



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ**

П Р И К А З

19.03.2018

№ СЭД-34-01-06-198

**Об утверждении Регламента
оказания медицинской помощи
населению по профилю
«онкология» в Пермском крае**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июля 2017 г. № 379н, в целях дальнейшего совершенствования системы раннего выявления онкологических заболеваний, снижения смертности и инвалидизации населения, а также в целях улучшения качества, доступности медицинской помощи по профилю «онкология» на территории Пермского края

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Регламент оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» в Пермском крае (далее – Регламент).
2. Главным врачам медицинских организаций Пермского края, независимо от форм собственности, организовать оказание медицинской помощи по профилю «онкология» в соответствии с утвержденным Регламентом.
3. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Пермский краевой онкологический диспансер» В.П. Плотникову организовать оказание методической и консультативной помощи руководителям медицинских организаций Пермского края по исполнению настоящего приказа, в том числе по каналам оперативной видеоконференцсвязи.
4. Установить персональную ответственность главных врачей за исполнение настоящего приказа.

5. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней со дня его официального опубликования.

6. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения Пермского края от 16.09.2014 г. №СЭД-34-01-06-696 «О маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание и в случае выявления злокачественного новообразования», от 12.10.2015 г. № СЭД-34-01-06-836 «Об утверждении Регламента оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» в Пермском крае» (с изменениями, внесенными приказом от 28.11.2017 г. № СЭД-34-01-06-1075).

7. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Пермского края К.Б. Шипигузова.

Министр



Д.А. Матвеев

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
здравоохранения
Пермского края
от 19.03.2018 № СЭД-34-01-06-198

РЕГЛАМЕНТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ» В ПЕРМСКОМ КРАЕ

1. Настоящий Регламент устанавливает правила оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» (далее – медицинская помощь) в Пермском крае.

2. Регламент разработан на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июля 2017 г. № 379н, приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 декабря 1996 г. № 420 «О создании Государственного ракового регистра», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра».

3. 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.

4. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

амбулаторно;

в дневном стационаре;

стационарно.

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 или в первичном онкологическом отделении врачом-онкологом.

11. 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 в соответствии со схемой маршрутизации пациентов при подозрении на наличие онкологического заболевания и в случае выявления злокачественного новообразования (далее – Схема маршрутизации) (приложение 1 к Регламенту) во внеочередном порядке направляют больного на диагностические лабораторные и инструментальные обследования в объеме согласно приложениям 2 и 3 к Регламенту.

12. Объем обследований пациентов при подозрении на наличие онкологического заболевания с целью направления на первичную консультацию в первичный онкологический кабинет или первичное онкологическое отделение должен быть выполнен в сроки не позднее 2 рабочих дней с даты выдачи направления на диагностические обследования.

13. При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики в установленном порядке в соответствии со схемой маршрутизации во внеочередном порядке направляют больного на консультацию в первичный онкологический кабинет или первичное онкологическое отделение медицинских организаций Пермского края, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «онкология», согласно Перечню (приложение 4 к Регламенту).

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

Врач-онколог первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения в течение одного дня с момента установления

предварительного диагноза злокачественного новообразования 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» (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, в объеме согласно приложению 3 к настоящему Регламенту.

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

16. В случае, если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием помощи онкологическим больным, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции должны проводиться с обезболиванием.

17. В случае отсутствия в структуре медицинской организации Пермского края врача-онколога приказом руководителя медицинской организации Пермского края назначается ответственный врач-специалист или иное должностное лицо по контролю оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями (далее – Ответственный врач-специалист).

18. Ответственный врач-специалист осуществляет контроль соблюдения Схемы маршрутизации, рекомендуемого объема обследования, сроков его проведения, а также своевременности направления для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи.

19. В случае невозможности проведения лабораторно-инструментального обследования в медицинской организации по месту жительства пациента, с целью уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения пациента врач-онколог первичного онкологического кабинета или Ответственный врач-специалист направляет больного в межтерриториальный

первичный онкологический кабинет или межтерриториальное первичное онкологическое отделение в медицинские организации Пермского края согласно Перечням (приложения 5 и 6 к Регламенту).

20. Врач-онколог первичного онкологического кабинета, первичного онкологического отделения, межтерриториального первичного онкологического кабинета или межтерриториального первичного онкологического отделения направляет больного в онкологический диспансер или в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания врачом-онкологом первичного онкологического кабинета, первичного онкологического отделения, межтерриториального первичного онкологического кабинета или межтерриториального первичного онкологического отделения) и оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи согласно Перечню (приложение 7 к Регламенту).

21. Срок начала оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинской организации, 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).

22. 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», с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2016 г. № 33н и от 5 мая 2016 г. № 283н.

23. При подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему скорой медицинской помощи, при угрожающих жизни состояниях, таких больных переводят или направляют в ближайшие медицинские организации Пермского края, оказывающие круглосуточную стационарную медицинскую помощь.

24. После устранения угрожающих жизни состояний и верификации онкологического заболевания осуществляется перевод или направление больного в установленном порядке в онкологический диспансер или в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным

с онкологическими заболеваниями, для определения тактики ведения, оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения.

25. В случае подтверждения диагноза онкологического заболевания при проведении диагностических, инструментальных исследований, исследований гистологического или биопсионного материала, прочих исследований, либо при отсутствии возможности исключить диагноз онкологического заболевания больной в установленном порядке направляется врачом-онкологом первичного онкологического кабинета, первичного онкологического отделения, межтерриториального первичного онкологического кабинета, межтерриториального первичного онкологического отделения или Ответственным врачом-специалистом в онкологический диспансер или в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для уточнения диагноза и оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

26. При оказании медицинской помощи вне зависимости от условий ее проведения медицинским работникам со средним медицинским образованием, врачам-терапевтам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), а также всем врачам-специалистам руководствоваться в работе Методическими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.10.2009 г. «Алгоритмы выявления онкологических заболеваний у населения Российской Федерации», Методическими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 июля 2010 г. «Роль и задачи смотрового кабинета поликлиники как этапа в организации профилактических мероприятий, направленных на совершенствование онкологической помощи населению».

27. В медицинских организациях, оказывающих 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.

28. 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, в том числе с возможностью проведения цитологических, гистологических и иммуногистохимических исследований, 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.

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

30. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях в соответствии с Порядком направления пациентов в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, приведенным в приложении к Положению об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. № 796н, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 2015 г. № 598н.

31. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 930н, с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 280н и от 27 августа 2015 г. № 598н.

32. 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.

33. 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, первичного онкологического отделения, межтерриториального первичного онкологического кабинета, межтерриториального первичного онкологического отделения или Ответственного врача-специалиста.

34. Больным с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний и независимо от сроков, прошедших с момента лечения, проводятся реабилитационные мероприятия.

35. Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в первичном онкологическом кабинете, первичном онкологическом отделении, онкологическом диспансере или в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями. 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 в объеме согласно приложению 8 к Регламенту.

36. 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.

37. Все больные с онкологическими заболеваниями (в том числе с новообразованиями в стадии *in situ*) регистрируются первичными онкологическими кабинетами или первичными онкологическими отделениями по месту постоянного жительства пациента (по месту прикрепления) и онкологическим диспансером.

38. Регистрации подлежат все больные с диагнозами, укладывающимися в рубрики C00-C97 и D00-D09 Международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ-10). При заполнении учетной документации на больного с онкологическим заболеванием используется «Комплексный классификатор

данных о больных злокачественными новообразованиями в системе Государственного ракового регистра Российской Федерации», предназначенный для стандартизованного представления данных о больных злокачественными новообразованиями, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра».

39. Каждый больной, которому диагноз данного злокачественного новообразования был установлен впервые в жизни, подлежит обязательной регистрации в «Извещении о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (ф. № 090/У). Извещения заполняются врачами всех медицинских организаций всех ведомств, любой подчиненности, всех форм собственности, выявившими новый случай злокачественного новообразования. Заполненное Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в трехдневный срок должно быть направлено в онкологический диспансер.

40. По окончании лечения каждого больного злокачественным новообразованием в стационаре лечащим врачом заполняется «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» (ф. № 027-1/У). Выписка заполняется как на больных с впервые в жизни в течение данной госпитализации установленным диагнозом злокачественного новообразования, в том числе с преинвазивным раком (carcinoma in situ), так и на больных с диагнозом, установленным ранее. Выписка не заполняется на больных с заболеваниями, подозрительными на злокачественное новообразование, больных с предопухолевыми заболеваниями, больных доброкачественными новообразованиями. Заполнение выписки обязательно по окончании каждой госпитализации, вне зависимости от продолжительности, исхода последней и дальнейших планов лечения. Форма № 027-1/У должна быть заполнена в день выписки больного из стационара. Выписка должна быть выслана в онкологический диспансер в трехдневный срок с момента заполнения.

41. В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания, информация об уточненном диагнозе больного направляется из организационно-методического отдела онкологического диспансера в первичный онкологический кабинет или первичное онкологическое отделение медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для последующего диспансерного наблюдения больного.

42. Все медицинские организации Пермского края всех ведомств, любой подчиненности, всех форм собственности, осуществляющих первичную

медико-санитарную помощь в системе обязательного медицинского страхования и имеющие прикрепленное население, по итогам года осуществляют формирование формы федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями» и № 35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями», утвержденной приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 29 декабря 2011 г. № 520 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений системы здравоохранения».

43. Все медицинские организации Пермского края всех ведомств, любой подчиненности, всех форм собственности, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь в системе обязательного медицинского страхования и имеющие прикрепленное население, осуществляют учет и диспансеризацию больных злокачественными новообразованиями путем формирования картотеки с оформлением и хранением ф. № 030-6/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. №135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра».

44. На каждого больного с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в IV стадии, а при визуально доступной локализации опухоли – с III стадией развития опухолевого процесса, медицинской организацией Пермского края составляется ф. № 027-2/у «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования», утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра», и передается в месячный срок в организационно-методический отдел онкологического диспансера. Протокол составляется также в случаях, когда диагноз злокачественного новообразования, явившегося основной причиной смерти, был установлен посмертно и в случаях посмертного выявления злокачественного новообразования в запущенной форме вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти.

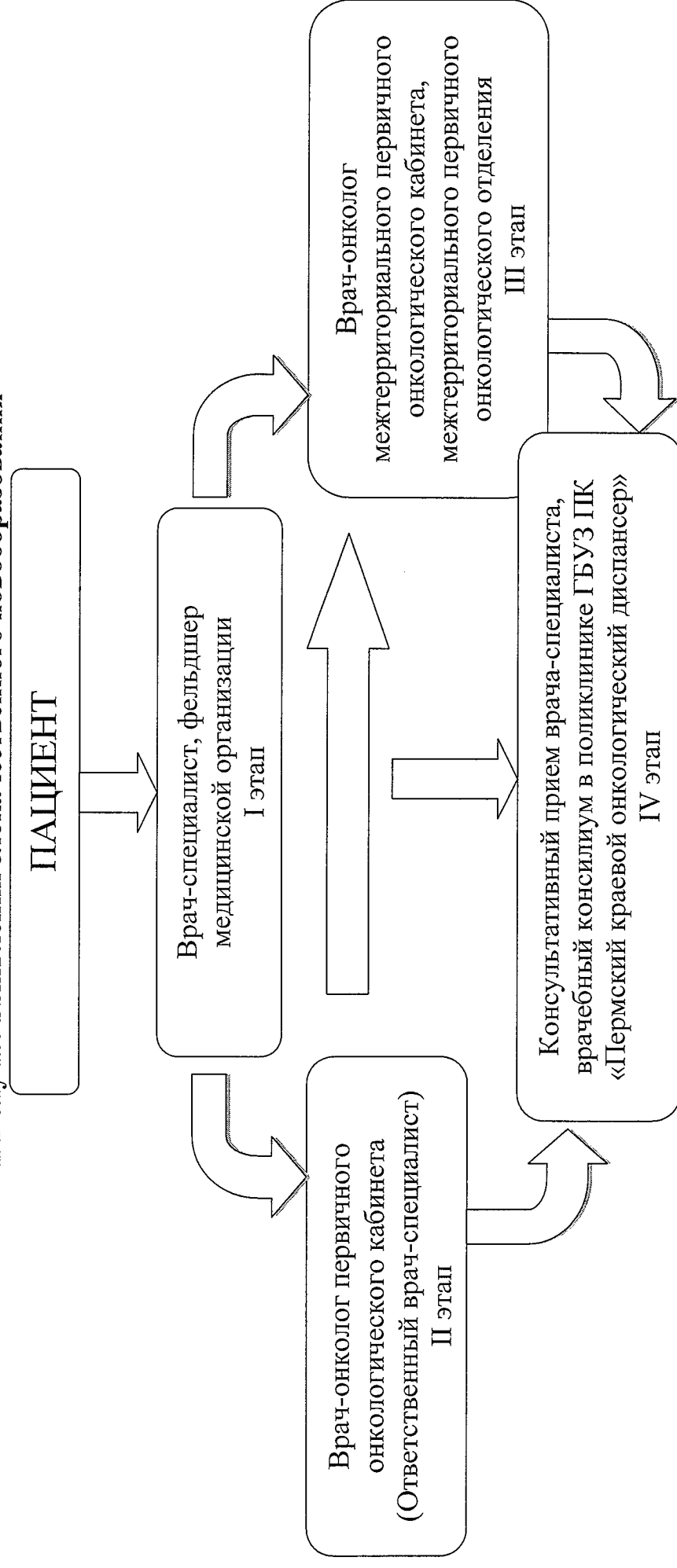
45. Врач-онколог первичного онкологического кабинета, первичного онкологического отделения или Ответственный врач-специалист медицинской организации Пермского края ежеквартально осуществляет сверку сведений о пролеченных пациентах со злокачественными новообразованиями в онкологическом диспансере.

46. Правила организации деятельности, оснащение и рекомендуемые

штатные нормативы первичного онкологического кабинета, первичного онкологического отделения, межтерриториального первичного онкологического кабинета, межтерриториального первичного онкологического отделения, онкологического диспансера, отделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, устанавливаются в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 15 ноября 2012 г. № 915н.

СХЕМА

маршрутизации пациентов при подозрении на наличие онкологического заболевания
и в случае выявления злокачественного новообразования



Этапы маршрутизации пациентов при подозрении на наличие онкологического заболевания и в случае выявления злокачественного новообразования:

1 этап: Фельдшерско-акушерские пункты, сельские врачебные амбулатории, офисы врача общей практики, участковые больницы, общелечебная сеть поликлинических подразделений (в схеме - врач-специалист, фельдшер медицинской организации (далее - МО).

Задачи:

- выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций (губы, языка, слизистых полости рта, глотки, небной миндалины, околоушной слюнной железы, прямой кишки, анального канала, кожи, мошонки, полового члена, молочных желез, влагалища, шейки матки, щитовидной железы, яичка);

- направление больных с подозрением на злокачественное новообразование или предраковое заболевание в МО 2-го этапа для обследования;

- симптоматическое и паллиативное лечение онкологических больных IV клинической группы.

2 этап: МО, имеющие в своем составе первичный онкологический кабинет (при его отсутствии - Ответственного врача-специалиста) (в схеме-врач-онколог первичного онкологического кабинета, Ответственный врач-специалист).

Задачи:

- организация ранней диагностики злокачественных новообразований;
- выявление и санация предраковых заболеваний;
- диспансеризация групп повышенного онкологического риска и больных с предраковыми заболеваниями;

- комплексное первичное обследование больных при подозрении на наличие онкологического заболевания и в случае выявления злокачественного новообразования в объеме согласно приложениям 2 и 3 к настоящему Регламенту;

- диспансеризация онкологических больных;

- направление больных с подозрением на наличие онкологического заболевания или с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в межтерриториальный первичный онкологический кабинет, межтерриториальное первичное онкологическое отделение или в ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»;

- оказание медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями по рекомендациям врачей-специалистов межтерриториальных первичных онкологических кабинетов, межтерриториальных первичных онкологических отделений или ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер»;

- восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных;
- оказание скорой, экстренной и неотложной медицинской помощи больным при осложнениях онкологического заболевания;
- симптоматическое и паллиативное лечение онкологических больных IV клинической группы.

3 этап: МО, на базе которых функционируют межтерриториальные первичные онкологические кабинеты, межтерриториальные первичные онкологические отделения (в схеме – врач-онколог межтерриториального первичного онкологического кабинета, межтерриториального первичного онкологического отделения).

Задачи:

- оказание консультативной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, проживающим в зоне обслуживания межтерриториального первичного онкологического кабинета, межтерриториального первичного онкологического отделения;
- невозможности проведения лабораторно-инструментального обследования в медицинской организации по месту жительства пациента, с целью уточнения диагноза и определения последующей тактики;
- обеспечение специализированной лечебной помощи больным со злокачественными новообразованиями (с использованием хирургических, лучевых, лекарственных и иных методов воздействия);
- своевременное направление онкологических больных при наличии медицинских показаний на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствующие МО.

4 этап: ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер».

Кроме задач 3 этапа, решает следующие задачи:

- организационно-методическое руководство МО Пермского края по вопросам маршрутизации пациентов, профилактики, ранней диагностики, лечения и реабилитации злокачественных новообразований и предраковых заболеваний;
- систематический анализ онкологической ситуации в Пермском крае.

Приложение 2
к Регламенту оказания
медицинской помощи населению
по профилю «онкология» в
Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения Пермского края
от 19.03.2018 № СЭД-34-01-06- 198

Объем обследований пациентов при подозрении на наличие онкологического заболевания с целью направления на первичную консультацию в первичный онкологический кабинет или первичное онкологическое отделение

1. Минимальный объем:
Общий анализ крови (не более 10-дневной давности),
Общий анализ мочи (не более 10-дневной давности),
Биохимический анализ крови (общий белок, общий билирубин, креатинин, мочевины, АСТ, АЛТ, глюкоза) (не более 10-дневной давности),
Флюорография легких (рентгенография органов грудной клетки) (давностью не более 1 года),
Осмотр гинеколога (смотровой кабинет) (давностью не более 1 месяца).
2. При наличии: результат цитологического и/или гистологического исследования со стеклопрепаратами.
3. Дополнительно необходимы результаты специальных инструментальных и лабораторных исследований, необходимых для установления диагноза онкологического заболевания в зависимости от локализации и морфологической верификации диагноза (например, маммография при подозрении на злокачественное новообразование молочной железы; УЗИ предстательной железы и ПСА при подозрении на злокачественное новообразование предстательной железы).

При отсутствии у пациента результата морфологических исследований врач-онколог в течение одного дня организует взятие материала с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по оказанию медицинской помощи при злокачественном новообразовании соответствующей локализации.

При невозможности проведения полного обследования на базе МО по месту жительства, взятия биопсионного материала пациенты направляются в межтерриториальные первичные онкологические кабинеты, межтерриториальные первичные онкологические отделения для уточнения диагноза.

Примечание. Объем обследований пациентов при подозрении на наличие онкологического заболевания должен быть выполнен в сроки не позднее 2 рабочих дней с даты выдачи направления на диагностические обследования.

Приложение 3
к Регламенту оказания
медицинской помощи населению
по профилю «онкология» в
Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения Пермского края
от 19.03.2018 № СЭД-34-01-06-198

Объем обследований пациентов с онкологическими заболеваниями с целью уточнения диагноза, выбора тактики лечения, направления на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи, в условиях медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным со злокачественными новообразованиями

1. Минимальный объем:

- Общий анализ крови (не более 10-дневной давности),
- Общий анализ мочи (не более 10-дневной давности),
- Биохимический анализ крови (общий белок, общий билирубин, креатинин, мочевины, АСТ, АЛТ, глюкоза) (не более 10-дневной давности),
- Анализ крови на RW (давностью не более 1 месяца),
- Анализ крови на ВИЧ (давностью не более 1 месяца),
- Анализ крови на гепатиты В и С (давностью не более 1 месяца),
- ЭКГ (не более 14-дневной давности),
- Кал на яйца глист, соскоб на энтеробиоз (давностью не более 1 месяца),
- Анализ крови на группу крови, резус-фактор, фенотипирование (давностью не более 1 месяца),
- Флюорография легких (рентгенография органов грудной клетки) (давностью не более 1 года),
- Осмотр гинеколога (смотровой кабинет) (давностью не более 1 месяца),
- Коагулограмма (МНО, ПТИ, фибриноген) (не более 10-дневной давности),
- УЗИ органов брюшной полости, органов малого таза (давностью не более 1 месяца),
- Консультация врача-терапевта с заключением о наличии/отсутствии противопоказаний (не более 14-дневной давности),
- Примечание. При наличии показаний возможно проведение дополнительных видов обследования.

2. Специальные исследования в зависимости от локализации злокачественных новообразований (далее – ЗНО).

ЗНО губы (C00):

- результат цитологического/гистологического исследования
- ультразвуковое исследование мягких тканей шеи
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов.

ЗНО языка (C01, C02), десны (C03), дна полости рта (C04), неба (C05), других неуточненных частей полости рта (C06), ЗНО слюнных желез (C07, C08), ЗНО миндалин (C09), ЗНО ротоглотки (C10), ЗНО носоглотки (C11):

- консультация врача-отоларинголога
- фарингоскопия, ларингоскопия с биопсией
- результат цитологического/гистологического исследования
- ультразвуковое исследование тканей полости рта, шеи
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов.

ЗНО гортаноглотки (C14.1), ЗНО грушевидного синуса (C12), ЗНО нижней части глотки (C13):

- консультация врача-отоларинголога
- фарингоскопия, ларингоскопия с биопсией
- результат цитологического/гистологического исследования
- ультразвуковое исследование мягких тканей шеи
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов
- рентгенография глотки
- рентгенография гортани и трахеи.

ЗНО пищевода (C15), ЗНО желудка (C16), ЗНО тонкого кишечника (C17):

- эзофагогастродуоденоскопия с биопсией
- результат цитологического/гистологического исследования
- рентгенологическое исследование пищевода и желудка с контрастированием.

ЗНО ободочной кишки (C18), ЗНО ректосигмоидного соединения (C19):

- колоноскопия(сигмоидоскопия) с биопсией
- результат цитологического/гистологического исследования
- ирригоскопия/ирригография
- обзорный рентгенологический снимок брюшной полости и органов малого таза.

ЗНО прямой кишки (C20), ЗНО анального канала(C21):

- колоноскопия или RRS с биопсией
- результат цитологического/гистологического исследования
- ирригоскопия/ирригография.

ЗНО печени и внутрипеченочных желчных протоков (C22), ЗНО желчного пузыря (C23), ЗНО неуточненной части желчевыводящих путей (C24):

- биопсия печени под контролем ультразвукового исследования или лапароскопическая биопсия
- результат цитологического/гистологического исследования
- исследование уровня альфа-фетопротеина (АФП) в сыворотке крови
- консультация врача-инфекциониста
- КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с усилением
- эзофагогастродуоденоскопия.

ЗНО поджелудочной железы (C25):

- биопсия поджелудочной железы под контролем ультразвукового исследования или лапароскопическая биопсия
- результат цитологического/гистологического исследования
- консультация врача-инфекциониста
- КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с усилением
- эзофагогастродуоденоскопия.

ЗНО полости носа и среднего уха (C30), ЗНО придаточных пазух(C31):

- консультация врача-отоларинголога
- фарингоскопия, риноскопия с биопсией
- эндоскопическое исследование полости носа, носоглотки, околоносовых пазух
- результат цитологического/гистологического исследования
- ультразвуковое исследование мягких тканей
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов
- рентгенография придаточных пазух носа
- рентгенологическое исследование черепа, лицевого скелета.

ЗНО гортани (C32):

- консультация врача-отоларинголога
- ларингоскопия с биопсией
- результат цитологического/гистологического исследования
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов
- рентгенография гортани и трахеи.

ЗНО трахеи (С33), ЗНО бронхов и легкого (С34), ЗНО сердца, средостения, плевры (С38):

- бронхоскопия с биопсией
- результат цитологического/гистологического исследования
- рентгенография органов грудной клетки: обзорные проекции прямая и боковая со стороны поражения
- КТ/МРТ органов грудной клетки с усилением
- спирометрия.

ЗНО костей и суставных хрящей (С40), ЗНО костей и суставных хрящей других и неуточненных локализаций (С41):

- консультация врача-травматолога
- рентгенография пораженного отдела скелета
- пункционная биопсия или открытая биопсия опухоли
- результат цитологического/гистологического исследования
- ультразвуковое исследование мягких тканей
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов
- МРТ/КТ пораженной кости
- сцинтиграфия костей.

Меланома кожи (С43):

- дерматоскопия
- цитологическое исследование мазка-отпечатка при наличии изъязвления поверхности опухоли
- ультразвуковое исследование мягких тканей
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов.

Примечание: Биопсия опухоли под местной анестезией, пункция или соскоб с ее поверхности при подозрении на меланому кожи недопустимы!

Другие ЗНО кожи (С44):

- взятие соскоба с кожи/биопсия кожи
- результат цитологического/гистологического исследования
- дерматоскопия
- ультразвуковое исследование мягких тканей
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов.

Саркома Капоши (С46), ЗНО периферических нервов и вегетативной нервной системы (С47), ЗНО забрюшинного пространства и брюшины (С48), ЗНО других типов соединительной и мягких тканей (С49):

- консультация врачей невролога, нейрохирурга при ЗНО периферических нервов

- биопсия опухолей, опухолеподобных образований мягких тканей
- результат цитологического/гистологического исследования
- ультразвуковое исследование мягких тканей
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов.

ЗНО молочных желез (C50):

- маммография обеих молочных желез
- УЗИ молочных желез
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов
- пункционная биопсия новообразования или биопсия новообразования под

контролем УЗИ

- результат цитологического/гистологического исследования.

ЗНО вульвы (C51), ЗНО влагалища (C52):

- результат цитологического/гистологического исследования
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов
- трансвагинальное УЗИ.

ЗНО шейки матки (C53):

- результат цитологического/гистологического исследования
- кольпоскопия
- трансвагинальное УЗИ.

ЗНО тела матки (C54, C55):

- исследование уровня антигена аденогенных раков Са 125 в крови
- вакуум-аспирация эндометрия
- результат цитологического/гистологического исследования
- гистероскопия
- трансвагинальное УЗИ.

ЗНО яичников (C56):

- исследование уровня антигена аденогенных раков Са 125 в крови
- вакуум-аспирация эндометрия
- результат цитологического/гистологического исследования
- трансвагинальное УЗИ.

ЗНО полового члена (C60):

- биопсия опухоли
- результат цитологического/гистологического исследования

- консультация врач-дерматовенеролога
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов.

ЗНО предстательной железы (C61):

- пальцевое ректальное исследование
- УЗИ органов малого таза и простаты или трансректальное УЗИ простаты
- определение уровня онкомаркера ПСА общий
- пункционная биопсия опухоли предстательной железы или то же под контролем УЗИ
- результат гистологического исследования.

ЗНО яичка (C62):

- консультация врача-дерматовенеролога
- анализ крови на альфа-фетопротеин, хорионический гонадотропин, ЛДГ
- УЗИ органов мошонки
- забор материала для цитологического исследования (пункция)
- результат цитологического/гистологического исследования.

ЗНО почки (C64):

- биопсия почки под контролем ультразвукового исследования
- результат цитологического/гистологического исследования
- УЗИ почек, забрюшинного пространства с оценкой лимфоузлов и инвазии в крупные сосуды
- КТ почек и забрюшинного пространства с усилением.

ЗНО мочевого пузыря (C67):

- УЗИ мочевого пузыря, почек, забрюшинного пространства с оценкой лимфоузлов и инвазии в крупные сосуды
- цистоскопия с биопсией новообразования
- результат цитологического/гистологического исследования.

Опухоли органа зрения (карцинома конъюнктивы, меланома конъюнктивы, меланома сосудистой оболочки глаза, ретинобластома, саркома глазницы, карцинома слезной железы) (C69):

- стандартное офтальмологическое обследование (визометрия, тонометрия, периметрия, биомикроскопия, офтальмоскопия)
- консультация врача-офтальмолога
- УЗИ орбит
- рентгенография орбит.

Опухоли головного мозга (С70-72):

- консультация врача-офтальмолога
- консультация врач-невролога
- консультация врача-нейрохирурга
- КТ/МРТ головного мозга.

ЗНО щитовидной железы (С73):

- консультация врача-отоларинголога
- консультация эндокринолога
- исследование уровня свободного трийодтиронина (Т3) в сыворотке крови
- исследование уровня общего тироксина (Т4) сыворотки крови
- исследование антител к ткани щитовидной железы в крови
- исследование антител к тироглобулину в сыворотке крови
- исследование антител к рецептору тиреотропного гормона (ТТГ) в крови
- ларингоскопия
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов
- ультразвуковое исследование средостения
- ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез

- ТАБ щитовидной железы/ТАБ щитовидной железы под УЗИ контролем
- результат цитологического/гистологического исследования.

Лимфомы, лимфогранулематоз (С81-86):

- биопсия пораженных лимфатических узлов
- результат цитологического/гистологического исследования
- рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях
- ультразвуковое исследование лимфатических узлов
- ультразвуковое исследование средостения

Примечание. По показаниям могут быть назначены дополнительные виды исследований, консультаций.

При невозможности проведения полного обследования на базе МО по месту жительства, пациенты направляются в межтерриториальные первичные онкологические кабинеты, межтерриториальные первичные онкологические отделения, за исключением КТ/МРТ исследований.

Приложение 4
к Регламенту оказания
медицинской помощи населению
по профилю «онкология» в
Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения Пермского края
от 19.03.2018 № СЭД-34-01-06- 198

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПЕРМСКОГО КРАЯ,
ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИКО-
САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ»**

1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская больница имени академика Вагнера Евгения Антоновича», г. Березники
2. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Кунгурская городская больница»
3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Краснокамская городская больница»
4. Государственное автономное учреждение здравоохранения Пермского края «Осинская центральная районная больница»
5. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская больница Лысьвенского городского округа»
6. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская больница г. Соликамск»
7. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Чайковская центральная городская больница»
8. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Еловская центральная районная больница»
9. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Ильинская центральная районная больница»
10. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Куединская центральная районная больница»
11. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Октябрьская центральная районная больница»
12. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Полазненская районная больница»
13. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Пермская центральная районная больница»

14. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Чернушинская районная больница»
15. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Суксунская центральная районная больница»
16. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Чердынская районная больница»
17. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Карагайская центральная районная больница»
18. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Больница Коми-Пермяцкого округа»
19. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская клиническая поликлиника г. Перми»
20. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская клиническая поликлиника № 2»
21. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская клиническая поликлиника № 4»
22. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская клиническая поликлиника № 5»
23. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Медико-санитарная часть № 6»
24. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская поликлиника № 7»
25. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская поликлиника № 12»
26. Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пермский клинический центр Федерального медико-биологического агентства России»
27. Акционерное общество «Медицинский центр «Философия красоты и здоровья»
28. Общество с ограниченной ответственностью «Городская поликлиника».

Приложение 5
к Регламенту оказания
медицинской помощи населению
по профилю «онкология» в
Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения Пермского края
от 19.03.2018 № СЭД-34-01-06-198

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПЕРМСКОГО КРАЯ,
В КОТОРЫХ ФУНКЦИОНИРУЮТ МЕЖТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ПЕРВИЧНЫЕ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ КАБИНЕТЫ**

№	Межтерриториальные первичные онкологические кабинеты	Зона обслуживания
1.	ГБУЗ ПК «ГБ им. ак. Вагнера Е.А.» г. Березники	г. Березники, Александровский, Кизеловский, Усольский районы
2.	ГБУЗ ПК «Краснокамская городская больница»	Краснокамский, Карагайский, Сивинский, Большесосновский, Нытвенский, Оханский, Очерский, Частинский, Верещагинский районы
3.	ГБУЗ ПК «Кунгурская городская больница»	г. Кунгур, Березовский, Кишертский, Кунгурский, Октябрьский, Ординский, Суксунский, Уинский районы
4.	ГБУЗ ПК «ГБ г. Соликамск»	г. Соликамск, Соликамский, Красновишерский, Чердынский районы
5.	ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»	Чайковский, Куединский, Чернушинский, Бардымский, Еловский районы
6.	ГБУЗ ПК «Чусовская РП»*	г. Губаха, г. Лысьва, Гремячинский, Чусовской, Горнозаводский район
7.	ГБУЗ ПК «Больница Коми – Пермского автономного округа»	г. Кудымкар, Гайнский, Косинский, Кочевский, Кудымкарский, Юрлинский, Юсьвинский районы

*является диагностическим центром для прикрепленных территорий.

Пациенты Пермского городского округа, Пермского, Добрянского, Ильинского, Осинского муниципальных районов направляются врачом-онкологом или Ответственным врачом-специалистом в ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер».

Приложение 6
к Регламенту оказания
медицинской помощи населению
по профилю «онкология» в
Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения Пермского края
от 19.03.2018 № СЭД-34-01-06-198

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПЕРМСКОГО КРАЯ,
НА БАЗЕ КОТОРЫХ ФУНКЦИОНИРУЮТ МЕЖТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ
ПЕРВИЧНЫЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ

№	Межтерриториальные первичные онкологические отделения	Зона обслуживания
1.	ГБУЗ ПК «Краснокамская городская больница»	Краснокамский, Карагайский, Сивинский, Большесосновский, Нытвенский, Оханский, Очерский, Частинский районы, Верецагинский район
2.	ГБУЗ ПК «Кунгурская городская больница»	г. Кунгур, Березовский, Кишертский, Кунгурский, Октябрьский, Ординский, Суксунский, Уинский районы
3.	ГБУЗ ПК «Чайковская центральная городская больница»	Чайковский, Куединский, Чернушинский, Еловский, Бардымский районы

Приложение 7
к Регламенту оказания
медицинской помощи населению
по профилю «онкология» в
Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения Пермского края
от 19.03.2018 № СЭД-34-01-06-198

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПЕРМСКОГО КРАЯ,
ОКАЗЫВАЮЩИХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ»

1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Пермский краевой онкологический диспансер»
2. Государственное автономное учреждение здравоохранения Пермского края "Городская клиническая больница №4"
3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская клиническая больница № 2 им. Федора Христофоровича Граля»
4. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Клиническая медико-санитарная часть № 1»
5. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская больница г. Соликамск»
6. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская больница имени академика Вагнера Евгения Антоновича» г. Березники
7. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Медсанчасть № 9 им. М.А. Тверье»
8. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Ордена «Знак Почёта» Пермская краевая клиническая больница»
9. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Чайковская центральная городская больница»
10. Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пермский клинический центр Федерального медико-биологического агентства России»

Приложение 8
к Регламенту оказания
медицинской помощи населению
по профилю «онкология» в
Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения Пермского края
от 19.03.2018 № СЭД-34-01-06-198

Объем обследований при диспансерном наблюдении за пациентом со злокачественным новообразованием при течении заболевания, не требующем изменения тактики лечения.

Кратность диспансерного наблюдения в течение первого года составляет один раз в три месяца, в течение второго года - один раз в шесть месяцев, в дальнейшем - один раз в год.

Минимальный объем исследований:

Общий анализ крови,

Общий анализ мочи,

Биохимический анализ крови (общий белок, общий билирубин, креатинин, мочеви́на, АСТ, АЛТ, глюкоза),

УЗИ органов брюшной полости, малого таза, забрюшинного пространства*,

Флюорография легких (рентгенография грудной клетки),

Примечание: Объем исследований может быть увеличен, исходя от локализации ЗНО, наличия медицинских показаний.

*При диагнозе базилиома УЗИ можно не проводить.