



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

ПРИКАЗ

от «___» _____ 2019 г.

№ _____

г. Симферополь

*О внесении изменений в приказ
Министерства здравоохранения
Республики Крым
от 07августа 2015 года № 1225*

С целью улучшения качества оказания и организации медицинской помощи взрослому населению Республики Крым по профилю «онкология» и в соответствии с требованиями Федерального закона Российской Федерации № 489-ФЗ от 25 декабря 2018 года «О внесении изменений в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам клинических рекомендаций», Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» с изменениями и дополнениями от 23 августа 2016 года и 4 июля 2017 года, Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05 февраля 2019 года № 48н «О внесении изменения в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н», Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья», на основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утвержденного постановлением Совета министров Республики Крым от 27 июня 2014 года № 149 (с изменениями)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 07 августа 2015 года № 1225 «Об утверждении Положения об оказании медицинской помощи населению Республики Крым по профилю «онкология» следующие изменения:

в приложении 1 к приказу:

в главе 1:

абзац 7 изложить в следующей редакции:

«Лечение пациентов со злокачественными новообразованиями осуществляется в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными действующей нормативной базой и изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - <http://cr.rosminzdrav.ru>:

злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки C00-C14;

злокачественные новообразования органов пищеварения C15-C26;

злокачественные новообразования органов дыхания и грудной клетки C30-C39;

злокачественные новообразования костей и суставных хрящей C40-C41;

меланома и другие злокачественные новообразования кожи C43-C44;

злокачественные новообразования мезотелиальной и мягких тканей C45-C49;

злокачественное новообразование молочной железы C50;

злокачественные новообразования женских половых органов C51-C58;

злокачественные новообразования мужских половых органов C60-C63;

злокачественные новообразования мочевых путей C64-C68;

злокачественные новообразования глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы C69-C72;

злокачественное новообразование щитовидной железы и других эндокринных желез C73-C75;

злокачественные новообразования неточно обозначенных, вторичных и неуточненных локализаций C76-C80.»;

абзац 13 изложить в следующей редакции:

«При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники в установленном порядке направляют больного на консультацию в первичный онкологический кабинет, либо в первичное онкологическое отделение, либо в центр амбулаторной онкологической помощи медицинской организации для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

В случае отсутствия врача-онколога в первичном онкологическом кабинете, либо в первичном онкологическом отделении, либо в центре амбулаторной онкологической помощи при подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники в установленном порядке направляют больного на консультацию к врачу, ведущему прием онкологических

больных в соответствии с приказом главного врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

Консультация в первичном онкологическом кабинете, либо первичном онкологическом отделении, либо в центре амбулаторной онкологической помощи медицинской организации должна быть проведена не позднее 5 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

Врач-онколог первичного онкологического кабинета, либо первичного онкологического отделения, либо центра амбулаторной онкологической помощи, в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биопсийного (операционного) материала с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, консервацию в 10%-ном растворе нейтрального формалина, маркировку с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и направление в патологоанатомическое бюро (отделение) с приложением направления Ф-057/у на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме согласно приложению 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. №179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 апреля 2016 г., регистрационный № 41799) (далее - Правила проведения патологоанатомических исследований), а также организует направление пациента для выполнения иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания.

В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован первичный онкологический кабинет, либо первичное онкологическое отделение, либо центр амбулаторной онкологической помощи, биопсийного (операционного) материала, проведения иных диагностических исследований пациент направляется лечащим врачом в онкологический диспансер или в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

Срок выполнения патологоанатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патологоанатомическое бюро (отделение).

Врач-онколог первичного онкологического кабинета, либо первичного онкологического отделения, либо центра амбулаторной онкологической помощи направляет больного в онкологический диспансер или в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространённость онкологического процесса и стадию заболевания, врачом-онкологом первичного онкологического кабинета, либо первичного онкологического отделения, либо центра амбулаторной онкологической помощи и оказания

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Срок начала оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь с онкологическими заболеваниями, не должен превышать 14 календарных дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования или 14 календарных дней с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (в случае отсутствия медицинских показаний для проведения патологоанатомических исследований в амбулаторных условиях.»;

в главе 2:

абзац 4 части 2 исключить;

часть 3 изложить в следующей редакции:

«3. Паллиативная помощь, реабилитация, симптоматическая терапия:

Паллиативная медицинская помощь оказывается взрослым с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, а также заболеваниями или состояниями в стадии, когда исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения.

Паллиативная первичная доврачебная медицинская помощь оказывается фельдшерами, при условии возложения на них функций лечащего врача.

Паллиативная первичная врачебная медицинская помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь.

Паллиативная специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами, занимающими должность врача по паллиативной медицинской помощи.»;

главу 7 изложить в следующей редакции:

«Медицинская помощь детям в возрасте от 0 до 18 лет оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 № 560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская онкология.»;

главу 8 дополнить абзацами следующего содержания:

«Больные злокачественными новообразованиями (D00–D09, C00–C97) подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в первичном онкологическом кабинете, либо первичном онкологическом отделении, либо центре амбулаторной онкологической помощи.

Больные со злокачественными новообразованиями кожи (С44), гистологически определяемыми как базальноклеточноклеточный рак, базальноклеточный мультицентрический рак, базальноклеточный пигментный рак, базальноклеточный склеродермоподобный рак, базальноклеточный фиброэпителиальный рак, базальноклеточная эпителиома, базальноклеточная опухоль, подлежат снятию с учета через пять лет после окончания специального лечения в том случае, если оно привело к полному излечению (III клиническая группа), и в течение пяти лет диспансерного наблюдения у больного не было рецидивов заболевания и метастазирования. Больные новообразованиями кожи, определяемыми гистологически как базально, снятию-плоскоклеточный рак, снятию с учета не подлежат.

Диспансерные осмотры больного злокачественным новообразованием осуществляют врачи-онкологи первичного онкологического кабинета, либо первичного онкологического отделения, либо центра амбулаторной онкологической помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными действующей нормативной базой и изложенных в рубрикаторе клинических рекомендаций на сайте - <http://cr.rosminzdrav.ru>».

2. Руководителям медицинских организаций, относящихся к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым обеспечить:

2.1. Актуальную маршрутизацию пациентов с подозрением на злокачественное новообразование в режиме «Зеленого коридора».

2.2. Личный контроль исполнения настоящего приказа в медицинской организации.

3. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Крым Лясковского А.И.

Министр

И. Чемоданов

Подготовил:

Заместитель начальника управления организации
медицинской помощи
« ____ » _____ 2019 г.

И. Гончарова

Согласовано:

Заместитель министра
« ____ » _____ 2019 г.

А. Лясковский

Начальник управления правового
обеспечения и лицензирования
« ____ » _____ 2019 г.

В. Мамонова

Лист рассылки:

1-й экз. Министерство здравоохранения Республики Крым
копия Заместитель министра здравоохранения РК Лясковский А.И.
копия Управление организации медицинской помощи МЗ РК
копия Медицинские организации, относящиеся к ведению МЗ РК
копия ГБУ РК «КМИАЦ»