указание в пункте 7 маршрутного листа пациента других дополнительно проведенных исследований.

Специалисты первичного звена, направившие пациента на обследование, организуют контроль прохождения пациентом исследований и получения результатов, при необходимости активно приглашают пациента на проведение исследований с обязательной отметкой в медицинской документации пациента и маршрутном листе.

При невозможности проведения какого-либо необходимого исследования либо при наличии контракта с ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» по проведению какого-либо необходимого исследования информацию обязательно указать в соответствующей графе пункта 7 маршрутного листа пациента.

Пункт 8 заполняется по результатам проведения обследования с указанием даты постановки диагноза и шифра по МКБ-10.

Заполнение пункта 9 маршрутного листа пациента обеспечивается специалистом, заполнявшим маршрутный лист пациента по телефонам регистратуры ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А.Задорожного», дежурного администратора либо посредством обращения через сайт <http://sevonco.ru/>.

6. Пункты 10-13 маршрутного листа пациента заполняются в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А.Задорожного».

7. Копия маршрутного листа пациента вкладывается в медицинскую карту амбулаторного больного при первом этапе специализированной помощи, а также передается организационно-методический отдел ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А.Задорожного» для популяционного ракового регистра.