

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ**

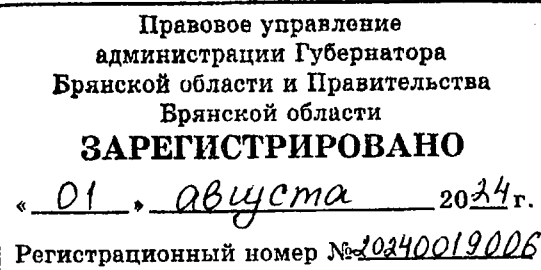
ПРИКАЗ

от «31»07.2024 года

№ 869

г. Брянск

Об организации оказания
медицинской помощи по
профилю «онкология»
взрослому населению
Брянской области



В соответствии с приказом Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116 н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» на основании Методические рекомендаций по структуре и наполнению разделов Порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и пациентов с онкологическими заболеваниями на территории субъекта Российской Федерации в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденных Минздравом России в 2023 году, в целях совершенствования системы оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Брянской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

Утвердить:

1. Регламент проведения диагностического этапа установления злокачественных новообразований, проводимого в рамках оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой врачами-специалистами, за исключением врача-онколога и врача-гематолога согласно приложению № 1.

1.1. Порядок маршрутизации пациента при подозрении или выявлении у него онкологического заболевания согласно приложению № 2.

1.2. Порядок осуществления диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями согласно приложению № 3.

1.3. Порядок направления биологического материала для проведения цитологического исследования, биопсийного (операционного) материала для проведения гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований согласно приложению № 4.

1.4. Порядок направления пациентов на консилиум для определения тактики лечения согласно приложению № 5.

1.5. Порядок направления на специализированное лечение (хирургическое, лекарственное, лучевое) пациентов с онкологическими заболеваниями согласно приложению № 6.

1.6. Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями для оказания высокотехнологичной медицинской помощи согласно приложению № 7.

1.7. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий согласно приложению № 8.

1.8. Алгоритм передачи информации о пациентах с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентов с установленными диагнозами онкологических заболеваний согласно приложению № 9.

1.9. Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями на медицинскую реабилитацию согласно приложению № 10.

1.10. Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями на санаторно-курортное лечение согласно приложению № 11.

1.11. Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями для оказания паллиативной медицинской помощи согласно приложению № 12.

1.12. Порядок маршрутизации онкологических пациентов при возникновении неотложных и экстренных состояний согласно приложению № 13.

1.13. Алгоритм осуществления мониторинга маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания или с установленным диагнозом онкологического заболевания согласно приложению № 14.

1.14. Алгоритм направления пациентов на реконструктивно-восстановительные операции после радикального хирургического лечения с онкологической патологией согласно приложению № 15.

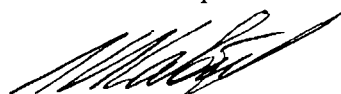
1.15. Порядок проведения диагностических исследований методом компьютерной томографии с контрастированием в медицинской организации, на базе которой организован центр амбулаторной онкологической помощи согласно приложению № 16.

2. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Брянской области от 28 февраля 2023 года № 239 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология» взрослому населению Брянской области».

2. Приказ вступает в силу в порядке, установленном действующим законодательством, и подлежит официальному опубликованию.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор департамента



С.А. Галаганов

Приложение № 1
к приказу
департамента
здравоохранения
Брянской области
от «31»07.2024 № 869

РЕГЛАМЕНТ

проведения диагностического этапа установления злокачественных новообразований, проводимого в рамках оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой врачами-специалистами, за исключением врача-онколога и врача-гематолога

При подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи специалисты, средние медицинские работники медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Брянской (далее – медицинская организация), указанных в приложении № 2 к настоящему приказу, в течение 1 дня направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в центр амбулаторной поликлинической помощи (далее - ЦАОП), а в случае его отсутствия - в первичный онкологический кабинет (далее – ПОК) медицинской организации или поликлиническое отделение ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» согласно приложению № 2 к настоящему приказу. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дней.

В качестве кода МКБ - 10 основного состояния в статистическом талоне выбирается код - Z03.1 (подозрение на злокачественное новообразование).

Пациент направляется на проведение клинических, лабораторных и/или инструментальных диагностических мероприятий, которые позволят предположить наличие онкологического заболевания, уточнить его локализацию или его исключить.

Рекомендуемые объемы мероприятий по выявлению злокачественных новообразований и оказанию медицинской помощи онкологическим больным в медицинских организациях, в зависимости от этапа оказания медицинской помощи

Таблица 1

Медицинская организация	Основные задачи	Объемы медицинской помощи
<p>ФАП, ФП (доврачебная помощь)</p>	<p>1. 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). 2. Направление больных с подозрением на злокачественное новообразование или предраковое заболевание в центральную районную больницу для обследования. Знание принципов диагностики предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций.</p>	<p>1. Двуручное гинекологическое обследование. 2. Забор мазков шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование. 3. Пальцевое исследование прямой кишки. 4. Пальпация молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, живота. 5. Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости. 6. Лечебные возможности: симптоматическое лечение онкологических больных IV клинической группы (по назначению врача-онколога).</p>
<p>Участковые больницы, амбулатории (первичная врачебная помощь) медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «онкология» взрослому населению с онкологическими заболеваниями. ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» (оказывает специализированную, в том числе высокотехно-</p>	<p>Знание методов симптоматического лечения в онкологии. Знание схем маршрутизации онкологического больного и пациента с подозрением на злокачественное новообразование. 1. Выявление предраковых заболеваний. 2. Формирование групп риска. 3. Организация и создание картотеки групп повышенного риска. 4. Диспансерное</p>	<p>1. Двуручное гинекологическое обследование. 2. Забор мазков шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование. 3. Пальцевое исследование прямой кишки. 4. Пальпация молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, живота. 5. Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости. 5. Клиническое</p>

<p>логичную помощь по хирургическому, лекарственному, лучевому методам лечения.</p> <p>Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, в том числе высокотехнологичную по хирургическому методу лечения</p>	<p>наблюдение за больными с предраковыми заболеваниями.</p> <p>5. Выявление злокачественных новообразований.</p> <p>6. Восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных.</p> <p>7. Паллиативная и симптоматическая помощь онкологическим больным IV клинической группы.</p> <p>8. При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания он направляется в ПОК или ЦАОП для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.</p>	<p>обследование и диагностика функционального состояния органов и систем больного.</p> <p>6. Лабораторные (клинические, биохимические) исследования.</p> <p>7. Лечебные возможности: симптоматическое лечение онкологических больных IV клинической группы (по назначению врача-онколога).</p>
---	---	--

Приложение № 2
к приказу
департамента
здравоохранения
Брянской области
от «31»07.2024 № 869

ПОРЯДОК
маршрутизации пациента при подозрении или выявлении у него
онкологического заболевания

Перечень территориального закрепления медицинских организаций (ПОК, ЦАОП), которые оказывают первичную специализированную медико-санитарную помощь (диспансерное наблюдение) пациентам с подозрением или выявлением у него онкологического заболевания

Таблица 2

№ п/п	Медицинская организация	Адрес медицинской организации
1.	ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	242300, п. Локоть, ул. Липовая аллея, д. 20
2.	ГБУЗ «Брянская МБ»	241525, с. Глинищево, ул. Больничная, д. 4
3.	ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	243360, п. Выгоничи, ул. Больничная, д. 1
4.	ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»	243650, с. Гордеевка, ул. Ленина, д. 2
5.	ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А. Понизова»	242603, г. Дятьково, ул. Ленина, д. 218
6.	ГБУЗ «Жуковская МБ»	242702, г. Жуковка, пер. Первомайский, д. 19а
7.	ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	243600, г. Злынка, ул. Карла Маркса, д. 32
8.	ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	242500, г. Карачев, ул. Первомайская, Д. 148
9.	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	242820, п. Клетня, ул. Заозерная, д. 33
10.	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	243040, пгт. Климово, ул. Полевая, д. 34
11.	ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	243140, г. Клинцы, пр-т Ленина, д. 58
12.	ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	242400, пгт. Комаричи, ул. Осипенко, Д. 69
13.	ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	243160, п. Красная Гора, ул. Больничная, д. 55
14.	ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	243220, г. Мглин, ул. Ленина, д. 35
15.	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	242130, пгт. Навля, ул. Полины Осипенко, д. 38а
16.	ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ»	243020, г. Новozyбков, ул. Красная, д. 81
17.	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	243550, пгт. Погар, ул. Октябрьская, д. 41
18.	ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	243400, г. Почеп, ул. Мира, д. 68

19.	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	243240, г. Стародуб, ул. Семашко, д. 23
20.	ГБУЗ «Суземская ЦРБ»	242190, пгт. Суземка, ул. Первомайская, д. 83
21.	ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	243500, г. Сураж, ул. Ворошилова, д. 39
22.	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	242220, г. Трубчевск, ул. Генерала
23.	ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	243300, г. Унеча, ул. Октябрьская, д. 54
24.	ГБУЗ «Фокинская ГБ имени В.И. Гедройц»	242611, г. Фокино, ул. Карла Маркса, д. 12
25.	ГБУЗ «Сельцовская ГБ»	241550, г. Сельцо, ул. Свердлова, д. 2
26.	ГАУЗ «БГП № 1»	241035, г. Брянск, ул. Куйбышева, д. 3
27.	Г АУЗ «БГП № 2»	241047, г. Брянск, ул. Чернышевского, д. 52а
28.	Г АУЗ «БГП № 4»	241050, г. Брянск, ул. Фокина, д. 40а
29.	Г АУЗ «БГП №5»	241004, г. Брянск, пр-т Московский, д. 99
30.	ГБУЗ «БГБ № 8»	241902, г. Брянск, п. Белые Берега, ул. Карла Маркса, д. 12
31.	ГАУЗ «БООД»	241050, г. Брянск, проспект Станке Димитрова, д. 96

Схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями

Таблица 3

№ п/п	Медицинская организация	Структурное подразделение	Территория обслуживания
1.	ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	ПОК*	Брасовский район
2.	ГБУЗ «Брянская МБ»	ПОК*	Жирятинский, Брянский районы
3.	ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	ПОК*	Выгоничский район
4.	ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»	ПОК*	Гордеевский район
5.	ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А. Понизова»	ПОК*	Дятьковский район
6.	ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	ЦОК*	Злынковский район
7.	ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	ПОК*	Карачевский район
8.	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	ПОК*	Клетнянский район
9.	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	ПОК*	Климовский район
10.	ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	ПОК*	Комаричский район

11.	ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	ПОК*	Красногорский район
12.	ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	ПОК*	Мглинский район
13.	ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	ПОК*	Новозыбковский район
14.	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	ПОК*	Погарский район
15.	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	ПОК*	Стародубский район
16.	ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	ПОК*	Суражский район
17.	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	ПОК*	Трубчевский район
18.	ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	ПОК*	Унечский район
19.	ГБУЗ «Фокинская ГБ имени В.И. Гедройц»	ПОК*	г. Фокино
20.	ГБУЗ «Сельцовская ГБ»	ПОК*	г. Сельцо
21.	ГАУЗ «БГП № 1»	ПОК*	Бежицкий район г. Брянска, отдельные территории Брянского района
22.	ГАУЗ «БГБ № 2»	ЦАОП***	Володарский район г. Брянска, отдельные территории Брянского района
23.	ГАУЗ «БГП № 4»	ПОК	Советский район г. Брянска
24.	ГАУЗ «БГП № 5»	ПОК*	Фокинский район г. Брянска, отдельные
25.	ГАУЗ «БГБ № 8»	ПОК*	г. Брянск, п. Белые Берега, отдельные
26.	ГАУЗ «БООД»	Поликлиника	Все население Брянской области по направлению врача-онколога территориальной медицинской организации
27.	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»	ЦАОП***	Клинцовский район
28.	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	ЦАОП***	Навлинский, Севский, Суземский районы
29.	ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	ЦАОП***	Почепский район
30.	ГБУЗ «Жуковская МБ»	ЦАОП***	Жуковский, Дубровский, Рогнединский районы

* Первичный онкологический кабинет

*** Центр амбулаторной онкологической помощи

Перечень диагностических и лабораторных исследований (в зависимости от локализации опухоли) с целью установления диагноза и объемы первичной медико-санитарной помощи при обследовании в целях установления больного со злокачественным заболеванием диагноза и подготовки к противоопухолевому лечению

Перечень обследований при всех локализациях:

1. Общий анализ крови.
2. Общий анализ мочи.
3. Глюкоза крови.
4. Биохимический анализ крови (билирубин, мочевины, креатинин, АЛТ, АСТ, общий белок).
5. Анализ крови на RW, ВИЧ, HBS- и HCV-антигены, группа крови, резус- фактор.
6. ЭКГ с расшифровкой.
7. Заключение терапевта.
8. Заключение гинеколога.
9. Рентгенография органов грудной клетки (обзорная).

Рак нижней губы, языка, слизистой полости рта (C00-C07)

1. Врачебный осмотр.
2. Забор материала для морфологической верификации диагноза (из первичного очага и регионарных лимфатических узлов, если таковые имеются).
3. Гистологическое исследование препарата, тканей губы, языка, слизистой полости рта.
4. Рентгенография нижней челюсти (при подозрении на прорастание опухоли в кость).
5. Ларингоскопия.
6. Фарингоскопия.
7. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и/или компьютерная томография (далее – КТ) органов грудной полости и/или магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) органов брюшной полости.
8. Ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) шеи и/или КТ верхних дыхательных путей и шеи.

Рак гортани, гортаноглотки, носоглотки, ротоглотки (C32,C10-C14)

1. Врачебный осмотр.
2. Риноларингоскопия (рак гортани, гортаноглотки, носоглотки).
3. Забор материала для морфологической верификации диагноза (из первичного очага и регионарных лимфатических узлов, если таковые имеются).
4. Рентгенография придаточных пазух носа.
5. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.
6. УЗИ лимфатических узлов (одна анатомическая зона).

7. Рентгенография гортани и трахеи.
8. УЗИ шеи и/или КТ верхних дыхательных путей и шеи.

Рак пищевода (С 15)

1. Врачебный осмотр.
2. Эзофагогастродуоденоскопия.
3. Рентгенография пищевода.
4. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.
5. УЗИ шейных и надключичных лимфатических узлов.
6. Бронхоскопия.
7. КТ органов грудной клетки.
8. Биопсия трахеи, бронхов при бронхоскопии.
9. Рентгенография желудка и двенадцатиперстной кишки, двойной контраст.
10. Биопсия пищевода с помощью эндоскопии.
11. Морфологическое исследование препарата тканей пищевода и/или иммуногистохимическое исследование (далее – ИГХИ).
12. Морфологическое исследование препарата тканей трахеи и бронхов.

Рак желудка (С16)

1. Врачебный осмотр.
2. Эзофагогастродуоденоскопия.
3. Рентгеноскопия пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки.
4. Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона).
5. Рентгенография желудка и двенадцатиперстной кишки, двойной контраст.
6. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.
7. Биопсия желудка с помощью эндоскопии.
8. Морфологическое исследование препарата тканей и/или ИГХИ.
9. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.

Рак ободочной кишки (С 18-19)

1. Врачебный осмотр.
2. Толстокишечная эндоскопия
3. Биопсия сигмовидной и ободочной кишки.
4. Морфологическое исследование препарата тканей ободочной и сигмовидной кишки и/или ИГХИ.
5. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.
6. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.
7. Исследование уровня СА-19.9, РЭА.
8. УЗИ органов малого таза и/или КТ ОМТ и/или МРТ ОМТ.

Рак прямой кишки (С 20)

1. Врачебный осмотр.
2. Толстокишечная эндоскопия.
3. Биопсия прямой кишки.
4. Морфологическое исследование препарата тканей прямой кишки и/или ИГХИ.
5. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов.
6. Исследование уровня СА-19.9, РЭА.
7. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.

Рак анального канала (С 21)

1. Врачебный осмотр.
2. Толстокишечная эндоскопия.
3. Биопсия прямой кишки.
4. Морфологическое исследование препарата тканей прямой кишки и/или ИГХИ.
5. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.
6. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.

Рак печени (С 22)

1. Врачебный осмотр.
2. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов.
3. Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием.
4. Исследование уровня альфа-фетопротейна в сыворотке крови
5. Эзофагогастродуоденоскопия.
6. Толстокишечная эндоскопия.
7. Сцинтиграфия печени и желчевыводящих путей динамическая.
8. Исследование уровня СА-19.9, РЭА.
9. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.

Рак поджелудочной железы (С 25)

1. Врачебный осмотр.
2. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов.
3. Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием.
4. Эзофагогастродуоденоскопия.
5. УЗИ органов малого таза и/или КТ органов малого таза (далее – ОМТ) и/или МРТ ОМТ.
6. Исследование уровня СА-19.9, РЭА
7. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.

Рак легкого (С 34)

1. Врачебный осмотр.
2. Рентгенография ОГК в прямой и боковой проекции со стороны поражения, томограммы.
2. Цитологическое исследование препарата тканей лимфоузла.
3. Морфологическое исследование препарата тканей трахеи и бронхов.

4. Бронхоскопия.
5. Эзофагогастродуоденоскопия.
6. Спиральная компьютерная томография грудной полости.
7. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП .
8. УЗИ шейных и надключичных лимфатических узлов, пункция лимфатического узла под контролем ультразвукового исследования.
9. Биопсия трахеи, бронхов при бронхоскопии.
10. МРТ головного мозга с в/венным контрастированием и/или КТ головного мозга с в/венным контрастированием.
11. Радиоизотопное исследование скелета.

ЗНО костей и суставных хрящей (С 40-41)

1. Врачебный осмотр.
2. Пункционная биопсия опухоли и регионарных лимфатических узлов, если таковые имеются.
3. Рентгенография пораженной кости.
4. УЗИ печени и забрюшинных лимфатических узлов.

Злокачественная меланома кожи (С 43)

1. Врачебный осмотр.
2. УЗИ регионарных лимфатических узлов.
3. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.
4. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.
5. УЗИ органов малого таза и/или КТ ОМТ и/или МРТ ОМТ.

Другие злокачественные новообразования кожи (С 44)

1. Врачебный осмотр.
2. Ультразвуковое исследование мягких тканей, регионарных л/у (одна анатомическая зона)
3. Соскоб кожи.
4. Цитологическое исследование препарата кожи.
5. Морфологическое (гистологическое) исследование препарата кожи.
6. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП при стадии Т3-Т4.
7. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК при стадии Т3-Т4.

ЗНО соединительной и мягких тканей (С 47-49)

1. Врачебный осмотр.
2. Пункционная биопсия опухолевого образования и регионарных лимфатических узлов, если таковые имеются.
3. Рентгенография костей, (при подозрении на прорастание опухоли в кость).
4. УЗИ печени и забрюшинных лимфатических узлов.

Рак молочной железы (С 50)

1. Врачебный осмотр.
2. Пункционная биопсия опухолевого образования в молочной железе и

увеличенных лимфатических узлов, морфологическое исследование.

3. Маммография двухсторонняя и/или МРТ молочных желез.

4. УЗИ молочных желез.

5. УЗИ подмышечных и надключичных, подключичных лимфатических узлов.

6. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.

7. Рентгенологическое исследование костей, (при наличии клинических указаний на возможные метастазы в кости)

8. ИГХИ с определением рецепторов эстрогенов и рецепторов прогестерона и Her2neu и Ki67.

9. УЗИ органов малого таза и/или КТ ОМТ и/или МРТ ОМТ.

Рак вульвы и влагалища (С 51-52)

1. Врачебный гинекологический осмотр.

2. Биопсия опухоли влагалища или вульвы.

3. Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза).

4. Морфологическое исследование тканей влагалища или вульвы.

5. Ультразвуковое исследование паховых лимфоузлов.

6. Комплексное ультразвуковое исследование гениталий.

7. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов.

Рак шейки матки (С 53)

1. Врачебный гинекологический осмотр.

2. Кольпоскопия.

3. Морфологическое исследование препарата тканей шейки матки.

4. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.

5. Ультразвуковое исследование органов малого таза (гениталий) и/или КТ ОМТ и/или МРТ ОМТ.

6. Ректороманоскопия.

7. Гистероскопия.

8. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.

9. Получение мазка с шейки матки.

10. Биопсия шейки матки.

11. Цистоскопия.

Рак тела матки (С 54-С55)

1. Врачебный гинекологический осмотр.

2. Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала.

3. Забор аспирата из полости матки.

4. Гистероскопия.

5. Морфологическое исследование препарата тканей матки.

6. Цитологическое исследование аспирата из полости матки.

7. Морфологическое исследование препарата тканей шейки матки.

8. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и

/или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.

9. Ультразвуковое исследование органов малого таза (гениталий) и/или КТ ОМТ и/или МРТ ОМТ.

10. Определение уровня опухолевых маркеров (СА-125).

11. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.

Рак яичников (С 56-57)

1. Врачебный гинекологический осмотр.

2. Получение влагалищного мазка.

3. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.

4. Ультразвуковое исследование органов малого таза и/или КТ ОМТ и/или МРТ ОМТ.

5. Эзофагогастродуоденоскопия.

6. Фиброколоноскопия.

7. Ирригоскопия.

8. Цитологическое исследование асцитической жидкости (при ее наличии).

9. Определение уровня опухолевых маркеров (СА-125).

10. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.

11. УЗИ молочных желез (у женщин моложе 40 лет).

12. Маммография (у женщин старше 40 лет).

Рак предстательной железы (С 61)

1. Врачебный осмотр.

2. Пальцевое исследование предстательной железы.

3. Определение уровня ПСА.

4. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.

5. УЗИ органов малого таза и/или КТ ОМТ и/или МРТ ОМТ .

6. Радиоизотопное сканирование костей при наличии клинических симптомов поражения костей и при уровне ПСА > 10 нг/л.

7. биопсия опухоли с морфологическим исследованием и выполнением гистопатологической градации по шкале Глиссона.

8. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.

Опухоли яичка (С 62)

1. Врачебный осмотр.

2. КТ грудной клетки, брюшной полости, малого таза.

3. Определение уровня щелочной фосфатазы.

4. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинных лимфатических узлов.

Рак почки (С 64-65)

1. Врачебный осмотр.

2. УЗИ брюшной полости, внутрибрюшных и забрюшинных лимфатических узлов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.

3. УЗИ органов малого таза и/или КТ ОМТ и/или МРТ ОМТ.

4. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.

Рак мочевого пузыря (С 67)

1. Врачебный осмотр.
2. Цистоскопия с биопсией.
3. УЗИ мочевыводящих путей.
4. УЗИ органов малого таза и/или КТ ОМТ и/или МРТ ОМТ.
5. Экскреторная урография.
6. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.
7. УЗИ брюшной полости, внутрибрюшных и забрюшинных лимфатических узлов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.

ЗНО головного мозга (С 71)

1. Осмотр невропатолога.
2. Осмотр офтальмолога.
3. МРТ (КТ) головного мозга.

Лимфомы (С 81-85)

1. Врачебный осмотр.
2. Пункционная биопсия увеличенного лимфатического узла.
3. УЗИ брюшной полости, внутрибрюшных и забрюшинных лимфатических узлов и /или КТ ОБП и/или МРТ ОБП.
4. УЗИ периферических лимфатических узлов (шейные, надключичные, подмышечные, паховые).
5. Рентгенография ОГК и/или КТ ОГК.

Трофобластическая болезнь (Д 39)

1. Врачебный осмотр.
2. Морфологическое исследование препарата тканей матки.
3. Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза).
4. Определение уровня ХГЧ (хорионический гонадотропин).
5. Комплексное ультразвуковое исследование гениталий.
6. Раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки.
7. Комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов.

В кабинет кольпоскопии направляются пациентки с диагнозом: Дисплазия шейки матки 2-3 ст. и *in situ*.

1. После санации влагалища (при повторном подтверждении диагноза дисплазии).
2. С результатами мазков на онкоцитологию.
3. С результатами биопсии шейки матки и соскоба цервикального канала (стекла препаратов).
4. С анализами крови на R.W, ВИЧ, HCV- и HBS - антигены.

Сроки проведения диагностических и лабораторных исследований с целью установления онкологического диагноза

В течение 1 дня с даты установления предварительного диагноза онкологического заболевания врачами-онкологами медицинских

организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, организуется взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала для гистологического исследования и направление в патологоанатомическое бюро в соответствии с правилами проведения патологоанатомических исследований. Сроки проведения цитологического и/или гистологического исследований не должны превышать 7 дней с даты поступления материала.

Врачами онкологами медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, организуется выполнение диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания, на базе медицинской организации согласно территориальному закреплению пациента с учетом имеющегося оборудования. При невозможности проведения каких-либо методов исследования в территориальной медицинской организации, врачами онкологами организуется выполнение диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания, по заключенным договорам с другими медицинскими организациями. Проведение КТ, МРТ исследований проводится согласно приказу департамента здравоохранения Брянской области от 18 февраля 2019 года № 239 «Об организации проведения пациентам компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии в медицинских организациях Брянской области». Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований не должны превышать 7 дней с даты назначения.

Принцип «зеленого коридора»

Необходимые обследования для пациентов при подозрении на ЗНО в разрезе локализаций проводятся по специально выделенным в медицинских организациях квотам под контролем ответственных заместителей главного врача за оказание медицинской помощи, в том числе по профилю «онкология».

Пациентам при подозрении на ЗНО предоставляются все необходимые обследования в сроки, определенные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе заключены договора с соответствующими медицинскими организациями, где осуществляются необходимые диагностические исследования.

Перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации с применением телемедицинских технологий между медицинскими организациями, подведомственными департаменту здравоохранения Брянской области и федеральными медицинскими организациями

Таблица 4

Рубрики МКБ-10	Перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации
С37 Злокачественное новообразование вилочковой железы	
С38 Злокачественное новообразование сердца, средостения и плевры	С38.0 Сердца, Перикарда С38.1 Переднего средостения С38.2 Заднего средостения С38.3 Средостения неуточненной части С38.4 Плевры С38.8 Поражение сердца, средостения и плевры, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций
С40 Злокачественное новообразование костей и суставных хрящей конечностей	С40.0 Лопатки и длинных костей верхней конечности С40.1 Коротких костей верхней конечности С40.2 Длинных костей нижней конечности С40.3 Коротких костей нижней конечности С40.8 Поражение костей и суставных хрящей конечностей, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций С40.9 Костей и суставных хрящей конечности неуточненной локализации
С41 Злокачественное новообразование костей и суставных хрящей других и неуточненных локализаций	С41.0 Костей черепа и лица С41.1 Нижней челюсти С41.2 Позвоночного столба С41.3 Ребер, грудины и ключицы С41.4 Костей таза, крестца и копчика С41.8 Поражение костей и суставных хрящей, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций С41.9 Костей и суставных хрящей неуточненное

<p>C45 Злокачественные новообразования мезотелиальной и мягких тканей</p>	<p>C45 Мезотелиома C45.0 Мезотелиома плевры C45.1 Мезотелиома брюшины C45.2 Мезотелиома перикарда C45.7 Мезотелиома других локализаций C45.9 Мезотелиома неуточненная C46 Саркома Капоши C46.0 Саркома Капоши кожи C46.1 Саркома Капоши мягких тканей C46.2 Саркома Капоши неба C46.3 Саркома Капоши лимфатических узлов C46.7 Саркома Капоши других локализаций C46.8 Саркома Капоши множественных органов C46.9 Саркома Капоши неуточненной локализации</p>
<p>C47 Злокачественное новообразование периферических нервов и вегетативной нервной системы</p>	<p>C47.0 Периферических нервов головы, лица и шеи C47.1 Периферических нервов верхней конечности, включая область плечевого пояса C47.2 Периферических нервов нижней конечности, включая тазобедренную область C47.3 Периферических нервов грудной клетки</p>
	<p>C47.4 Периферических нервов живота C47.5 Периферических нервов таза C47.6 Периферических нервов туловища неуточненное C47.8 Поражение периферических нервов и вегетативной нервной системы, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций C47.9 Периферических нервов и вегетативной нервной системы неуточненной локализации</p>
<p>C48 Злокачественное новообразование забрюшинного пространства и брюшины</p>	<p>C48.0 Забрюшинного пространства C48.1 Уточненных частей брюшины C48.2 Брюшины неуточненной части C48.8 Поражение забрюшинного пространства и брюшины, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций</p>

<p>C49 Злокачественное новообразование других типов соединительной и мягких тканей</p>	<p>C49.0 Соединительной и мягких тканей головы, лица и шеи C49.1 Соединительной и мягких тканей верхней конечности, включая область плечевого пояса C49.2 Соединительной и мягких тканей нижней конечности, включая тазобедренную область C49.3 Соединительной и мягких тканей грудной клетки C49.4 Соединительной и мягких тканей живота C49.5 Соединительной и мягких тканей таза C49.6 Соединительной и мягких тканей туловища неуточненной локализации C49.8 Поражение соединительной и мягких тканей, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций C49.9 Соединительной и мягких тканей неуточненной локализации</p>
<p>C58 Злокачественное новообразование плаценты</p>	
<p>D39 Новообразования неопределенного или неизвестного характера женских половых органов</p>	<p>D39.0 Матки D39.1 Яичника D39.2 Плаценты D39.7 Других женских половых органов D39.9 Женских половых органов неуточненных</p>
<p>C62 Злокачественное новообразование яичка</p>	<p>C62.0 Неопустившегося яичка C62.1 Опущенного яичка C62.9 Яичка неуточненное</p>
<p>C69 Злокачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата</p>	<p>C69.0 Конъюнктивы C 69.1 Роговицы C69.2 Сетчатки C69.3 Сосудистой оболочки C69.4 Ресничного [цилиарного] тела C69.5 Слезной железы и протока C69.6 Глазницы C69.8 Поражение глаза и его придаточного аппарата, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций C69.9 Глаза неуточненной части</p>

С70 Злокачественное новообразование мозговых оболочек	С70.0 Оболочек головного мозга С70.1 Оболочек спинного мозга С70.9 Мозговых оболочек неуточненных
С72 Злокачественное новообразование спинного мозга, черепных нервов и других отделов центральной нервной системы	С72.0 Спинного мозга С72.1 Конского хвоста С72.2 Обонятельного нерва С72.3 Зрительного нерва С72.4 Слухового нерва С72.5 Других и неуточненных черепных нервов С72.8 Поражение головного мозга и других отделов центральной нервной системы, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций С72.9 Центральной нервной системы неуточненного отдела
С74 Злокачественное новообразование надпочечника	С74.0 Коры надпочечника С74.1 Мозгового слоя надпочечника С74.9 Надпочечника неуточненной части
МКБ - О (коды международной классификации болезней - онкология, 3 издания)	8936, 906 - 909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3

Решение о проведении консультации или консилиума врачей при онкологических заболеваниях, входящих в настоящий перечень, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, принимается по результату проведения консилиума ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер».

Использование региональной медицинской информационной системы на диагностическом этапе при подозрении или выявлении у пациента онкологического заболевания

Вся информация, о пациенте в режиме реального времени вносится в медицинскую информационную систему Брянской области «МедКомплит» (далее - МИС), к которой подключены все подведомственные департаменту здравоохранения Брянской области медицинские организации. Одним из модулей МИС является централизованная подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», функционал которой позволяет вести учет медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями, а также аккумулировать информацию о пациенте в электронной медицинской карте, включая в том числе:

- отражение точной даты начала и даты окончания приема (осмотра) врача онколога в медицинской записи при консультации специалиста;
- сроки создания направления на параклинические услуги (взятие биологического и (или) биопсийного материала), учитывая дату создания и срок его действия. Направление создается непосредственно в рабочем месте врача в МИС (модуль «Лист назначения»);
- ввод результатов исследований биологического материала и (или) биопсийного материала, проведенных на основании направлений с фиксацией даты ввода в рабочем месте МИС (модуль «Параклиника»);
- сроки создания направления в целях проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований, необходимых для установления диагноза, учитывая дату создания и срок его действия. Направление создается непосредственно на рабочем месте врача в МИС (модуль «Лист назначения»);
- ввод результатов лабораторных исследований осуществляется в рабочем месте региональной лабораторной информационной системы. Ввод результатов диагностических исследований осуществляется на рабочем месте региональной радиологической информационной системы.

Интеграцию региональной лабораторной информационной системы (далее – РЛИС) и региональной радиологической информационной системы (далее – РРИС) с МИС в части передачи заключений с результатами исследований и сохранением всей необходимой информации в региональной электронной медицинской карте пациента. Также централизованная подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» позволяет визуализировать маршрутизацию пациента, с указанием сроков и объемов проводимых мероприятий, для возможности непрерывного контроля и корректировки ведения пациента на всех этапах оказания медицинской помощи.

ПОРЯДОК
осуществления диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими
заболеваниями

Диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями осуществляется медицинскими организациями (структурными подразделениями), участвующими в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, согласно схеме территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями (таблица 3 к настоящему приказу) в центре амбулаторной онкологической помощи, либо в первичном онкологическом кабинете медицинской организации.

Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3 рабочих дней с даты подтверждения диагноза онкологического заболевания и получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

Кратность наблюдения пациентов с подтвержденным злокачественным новообразованием, исключая базально клеточный рак С44, составляет в течение первого года один раз в 3 месяца, в течение второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного), длительность наблюдения - пожизненно.

Кратность наблюдения пациентов с подтвержденным злокачественным новообразованием D00-D09 составляет в течение первого и второго года – 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного), длительность наблюдения - пожизненно.

Диспансерное наблюдение пациентов осуществляется в соответствии с порядком диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04 июня 2020 года № 548н.

Алгоритм отслеживания сроков явки пациентов

ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» подекадно передает по защищенному каналу связи сегменты популяционного ракового регистра (далее - база данных) в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь. Из переданных баз данных в ЦАОП, ПОК, ПОО подекадно формируются списки пациентов с назначением явки на диспансерное наблюдение на последующую декаду, и

затем через участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики, фельдшеров ФАПов инициируются вызовы указанных пациентов.

По факту осуществления диспансерного наблюдения формируется талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием по форме № 030-6/ТД согласно приложению № 12 к приказу Минздрава России от 19 апреля 1999 года № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра» и направляется в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер».

В региональной МИС поле «ДУ» заполняется врачами-онкологами ЦАОП, ПОК, ПОО, что является указанием взятия пациента под диспансерное наблюдение.

Сотрудникам ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» доступен сервис отслеживания в региональной МИС закрытых статистических талонов со знаком «Динамическое наблюдение».

Приглашение пациента на диспансерный прием осуществляется с использованием телефонной связи и/или осуществления вызова пациентов через участковых врачей-терапевтов, фельдшеров ФАПов и врачей-онкологов ЦАОП, ПОК, ПОО.

Показаниями для проведения приема на дому, осуществленного в рамках диспансерного наблюдения, являются случаи невозможности посещения пациентом медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций.

Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

При проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим врачом может осуществляться коррекция ранее назначенного лечения при условии установления им диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации).

Консультация пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях:

оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента с использованием модуля МИС «Активное наблюдение», предусматривающего проактивное заполнение пациентом чек-листов с настраиваемыми параметрами лечащим врачом, осуществляющим диспансерное наблюдение; принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

Приложение № 4
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от « 31 » 07.2024 № 869

ПОРЯДОК

направления биологического материала для проведения цитологического исследования, биопсийного (операционного) материала для проведения гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований

Врач-онколог медицинской организации, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь, в течение 1 дня с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (далее – ЗНО) организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала для гистологического исследования и направление его в патологоанатомическое бюро (отделение), клинико-диагностическую лабораторию (отдел, отделение) (далее - ПАО и/или КДЛ) в соответствии с правилами проведения патолого-анатомических исследований, утвержденных приказом Минздрава России от 24 марта 2016 года № 179н, правилами проведения лабораторных исследований, утвержденных приказом Минздрава России от 18 мая 2021 года № 464н, согласно договору на оказание медицинских услуг в рамках обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) на текущий год, заключенному между медицинскими организациями. Сроки проведения цитологического и гистологического исследования не должны превышать 7 дней с даты поступления материала.

Биопсийный материал, зафиксированный в 10% - м нейтральном забуференном формалине, доставляется из медицинских организаций в ПАО. В дальнейшем в ПАО проводится стандартная гистологическая обработка, заливка парафиновых блоков и приготовление гистологических препаратов для микроскопии.

Операционный материал из отделений ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» поступает в ПАО в режиме реального времени после получения его в операционной.

Срок изготовления гистологических препаратов – 1-2 рабочих дня, с последующей микроскопией и выдачей заключения - 1-3 рабочих дня. При необходимости, проводится иммуно-гистохимическое исследование. Общий срок проведения патологоанатомических исследований составляет не более 7 рабочих дней.

В случае невозможности взятия медицинской организацией, в составе

которой организован ЦАОП, (ПОК), биопсийного материала или проведения иных диагностических исследований пациент направляется врачом-онкологом в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» в соответствии с таблицей № 5. Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований не должны превышать 7 рабочих дней с даты назначения.

Результат цитологического и гистологического исследования вносится врачом ПАО и/или КЛД в региональную МИС в указанные сроки, дополнительно на бумажном носителе результат цитологического и гистологического исследования ежедневно доставляется курьером направившей медицинской организации.

В сложных случаях для уточнения гистологического диагноза материал врачом-гистологом ПАО направляется в федеральные референсные центры, в том числе посредством организации телемедицинской консультации.

Медицинскими организациями, оказывающим специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», организован в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности контроль за своевременным назначением панели иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований в случае необходимости выбора тактики лечения для конкретного пациента.

Количество прижизненных патоморфологических и гистологических исследований у пациентов с ЗНО должно составлять не менее 80%, анализ исполнения данного показателя проводит ответственный за осуществление внутреннего контроля качества медицинской организации.

Схема территориального закрепления медицинских организаций за патологоанатомическим бюро (отделениями), клинко-диагностическими лабораториями (отделами, отделениями)

Таблица 5

№ п/п	Медицинская организация	Структурное подразделение	Территория обслуживания	Патологоанатомическое бюро (отделение), клинко-диагностическая лаборатория (отдел, отделение)
1.	ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	ПОК	Брасовский район	ГАУЗ «БОБ№1» ГАУЗ «БООД» ГАУЗ «БГБ № 1» ГАУЗ «БКДЦ» ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»
2.	ГБУЗ «Брянская МБ»	ПОК	Жирягинский, Брянский, Выгоничский районы	
3.	ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»	ПОК	Гордеевский район	

4.	ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»	ПОК	Дубровский район
5.	ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А. Понизова»	ПОК	Дятьковский район
6.	ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	ПОК	Злынковский район
7.	ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	ПОК	Карачевский район
8.	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	ПОК	Клетнянский район
9.	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	ПОК	Климовский район
10.	ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	ПОК	Комаричский район
11.	ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	ПОК	Красногорский район
12.	ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	ПОК	Мглинский район
13.	ГБУЗ «Новozyбковская	ПОК	Новozyбковский район
14.	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	ПОК	Погарский район
15.	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	ПОК	Стародубский район
16.	ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	ПОК	Суражский район
17.	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	ПОК	Трубчевский район
18.	ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	ПОК	Унечский район
19.	ГБУЗ «Фокинская ГБ имени В.И. Гедройц»	ПОК	г. Фокино
20.	ГБУЗ «Сельцовская ГБ»	ПОК	г. Сельцо
21.	ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1»	ПОО	Бежицкий район г. Брянска
22.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»	ЦАО П	Володарский район г. Брянска

Молекулярно-генетические исследования биопсийного (операционного) биологического материала в Брянской области выполняются в отделении дозиметрических и цитогенетических исследований ГАУЗ «Брянский клинико-диагностический центр». Врачами ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» создается электронное направление на молекулярно-генетическое исследование.

Биологический материал, специальным образом подготовленный в

патолого-анатомическом отделении ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», доставляется в ГАУЗ «Брянский клинко-диагностический центр» для проведения молекулярно-генетических исследований. Доставка биологического материала осуществляется по принципу «на себя»: лаборант отделения дозиметрических и цитогенетических исследований ГАУЗ «Брянский клинко-диагностический центр» забирает подготовленный биологический материал и доставляет его в ГАУЗ «Брянский клинко-диагностический центр». С момента доставки биологического материала до получения результата проходит 3-5 дней, что зависит от типа выполняемого исследования. Результат (заключение) исследования вносится в региональную медицинскую информационную систему.

В рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в каждой медицинской организации организован контроль за проведением скрининговых исследований.

Мониторятся следующие показатели:

- скрининг рака толстого кишечника, обеспечив достижение значения показателя «доля патологических отклонений» после проведения иммунохимического исследования кала на скрытую кровь не менее 4%, а также охват колоноскопией из их числа не менее 70%;

- скрининг рака молочной железы, обеспечив проведение двойного прочтения маммографических снимков в 100 % случаев;

- скрининг рака шейки матки, обеспечив количество проведенных исследований мазков из шейки матки из числа осмотренных женщин 26 %.

Алгоритм взаимодействия с референс-центрами

Взаимодействие с референс-центрами осуществляется на основании приказа Министерства здравоохранения РФ от 25 декабря 2020 года № 1372 «Об организации функционирования референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации».

В случае необходимости получения экспертного мнения по рентгенологическим исследованиям, патологоанатомическим исследованиям биопсийного материала и молекулярно-генетическим исследованиям с целью диагностики и определения дальнейшей лечебной тактики пациентам с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», формируется запрос в референс-центры на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации.

Порядок подготовки, оформления и требования к направленным на консультацию материалам определены референс-центрами. Проведение консультаций проводится с использованием телемедицинских технологий.

Приложение № 5
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от «31» 07.2024 № 869

ПОРЯДОК

направления пациентов на консилиум для определения тактики лечения

Врач-онколог ПОК, ПОО, ЦАОП при установлении пациенту предварительного диагноза онкологического заболевания направляет его на консилиум в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» для установления окончательного диагноза и определения тактики лечения.

Для пациентов в тяжелом состоянии в случаях невозможности очной явки в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» проведение консилиумов осуществляется с применением телемедицинских технологий (далее – ТМТ) в режиме «врач-врач».

Консилиумом проводится с участием врачей-онкологов, врачей-радиотерапевтов, врачей-химиотерапевтов ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» и других врачей-специалистов (если это необходимо).

Решение консилиума оформляется протоколом на бумажном носителе, заполненном разборчиво от руки или в печатном виде и подписанном участниками консилиума. Решение консилиума, оформленное протоколом, вносится в медицинскую документацию пациента, в том числе в медицинскую информационную систему (далее – МИС).

При изменении метода лечения проведение консилиума обязательно.

Сведения (результат) об оказанной специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в обязательном порядке вносятся в МИС.

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями, в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности организован контроль за рациональным использованием спектра схем противоопухолевой лекарственной терапии, иммуноонкологических препаратов и дорогостоящих препаратов (нерациональность использования должна быть не более 5%).

Пациентам со злокачественными новообразованиями специализированная медицинская помощь оказывается в сроки, определенные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Перечень медицинских организаций, врачи-специалисты которых могут привлекаться в качестве участников онкологического консилиума

Таблица 6

№ п/п	Медицинская организация	Локализация новообразования
1.	ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер»	Все локализации (за исключением новообразований головного, спинного мозга, костей, крови, кроветворных органов, глаза и его придаточного аппарата).
2.	ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	Новообразования органов мочеполовой системы, крови, кроветворных органов.
3.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	Новообразования спинного мозга, костей, органов пищеварения.

Приложение № 6
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от «31» 07.2024 № 869

ПОРЯДОК
направления на специализированное лечение (хирургическое, лекарственное,
лучевое) пациентов с онкологическими заболеваниями

Схема территориального закрепления медицинских организаций,
оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных
условиях, в том числе в условиях дневного стационара, и осуществляющих
хирургические методы лечения

Таблица 7

	Медицинская организация	Адрес медицинской организации	Перечень медицинских организаций, направляющих пациентов с онкологическими заболеваниями для хирургического лечения
1	ГАУЗ «БООД»	241050, г. Брянск, проспект Станке- Димитрова, д. 96	Медицинские организации г. Брянска и Брянской области
2	ГАУЗ «БОБ № 1»	241033 г. Брянск, проспект Станке- Димитрова, д.86	Медицинские организации Брянской области За исключением медицинских организаций г. Брянска
3	ГАУЗ «БГБ №1»	241035, г. Брянск, ул. Камозина, д.11	Медицинские организации г. Брянска

Перечень медицинских организаций, которые оказывают специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, оказывающих специализированную помощь (лучевое лечение) в стационарных условиях, в том числе в условиях дневного стационара

Таблица 8

	Медицинская организация	Адрес медицинской организации	Перечень медицинских организаций, направляющих пациентов с онкологическими заболеваниями для лучевого лечения
1	ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер»	241050, г. Брянск, проспект Станке-Димитрова, д. 96	Медицинские организации г. Брянска и Брянской области

Перечень медицинских организаций, которые оказывают специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, в том числе в условиях дневного стационара, осуществляющих лекарственную терапию

Таблица 9

	Медицинская организация	Адрес медицинской организации	Перечень медицинских организаций, направляющих пациентов с онкологическими заболеваниями для лекарственной терапии
1	ГАУЗ «БООД»	241050, г. Брянск, проспект Станке-Димитрова, д. 96	Медицинские организации г. Брянска и Брянской области
2	ГАУЗ «БГБ №2»	241047, г. Брянск,	Володарский

		ул. Чернышевского, д.52 а	район г. Брянска (мкрн Сосновый Бор)
3	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»	243140, г. Клинцы, проспект Ленина, д. 58	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»
4	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	242130, пгт. Навля, ул. Полины Осипенко, д.38 а	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ» ГБУЗ «Суземская ЦРБ»
5	ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	243400, г. Почеп, ул. Мира, д. 68	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ», ГБУЗ «Погарская ЦРБ», ГБУЗ «Почепская ЦРБ»
6	ГБУЗ «Жуковская МБ»	242702, г. Жуковка, пер. Первомайский, д.19 а	ГБУЗ «Жуковская МБ», ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением
высокотехнологичной) медицинской помощи

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не превышают 7 рабочих дней.

Хирургическое лечение проводится в медицинских организациях, указанных в таблице 7, по решению консилиума, проведенного в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», в медицинской информационной системе формируется электронное внешнее или внутреннее направление на госпитализацию.

Лучевое лечение, химиолучевое лечение проводится только на базе радиотерапевтического отделения ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер». Пациентам, имеющим медицинские показания для данного вида медицинской помощи, через региональную медицинскую информационную систему формируется внутреннее электронное направление на госпитализацию.

Лекарственная терапия проводится на койках дневного стационара в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» и ЦАОП. Для проведения лекарственного лечения на базе ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» оформляется электронное внутреннее направление, а для проведения лекарственной терапии на базе ЦАОП,

пациенту на руки выдается заключение с рекомендациями по лечению.

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Если специализированное лечение не показано, то пациент возвращается в течение 3 дней в ЦАОП/ПОК на симптоматическое лечение, диспансерное наблюдение.

Порядок направления на специализированное лечение пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти

Направление на специализированное лечение пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, осуществляется на основании приказа Министерства здравоохранения РФ от 23 декабря 2020 года №1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».

Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи в федеральных медицинских организациях являются:

а) нетипичное течение заболевания и (или) отсутствие эффекта от проводимого лечения;

б) необходимость применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях г. Брянска и Брянской области, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

в) высокий риск осуществления хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидного состояния;

г) необходимость выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами «а» - «в» настоящего пункта;

д) необходимость дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и(или) в случаях комплексной предоперационной подготовки у пациентов с осложненными формами заболевания и(или) коморбидными состояниями для последующего лечения;

е) необходимость повторной госпитализации по рекомендации

федеральной медицинской организации.

При направлении пациентов в федеральную медицинскую организацию лечащий врач формирует электронное направление в МИС и на бумажном носителе, выписку из медицинской документации, сведения о согласии на обработку персональных данных пациента и(или) его законного представителя, которые выдаются на руки пациенту (его законному представителю).

Приложение № 7
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от «31» 07.2024 № 869

ПОРЯДОК

направления пациентов с онкологическими заболеваниями для оказания
высокотехнологичной медицинской помощи

Медицинскими показаниями для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) в стационарных условиях являются:

а) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания ВМП в экстренной или неотложной форме в целях диагностики и лечения;

б) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания ВМП в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации;

в) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, представляющего угрозу жизни и здоровью окружающих (изоляция пациента, в том числе по эпидемическим показаниям);

г) риск развития осложнений при проведении пациенту медицинских вмешательств, связанных с диагностикой и лечением;

д) отсутствие возможности оказания ВМП в условиях дневного стационара в связи с возрастом пациента (дети, престарелые граждане) и инвалидностью I группы.

В случае выявления у пациента медицинских показаний для оказания ВМП лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента в соответствии с требованиями и направление на госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую ВМП.

Выписка из медицинской документации и направление на госпитализацию выдается пациенту или его законному представителю.

Выписка из медицинской документации должна содержать диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенных диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания ВМП с указанием формы ее оказания (неотложная, плановая).

Направление на госпитализацию оформляется лечащим врачом на бланке медицинской организации, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью и печатью лечащего врача и содержать следующие сведения: фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, домашний адрес; номер страхового полиса и название страховой организации (при наличии); данные свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии); код основного диагноза по МКБ-10; результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностики, подтверждающих установленный диагноз и наличие

медицинских показаний для оказания ВМП; профиль показанной пациенту ВМП и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре); наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания ВМП; фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

Выбор медицинской организации при оказании пациенту ВМП в плановой форме за пределами Брянской области, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства при оказании ВМП является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство.

Сроки оказания ВМП не должны превышать 30 календарных дней с момента гистологической верификации ЗНО.

Вся документация по оформлению случаев ВМП вносится в медицинскую информационную систему, а также информация размещается на сайте <https://vmp.rosminzdrav.ru>.

Перечень медицинских организаций, оказывающих ВМП пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Брянской области

Таблица 10

№ п/п	Медицинская организация	Адрес медицинской организации
1.	ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер»	241050, г. Брянск, пр-т Станке Димитрова, д. 56
2.	ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»	241033, г. Брянск, пр-т Станке Димитрова, д. 86
3.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»	241035, г. Брянск, ул. Камозина, д. 11

Приложение № 8
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от «31» 07.2024 № 869

ПОРЯДОК оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий

Проведение телемедицинских консультаций пациентам с онкологическими заболеваниями проводится согласно приказу от 30 января 2020 года № 129 «О проведении телемедицинских консультаций в рамках региональной телемедицинской сети Брянской области».

Консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях:

оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;

принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

Участниками консультаций при оказании медицинской помощи являются: лечащий врач и консультанты.

Необходимость проведения консультации при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий устанавливает лечащий врач.

Предварительно лечащий врач обеспечивает проведение обследования пациента по имеющемуся у пациента заболеванию или состоянию, по которому требуется консультация.

Лечащий врач формирует направление на консультацию согласно требованиям к порядку оформления направлений на консультации и согласует его с заведующим отделением медицинской организации, в которой пациенту оказывается медицинская помощь в момент направления на консультацию.

Лечащий врач подготавливает клинические данные пациента (данные осмотра, диагностических и лабораторных исследований, иные данные, отражающие состояние здоровья пациента или оказанную ему медицинскую помощь) в электронном виде и направляет их консультанту либо обеспечивает дистанционный доступ к соответствующим медицинским данным пациента.

По результатам проведения консультации оформляется медицинское заключение.

Подписанное медицинское заключение и сопутствующие материалы вносятся в медицинскую информационную систему, при необходимости, направляется в электронном виде лечащему врачу.

Материалы, полученные по результатам дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой, включая материалы, направленные на консультацию, медицинские заключения по результатам консультаций, данные, внесенные в медицинскую документацию пациента, а также аудио- и видеозаписи консультаций, текстовые сообщения, голосовая информация, изображения, иные сообщения в электронной форме (далее - сопутствующие материалы) и подлежит хранению.

Хранение документации осуществляется в течение сроков, предусмотренных для хранения соответствующей первичной медицинской документации.

Срок хранения сопутствующих материалов составляет один год.

Документация подлежит внесению в электронную медицинскую карту пациента медицинской информационной системы консультирующей медицинской организации.

Запросившая медицинская организация обязана осуществлять заимствование медицинского заключения в медицинской информационной системе.

Приложение № 9
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от «31» 07.2024 № 869

АЛГОРИТМ

передачи информации о пациентах с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентов с установленными диагнозами онкологических заболеваний

Каждый больной, которому впервые установлен диагноз злокачественного новообразования, подлежит обязательной регистрации путем заполнения «Извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» по форме № 090/У, утвержденной приказом Минздрава России от 19 апреля 1999 года № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра».

С целью исполнения алгоритма своевременного учета, информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется в течение 3 рабочих дней со дня его выявления врачом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» как организацию, исполняющую функцию регистрации пациентов с впервые выявленным злокачественным новообразованием, в том числе с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. В МИС реализован функционал взятия пациентов с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания на диспансерный учет (модуль «Диспансерный учет»).

На больных, выявленных при обследовании и лечении в стационаре медицинской организации, в том числе при диагностике злокачественного новообразования во время оперативного вмешательства, по окончании лечения каждого больного ЗНО в стационаре лечащим врачом заполняется «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» по форме № 027-1/У, утвержденной приказом Минздрава России от 19 апреля 1999 года № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра». Выписка должна быть направлена в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» как организацию, исполняющую функцию регистрации пациентов с впервые выявленным злокачественным новообразованием, в трехдневный срок с момента заполнения. После выписки онкологического больного из стационара эпикриз заболевания на основании выписки из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием вносится в «Медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» по форме № 025/У, утвержденной приказом

Минздрава России от 15 декабря 2014 года № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

В целях контроля качества внесения и движения информации об оказанной медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентам с установленным диагнозом онкологического заболевания, в медицинской информационной системе реализована подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», функционал которой позволяет осуществлять мониторинг медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, а также аккумулировать информацию о пациенте в электронной медицинской карте, в том числе визуализировать маршрутизацию пациента, с указанием сроков и объемов проводимых мероприятий.

Этапы проводимых мероприятий отображаются в медицинской информационной системе (модуль «Регистр пациентов с ЗНО»).

Внесение информации о смерти пациента осуществляется в медицинской информационной системе в соответствии с приказом от 15 апреля 2021 года № 352н «Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющей случаи смерти, и порядка их выдачи». Данные медицинского свидетельства о смерти подписываются электронной цифровой подписью и передаются в Единый государственный реестр записей актов гражданского состояния посредством федеральной подсистемы «Реестр электронных медицинских документов» в виде структурированного электронного медицинского документа.

Просмотр информации о медицинских свидетельствах о смерти пациента с онкологическим заболеванием для мониторинга и анализа корректности внесённых данных доступен в региональной аналитической системе.

Работа информационной медицинской системы осуществляется на основании постановления Правительства Брянской области от 14 декабря 2020 года № 597-п «О государственной информационной системе в сфере здравоохранения Брянской области «Региональный сегмент единой государственной информационной системы здравоохранения Брянской области».

Передача сведений в подсистему ведения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы по профилю «онкология», единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения и государственный раковый регистр

В целях обеспечения преемственности оказания медицинской помощи и информационного взаимодействия с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ) в медицинской информационной системе реализован функционал

передачи структурированных электронных медицинских документов (далее - СЭМД) в частности:

- в Реестр электронных медицинских документов (далее - РЭМД ЕГИСЗ) обеспечивается передача СЭМД «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования», СЭМД «Протокол консилиума врачей (онкологического)»;

- в Вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему по профилю «онкология» (далее ВИМИС - «Онкология») обеспечивается передача СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг», СЭМД «Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала», СЭМД «Прием (осмотр) врача-специалиста», СЭМД «Протокол консилиума врачей», СЭМД «Диспансерное наблюдение», СЭМД «Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи», СЭМД «Протокол хирургической операции», СЭМД «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования», СЭМД «Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений (стационар / поликлиника)», СЭМД «Талон на оказание ВМП», СЭМД «Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией», СЭМД «Протокол патолого-анатомического вскрытия», СЭМД «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования», СЭМД «Протокол инструментального исследования», СЭМД «Протокол лабораторного исследования», СЭМД «Протокол цитологического исследования», СЭМД «Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты», СЭМД «Протокол консультации», СЭМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения», СЭМД «Медицинское свидетельство о смерти».

Приложение № 10
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от «31» 07.2024 № 869

ПОРЯДОК

направления пациентов с онкологическими заболеваниями на медицинскую реабилитацию

Первый этап медицинской реабилитации пациентам с онкологическими заболеваниями осуществляется в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «анестезиология и реаниматология» «онкология».

Организация 2 - 3 этапов медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями осуществляется:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

На 2 - 3 этап медицинской реабилитации направляются пациенты с онкологическими заболеваниями после осуществления лечения при стабильном клиническом состоянии и:

отсутствии прогрессирования онкологического процесса;

наличии реабилитационного потенциала;

в состоянии ремиссии при удовлетворительном общем состоянии;

отсутствии послеоперационных осложнений;

не нуждающиеся в перевязках;

способные к самообслуживанию;

не имеющие общих противопоказаний для проведения медицинской реабилитации.

Лечащий врач оформляет направление на медицинскую реабилитацию по форме № 057у-04, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи, имеющим право на получение набора социальных услуг», с обязательным приложением медицинского заключения.

Пациенты с онкологическими заболеваниями направляются в медицинские организации, имеющие лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации в соответствии с маршрутизацией пациентов с онкологическими

заболеваниями в медицинские организации, осуществляющие 2-й и 3й этапы медицинской реабилитации, указанные в таблицах 11, 12.

При направлении онкологических больных на медицинскую реабилитацию учитывается их состояние функционирования и ограничения жизнедеятельности, которые определяется по шкале реабилитационной маршрутизации в соответствии с Правилами определения этапов медицинской реабилитации, группы медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию взрослых по шкале реабилитационной маршрутизации, утвержденных приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

3. В случае отказа пациента от медицинской реабилитации врачом-онкологом ПОК или ЦАОП делается соответствующая отметка в медицинской карте.

4. Медицинская организация, на базе которой планируется проведение медицинской реабилитации пациента, в течение 3 дней в письменной форме уведомляет медицинскую организацию, выдавшую направление, о принятии пациента на реабилитацию и сроках госпитализации.

Маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинские организации, осуществляющие 2-й этап
медицинской реабилитации

Таблица 11

	Медицинская организация зоны ответственности	Медицинская организация, осуществляющая 2-й этап медицинской реабилитации
1.	ЧУЗ «Больница «РЖД-МЕДИЦИНА» г. Брянск»	ЧУЗ «Больница «РЖД-МЕДИЦИНА» г. Брянск»
2.	ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5»	
3.	ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	ГБУЗ «Юдиновский реабилитационный центр»
4.	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	
5.	ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	
6.	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	
7.	ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	
8.	ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»	
9.	ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	
10.	ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	
11.	ГБУЗ «Суземская ЦРБ»	
12.	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	
13.	ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	
14.	ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	
15.	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	
16.	ГАУЗ «БГП № 1»	ГАУ «Медицинский центр г. Жуковки»
17.	ГАУЗ «БГБ № 2»	
18.	ГАУЗ «БГП № 4»	
19.	ГАУЗ «БГП № 5»	
20.	ГБУЗ «Брянская МБ»	

21.	ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	
22.	ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»	
23.	ГБУЗ «Дятьковская ЦРБ им. В.А. Понизова»	
24.	ГБУЗ «Жуковская МБ»	
25.	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	
26.	ГБУЗ «БГБ № 8»	
27.	ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	
28.	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	
29.	ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	
30.	ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	
31.	ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	
32.	ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	
33.	ГБУЗ «Фокинская ГБ имени В.И. Гедройц»	
34.	ГБУЗ «Сельцовская ГБ»	

Маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинские организации, осуществляющие 3-й этап медицинской реабилитации

Таблица 12

№ п/п	Медицинская организация зоны ответственности	Медицинская организация, осуществляющая 3-й этап медицинской реабилитации
1.	ГАУЗ «БГП № 1»	ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4»
2.	ГАУЗ «БГП № 5»	
3.	ГАУЗ «БГП № 4»	
4.	ГБУЗ «БГБ № 8»	ГБУЗ «Брянская городская больница № 8»
5.	ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	
6.	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	
7.	ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	

8.	ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	ГБУЗ «Юдиновский реабилитационный центр»
9.	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»	
10.	ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	
11.	ГБУЗ «Фокинская ГБ имени В.И. Гедройц»	
12.	ГБУЗ «Сельцовская ГБ»	
13.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»	
14.	ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	
15.	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	
16.	ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	
17.	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	
18.	ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	
19.	ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»	
20.	ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	
21.	ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	
22.	ГБУЗ «Суземская ЦРБ»	
23.	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	
24.	ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	
25.	ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	
26.	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	
27.	ГБУЗ «Брянская МБ»	
28.	ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	
29.	ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»	
30.	ГБУЗ «Дятьковская ЦРБ им. В.А. Попизова»	
31.	ГБУЗ «Жуковская МБ»	
32.	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	

ПОРЯДОК
направления пациентов с онкологическими заболеваниями на санаторно-курортное лечение

Медицинский отбор и направление на санаторно-курортное лечение граждан с онкологическими заболеваниями, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, осуществляют лечащий врач и врачебная комиссия (далее - ВК) медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

Лечащий врач медицинской организации, где пациент с онкологическим заболеванием получает первичную медико-санитарную медицинскую помощь определяет медицинские показания для санаторно-курортного лечения и отсутствие противопоказаний для его осуществления в соответствии с перечнями медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения, руководствуясь приказом Минздрава России от 28 сентября 2020 года №1029н, после проведения консультации у врача-онколога и получения медицинского заключения (срок действия заключения не более 3 месяцев), содержащего информацию о клинической группе диспансерного наблюдения, полном окончании лечения, отсутствии признаков рецидива или метастазов опухоли, анализа объективного состояния больного, результатов предшествующего лечения (амбулаторного, стационарного), данных лабораторных, функциональных, рентгенологических и других исследований.

Санаторно-курортное лечение допустимо для больных со злокачественными опухолями III клинической группы диспансерного наблюдения независимо от сроков давности радикального лечения (принадлежность больного к той или иной клинической группе при взятии на учет определяется на основании результатов обследования и может быть изменена в зависимости от результатов лечения и динамики развития опухолевого процесса в соответствии с приказом Минздрава России от 19 апреля 1999 года № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра»). К ним относятся онкологические больные, получившие радикальное противоопухолевое лечение, полностью его закончившие и не имеющие признаков рецидива или метастазов опухоли, что должно быть подтверждено результатами проведенного в установленные сроки и в установленном объеме обследования.

Для больных, которые наряду с основным противоопухолевым курсом получают профилактическую терапию, специальное лечение считается законченным по завершению его основного курса.

Показаниями к санаторно-курортному лечению больных III

клинической группы диспансерного наблюдения являются осложнения и последствия радикального противоопухолевого лечения I - II степени выраженности. Степень выраженности осложнений оценивается по общепринятым классификациям.

При направлении онкологических больных III клинической группы на санаторно-курортное лечение по поводу сопутствующих заболеваний учитываются общие показания и противопоказания для каждой патологии.

В сложных и конфликтных ситуациях по представлению лечащего врача и заведующего отделением заключение о показаниях к проведению санаторно-курортного лечения выдает ВК медицинской организации оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

При наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для санаторно-курортного лечения пациенту с онкологическим заболеванием выдается на руки справка для получения путевки по форме № 070/у, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 года № 256 «О Порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» (далее - справка для получения путевки) с рекомендацией санаторно-курортного лечения, о чем лечащий врач медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, делает соответствующую запись в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, справка для получения путевки выдается на основании заключения ВК медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

Срок действия справки для получения путевки - 6 месяцев.

Справка подлежит заполнению лечащим врачом по всем обязательным разделам с использованием информации на обратной стороне справки.

Затемненное поле справки заполняется и маркируется литерой «Л» в организационно-методическом кабинете медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, только гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг.

Справка носит предварительный информационный характер и представляется больным вместе с заявлением о выделении путевки на санаторно-курортное лечение по месту предоставления путевки.

Получив путевку, больной обязан не ранее чем за 2 месяца до начала срока ее действия явиться к лечащему врачу, выдавшему ему справку для получения путевки, с целью проведения необходимого дополнительного обследования.

При соответствии профиля санаторно-курортной организации, указанного в путевке, ранее данной рекомендации, лечащий врач заполняет и выдает больному санаторно-курортную карту по форме № 072/у, утвержденную приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 года № 834 н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую

помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению», подписанную им и заведующим отделением медицинской организации.

В течение 1 месяца после санаторно-курортного лечения пациент с онкологическим заболеванием обязан явиться на осмотр к врачу - онкологу специализированной медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», на учете которого он находится.

Приложение № 12
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от «31» 07.2024 № 869

ПОРЯДОК

направления пациентов с онкологическими заболеваниями для оказания
паллиативной медицинской помощи

Оказание паллиативной помощи населению Брянской области осуществляется согласно приказу департамента здравоохранения Брянской области от 05 июня 2023 года № 623 «Об организации оказания паллиативной помощи населению Брянской области».

Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в кабинетах паллиативной помощи, выездной патронажной службой медицинских организаций.

Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в отделениях паллиативной медицинской помощи, отделениях сестринского ухода медицинских организаций. На койки сестринского ухода госпитализируются пациенты в случае отсутствия медицинских показаний для постоянного наблюдения врача.

Решение о присвоении статуса пациенту «больного, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи» принимает врачебная комиссия медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение и/или лечение пациента.

С целью оказания пациенту паллиативной медицинской помощи врачебная комиссия медицинской организации оформляет заключение о наличии соответствующих показаний, которые вносятся в медицинскую документацию пациента.

Медицинская организация обеспечивает постановку на учет пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи посредством медицинской информационной системы в функциональном модуле «ДН Контроль (наблюдение)», с типом контроля «паллиативная помощь».

Лечащий врач медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, при наличии медицинских показаний для госпитализации в отделение паллиативной помощи, направляет пациента на консультацию врача по паллиативной медицинской помощи.

Врач по паллиативной медицинской помощи проводит осмотр пациента, при необходимости, назначает дополнительные консультации специалистов и клинико-диагностические исследования, по результатам которых проводится повторный осмотр. При наличии показаний врач по

паллиативной медицинской помощи выдает заключение о необходимости госпитализации пациента паллиативное отделение и согласовывает дату госпитализации с медицинской организацией, имеющей в составе данное отделение.

Врач по паллиативной помощи обеспечивает внесение в медицинскую информационную систему сведения о нуждаемости пациента в оказании долговременного ухода.

При направлении пациента в паллиативное отделение, лечащим врачом оформляется выписка из медицинской карты, с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных, инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным мероприятиям.

При направлении пациента в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь, главным врачом оказывается содействие (при необходимости) в организации транспортировки пациента на госпитализацию.

Территориальная схема закрепления медицинских организаций

Таблица 13

	Медицинская организация, оказывающая паллиативную медицинскую помощь	Адрес медицинской организации	Территория
В амбулаторных условиях			
1	ГБУЗ «Брянская МБ» (кабинет)	241525, Брянский район, п. Глинищево, ул. Больничная, 4	Жирятинский район, Брянский район
2	ГБУЗ «Дубровская ЦРБ»	п.г.т. Дубровка, 1-ый Микрорайон	Дубровский район
3	ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В. А. Понизова»	242603, г. Дятьково, ул. Ленина, 218	Дятьковский район
4	ГБУЗ «Жуковская МБ»	242702, г. Жуковка, пер. Первомайский, 19	Жуковский район, Рогнединский район
5	ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	243600, п.г.т. Злынка, ул. К. Маркса, 32	Злынковский район
6	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	242820, п. Клетня, ул. Заозерная, 33	Клетнянский район
7	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	243040, пгт Климово, ул. Полевая, 34	Климовский район
8	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»	243140, г. Клинцы, пр-т Ленина, 58	Клинцовский район
9	ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	242400, п.г.т. Комаричи, ул. Осипенко, 69	Комаричский район
10	ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	2431660, п.г.т. Красная Гора, ул. Больничная, 55	Красногорский район
11	ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	243220, г. Мглин, ул. Ленина, 35	Мглинский район
12	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	242130, п.г.т. Навля, ул. Полины Осипенко, 38а	Навлинский, Севский районы
13	ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ»	243020г. Новozyбков, ул. Красная», 81	Новozyбковский район
14	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	243550, п.г.т. Погар, ул. Октябрьская», 41	Погарский район
15	ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	243400, г. Почеп, ул. Мира, 68	Почепский район
16	ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	242300, р.п. Локоть, ул. Липовая Аллея, д.20	Брасовский район
17	ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	243500, г. Сураж, ул. Ворошилова, 39	Суражский район
18	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	242220, г. Трубчевск, ул. Генерала Петрова, д. 15	Трубчевский район
19	ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	243300, г. Унеча, ул. Октябрьская, 54	Унечский район
20	ГБУЗ «Фокинская ГБ имени В.И. Гедройц»	242611, г. Фокино, ул. К. Маркса, 12	г. Фокино
21	ГАУЗ «БГБ № 2»	Брянская область, г. Брянск, ул. Чернышевского,	Володарский район

		52а Брянская область, г. Брянск, ул. Пушкина, 76, этаж 1	г. Брянска
22	ГБУЗ «Суземская ЦРБ»	242190, п. Суземка, ул. Первомайская, 83	Суземский район
23	ГАУЗ «БГП № 5»	241004, г. Брянск, пр. Московский, 99 (2 кабинета)	Фокинский район г. Брянска
24	ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	242500, г. Карачев, ул. Первомайская, д.148	Карачевский район
25	ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	243360, п. Выгоничи, ул. Больничная, д.1	Выгоничский район
26	ГБУЗ «Гордеевская ЦРБ»	243650, с. Гордеевка, ул. Ленина, д.2	Гордеевский район
27	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	243240, г. Стародуб, ул. Семашко, д.23	Стародубский район
3028	ГБУЗ «Сельцовская ГБ»	241550, г. Сельцо, ул. Свердлова, д.2	г. Сельцо
29	ГАУЗ «БГП №4»	241050, г. Брянск, ул. Фокина, д.40а)	Советский район г. Брянска
30	ГАУЗ «БГП №1»	241035, г. Брянск, ул. Куйбышева, д.3	Бежицкий район г. Брянска
31	ГБУЗ «БГБ №8»	241902, г. Брянск, р.п. Белые Берега, ул. Карла Маркса, д.12	Прикрепленное население
В стационарных условиях			
1	ГБУЗ «Брянская МБ» (койки сестринского ухода) в случае отсутствия медицинских показаний для постоянного наблюдения врача	241525, Брянский район, п. Глинищево, ул. Больничная, 4	г. Брянск, Брянский район, Карачевский район, г. Дятьково, г. Сельцо, г. Фокино, Жирятинский район, п. Белые Берега
2	ГБУЗ «Выгоничская ЦРБ»	243360, п. Выгоничи, ул. Больничная, д.1	Выгоничский район, Карачевский район, Трубчевский район, Почепский район, Жирятинский район, Унечский район

3	ГБУЗ «Сельцовская ГБ»	241550, г. Сельцо, ул. Свердлова, д.2	г. Сельцо, Жуковский район, Дятьковский район, г. Фокино, Дубровский район, Клетнянский район
4	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ» (койки сестринского ухода) в случае отсутствия медицинских показаний для постоянного наблюдения врача	242440, г. Севск, ул. Первомайская, 2а	Севский район, Суземский район, Комаричский район, Брасовский район, Навлинский район
5	ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ»	243020, г. Новozyбков, ул. Красная, д.81	Новozyбковский район, Клинцовский район, Гордеевский район, Красногорский район, Суражский район, Мглинский район, Злынковский район
7	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	243040, р.п. Климово, ул. Полевая, д.34	Климовский район, Стародубский район, Погарский район
8	ГБУЗ «Климовская ЦРБ» (койки сестринского ухода) в случае отсутствия медицинских показаний для постоянного наблюдения врача	243040, р.п. Климово, ул. Полевая, д.34	Климовский район, Погарский район
9	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ» (койки сестринского ухода) в случае отсутствия медицинских показаний для постоянного наблюдения врача	243240, г. Стародуб, ул. Семашко, д.23	Выгоничский район, Злынковский район, Дубровский район, Жуковский район, Клетнянский район, Клинцовский район, Гордеевский район, Красногорский район,

			Мглинский район, Новозыбковский район, Почепский район, Суражский район, Трубчевский район, Унечский район.
10	ГАУЗ «БГБ № 2»	243020, г. Новозыбков, ул. Красная, д.81	г. Брянск, Брянский район

Приложение № 13
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от «31» 07.2024 № 869

ПОРЯДОК

маршрутизации онкологических пациентов при возникновении неотложных и экстренных состояний

Маршрутизация онкологических пациентов при возникновении неотложных и экстренных состояний осуществляется согласно приказам департамента здравоохранения Брянской области:

от 07 апреля 2022 года № 380 «Об утверждении Перечня медицинских организаций, оказывающих неотложную и экстренную медицинскую помощь взрослому населению г. Брянска и отдельных территорий Брянского района Брянской области в зависимости от профиля патологии (за исключением акушерско-гинекологического)»;

от 31 января 2024 года № 94 «О распределении медицинских организаций Брянской области по уровням оказания помощи взрослому населению по профилю «хирургия» на территории Брянской области».

Оказание скорой медицинской помощи больным ЗНО осуществляют специализированные реанимационные, врачебные и фельдшерские выездные бригады, доставляющие пациента в медицинскую организацию, оказывающую помощь по профилю «хирургия», «нейрохирургия», «урология», «травматология и ортопедия», «колопроктология» и т. д.

Первичная медико-санитарная помощь при экстренных состояниях оказывается в медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание хирургической помощи, с учётом фактического его места нахождения. Экстренная хирургическая помощь онкологическим больным оказывается в случае наличия неотложных состояний, таких как: кровотечение, непроходимость кишечника, непроходимость дыхательных путей, острая задержка мочи и другие неотложные состояния.

Территориальная схема закрепления
медицинских организаций медицинских организаций Брянской области II и
III уровней при заболеваниях и состояниях, сопровождающихся угрозой
жизни, требующих экстренной и неотложной медицинской помощи

Таблица 14

№	Медицинская организация	Адрес медицинской организации	Группа онкологических заболеваний	Территория
1	ГБУЗ «Брянская МБ»	241525, Брянский район, п. Глинищево, ул. Больничная, 4	все	Брянский район Жирятинский район Выгоничский район
2	ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А. Понизова»	242603, г. Дятьково, ул. Ленина, 218	все	Дятьковский район, г. Фокино
3	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»	243140, г. Клинцы, проспект Ленина, 58	все	Гордеевский район, г. Клинцы, Клинцовский район, Красногорский район, Суражский район
4	ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ»	243020, г. Новozyбков, ул. Красная, д.81	все	Новozyбковский район, Злынковский район, Климовский район
5	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	243550, п.г.т. Погар, ул. Октябрьская, д.41	все	Погарский район, Стародубский район, Трубчевский район
6	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	242130, п.г.т. Навля, ул. Полины Осипенки, д.38 а	все	Навлинский район, Севский район, Суземский район, Комаричский район, Брасовский район
7	ГБУЗ «Жуковская МБ»	242702, г. Жуковка, пер. Первомайский, 19	все	Дубровский район, Жуковский район, Рогнединский район
8	ГАУЗ «БГБ № 1»	241035, г. Брянск, ул. Камозина, д.11	все	Брянский район (Ново-Дарковичское поселение, п. Нетьинка), г. Сельцо, Бежицкий район г. Брянска

9	ГАУЗ «БГБ № 2»	241047, г. Брянск, ул. Чернышевского, д.52а	все	Карачевский район, Брянский район (с. Полпино, п. Свень, п. Белые Берега), Володарский район г. Брянска
10	ГАУЗ «БГБ № 4»	241023, г. Брянск, ул. Бежицкая, д.30	все	Советский и Фокинский районы г. Брянска
11	ГАУЗ «БОБ № 1»	241050, г. Брянск, проспект Станке Димитрова, д.86	все	Брянский район (с.Супонево, д.Добрунь), Мглинский район, Клетнянский район, Унечский район, Почепский район

Схемы перевода пациентов при оказании медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия»

Таблица 15

№	Наименование медицинских организаций, из которых переводятся больные	Наименование медицинских организаций, в которые переводятся больные
1	ГАУЗ «БГБ № 1»	ГАУЗ «БОБ № 1»
2	ГАУЗ «БГБ № 2»	
3	ГАУЗ «БГБ № 4»	
4	ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»	
5	ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ»	
6	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	
7	ГБУЗ «Дятьковская РБ им.В.А.Понизова»	ГАУЗ «БГБ № 1»
8	ГБУЗ «Жуковская МБ»	
9	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	ГАУЗ «БГБ № 2»
10	ГБУЗ «Брянская МБ»	ГАУЗ «БГБ № 4»

Приложение № 14
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от « 31 » 07.2024 № 869

АЛГОРИТМ

осуществления мониторинга маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания или с установленным диагнозом онкологического заболевания

В целях обеспечения преемственности оказания медицинской помощи и информационного взаимодействия с ЕГИСЗ в МИС Брянской области реализован функционал передачи СЭМД в РЭМД ЕГИСЗ, который обеспечивает передачу СЭМД «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования», СЭМД «Протокол консилиума врачей (онкологического)».

В ВИМИС «Онкология» обеспечивается передача СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг», СЭМД «Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала», СЭМД «Прием (осмотр) врача-специалиста», СЭМД «Протокол консилиума врачей», СЭМД «Диспансерное наблюдение», СЭМД «Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи», СЭМД «Протокол хирургической операции», СЭМД «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования», СЭМД «Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений (стационар / поликлиника)», СЭМД «Талон на оказание ВМП», СЭМД «Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией», СЭМД «Протокол патолого-анатомического вскрытия», СЭМД «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования», СЭМД «Протокол инструментального исследования», СЭМД «Протокол лабораторного исследования», СЭМД «Протокол цитологического исследования», СЭМД «Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты», СЭМД «Протокол консультации», СЭМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения», СЭМД «Медицинское свидетельство о смерти».

Для формирования отчетов и регистров различной конфигурации используется региональная информационно-аналитическая подсистема МИС. В результате обработки информации возможна загрузка во внешние информационные системы.

Вся информация, о пациенте в режиме реального времени в МИС Брянской области, к которой подключены все подведомственные департаменту здравоохранения медицинские организации. Одним из модулей

департаменту здравоохранения медицинские организации. Одним из модулей МИС является централизованная подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», функционал которой позволяет вести учет медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями, а также аккумулировать информацию о пациенте в электронной медицинской карте, включая в том числе:

отражение точной даты начала и даты окончания приема (осмотра) врача онколога в медицинской записи при консультации специалиста;

сроки создания направления на параклинические услуги (взятие биологического и (или) биопсийного материала), учитывая дату создания и срок его действия. Направление создается непосредственно в рабочем месте врача в МИС (модуль «Лист назначения»);

ввод результатов исследований биологического материала и (или) биопсийного материала, проведенных на основании направлений с фиксацией даты ввода в рабочем месте МИС (модуль «Параклиника»);

сроки создания направления в целях проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований, необходимых для установления диагноза, учитывая дату создания и срок его действия. Направление создается непосредственно на рабочем месте врача в МИС (модуль «Лист назначения»);

ввод результатов лабораторных исследований осуществляется в рабочем месте региональной лабораторной информационной системы (далее РЛИС). Ввод результатов диагностических исследований осуществляется на рабочем месте региональной радиологической информационной системы (далее РРИС).

Интеграцию РЛИС и РРИС с МИС в части передачи заключений с результатами исследований и сохранением всей необходимой информации в региональной электронной медицинской карте пациента. Также централизованная подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» позволяет визуализировать маршрутизацию пациента, с указанием сроков и объемов проводимых мероприятий, для возможности непрерывного контроля и корректировки ведения пациента на всех этапах оказания медицинской помощи.

Приложение № 15
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от « 31 » 07.2024 № 869

АЛГОРИТМ

направления пациентов на реконструктивно-восстановительные операции
после радикального хирургического
лечения с онкологической патологией

Показания к проведению реконструктивно-восстановительного лечения определяет консилиум врачей, который организуется в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», после завершения полного курса специализированного лечения, отсутствия рецидива и прогрессирования заболевания.

Маршрутизация пациентов, нуждающихся в проведении реконструктивно-восстановительного лечения после радикального хирургического лечения пациентов с онкологическими заболеваниями, определена схемой:

Схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями для проведения реконструктивно-восстановительного лечения

Таблица 17

Территория	Локализация новообразования	Медицинская организация
Территориальные медицинские организации Брянской области	Все локализации (за исключением новообразований головного, спинного мозга, костей, крови, кроветворных органов, глаза и его придаточного аппарата).	ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер»
	Новообразования органов мочеполовой системы, крови, кроветворных органов, новообразования органов пищеварения.	ГАУЗ «Брянская областная больница № 1»
	Новообразования спинного мозга, костей, органов пищеварения.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 1»

Перечень заболеваний,
при которых в обязательном порядке проводятся консультации с
применением телемедицинских технологий между медицинскими
организациями Брянской области
и федеральными медицинскими организациями для проведения
реконструктивно-
восстановительного лечения

Таблица 16

№	Рубрики МКБ-10	Перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации применением телемедицинских технологий для проведения реконструктивно-восстановительного лечения
1.	C37 Злокачественное новообразование вилочковой	
2.	C38 Злокачественное новообразование сердца, средостения и плевры	C38.0 Сердца, Перикарда C38.1 Переднего средостения C38.2 Заднего средостения C38.3 Средостения неуточненной части C38.4 Плевры C38.8 Поражение сердца, средостения и плевры, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций
3.	C40 Злокачественное новообразование костей и суставных хрящей конечностей	C40.0 Лопатки и длинных костей верхней конечности C40.1 Коротких костей верхней конечности C40.2 Длинных костей нижней конечности C40.3 Коротких костей нижней конечности C40.8 Поражение костей и суставных хрящей конечностей, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций C40.9 Костей и суставных хрящей конечности неуточненной локализации
4.	C41 Злокачественное новообразование	C41.0 Костей черепа и лица

Направление пациента в федеральную медицинскую организацию на реконструктивно-восстановительные операции после радикального хирургического лечения с онкологической патологией, осуществляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с приказом Минздрава России от 23 декабря 2020 года № 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в

соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования». Сведения (результат) об оказанной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями вносятся в медицинскую информационную систему

Приложение № 16
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от « 31 » 07.2024 № 869

ПОРЯДОК

проведения диагностических исследований методом компьютерной томографии с контрастированием в медицинской организации, на базе которой организован центр амбулаторной онкологической помощи

Компьютерная томография с контрастированием пациентам с подтвержденными ЗНО осуществляется в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области от 18 февраля 2019 года № 239 «Об организации проведения пациентам компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии в медицинских организациях Брянской области» в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» и медицинских организациях, имеющих ЦАОП.

Медицинские организации с функционирующими ЦАОПами, и имеющими возможность проведения компьютерной томографии с контрастированием

Таблица 17

Медицинская организация	Районы, жителям которых оказывается медицинская помощь
ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»	Володарский район г. Брянска, мкрн Сосновый бор
ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ»	Клинцовский район
ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	Навлинский, Севский, Суземский районы
ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	Почепский район
ГБУЗ «Жуковская МБ»	Жуковский, Рогнединский, Дубровский районы
ГАУЗ «БООД» проводит компьютерную томографию с контрастированием жителям всех районов Брянской области по направлению лечащего врача территориальной медицинской организации	

Вышеуказанные медицинские организации имеют лицензию на медицинскую деятельность по виду работ «рентгенология», оснащены аппаратами КТ и участвуют в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Проведение КТ-исследований в медицинских организациях

медицинской помощи в амбулаторных условиях осуществляется бесплатно по направлению лечащего врача.

Срок проведения компьютерной томографии с контрастированием для пациентов с онкологическими заболеваниями должен составлять не более 14 календарных дней со дня назначения.

Показания и (или) противопоказания при направлении пациентов на проведение КТ-исследований с контрастированием определяются лечащим врачом или врачом-специалистом медицинской организации.

В случаях, когда показания или противопоказания при направлении пациентов на проведение КТ-исследования определить по объективным причинам невозможно, показания или противопоказания определяются врачебной комиссией медицинской организации по представлению лечащего врача или врача-специалиста в установленном порядке.

Направление пациентов осуществляется врачебной комиссией (ВК) медицинской организации на основании заключения лечащего врача или врача-специалиста. Заключение ВК должно быть заверено печатью медицинской организации, выдавшей заключение.

При направлении на КТ-исследование с контрастированием лечащим врачом или врачом-специалистом медицинской организации оформляются с соответствующей записью в первичной медицинской документации и выдаются пациенту на руки следующие документы:

учетная форма № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;

информированное согласие пациента на проведение КТ-исследования, по форме, утвержденной Приказом Минздрава России от 20 декабря 2012 года № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»;

форма № 027/У «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного», утвержденная приказом Минздрава СССР от 04 октября 1980 года № 1030, в которой обязательно должна быть представлена следующая информация:

- полный клинический диагноз;
- вид требуемого исследования (КТ-исследования);
- указание на первичность или повторность исследования (дата проведения);
- показания для проведения КТ-исследования;
- область исследования;

- характер исследования (с контрастным усилением), обоснование необходимости КТ-исследования с контрастированием;
- результаты проведенного ранее КТ-исследования;
- указание на аллергические реакции.

Дополнительная информация при направлении на КТ-исследования, МРТ-исследования с контрастированием:

- уровень креатинина в крови (срок давности - 1 месяц);
- сердечно-легочная недостаточность (есть/нет);
- болезни почек (есть/нет);
- болезни крови (есть/нет);
- тиреотоксикоз (есть/нет);
- сахарный диабет (есть/нет);
- беременность (есть/нет);
- использование ранее йодосодержащих контрастных средств (далее - КС) (да/нет);
- использование ранее других КС (да/нет);
- указание даты проведения ранее КТ-исследования, МРТ-исследования с контрастированием (с указанием КС), основания проведения, осложнения (при наличии);

рентгеновские снимки и (или) электронные версии предыдущих КТ-исследований, МРТ-исследований (при наличии).

На момент проведения исследования пациент должен иметь при себе документ, удостоверяющий личность.

При направлении пациента на проведение КТ-исследования в медицинской организации организуется:

информирование пациента лечащим врачом или врачом-специалистом медицинской организации, в которую может быть направлен пациент для проведения КТ-исследования, о режиме работы, сроках ожидания, правилах подготовки к КТ-исследованиям с контрастированием;

- ведение листа ожидания проведения КТ-исследования с учетом предельных сроков ожидания медицинской помощи в амбулаторных условиях при проведении КТ-исследований;

- оповещение пациентов о дате и времени проведения КТ-исследования, не позднее чем за 10 календарных дней до наступления срока обследования;

- оповещение пациентов о неисправности аппарата КТ не позднее чем за 1 календарный день до наступления срока обследования;

Перенаправление пациентов на обследование в иные медицинские организации в случае получения информации из медицинской организации о выходе из строя аппарата КТ осуществляется в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области от 18 февраля 2019 года № 239 «Об организации проведения пациентам компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии в медицинских организациях Брянской области».

По результатам проведения КТ-исследования оформляется медицинское заключение, которое передается в медицинскую организацию, направившую

пациента на КТ-исследование, либо пациенту на руки выдается протокол с заключением о результатах и информация на электронном носителе (или снимки).

Основаниями для отказа в проведении КТ-исследованиях с контрастированием являются:

- наличие абсолютных (относительных) противопоказаний для проведения КТ-исследования;
- выход из строя аппарата КТ.

В случае отказа в проведении исследования делается отметка в направлении с обоснованием причины отказа.