

Министерство здравоохранения и социального развития

Республики Карелия

ПРИКАЗ

г. Петрозаводск

от « 31 » декабря 2015 года №2577

**Об оказании медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Республики Карелия**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» и с целью совершенствования оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями и повышения доступности, качества и эффективности оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях на территории Республики Карелия

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

 1.1. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Республики Карелия (Приложение №1);

1.2. Порядок маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание (Приложение №2);

1.3 Рекомендуемый минимальный объем диагностических исследований при подозрении на онкологическое заболевание различных локализаций (Приложение №3).

2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения обеспечить оказание медицинской помощи пациентам по профилю «онкология» в соответствии с настоящим приказом.

3. Контроль за исполнением приказа возложить на Первого заместителя Министра О.С.Копошилову.

Министр Е.А.Хидишян

Приложение №1

к приказу Министерства

здравоохранения и социального

развития Республики Карелия

от «\_\_» декабря 2015 года № \_\_\_\_

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Республики Карелия

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях в государственных учреждениях здравоохранения Республики Карелия.

2. Медицинская помощь оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

паллиативной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

амбулаторно;

в дневном стационаре;

стационарно.

4. Медицинская помощь включает:

профилактику и диагностику онкологических заболеваний;

лечение и реабилитацию больных с онкологическими заболеваниями с использованием современных специальных методов и сложных, в том числе уникальных, медицинских технологий.

5. Медицинская помощь осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи.

6. Первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

7. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает профилактику, диагностику, лечение онкологических заболеваний и медицинскую реабилитацию по рекомендациям медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

8. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях.

9. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по территориально-участковому принципу.

10. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается в первичном онкологическом кабинете.

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

12. ПОК создается как структурное подразделение медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению, для предоставления первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

13. ПОК осуществляет следующие функции:

консультативная помощь врачам, осуществляющим первичную врачебную медико-санитарную помощь больным с онкологическими заболеваниями, контроль за проведением их симптоматического лечения;

выписывание наркотических средств списка наркотических средств и психотропных веществ в соответствии с действующим законодательством;

осуществление динамического наблюдения в соответствии с рекомендациями врача-онколога за больными с онкологическими заболеваниями, получающими лекарственную противоопухолевую терапию, проводимую в ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер»;

мониторинг и оценка лабораторных показателей с целью предупреждения развития токсических реакций, своевременное направление больного с онкологическим заболеванием в ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер»;

направление больного с онкологическим заболеванием для паллиативного и симптоматического лечения в соответствующие медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;

анализ причин отказов больных с онкологическими заболеваниями от лечения в медицинских организациях;

учет больных с онкологическими заболеваниями;

консультативная и методическая помощь специалистам медицинских организаций, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, при проведении профилактических осмотров, диспансеризации больных с предопухолевыми и хроническими заболеваниями;

санитарно-гигиеническое просвещение населения;

анализ диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), а также врачами-специалистами;

участие в оформлении медицинских документов больных со злокачественными новообразованиями для направления на медико-социальную экспертизу;

ведение учетной и отчетной документации.

14. Врач-онколог первичного онкологического кабинета направляет больного в ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер» с выполненным минимальным объемом диагностических исследований (Приложение №2) для уточнения диагноза и оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

15. Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

16. Скорая медицинская помощь оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными 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.

17. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами в ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер» в стационарных условиях и условиях дневного стационара.

18. ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер» осуществляет следующие функции:

оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями;

разработка и организационно-методическое обеспечение мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления онкологических и предопухолевых заболеваний;

анализ состояния медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями на территории Республики Карелия, эффективности и качества профилактических мероприятий, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения за больными с онкологическими заболеваниями;

изучение и внедрение в практику современных лечебно-диагностических технологий;

участие в организации и проведении научно-практических мероприятий;

организация работы по повышению настороженности врачей и других медицинских работников медицинских организаций для выявления онкологических заболеваний;

методическое руководство и консультативная помощь врачам-специалистам медицинских организаций по вопросам проведения диспансеризации и профилактических осмотров, диспансеризации больных с предопухолевыми и хроническими заболеваниями;

методическое руководство и консультативная помощь по вопросам санитарно-гигиенического просвещения среди населения по профилактике онкологических заболеваний, соблюдению здорового образа жизни.

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством, ведение регионального сегмента Федерального ракового регистра.

19. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер» осуществляется по направлению врача-онколога первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения, врача-специалиста при подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания.

20. В ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер» 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.

21. Паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи, в амбулаторных (в том числе на дому), 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.

22. Направление больных злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляют:

врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

23. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в отделениях (на койках) паллиативной медицинской помощи, отделениях сестринского ухода медицинских организаций, хосписах и домах (больницах) сестринского ухода, организованных в соответствии с приказом Минздрава России от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».

24. Направление больных злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляют:

врачи по паллиативной медицинской помощи кабинетов паллиативной медицинской помощи, выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи, хосписов, отделений паллиативной медицинской помощи, врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

25. Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в первичном онкологическом кабинете и ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер». Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

в течение первого года - один раз в три месяца,

в течение второго года - один раз в шесть месяцев,

в дальнейшем - один раз в год.

26. Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания (при наличии морфологической верификации онкопатологии) направляется врачом-специалистом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в оргметодотдел ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер» для постановки больного на диспансерный учет.

27. В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания информация об уточненном диагнозе больного направляется из оргметодотдела ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер» в первичный онкологический кабинет медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для последующего диспансерного наблюдения больного.

28. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствия эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с порядком направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденным приказом Минздрава России.

29. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Минздрава России.

Приложение №2

к приказу Министерства

здравоохранения и социального

развития Республики Карелия

от «\_\_» декабря 2015 года № \_\_\_\_

Порядок маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание

1. На фельдшерско-акушерских пунктах фельдшера, акушерки:

1.1. осуществляют ежегодный профилактический осмотр прикрепленного населения;

1.2. выявляют больных с подозрением на онкологическую патологию в ходе обращения граждан за медицинской помощью, при посещении пациентов на дому и при диспансерных мероприятиях;

1.3. при подозрении или выявлении опухолевого заболевания пациент направляется в первичный онкологический кабинет медицинской организации по месту жительства.

2. В медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению (далее – МО), участковые врачи-терапевты, врачи общей практики (семейные врачи), врачи других специальностей:

2.1. Осуществляют ежегодный профилактический осмотр прикрепленного населения.

2.2. Выявляют у пациента либо признаки онкологического заболевания, или факторы риска развития онкопатологии (облигатные или факультативные предопухолевые процессы) по итогам дополнительной диспансеризации, обязательных периодических медицинских осмотров, углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами и других профилактических осмотров;

2.3. Проводят пациентам с подозрением на онкологическое заболевание комплекс диагностических мероприятий, согласно [рекомендуемому минимальному объему](#Par1067) обследования;

2.4. При подозрении или выявлении опухолевого\предопухолевого заболевания, пациент в течение 5-ти рабочих дней направляется к онкологу в первичный онкологический кабинет.

3. В первичных онкологических кабинетах (далее - ПОК) врачи-онкологи (или врачи-специалисты, прошедшие подготовку по онкологии) проводят уточняющую диагностику, далее на основании результатов клинического осмотра и данных лабораторно-инструментальных исследований, направляют пациентов с подозрением на:

- солидные опухоли (за исключением опухолей центральной нервной системы) на прием к врачу-онкологу ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер»;

- опухолевую патологию центральной нервной системы на прием к врачу-нейрохирургу ГБУЗ РК «Республиканская больница им.В.А.Баранова»;

- опухолевую патологию кроветворной и лимфоидной ткани на прием к врачу-гематологу ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А.Баранова».

II. Направление на специализированное лечение в стационарных условиях и условиях дневного стационара для диагностики, лечения онкологических заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, осуществляют:

1. Врачи-онкологи ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер»
2. Врачи-гематологи и врачи-нейрохирурги ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А.Баранова» в соответствующие МО Республики Карелия:
* ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер»
* Нейрохирургическое отделение ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А.Баранова»,
* Гематологическое отделение ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А.Баранова».

2. По завершении этапа специализированного стационарного лечения пациент направляется к врачу-онкологу ПОК по месту жительства. В ПОК направляется выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного с перечнем рекомендаций по дальнейшей тактике ведения пациента.

Приложение №3

к приказу Министерства

здравоохранения и социального

развития Республики Карелия

от «\_\_» декабря 2015 года № \_\_\_\_

Рекомендуемый минимальный объем лабораторно-инструментальных методов обследования пациентов с подозрением на злокачественное новообразование различных локализаций

|  |  |
| --- | --- |
| Локализация | Минимальный объем обследования |
| Кожа | Цитологическое исследование (соскоб, отпечаток) сопухоли, УЗИ регионарных лимфоузловДля исключения вторичного характера поражения кожи:маммография и\или УЗИ молочных желез, РГ ОГК и УЗИ ОБП, УЗИ ОМТ. |
| Пищевод | Рентгеноскопическое исследование пищевода, ФЭГСс биопсией, УЗИ ОБП, рентгенологическоеисследование легких, УЗИ л\у шеи. |
| Желудок | ФЭГДС с биопсией, УЗИ ОБП, рентгенологическоеисследование ОГК, осмотр гинекологаПри необходимости рентгенологическое исследование желудка (для исключения инфильтративных форм РЖ). |
| Ободочная кишка | Колоноскопия с биопсией или РРС с ирригоскопией,Рентгенологическое исследованиелегких, УЗИ ОБП, УЗИ ОМТ и осмотр гинеколога у женщин,анализ крови на РЭА. |
| Прямая кишка, анус | RRS, ирригоскопия, рентгенологическое исследование ОКГ, УЗИ ОБП и УЗИ ОМТ, паховых л\у,осмотр гинеколога у женщин. |
| Печень | УЗИ ОБП, РКТ или МРТ печени с контрастом,рентгенологическое исследование легких,осмотр гинеколога, анализ крови на онкомаркер альфа-фетопротеин, анализ крови на вирусные гепатиты В и С,ФГДС, РРС, ирригоскопия, осмотр гинеколога у женщин. |
| Желчный пузырь, желчевыводящие протоки | УЗИ ОБП, РКТ или МРТ печени с контрастом,рентгенологическое исследование ОГК, ФГДС, осмотр гинеколога у женщин. |
| Поджелудочная железа | УЗИ ОБП, ФГДС, РКТ или МРТ ОБП с контрастом,рентгенологическое исследование ОКГ, осмотр гинеколога у женщин |
| Полость рта иротоглотка | Осмотр стоматолога, ЛОР-врача, рентгенологическоеисследование ОГК, цитология (соскоб, отпечаток,пунктат) с опухоли, УЗИ мягких тканей и л\у шеи. |
| Полость носа,носовые пазухи | Рентгенологическое исследование черепа,рентгенологическое исследование ОГК, РКТпридаточных пазух носа, осмотр ЛОР врача, УЗИ л\у и мягких тканей шеи. |
| Гортань | Томография гортани, рентгенологическоеисследование ОГК, фиброларингоскопия с биопсией, осмотр ЛОР врача, УЗИ л\у и мягких тканей шеи, ФВД. |
| Трахея, бронхи  | Рентгенологическое исследование ОГК, рентгеновскаятомография легких, РКТ ОГК, фибротрахеобронхоскопия,УЗИ ОБП, ФВД. |
| Кости, хрящи | Рентгенологическое исследование костей, суставов,РГ ОГК. |
| Мягкие ткани | Рентгенологическое исследование и УЗИ пораженногоучастка и ОБП, РГ ОГК. |
| Молочная железа | Маммография (у пациенток в менопаузе) и/или УЗИ молочных желез с регионарными л\у (у пациенток с сохраненной менструальной функцией),УЗИ ОБП, рентгенологическоеисследование ОГК, осмотр гинеколога у женщин. |
| Шейка матки | Кольпоскопия, мазок на онкоцитологию, УЗИ ОМТ иОБП, ФГДС, рентгенологическое исследование ОГК |
| Тело матки | Цитология с шейки и канала матки, УЗИ ОМТ и ОБП,гистероскопия, ФГДС, рентгенологическоеисследование ОГК, ЛДВ с раздельным выскабливанием и гистологическим исследованием полученного материала, РРС, ирригоскопия. |
| Яичник | УЗИ ОМТ, УЗИ ОБП, рентгенологическое исследованиеОГК, анализ крови на СА-125, осмотр гинеколога с цитологическим исследованием, РРС, ирригоскопия, пункция заднего свода с цитологическим исследованием. |
| Предстательнаяжелеза | УЗИ ОБП и ОМТ + ТРУЗИ, анализ крови на ПСА,рентгенологическое исследование ОГК,осмотр уролога |
| Мочевой пузырь | УЗИ ОМТ и ОБП, цистоскопия, РГ ОГК,анализ мочи на атипические клетки, осмотр уролога. |
| Яички | УЗИ яичек, опухолевые маркеры(альфа-фетопротеин, ХГЧ, ЛДГ), КТ забрюшинногопространства и грудной клетки |
| Половой член | Цитологические исследования, УЗИ половогочлена, паховой области, малого таза и ОБП, осмотр уролога |
| Почки | УЗИ почек, экскреторная урография, и /илиРКТ почек сконтрастом, рентгенологическое исследование ОГК |
| Щитовидная железа | УЗИ щитовидной железы, анализ кровь на гормоныщитовидной железы, консультация эндокринолога, РГ ОГК. |
| Лимфатическая икроветворная ткань | Рентгенологическое исследование ОГК, УЗИ ОБП иселезенки, УЗИ периферических лимфоузлов, клиническийанализ крови с тромбоцитами и ретикулоцитами,биохимический анализ крови. |

УЗИ - ультразвуковое исследование

ФГДС - фиброгастродуоденоскопия

ФЭГС – фиброэзофагогастроскопия

ФВД – исследование функции внешнего дыхания

РКТ - рентгеновская компьютерная томография

МРТ – магниторезонансная томография

RRS - ректороманоскопия

ОГК - органы грудной клетки

ОБП - органы брюшной полости

ОМТ - органы малого таза

ТРУЗИ - трансректальное ультразвуковое исследование

ХГЧ – хорионический гонадотропин человека

ЛДГ - лактатдегидрогеназа