



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Оренбургской области)**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

28.08.2013

г. Оренбург

№ 1915

Об утверждении перечня медицинских обследований пациентов при первичной диагностике онкологического заболевания

С целью повышения качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» и соблюдения сроков обследования пациентов при первичной диагностике онкологического заболевания:

1. Утвердить:

1.1 этапы оказания медицинской помощи по профилю «онкология»: первый этап – городские и районные больницы, второй этап – специализированные учреждения области: ГБУЗ «Оренбургский областной клинический онкологический диспансер», ГБУЗ «Бузулукская больница скорой медицинской помощи», ГБУЗ «Орский онкологический диспансер»;

1.2 перечень обследований, проводимых на первом этапе при первичной диагностике онкологического заболевания, согласно приложению № 1;

1.3 перечень обследований, проводимых на втором этапе при первичной диагностике онкологического заболевания, согласно приложению № 2;

1.4 алгоритм первичной диагностики онкологического заболевания согласно приложению № 3;

1.5 алгоритм обеспечения лекарственными препаратами онкологических пациентов согласно приложению № 4;

1.6 перечень обследований, проводимых на уровне онкологического диспансера при подозрении на рецидив или прогрессирование основного заболевания или вновь появившегося (аналогичны алгоритмам при первичной диагностике).

2. Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области № 2390 от 07.11.2017 признать утратившим силу.

3. Контроль исполнения распоряжения возложить на заместителя министра по организации лечебно-профилактической помощи населению Балтенко Ю.Э.

4. Распоряжение вступает в силу с 01.09.2018.

Министр



Г.П. Зольникова

**Перечень обследования, проводимого на уровне районных и городских
(первый этап) больниц при обследовании пациентов при первичной
диагностике онкологического заболевания**

1. Лабораторная диагностика:

	Наименование обследования
1	Клинический анализ крови
2	Группа крови Rh-фактор
3	Коагулограмма (по показаниям)
4	Клинический анализ мочи
5	Биохимический анализ крови
6	Онкомаркеры: (ПСА)
7	Гормоны крови
8	Анализ крови на ВИЧ и гепатиты
9	Цитология
10	Патогистологическое исследование биоптатов

2. Инструментальная диагностика:

№	Наименование обследования
1	Кольпоскопия с цитологическим исследованием
2	Ректосигмоидоскопия с биопсией
3	ЭГДС с биопсией
4	Рентгенография -грудной клетки -маммография
5	Рентгеноскопия -пищевода - желудка
6	ЭКГ
7	ФВД
8	ЭХО-КС
9	УЗИ внутренних органов, брюшинного пространства, щитовидной железы, молочной железы, предстательной железы и регионарных лимфатических узлов исследуемого органа

Перечень обследований, проводимых на уровне онкологического диспансера (второй этап) при первичной диагностике онкологического заболевания

1. Инструментальная диагностика:

№	Наименование обследования
1	УЗИ с биопсией
2	Бронхоскопия с биопсией
3	Фаринго-ларингоскопия с биопсией
4	Риноскопия с биопсией
5	КТ с контрастным усилением
6	МРТ с контрастным усилением
7	Сцинтиграфия
8	Колоноскопия с биопсией
9	Гистероскопия с биопсией
10	Цистоскопия с биопсией
11	Рентгеноскопия
	- ирригоскопия
12	Рентгенография
	- ирригография
	- холецистография
13	Цитология
14	Патогистологическое исследование биоптатов

2. Проведение операций и манипуляций

№	Наименование манипуляции
1	Core-биопсия молочной железы
2	Трансдермальная биопсия печени
3	Дерматоскопия с цито-отпечатками
4	Биопсия образований полости рта
5	Игольная биопсия простаты
6	Биопсия лимфатических узлов
7	Биопсия щитовидной железы

Алгоритм первичной диагностики онкологического заболевания

В соответствии с приказом МЗ РФ №379н от 4 июля 2017 года «О внесении изменений в порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. №915н»:

1. Фельдшеры и акушерки ФАПов при выявлении пациента с подозрением на онкологическое заболевание незамедлительно осуществляют его направление в медицинскую организацию, оказывающую ПМСП, к врачу общей практики, врачу терапевту или иному врачу-специалисту, в день осмотра или в день получения патологического заключения цитологического исследования.

2. Врачом терапевтом или иным специалистом первичного звена обеспечивается проведение комплекса диагностических мероприятий (согласно приложению №1 к настоящему распоряжению), оформление направления пациента с подозрением на онкологическое заболевание к онкологу первичного звена, заполняется маршрутный лист, утвержденный приложением №1 к распоряжению МЗ Оренбургской области №1944 от 06.09.2017 года (далее - маршрутный лист). Консультация в первичном онкологическом кабинете медицинской организации должна быть проведена не позднее 5 рабочих дней с даты первичного приема.

3. Онколог первичного онкологического кабинета (ПОК), в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биопсийного 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) 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" (далее - Правила проведения патолого-анатомических исследований), а также организует направление пациента для выполнения иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания.

4. Срок выполнения патолого-анатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, не должен превышать 10 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение)

5. В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован первичный онкологический кабинет, биопсийного (операционного) материала, проведения иных диагностических исследований

пациенту, лечащим врачом, в день приема выдается направление в онкологический диспансер, где выполняются эти исследования.

6. При первичной диагностике онкологического заболевания на первом этапе (уровень ПСМП) или втором этапе (уровень онкологического учреждения), в случае необходимости предварительной подготовки пациентов для проведения инструментального исследования (бронхоскопия, колоноскопия, гастроскопия, гистероскопия, ирригография и др.), при наличии медицинских показаний, пациентам из отдаленных районов обеспечивается краткосрочная госпитализация.

7. В случае проведения патогистологического исследования материала на уровне районных и городских больниц, в течение одного рабочего дня после получения результатов биопсии, врачом онкологом первичного звена заполняется маршрутный лист, оформляется направление в специализированное учреждение для проведения дополнительных методов обследования, подтверждения диагноза и стадирования онкологического заболевания (второй этап), в соответствии с приложением №2 к настоящему распоряжению.

8. Специализированное учреждение осуществляет прием пациента, проведение дополнительных обследований, утвержденных приложением №2 к настоящему распоряжению. Обследования, проводимые на базе специализированного учреждения и госпитализация пациента при наличии медицинских показаний, должны быть выполнены в день обращения. Сроки начала проведения специализированного лечения **не должны превышать 10 календарных дней** с даты гистологической верификации ЗНО, или **15 календарных дней** с даты установления предварительного диагноза ЗНО в случае отсутствия медицинских показаний для проведения патогистологических исследований на амбулаторном этапе.

Выделяются три модели пациентов с разными сроками диагностики:

Первая модель (срок от первичного обращения до начала специализированного лечения **25 дней**):

- первичное обращение к врачу ПСМП, подозрение на онкозаболевание, заполнение маршрутного листа, обследование (первый этап), консультация онколога ПОК – **срок 5 дней**;

- взятие биопсийного материала, проведение патолого-анатомического исследования и получение результата, направление в онкологическое учреждение, согласно маршрутизации - **срок 10 дней**;

- на уровне онкологического учреждения проведение дополнительных методов обследования для подтверждения диагноза и стадирования онкологического заболевания (второй этап), ожидание госпитализации – **срок 10 дней**.

Вторая модель (срок от первичного обращения до начала специализированного лечения **25 дней**):

- первичное обращение к врачу ПСМП, подозрение на онкозаболевание, заполнение маршрутного листа, обследование (первый этап), консультация онколога ПОК, при невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован ПОК, биопсийного материала, проведения иных диагностических исследований пациент направляется лечащим врачом в

онкологический диспансер – **срок 5 дней**;

- на уровне онкологического учреждения (второй этап), производится взятие биопсийного материала, проведение патолого-анатомического исследования и получение результата – **срок 10 дней**;

- проведение дополнительных методов обследования для подтверждения диагноза и стадирования онкологического заболевания, ожидание госпитализации – **срок 10 дней**.

Третья модель (срок от первичного обращения до начала специализированного лечения **20 дней**):

- первичное обращение к врачу ПСМП, подозрение на онкозаболевание, заполнение маршрутного листа, обследование (первый этап), консультация онколога ПОК – **срок 5 дней**;

- в случае отсутствия медицинских показаний для проведения патолого-анатомических исследований в амбулаторных условиях с целью верификации диагноза, пациент сразу направляется на второй этап (онкологические учреждения); проводятся дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза и стадирования онкологического заболевания, ожидание госпитализации – **срок 15 дней**.

9. При наличии медицинских показаний для направления пациента на ВМП в федеральную клинику, онкологический диспансер в течение трех рабочих дней представляет комплект документов: 1) в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в медицинскую организацию, включенную в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования; 2) в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования в отдел организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи МЗ Оренбургской области.

Примечание: мониторинг сроков обследования пациентов на уровне районных и городских больниц осуществляется врачом терапевтом, врачом общей практики, иным специалистом первичного звена;

на уровне специализированного учреждения - врачом-онкологом-куратором района.

Алгоритм обеспечения лекарственными препаратами пациентов с онкологическими заболеваниями

1. Настоящий Алгоритм устанавливает правила обеспечения отдельных категорий граждан в Оренбургской области лекарственными препаратами для медицинского применения (далее - лекарственные препараты) для лечения онкологических заболеваний при лечении в амбулаторных и стационарных условиях.

Выявление у гражданина диагноза онкологического заболевания, определение тактики лечения и диспансерное наблюдение онкологического больного осуществляются в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология".

2. Назначение лекарственных препаратов онкологическим больным осуществляется в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и Порядком назначения и выписывания лекарственных препаратов, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" а так же Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018- 2020г, Постановлением Правительства Оренбургской области от 20.12.2017г №992-п.

3. Лекарственное обеспечение амбулаторных больных с онкопатологией препаратами: аналогами гонадотропин - рилизинга гормона и золедроновой кислоты будет осуществляться:

- в соответствии с выписанными льготными рецептами по месту жительства больных в следующих территориях: Адамовский р-н, Бугурусланский р-н, Домбаровский район, Кваркенский район, Новоорский район, г. Ясный и Ясненский р-н; Светлинский р-н, Асекеевский р-н, Северный р-н, г.Сорочинск и Сорочинский р-н, Тоцкий р-н, Красногвардейский р-н, Курманаевский р-н, Первомайский р-н, г.Соль-Илецка и Соль-Илецкого района, г. Абдулино и Абдулинского района, Александровский район, Акбулакский район, Беляевский район, Илекский район, Матвеевский район, Новосергиевский район, Переволоцкий район, Сакмарский район, Саракташский район, Ташлинская район, Тюльганский район, Шарлыкский район;

- в городах, на территории которых расположены специализированные медицинские организации онкологического профиля, в том числе отделения паллиативной медицинской помощи: г.Оренбург, г.Орск г.Бузулук и Бузулукский район или химиотерапевтические отделения (койки): г.Бугуруслан, Оренбургский район - в условиях стационара медицинских организаций дневного и круглосуточного пребывания в рамках КСГ за счет средств ОМС;

- в территориях: г.Новотроицк, г.Гай и Гайский р-н, г.Медногорск, г.Кувандык и Кувандыкский р-н - в условиях стационара дневного и круглосуточного пребывания в рамках КСГ за счет средств ОМС.