

Российская Федерация
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

г. Калининград

« 8 » февраля 2017 г.

№ 44

О маршрутизации пациентов при подозрении и (или) выявлении онкологического заболевания

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология», в целях обеспечения ранней диагностики новообразований и снижения смертности, повышения доли злокачественных образований, выявленных впервые на ранних стадиях, повышения доли больных, выявленных активно,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. порядок маршрутизации пациентов при подозрении и (или) выявлении онкологического заболевания согласно приложению № 1 к настоящему приказу.
 - 1.2. маршрутный лист пациента с подозрением и (или) выявлением злокачественного новообразования согласно приложению № 2 к настоящему приказу.
2. Руководителям медицинских организаций Калининградской области:
 - 2.1. обеспечить выполнение настоящего приказа в подведомственных организациях;
 - 2.2. обеспечить регистрацию и ведение учета больных злокачественными новообразованиями в соответствии с приказом Минздрава РФ от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра».
3. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Онкологический центр Калининградской области» (А.Ю. Кравченко) обеспечить контроль за соблюдением сроков обследования пациентов при подозрении и (или) выявлении онкологического заболевания согласно настоящего приказа с ежемесячным представлением информации в министерство здравоохранения Калининградской области.
4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Н.Б. Берездовец.

Временно исполняющая
обязанности министра



Л.М. Сиглаева

Порядок

маршрутизации пациентов при подозрении и (или) выявлении
онкологического заболевания

Настоящий порядок регламентирует этапы обследования пациентов при подозрении и (или) выявлении онкологических заболеваний в государственных учреждениях здравоохранения и медицинских организациях иных форм собственности, осуществляющих свою деятельность в рамках ОМС на территории Калининградской области, преемственность на всех этапах оказания медицинской помощи в целях сокращения сроков диагностики и своевременности лечения, повышения доли злокачественных образований, выявленных впервые на ранних стадиях, повышения доли больных, выявленных активно и снижения смертности населения от злокачественных новообразований.

1. При подозрении и (или) выявлении онкологического заболевания при оказании первичной медико-санитарной помощи населению:

1. На фельдшерско-акушерских пунктах (далее - ФАП) - фельдшеры, акушерки; в поликлиниках и отделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь - участковые врачи-терапевты, врачи общей практики (семейные врачи), врачи специалисты, средние медицинские работники:

1.1. Выявляют больных с подозрением на наличие онкологических заболеваний в ходе обращения граждан за медицинской помощью, при посещении пациентов на дому, при обращении в смотровой кабинет и при проведении диспансеризации населения, предварительных и периодических медицинских осмотров;

1.2. При подозрении и (или) выявлении онкологического заболевания пациента направляют **в первичный онкологический кабинет** медицинской организации по месту прикрепления, при отсутствии врача-онколога в организации направляют **в межрайонное отделение первичной диагностики рака** или **в КДЦ ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» в течение 3-х рабочих дней**, с регистрацией в медицинской информационной системе «БАРС. Здравоохранение» с указанием в направлении даты и времени приема;

1.3. Обеспечивают преемственность в оказании медицинской помощи после проведения обследований и лечения на других этапах;

1.4. Осуществляют диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями.

1.5. Организовывают бесперебойное лекарственное обеспечение в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи.



2. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи:

2.1. В первичных онкологических кабинетах и в кабинетах врачей-онкологов межрайонных отделений первичной диагностики рака врачи-онкологи проводят уточняющую диагностику и на основании результатов клинического осмотра и данных лабораторно-инструментальных исследований, направляют пациентов в клиничко-диагностический центр (КДЦ) ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» с выпиской из амбулаторной карты.

2.2. Врач-онколог первичного онкологического кабинета, врач-онколог межрайонного отделения первичной диагностики рака:

2.1.1. осуществляет предварительную запись пациента через медицинскую информационную систему «БАРС. Здравоохранение» к специалисту-онкологу КДЦ ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области». В случае отсутствия талонов к специалистам-онкологам больной заносится в лист ожидания, который ведет ответственный регистратор ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области». Последующее информирование пациента о дате, времени консультации, номере консультативного кабинета осуществляет принимающая медицинская организация не позднее чем за 2 дня до даты консультации.

2.1.2. оформляет направление пациента на консультацию к специалисту-онкологу КДЦ ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» с приложением результатов проведенных клиничко-инструментальных исследований, анализов, ЭКГ, рентгенограмм, протоколов УЗИ, эндоскопических исследований и др.

Сроки ожидания приема специалиста-онколога КДЦ ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» **не должны превышать 14 календарных дней.**

2.1.3. оформляет маршрутный лист согласно приложению №3 к настоящему приказу, в том числе фиксируя дату первичного обращения в медицинскую организацию, по поводу новообразования и указывает медицинского работника, направившего пациента в первичный онкологический кабинет.

3. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

В КДЦ ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» медицинская помощь оказывается врачами-онкологами, врачами специалистами, врачами-радиотерапевтами.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется по направлению врача-терапевта, врача-онколога первичного онкологического кабинета или врача-онколога межрайонного отделения первичной диагностики рака, врача-специалиста в соответствии со стандартами.

Врачи-специалисты КДЦ ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»:



3.1. обеспечивают проведение необходимого диагностического обследования с учетом локализации опухоли и тяжести состояния больного;

Врач-специалист, определивший необходимость того или иного исследования выписывает пациенту направление с указанием даты и времени с регистрацией в медицинской информационной системе «БАРС. Здравоохранение»;

3.2. сроки выполнения диагностических исследований должны соответствовать срокам, предусмотренным территориальной программой государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи:

- эндоскопические исследования до 14 дней;
- ультразвуковые исследования до 14 дней;
- КТ, МРТ, сцинтиграфия скелета до 30 дней. В случае наличия у больного клинических признаков осложнения опухолевого процесса срок выполнения до 14 дней;
- ОФЭКТ/КТ до 14 дней;
- гистологическое исследование биопсийного материала в зависимости от сложности от 4 до 15 рабочих дней;
- иммуногистохимические исследования до 15 дней;

3.3. после поступления гистологического заключения из патологоанатомического отделения в кабинет врача-онколога КДЦ, медицинская сестра онкологического кабинета информирует пациента о получении результата исследования и приглашает его на консультативный прием онколога с указанием даты и времени приема, **в срок не превышающий 3-х рабочих дней;**

3.4. каждый специалист, выполняющий диагностическую процедуру, делает отметки в Маршрутном листе о дате и факте проведенного исследования;

3.5. После верификации диагноза злокачественного новообразования, уточнения его локализации и распространенности опухолевого процесса, в течение 3-х рабочих дней пациент направляется на онкологический консилиум с участием специалистов: онколога, радиотерапевта, химиотерапевта, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов, о чем делается запись в маршрутном листе.

Онкологический консилиум решает вопрос тактики, последовательности применения противоопухолевого лечения:

- лекарственного;
- радиотерапевтического;
- хирургического;
- комбинированного;
- паллиативного.

Режим работы онкологического консилиума ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»: понедельник, среда с 14.00, пятница с 12.00.

Решение консилиума фиксируется в маршрутном листе и в журнале учета больных, обсужденных на консилиуме.



4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в стационарных условиях.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказывается ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» или в других медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, имеющих лицензию, в стационарных условиях и условиях дневного стационара.

4.1. При назначении соответствующего вида лечения, врач-специалист, направивший пациента на стационарное лечение осуществляет запись по согласованию с заведующим профильным отделением (хирургическим, радиологическим, химиотерапевтическим), фиксируя дату плановой госпитализации пациента в карте амбулаторного больного, маршрутном листе и направлении на госпитализацию.

4.2. Направление на специализированное стационарное лечение оформляет врач-онколог, врач-специалист с указанием в направлении даты госпитализации.

4.3. Срок ожидания плановой госпитализации в специализированные отделения составляет не более 10 дней. При наличии медицинских показаний госпитализация осуществляется в день обращения. Реестр плановой госпитализации больных онкологического профиля ведется в МИС «БАРС. Здравоохранение».

4.4. По завершении этапа лечения, при планируемой выписке из стационара, информация о пациенте направляется к специалисту-онкологу ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области» для составления индивидуальной программы наблюдения онкологического больного.

4.5. По завершении программы лечения в специализированном онкологическом учреждении (отделении), пациент направляется в первичный онкологический кабинет по месту жительства или в межрайонное отделение первичной диагностики рака под наблюдение врача-онколога с индивидуальной программой наблюдения онкологического больного.

Врач-онколог КДЦ ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» направляет в первичный онкологический кабинет и в межрайонное отделение первичной диагностики рака в срок не позднее 3-х дней выписку из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного.

4.6. Диспансерное наблюдение за пациентами со злокачественными заболеваниями осуществляют врачи-онкологи первичного онкологического кабинета, межрайонного отделения первичной диагностики рака под контролем организационно-методического отдела ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области».

В случае неявки пациента в дату контрольного обследования, пациент должен быть активно вызван на прием.

4.7. В случае, когда онкоконсилиум принимает решение о направлении пациента для оказания специализированной,



в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) в федеральный медицинский центр, направление пациента осуществляется в соответствии с приказом Минздрава РФ от 29.12.2014 № 930н «Об утверждении порядка организации высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы».

Пакет документов готовится в медицинской организации по месту прикрепления пациента. Срок от принятия решения о необходимости получения ВМП до размещения пакета документов в электронной системе ВМП не должен превышать 5 рабочих дней.

5. Паллиативная медицинская помощь.

Паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь осуществляется в отделении паллиативной медицинской помощи ГБУЗ КО «Городская больница № 2», медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание паллиативной медицинской помощи.

В случаях прогрессирующего ухудшения состояния пациента, требующего постоянного медицинского наблюдения и в случаях необходимости обеспечения купирования болевого синдрома, фельдшером ФАП, участковым врачом-терапевтом, врачом (фельдшером) кабинета неотложной помощи организовывается госпитализация пациента.

6. Скорая медицинская помощь.

Скорая медицинская помощь (далее - СМП) 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.

При увеличении числа обращений больного за СМП в связи с ухудшением состояния и увеличением интенсивности болевого синдрома, руководитель станции СМП должен информировать об этом руководителя медицинской организации, в которой осуществляется диспансерное наблюдение пациента в целях организации оказания пациенту паллиативной помощи.



**Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Калининградской области
от «___» _____ 2017 г. № _____**

**Маршрутный лист пациента с подозрением и (или) выявлением
злокачественного новообразования (ЗНО).**

ФИО _____

Дата рождения ___ / ___ / _____

Адрес больного: _____ | _____
(район) (населенный пункт)

Ул. _____ | Д. _____ | Кв. _____
(Адрес фактического проживания)

Конт тел.: _____ e-mail: _____

Дата первичного обращения в МО по поводу данного заболевания ___ / ___ / _____

Врач (ф-р), направивший больного на дополнительное обследование _____

Дата первичного обращения в ПОК¹ по поводу данного заболевания ___ / ___ / _____

Дата верификации диагноза ___ / ___ / _____

Дата начала специализированного лечения по поводу ЗНО ___ / ___ / _____

Методы обследования	Отметка о проведении исследования	
	Дата	Результат (отклонения от нормы)
Обязательные методы обследования		
Общий анализ крови		
Биохимический анализ крови		
Общий анализ мочи		
ВИЧ		
Гепатит В и С		
Рентгенография грудной клетки		
Гинекологический осмотр с цитологией (для женщин)		
Обследование молочных желез (для женщин)		
Осмотр терапевта		
УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства		
Дата записи на консультативный прием в КОБКО		
Обследования в зависимости от локализации опухоли		
ФГДС		
Колоноскопия		
УЗИ малого таза		

¹ Первичный онкологический кабинет

 7

Маммография и/или УЗИ		
КТ		
МРТ		
Сцинтиграфия		

Дата первичного онкологического консилиума __/__/__

Диагноз: МКБ _____ Расшифровка _____ Т__N__M__

Подпись врача онколога КДЦ ГБУЗ "ОКБ КО": _____ (ФИО) _____

Дата обращения в ПОК для диспансерного наблюдения __/__/__

Заполняется в случае направления в мед организации за пределы области.

Пациент направлен в: _____
 С целью (нужное подчеркнуть): специализированного лечения (ЛТ, ХТ, Хирургическое лечение);
 паллиативной помощи, дополнительного обследования, консультации. Дата направления _____

Копия маршрутного листа вкладывается в амбулаторную карту пациента при первом этапе специализированной помощи, а также передается с формой 0271/У в популяционный раковый регистр.

