



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СЕВАСТОПОЛЯ

П Р И К А З

«18» 02 2015 г.

№ 133

О маршрутизации
пациентов онкологического
профиля на территории
г. Севастополя

Во исполнение Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» в целях совершенствования медицинской помощи больным онкологического профиля, проживающим на территории города федерального значения Севастополь

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить схему маршрутизации пациентов онкологического профиля на территории города Севастополя согласно приложению №1.
2. Главным врачам медицинских учреждений Севастополя:
 - 2.1 Обеспечить направление больных с подозрением и с установленным диагнозом злокачественного новообразования для уточняющей диагностики на консультативный приём онколога в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций Севастополя.
 - 2.2 Обеспечить направление онкологических больных, получающих (получивших) стационарное лечение на консультацию и онкоконсилиум для определения тактики лечения в поликлинику ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» в соответствии с приложением №1.
 - 2.3 Обеспечить комплексное обследование пациентов с подозрением на злокачественные новообразования (далее –ЗНО), выявленные при визите к фельдшеру ФАПа, участковому врачу или врачу специалисту, в смотровых

000890

кабинетах, при диспансеризации, профилактических осмотрах, онкоскринингах, при стационарном лечении в согласно рекомендуемым объемам обследования в соответствии с приложением №2.

2.4 Обеспечить оформление направления на консультацию (госпитализацию) в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» в соответствии с приложением №3.

3. Главному врачу ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» А.И. Коровяковскому:

3.1 Обеспечить амбулаторный консультативный прием и проведение онкоконсилиума с целью определения тактики лечения онкологических больных, получающих (получивших) стационарное лечение в ЛПУ расположенных на территории г. Севастополя.

4. Главному врачу ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» А.И. Коровяковскому, Главному внештатному специалисту Главного управления здравоохранения Севастополя по специальности онкология К.А. Алейченко:

4.1. Обеспечить контроль за оказанием онкологической помощи населению г. Севастополя с предоставлением ежемесячного отчета в отдел организации медицинской помощи взрослому населению Главного управления здравоохранения Севастополя.

4.2. Обеспечить отбор больных на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи в федеральных медицинских учреждениях.

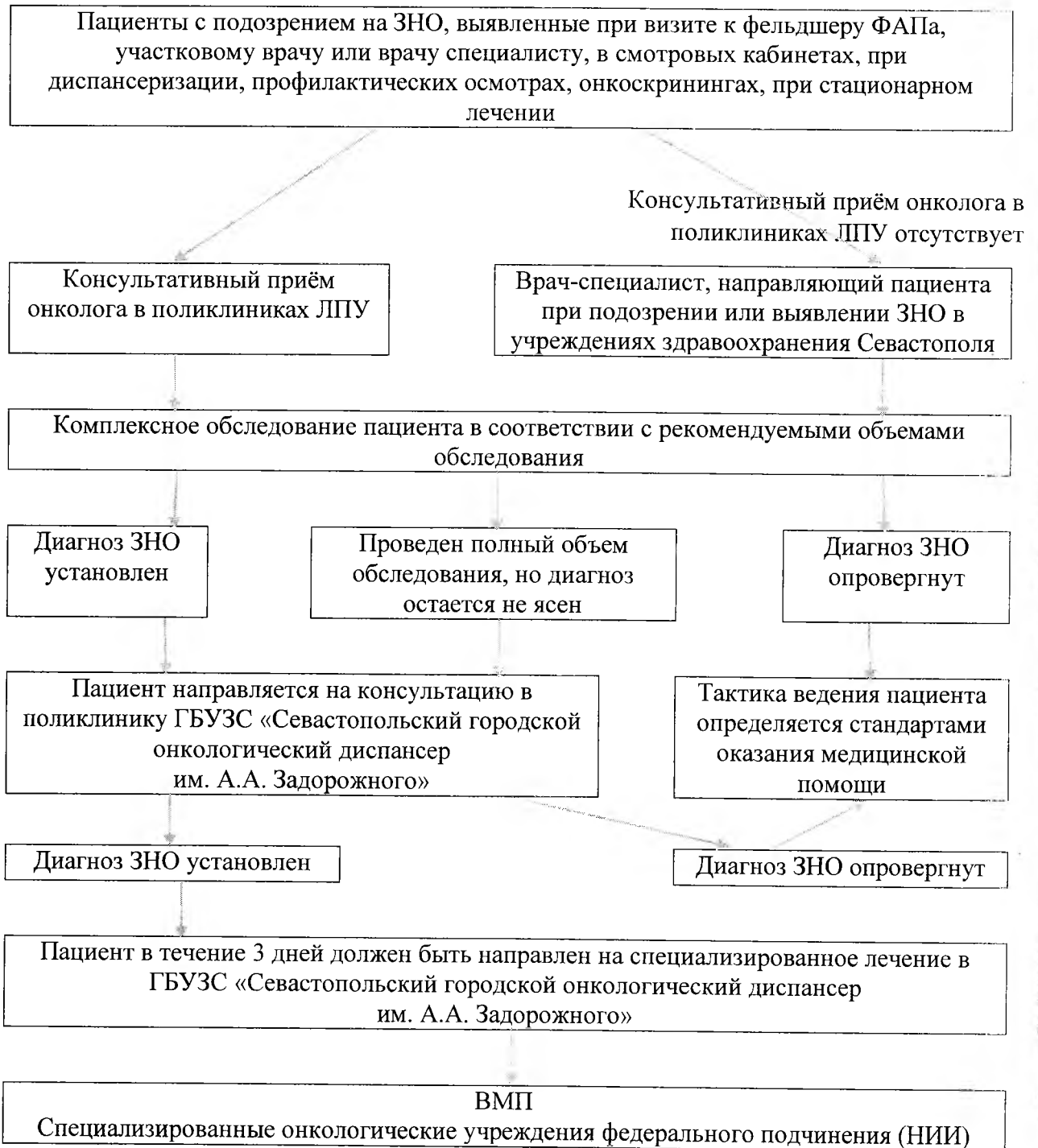
5. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя начальника управления - начальника отдела организации медицинской помощи взрослому населению Главного управления здравоохранения Севастополя Емельяненко О. А.

Начальник



Ю.Э. Восканян

**Схема маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении
злокачественного новообразования (ЗНО) в учреждениях
здравоохранения Севастополя**



Заместитель начальника

О.А. Емельяненко

Рекомендуемые объемы первичного диагностического обследования при подозрении на злокачественное новообразование

Объем обязательного первичного диагностического обследования при подозрении на ЗНО проводится в течение 14 дней. Всем пациентам при подозрении на ЗНО необходимы следующие обязательные исследования:

1. Физикальное обследование всех пациентов, в т.ч. с оценкой и описанием состояния кожи, пигментных невусов, полости рта, щитовидной железы, молочных желез, всех периферических лимфатических узлов, прямой кишки и предстательной железы (у лиц после 40 лет – пальцевое исследование). Осмотр наружных половых органов на зеркалах, забор мазков с шейки матки и шеечного канала для цитологического исследования (у всех женщин старше 18 лет с указанием результата, № и даты последнего исследования), ректовагинальное исследование (у лиц старше 40 лет).

2. Лабораторное обследование всех пациентов: общий анализ крови, мочи; биохимический анализ крови (белок, креатинин, мочеви́на, билирубин, глюкоза, трансаминаза), коагулограмма, RW, HbSAg, антитела к ВИЧ и гепатиту С.

3. Рентгенологическое обследование всех пациентов: флюорография органов грудной клетки с указанием результата, № и даты.

4. Ультразвуковое обследование: органов брюшной полости и забрюшинного пространства (дата, описание, заключение и Ф.И.О. врача разборчиво), малого таза и молочных желез (у всех женщин старше 40 лет).

5. ЭКГ и функция внешнего дыхания: электрокардиограмма (результат не позднее 10 дней), спирометрия, заключение терапевта (кардиолога).

Локализация	Обязательное обследование
Рак губы (C00)	Обязательное обследование: 1. Цитологическое исследование отпечатка и соскоба с очага поражения. 2. Пункционная и эксцизионная биопсия с гистологическим исследованием. 3. УЗИ лимфатических узлов шеи.
Рак слизистой оболочки полости рта (C03), ЗНО дна полости	Обязательное обследование: 1. Цитологическое исследование отпечатка и соскоба с очага поражения. 2. Эксцизионная биопсия с гистологическим

(C04)	<p>исследованием.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Ультразвуковое исследование области шеи. 4. Рентгенологическое исследование нижней челюсти, включая ортопантомографию. 5. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
<p>Рак слизистой оболочки твердого и мягкого неба (C05)</p>	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Задняя риноскопия. 2. Фиброскопия полости носа, носоглотки. 3. Ультразвуковое исследование лимфатических узлов шеи. 4. Рентгенография полости носа, придаточных пазух. 5. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
<p>Рак слюнных желез (C07-C08)</p>	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сиалография. 2. Ультразвуковое исследование слюнной железы и лимфатических узлов шеи. 3. Рентгенологическое исследование лицевого скелета. 4. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки. 5. Пункционная биопсия опухоли. 6. Гистологическое исследование препаратов.
<p>Рак ротоглотки (C10)</p>	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Осмотр ЛОР-врача. 2. Рентгенологическое исследование черепа и лицевого скелета. 3. Орофарингоскопия, ларинго- и гипофарингоскопия (зеркальная или эндоскопия). 4. Биопсия или пункция опухоли. 5. Патоморфологическое исследование биопсийного материала. 6. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки. 7. Ультразвуковое исследование лимфатических узлов шеи.
<p>Рак носоглотки (C11)</p>	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Осмотр ЛОР-врача. 2. Рентгенологическое исследование черепа и лицевого скелета. 3. Орофарингоскопия, ларинго- и задняя риноскопия. 4. Биопсия или пункция опухоли. 5. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.

	<p>6. УЗИ шеи.</p> <p>7. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.</p>
Рак гортаноглотки (C12-C13)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Осмотр ЛОР-врача. 2. Ларингоскопия. 3. Фиброларингоскопия с биопсией. 4. Рентгенотомография гортани. 5. Эзофагоскопия. 6. Ультразвуковое исследование области шеи. 7. Цитологическое исследование отпечатка и соскоба с очага поражения. 8. Эксцизионная биопсия с гистологическим исследованием. 9. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
Рак полости носа и придаточных пазух носа (C31)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Осмотр ЛОР-врача. 2. Фарингоскопия. 3. Риноскопия (передняя и задняя). 4. Обзорная рентгенография придаточных пазух носа. 5. Рентгенотомография костей лицевого скелета. 6. Цитологическое исследование отпечатка и соскоба с очага поражения. 7. Биопсия опухоли (при росте опухоли в п/рта, носа) с гистологическим исследованием. 8. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
Рак гортани (C32.0)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Осмотр ЛОР-врача. 2. Ларингоскопия (непрямая и прямая). 3. Ультразвуковое исследование области шеи. 4. Цитологическое исследование мазков с поверхности опухоли. 5. Эксцизионная биопсия с гистологическим исследованием. 6. Рентгенотомография гортани. 7. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
Рак щитовидной железы (C73)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Консультация эндокринолога. 2. УЗИ щитовидной железы и области шеи. 3. Пункция опухолевого образования щитовидной железы. 4. Пункционная или эксцизионная биопсия лимфоузла

	<p>шеи.</p> <p>5. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.</p>
Рак легкого (С34)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рентгенологическое обследование органов грудной клетки (скопия и графия в прямой и боковой проекциях, томография, исследование пищевода с контрастированием). 2. ФОГ архив органов грудной клетки. 3. ФБС с цитологическим и гистологическим исследованием материала. 4. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства.
Рак пищевода (С15)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рентгенологическое исследование пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки и органов грудной клетки. 2. ФОГ архив грудной клетки. 3. Фиброэзофагогастроскопия с биопсией опухоли. 4. Фибробронхоскопия при локализации опухоли в шейном, верхнегрудном и среднегрудном отделах пищевода с биопсией. 5. Цитологическое и гистологическое исследование материала, взятого при эзофаго- и бронхоскопии. 6. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства.
Рак желудка (С16)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рентгенологическое исследование желудка (рентгеноскопия, рентгенография с контрастированием). 2. Фиброгастроскопия с прицельной биопсией. 3. Патоморфологическое исследование биопсийного материала. 4. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства, малого таза. 5. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
Рак ободочной и прямой кишки (С18-20)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Пальцевое исследование прямой кишки. 2. Ректороманоскопия с биопсией опухоли. 3. Колоноскопия с биопсией опухоли. 4. Патоморфологическое исследование биопсийного материала. 5. Ирригоскопия. 6. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного

	<p>пространства и малого таза.</p> <p>7. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.</p>
Рак поджелудочной железы (C25)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства. 2. Рентгенологическое исследование пищевода, желудка и 12перстной кишки. 3. ФГДС. 4. Цитологическое исследование желчи и лаважной жидкости. 5. Патоморфологическое исследование биопсийного материала. 6. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
Рак молочной железы (C50)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Маммография обеих молочных желез (при возрасте женщины более 40 лет). 2. УЗИ молочных желез (при возрасте женщины до 40 лет) и зон регионарного метастазирования. 3. Патоморфологическое (цитологическое, гистологическое) исследование материала. 4. УЗИ органов брюшной полости. 5. Консультация гинеколога. 6. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
Рак шейки матки (C53)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Консультация гинеколога, ректовагинальное исследование. 2. УЗИ органов брюшной полости, малого таза и забрюшинного пространства. 3. Кольпоскопия. 4. Цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала. 5. Биопсия опухоли шейки матки. 6. Патоморфологическое исследование биопсийного материала. 7. При прорастании опухоли в окружающие ткани – ректороманоскопия, цистоскопия. 8. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
Рак тела матки (C54)	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Консультация гинеколога, ректовагинальное исследование. 2. УЗИ органов брюшной полости, малого таза,

	<p>тазовых и парааортальных лимфатических узлов абдоминальным датчиком и УЗИ матки с придатками вагинальным датчиком.</p> <p>3. Цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала.</p> <p>4. Гистероскопия.</p> <p>5. Гистологическое исследование материала, полученного при отдельном диагностическом выскабливании или биопсии слизистой оболочки полости матки и цервикального канала.</p> <p>6. При прорастании опухоли в окружающие ткани – ректороманоскопия, цистоскопия.</p> <p>7. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.</p>
Рак вульвы (C51)	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1. Консультация гинеколога.</p> <p>2. УЗИ органов брюшной полости и малого таза.</p> <p>3. УЗИ паховых, бедренных и подвздошных лимфатических узлов.</p> <p>4. Цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала.</p> <p>5. Биопсия новообразования.</p> <p>6. Гистологическое исследование биоптата опухоли.</p> <p>7. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.</p>
Рак яичников (C56)	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1. Консультация гинеколога.</p> <p>2. Определение уровня опухолевого маркера СА-125.</p> <p>3. УЗИ органов брюшной полости и малого таза.</p> <p>4. Цитология пунктата заднего свода и выпотного плеврита.</p> <p>5. Раздельное диагностическое выскабливание матки с последующим гистологическим исследованием соскоба (при наличии кровянистых выделений из влагалища).</p> <p>6. ФГДС или рентгенологическое исследование желудка.</p> <p>7. Ирригоскопия.</p> <p>8. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.</p>
Рак предстательной железы (C61)	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1. Пальцевое ректальное исследование.</p> <p>2. УЗИ органов малого таза и простаты или трансректальное УЗИ.</p> <p>3. Определение уровня простатспецифического</p>

	<p>антигена (ПСА).</p> <p>4. Рентгенография костей таза.</p> <p>5. Биопсия пальпируемого узла под контролем УЗИ.</p> <p>6. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.</p> <p>7. Рентгенологическое исследование легких.</p>
Рак яичка (С62)	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1. Консультация венеролога.</p> <p>2. Анализ крови на альфа-фетопротеин, хореонический гонадотропин, лактатдегидрогеназу.</p> <p>3. УЗИ мошонки, органов брюшной полости, малого таза и забрюшинного пространства.</p> <p>4. УЗИ забрюшинных, подвздошных лимфоузлов.</p> <p>5. Биопсия опухоли.</p> <p>6. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.</p> <p>7. Рентгенография органов грудной клетки.</p>
Рак почки (С64)	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства.</p> <p>2. Экскреторная внутривенная урография.</p> <p>3. Пункционная биопсия новообразования под контролем УЗИ.</p> <p>4. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.</p> <p>5. Рентгенологическое исследование легких.</p>
Рак мочевого пузыря (С67)	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза, трансректальное или трансвагинальное УЗИ.</p> <p>2. Обзорная, экскреторная урография с нисходящей цистографией.</p> <p>3. Цистоскопия с биопсией опухоли.</p> <p>4. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.</p> <p>5. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.</p>
Рак кожи (С44)	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1. Цитологическое исследование мазков-отпечатков или соскобов из новообразования.</p> <p>2. УЗИ органов брюшной полости и регионарных лимфатических узлов (при первично-распространенных опухолевых процессах и метастатических формах опухоли).</p> <p>3. При отсутствии убедительных данных</p>

	<p>клинического и цитологического исследования производят инцизионную (на границе со здоровыми тканями) или эксцизионную (при небольших новообразованиях) биопсию опухоли.</p> <p>4. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.</p> <p>5. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.</p>
Меланома кожи (C43)	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1. Цитологическое исследование мазков-отпечатков новообразования (при изъязвленной поверхности опухоли).</p> <p>2. При отсутствии изъязвления – эксцизионная биопсия со срочным интраоперационным гистологическим исследованием.</p> <p>3. УЗИ органов брюшной полости и регионарных лимфатических узлов.</p> <p>4. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.</p>
ЗНО мягких тканей (C49)	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1. УЗИ зоны локализации опухоли.</p> <p>2. УЗИ органов брюшной полости.</p> <p>3. Трепано- или открытая биопсия опухоли.</p> <p>4. Обзорная рентгенография зоны локализации опухоли, рентгенотомография.</p> <p>5. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.</p> <p>6. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.</p>
ЗНО костей (C40, 41)	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1. Консультация травматолога.</p> <p>2. УЗИ зоны локализации опухоли и регионарных лимфатических узлов.</p> <p>3. УЗИ органов брюшной полости.</p> <p>4. Рентгенография всей пораженной кости в прямой и боковой проекциях.</p> <p>5. Остеосцинтиграфия.</p> <p>6. Открытая биопсия опухоли.</p> <p>7. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.</p> <p>8. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.</p>
Болезнь Ходжкина (C81) Неходжкинские	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1. Осмотр Лор-врача.</p> <p>2. Биопсия лимфатического узла.</p>

лимфомы (С82-С85)	3. УЗИ всех групп периферических лимфатических узлов, включая шейные, над- и подключичные, подмышечные, паховые, бедренные. 4. УЗИ брюшной полости с исследованием печени, селезенки, парааортальных, подвздошных лимфатических узлов. 5. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.
----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Заместитель начальника



О.А. Емельяненко

Приложение №3
к приказу ГУЗС
от 18.02 2015 года № 133

(название направившего учреждения)

НАПРАВЛЕНИЕ № _____ от _____ 20 _____ г.
(действительно при наличии страхового медицинского полиса и документа, удостоверяющего личность)

на консультацию (госпитализацию) в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»

На консультацию к врачу _____ на _____ 20 _____ г.

На госпитализацию в отделение _____ на _____ 20 _____ г.

С кем и когда согласовано _____

Ф.И.О. больного _____ возраст _____

Действующий страховой полис _____ серия _____ № _____

Место жительства _____

Диагноз основной _____

Медицинский работник, направивший больного _____
(Должность)

(Ф.И.О.)

(Контактный номер телефона)

Цель направления (нужное подчеркнуть): формирование тактики лечения; уточнение диагноза; назначение лечения; госпитализация; экспертные вопросы; определение показаний и формирование пакета документов для направления _____ на _____ ВМП, другое _____
(вписать)

Место печати

Подпись _____ (Ф.И.О.)
(главного врача или первого заместителя руководителя ЛПУ)