



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ

П Р И К А З

«27» 04 2020

№ 485

Об утверждении порядка направления для проведения молекулярно-генетических исследований

В соответствии с постановлением Правительства Севастополя от 27.12.2019 № 715-ПП «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» и во исполнение приказа Департамента здравоохранения города Севастополя от 10.01.2020 № 11 «Об утверждении объемов диагностических исследований на 2020 год»

ПРИКАЗЫВАЮ

1. Утвердить Порядок направления для проведения молекулярно-генетических исследований согласно приложению к приказу.

2. Главным врачам Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Городская больница № 4», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Севастопольская городская больница № 9» назначить ответственного за организацию оформления направления для проведения молекулярно-генетических исследований (предусмотреть кандидатуру дублёра), предварительно согласовав с главным внештатным специалистом онкологом Департамента здравоохранения города Севастополя, копию приказа о назначении предоставить главному внештатному специалисту онкологу Департамента здравоохранения города Севастополя в срок до 27.04.2020;

3. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» организовать направление и получение

результатов молекулярно-генетических исследований в соответствии с Порядком, утвержденным пунктом 1 настоящего приказа.

4. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка» организовать направление на молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний у детей, предварительно согласовав с Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Севастополя «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения города Севастополя Е.А. Кормачеву.

Директор Департамента здравоохранения
города Севастополя –
член Правительства Севастополя



С.Ю. Шеховцов

Порядок направления
на молекулярно-генетические исследования
с целью выявления онкологических заболеваний

1. Порядок направления на молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний разработан в целях организации указанных исследований в амбулаторных условиях в плановой форме в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. Молекулярно-генетические исследования организуются с целью идентификации онкологического процесса и подбора специального противоопухолевого лечения после морфологического исследования, проводятся пациентам по медицинским показаниям, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи в рамках объемов и финансового обеспечения отдельных диагностических и лабораторных исследований, утвержденных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов.

3. Специалисты организационно-методического отдела Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» организуют передачу информации ответственным за организацию оформления направления для проведения молекулярно-генетических исследований в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 4», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольская городская больница № 9», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка».

4. При возникновении медицинских показаний для проведения молекулярно-генетического исследования врач-онколог Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» оформляет направление на молекулярно-генетическое тестирование в соответствии с приложением к данному порядку.

5. Указанное направление на молекулярно-генетическое тестирование и патоморфологический материал передаётся в лабораторию.

6. Ответственные за организацию оформления направления для проведения молекулярно-генетических исследований в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Севастополя «Городская больница № 4», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Севастополя «Севастопольская городская больница № 9» организуют:

6.1. в течение двух рабочих дней оформление направления по форме № 057/у-04, утвержденному приложением № 5 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 255;

6.2. внесение указанной информации в региональную медицинскую информационную систему «Витакор» АИС МО;

6.3. передачу направления по форме № 057/у-04 в организационно-методический отдел Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного».

7. Специалисты лаборатории в течение 10-ти рабочих дней проводят молекулярно-генетическое исследование. Медицинское заключение и/или протокол исследования передается по электронной почте sevoncolog92@mail.ru, патоморфологический материал и оригинал медицинского заключения и/или протокола исследования направляется в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного», копия – в направляющую организацию.

8. Специалисты Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» при получении результата молекулярно-генетического исследования определяют дальнейшую тактику ведения пациента в соответствии порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями. Медицинское заключение и/или протокол молекулярно-генетического исследования и протокол врачебной комиссии вносится в медицинскую документацию пациента.

ГБУЗС «Севастопольский городской
онкологический диспансер
им. А.А. Задорожного»
(ГБУЗС «СГОД»)
299045 г. Севастополь ул. Ерошенко 13
тел/факс (8692) 24-01-68
e-mail: onko@sev.gov.ru

НАПРАВЛЕНИЕ
НА МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОЕ
ТЕСТИРОВАНИЕ

№ _____ от _____

Ф.И.О., год рождения

Диагноз (код МКБ-Х)

Стадия

T N M , I II III IV

Гистологическое заключение

№ _____, дата _____

Иммуногистохимическое
исследование

№ _____, дата _____

Лекарственное лечение
(режимы, количество курсов, дата последнего
курса)

- I линия
 II линия
 III линия
 индивидуальный подбор

Лучевое лечение

дата, СОД (Гр)

Хирургическое лечение

дата, объем

ПОКАЗАННОЕ
ИССЛЕДОВАНИЕ

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> EGFR | <input type="checkbox"/> ALK |
| <input type="checkbox"/> BRAF | <input type="checkbox"/> ROS1 |
| <input type="checkbox"/> RAS (KRAS, NRAS) | <input type="checkbox"/> PD/PDL 1 |
| <input type="checkbox"/> BRCA1/2 | |

Наименование и метод
получения материала
для молекулярно-генетического тестирования

- | | |
|--|--|
| пункция | биоптат |
| эндоскопия | операционный материал |
| операция | кровь, плазма |
| <input type="checkbox"/> иное, указать | <input type="checkbox"/> иное, указать |

Дата выдачи направления

« _____ »

_____ 20 _____ год

Врач-онколог (ФИО)

подпись _____