



П Р И К А З

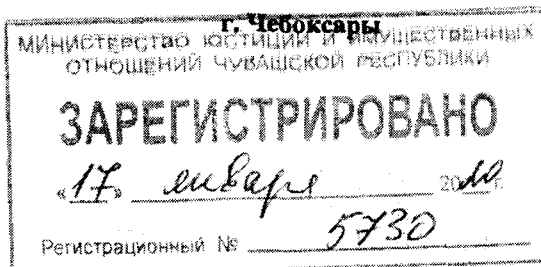
16.12.2019 2000 №

Шупашкар хули

Об организации оказания медицин-
ской помощи взрослому населению
Чувашской Республики по профилю
«онкология»

П Р И К А З

16.12.2019 № 2000



В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 апреля 2013 г., регистрационный № 28163) в целях совершенствования системы раннего выявления онкологических заболеваний, снижения смертности и инвалидизации населения Чувашской Республики от онкологических заболеваний п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

Маршрут оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики по профилю «онкология» (приложение № 1);

перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при онкологических заболеваниях населению Чувашской Республики (приложение № 2).

2. Главным врачам медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, обеспечить маршрутизацию лиц с подозрением на онкологическое заболевание и больных с онкологическими заболеваниями согласно приложениям к настоящему приказу.

3. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 22 декабря 2017 г. № 1873 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики по профилю «онкология» (зарегистрирован в Министерстве юстиции и имущественных отношений Чувашской Республики 25 января 2018 г., регистрационный № 4301).

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чувашской Республики В.В. Дубова.

5. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

Заместитель Председателя
Кабинета Министров Чувашской
Республики – министр

В.Н. Викторов

Утвержден приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 16.12.2019 № 2000
(приложение № 1)

Маршрут оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики по профилю «онкология»

Маршрут оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики по профилю «онкология» (далее – Маршрут) устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «онкология» взрослому населению Чувашской Республики с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее соответственно – медицинская помощь, медицинские организации).

Медицинская помощь оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
паллиативной медицинской помощи.

Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

амбулаторно;
в дневном стационаре;
стационарно.

Медицинская помощь включает:

профилактику и диагностику онкологических заболеваний;
лечение и реабилитацию больных с онкологическими заболеваниями с использованием современных специальных методов и сложных, в том числе уникальных, медицинских технологий.

Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 17 апреля 2013 г., регистрационный № 28163), на основе клинических рекомендаций, размещенных на официальном сайте уполномоченного федерального органа исполнительной власти в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в соответствии с настоящим Маршрутом.

Первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
первичную врачебную медико-санитарную помощь;
первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь предусматривает профилактику, диагностику, лечение онкологических заболеваний и медицинскую реабилитацию по рекомендациям медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях и включает в себя:

ежегодный профилактический осмотр прикрепленного населения согласно Инструкции по проведению профилактического осмотра с целью выявления новообразований визуальных локализаций (приложение № 1 к настоящему Маршруту) с занесением результатов осмотра в учетную карту онкологического осмотра (приложение № 2 к настоящему Маршруту), приобщаемую к медицинской документации;

выявление больных с подозрением на онкологическую патологию в ходе обращения граждан за медицинской помощью и при посещении пациентов на дому;

направление больного при подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания на консультацию в первичный онкологический кабинет или первичное онкологическое отделение медицинской организации для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по территориально-участковому принципу и включает в себя:

проведение ежегодного профилактического осмотра прикрепленного населения согласно Инструкции по проведению профилактического осмотра с целью выявления новообразований визуальных локализаций (приложение № 1 к настоящему Маршруту) с занесением результатов осмотра в учетную карту онкологического осмотра (приложение № 2 к настоящему Маршруту), приобщаемую к медицинской документации;

выявление совместно с врачами-хирургами и врачами-специалистами признаков наличия у пациента онкологического заболевания при посещении им медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, по итогам дополнительной диспансеризации, обязательных периодических медицинских осмотров, углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, при обращении в смотровые кабинеты медицинских организаций и других профилактических осмотров;

назначение пациентам с подозрением на онкологическое заболевание комплекса диагностических мероприятий согласно рекомендуемому объему обследования (приложение № 3 к настоящему Маршруту) с проведением контроля объемов и сроков выполнения диагностических мероприятий при выявлении у больного онкологического заболевания;

информирование специалистов первичного онкологического кабинета о случае подозрения или выявлении у больного онкологического заболевания;

направление больного при подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания в установленном порядке на консультацию в первичный онкологический кабинет или центр амбулаторной онкологической помощи медицинской организации (приложение № 4 к настоящему Маршруту) для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

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

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом и иными врачами-специалистами в центре амбулаторной онкологической помощи (приложение № 4 к настоящему Маршруту) либо в первичном онкологическом кабинете, первичном онкологическом отделении, поликлиническом отделении автономного учреждения Чувашской Республики «Республиканский клинический онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии).

Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биопсийного (операционного) материала, его консервацию в 10%-ном растворе нейтрального формалина, маркировку и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме согласно приложению № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 апреля 2016 г., регистрационный № 41799) (далее – Приказ № 179н), а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

В случае отсутствия в медицинской организации центра амбулаторной онкологической помощи врач-онколог первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биопсийного (операционного) материала, его консервацию в 10%-ном растворе нейтрального формалина, маркировку и направление в бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии) или патологоанатомическое отделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (на основании порядка маршрутизации) с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме согласно приложению № 2 к Приказу № 179н, а также организует направление пациента для выполнения иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован центр амбулаторной онкологической помощи (первичный онкологический кабинет, первичное онкологическое отделение), биопсийного (операционного) материала, проведения иных диагностических исследований пациент направляется лечащим врачом в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии или иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с порядками маршрутизации.

Срок выполнения патолого-анатомических исследований, необходимых для ги-

стологической верификации злокачественного новообразования, не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии или патологоанатомическое отделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422).

Скорая медицинская помощь оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

При подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему скорой медицинской помощи таких больных переводят или направляют в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения.

Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи (первичного онкологического кабинета, первичного онкологического отделения) направляет больного в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии или иные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, в соответствии с порядками маршрутизации для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания, врачом-онкологом центра амбулаторной онкологической помощи, первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения) 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 больным с онкологическими заболеваниями, не должен превышать 14 календарных дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования или даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (в случае отсутствия медицинских показаний для проведения патолого-анатомических исследований в амбулаторных условиях).

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами и другими врачами-специалистами в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, бюджетном учреждении Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии) (по профилю «нейрохирургия», «гематология»), бюджетном учреждении Чувашской Респуб-

лики «Республиканская клиническая офтальмологическая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (злокачественные новообразования глаза) в стационарных условиях и условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику, лечение онкологических заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных уникальных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии или иных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, осуществляется по направлению врача-онколога центра амбулаторной онкологической помощи или первичного онкологического кабинета, первичного онкологического отделения либо врача-специалиста при подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.

В медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, тактика медицинского обследования и лечения устанавливается консилиумом врачей-онкологов и врачей-радиотерапевтов, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию больного.

Консилиум в медицинской организации должен быть проведен в течение двух рабочих дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования или с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (в случае отсутствия медицинских показаний для проведения патолого-анатомических исследований в амбулаторных условиях).

Паллиативная медицинская помощь осуществляется в соответствии с маршрутом оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Чувашской Республике, утвержденным Министерством здравоохранения Чувашской Республики.

Оказание паллиативной медицинской помощи в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, а также в медицинских организациях, располагающих отделениями паллиативной помощи, осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-онколога центра амбулаторной онкологической помощи либо первичного онкологического кабинета, первичного онкологического отделения.

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

Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в центре амбулаторной онкологической помощи, а в случае его отсутствия – в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии или иных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями. Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

в течение первого года – один раз в три месяца,

в течение второго года – один раз в шесть месяцев, в дальнейшем – один раз в год.

Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется врачом-специалистом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в организационно-методический отдел АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для постановки больного на диспансерный учет.

В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания информация об уточненном диагнозе больного направляется из организационно-методического отдела АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в центр амбулаторной онкологической помощи либо первичный онкологический кабинет, первичное онкологическое отделение медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для последующего диспансерного наблюдения больного.

Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях в соответствии с Порядком направления пациентов в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, приведенным в приложении к Положению об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. № 796н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 февраля 2015 г., регистрационный № 35821).

При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 г. № 824н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 22 ноября 2019 г., регистрационный № 56607).

Все больные с онкологическими заболеваниями (в том числе с новообразованиями в стадии *in situ*) регистрируются первичными онкологическими кабинетами, центрами амбулаторной онкологической помощи по месту прикрепления пациента и АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Регистрации подлежат все больные с диагнозами, относящимися к рубрикам С00-С97 и D00-D09 Международной классификации болезней 10 пересмотра.

В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания врачами-специалистами АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии информация о диагнозе пациента (с его добровольного информированного согласия) направляется из АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в первичный онкологический кабинет или центр амбулаторной онкологической помощи медицинской организации для последующего диспансерного наблюдения пациента.

На каждого больного с впервые в жизни установленным диагнозом злокаче-

ственного новообразования в IV стадии, а при визуально доступной локализации опухоли – с III стадией развития опухолевого процесса составляется протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования согласно учетной форме № 027-2/у, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, и передается в трехдневный срок с момента составления протокола в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Протокол составляется также в случаях, когда диагноз злокачественного новообразования, явившегося основной причиной смерти, был установлен посмертно и в случаях посмертного выявления злокачественного новообразования в запущенной форме вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти.

В медицинских организациях, осуществляющих учет и диспансеризацию больных злокачественными новообразованиями, заполняется и хранится контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием (учетная форма № 030-6/у), которая предусматривает кодирование всех вносимых данных и служит источником информации при формировании и актуализации компьютерной базы данных Территориального ракового регистра.

При заполнении учетной документации на больного с онкологическим заболеванием используется комплексный классификатор данных о больных злокачественными новообразованиями в системе Государственного ракового регистра, предназначенный для стандартизованного представления данных о больных злокачественными новообразованиями.

Врач-специалист первичного онкологического кабинета или центра амбулаторной онкологической помощи медицинской организации ежемесячно в сроки с 10 по 25 число осуществляет сверку сведений о пролеченных больных со злокачественными новообразованиями в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Чувашской Республики, руководители медицинских организаций и специалист АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, ответственный за ведение Территориального ракового регистра, обеспечивают контроль качества, полноты и своевременности заполнения учетной и отчетной документации по формированию и актуализации Территориального ракового регистра.

Информация, содержащаяся в Территориальном раковом регистре, подлежит защите в соответствии с законодательством Российской Федерации. Ответственность за обеспечение конфиденциальности и организацию мероприятий по информационной безопасности и защите персональных данных несут руководители медицинских организаций.

Больные с доброкачественными новообразованиями получают хирургическую помощь в медицинских организациях согласно порядкам маршрутизации больных по профилю заболевания с обязательной гистологической верификацией операционного материала с учетом рекомендаций врача-онколога.

При выявлении у пациента осложнений злокачественного новообразования, угрожающих жизни (кишечная непроходимость, дыхательная недостаточность, кровотечение и пр.) лечебные мероприятия по их устранению должны быть предприняты немедленно в медицинской организации, оказывающей скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь. Объем лечебных мероприятий не должен

превышать объемов, необходимых для устранения угрожающих жизни состояний. После устранения угрожающих жизни состояний при отсутствии медицинских противопоказаний к транспортировке и при наличии медицинских показаний пациент направляется на лечение в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология».

Больным с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний первый и второй этапы реабилитационных мероприятий проводятся в медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «онкология».

На третий этап медицинской реабилитации больные с онкологическими заболеваниями направляются в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Третий этап медицинской реабилитации также может проводиться в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с учетом рекомендаций врача-онколога АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Маршрутизация при отдельных нозологических формах злокачественных новообразований

Оказание медицинской помощи лицам с подозрением на онкологическую патологию и больным со злокачественными новообразованиями центральной нервной системы в Чувашской Республике осуществляется в рамках специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

При подозрении или выявлении опухолевого заболевания центральной нервной системы врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), иные врачи-специалисты, врачи-онкологи первичных онкологических кабинетов, центров амбулаторной онкологической помощи в установленном порядке направляют пациента в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения пациента на консилиуме с участием врача-онколога, врача-онколога – специалиста по противоопухолевому лекарственному лечению, врача-радиолога (врача-радиотерапевта) и врача-нейрохирурга. Консилиум может быть проведен с использованием телекоммуникационных средств связи, в том числе телемедицины. При необходимости дообследования пациента диагностика заболеваний нервной системы проводится в медицинской организации по территориальному принципу (по месту прикрепления пациента), АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии или в БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии в условиях стационара либо в амбулаторных условиях.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «онкология» больному со злокачественным новообразованием нервной системы оказывается в нейрохирургическом отделении БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии (хирургический этап).

После оказания специализированной хирургической помощи пациенту со злокачественным новообразованием центральной нервной системы в нейрохирургическом отделении БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в

трехдневный срок со дня установления диагноза направляется извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (форма № 090/у).

В течение 10 дней со дня проведения операции лечащим врачом БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии и/или участковым врачом-терапевтом (врачом общей практики) пациент направляется на консультацию в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для определения тактики ведения пациента на консилиуме с участием врача-онколога, врача-онколога – специалиста по противоопухолевому лекарственному лечению, врача-радиолога (радиотерапевта) и врача-нейрохирурга.

Динамическое наблюдение больных после проведенного специализированного лечения проводится врачом-специалистом первичного онкологического кабинета, центра амбулаторной онкологической помощи медицинской организации либо врачом-онкологом АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и включает в себя:

- диспансерный осмотр врача-онколога через 3, 6, 12 месяцев в течение первого года после проведенного специализированного лечения с предоставлением результатов магнитно-резонансной томографии или компьютерной томографии органов центральной нервной системы, произведенных по месту жительства (по месту прикрепления) пациента;

- консультацию врача-окулиста ежеквартально по месту жительства (по месту прикрепления) пациента, включая обследование глазного дна и полей зрения;

- консультацию врача-невролога ежеквартально по месту жительства (по месту прикрепления) пациента;

- консультацию врача-нейрохирурга (по медицинским показаниям), в том числе при наличии отрицательной динамики течения заболевания. При необходимости врачи-специалисты БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии направляют пациентов в медицинские организации, находящиеся в ведении федеральных органов исполнительной власти.

Больные подлежат пожизненному диспансерному наблюдению врачом-онкологом. Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения пациента, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются в течение первого года – один раз в 3 месяца, в течение второго года – один раз в 6 месяцев, в дальнейшем – один раз в год.

Оказание медицинской помощи лицам с подозрением на патологию и пациентов с заболеваниями системы крови и кроветворных органов в Чувашской Республике осуществляется в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Врачи медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с врачами-специалистами при подозрении или выявлении у пациента заболевания системы крови и кроветворных органов направляют его с результатами необходимых диагностических исследований в БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии (лейкозы) и АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (лимфомы) для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения пациента.

Специализированная гематологическая помощь больному с заболеванием системы крови и кроветворных органов (лейкозы) оказывается в гематологическом отделении БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии. Специализированная гематологическая помощь больному с лимфомами без лейкемизации оказывается в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

После оказания специализированной помощи пациенту со злокачественным новообразованием системы крови и кроветворных органов в гематологическом отделении БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в трехдневный срок со дня установления диагноза направляется извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (форма № 090/у) и выписка об оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Динамическое наблюдение больных после проведенного специализированного стационарного лечения проводится врачом-гематологом БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии (больных лейкозами), врачом-специалистом первичного онкологического кабинета медицинской организации, центра амбулаторной онкологической помощи либо врачом-онкологом АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (больных лимфомами). Больные подлежат пожизненному диспансерному наблюдению врачом-гематологом (врачом-онкологом). При необходимости врачи-специалисты БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии, АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии направляют пациентов на консультацию в медицинские организации, находящиеся в ведении федеральных органов исполнительной власти.

Приложение № 1
к Маршруту оказания медицинской
помощи взрослому населению Чу-
вашской Республики по профилю
«онкология»

Инструкция
по проведению профилактического осмотра с целью выявления
новообразований визуальных локализаций

1. Кожа и лимфатические узлы.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

Визуально оценивают состояние кожи, последовательно осматривая кожу головы, лица, шеи, верхних конечностей, туловища, наружных половых органов, промежности и нижних конечностей. Пальпаторно определяют наличие в коже узловых образований и уплотнений.

Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования (далее – ЗНО):

- длительно незаживающие дефекты на коже (трещины, язвы, эрозии), а также наличие кератоза;
- изменение цвета и размеров ранее существующих пигментных образований, их изъязвление и кровоточивость;
- наличие узловых уплотнений в толще кожи.

Состояние лимфатических узлов определяют пальпаторно. В норме могут пальпироваться шейные, подчелюстные, подмышечные и паховые лимфатические узлы, в виде мелких образований до 0,5 см, эластичных и безболезненных.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

- выявление лимфатических узлов, в норме не пальпируемых;
- изменение состояния лимфатических узлов пальпируемых в норме (их увеличение, уплотнение, неподвижность, образование конгломератов лимфоузлов в виде пакетов различной формы и величины).

2. Губа.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

При осмотре губ обращают внимание на наличие лейкоплакий, патологических разрастаний участков ткани, хронических язв и трещинок. Пальпацией определяют наличие уплотнений в ткани губ.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

- дефекты слизистой (язвы, трещинки, эрозии, лейкоплакии);
- узловые образования в толще губы.

3. Язык.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

Визуально определяют наличие хронических язв, трещинок на поверхности языка. Пальпаторно определяют наличие опухолевых образований в ткани языка.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

- длительно существующие дефекты на слизистой языка (ранки, язвы);
- узловые образования в толще языка.

4. Слюнные железы.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

При опросе выясняют наличие субъективного ощущения инородного тела в полости рта и болей. Следует принять во внимание, что болевой синдром при ЗНО слюнных желез проявляется рано.

При осмотре обращают внимание на асимметричность лица.

Пальпируют заушные и подчелюстные области головы для обнаружения увеличения слюнных желез.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

- асимметрия лица (опущенный наружный угол глаза, сглаженность носогубной складки, опущенный угол рта);
- увеличение и уплотнение слюнных желез.

5. Слизистая рта.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

Осматривают полость рта, десны, небо, определяя наличие хронических дефектов слизистой (язвы, трещины) или патологические разрастания ткани. Пальпаторно определяют наличие опухолевых образований. Обращают внимание на субъективное ощущение инородного тела в полости рта.

6. Глотка.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

На ранних стадиях процесса патологические изменения носят функциональный характер (осиплость голоса, гнусавость). Субъективные жалобы на боли в ушах, затруднение носового дыхания (как правило, одностороннее). Могут наблюдаться нарушения зрения (косоглазие, двоение в глазах). Объективно при осмотре может определяться асимметрия мягкого неба и кровянистые выделения из носовых ходов (как правило, односторонние). Боли на ранних этапах развития опухоли могут отсутствовать.

7. Молочные железы.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

При осмотре молочных желез оценивают их симметричность (в норме молочные железы имеют приблизительно одинаковую форму и величину, соски располагаются на одной линии).

Пальпаторное исследование молочных желез осуществляется в двух положениях обследуемой - как стоя, так и лежа на кушетке. Пальпация молочных желез должна проводиться бережно и аккуратно. Слегка прижимая ладонью молочную железу к грудной стенке, определяют наличие узловых образований в ткани железы. Далее подушечками пальцев исследуют молочную железу по направлению от соска к периферии. Слегка нажимая на сосок определяют наличие патологических выделений из него и фиксацию соска в окружающих тканях. После этого пальпируют над- и подклю-

чичные группы лимфоузлов (в норме не определяются), а также подмышечные лимфоузлы.

В норме молочные железы имеют мягкую консистенцию, не содержат уплотнений.

Признаками предраковых заболеваний и ЗНО являются:

- плотные узлы в ткани железы с четкими границами;
- участки уплотнения в ткани железы без четких границ;
- втяжение соска;
- изменение кожи над молочной железой в виде «лимонной корочки»;
- кровянистые выделения из соска;
- увеличение над- и подключичных, а также подмышечных лимфатических уз-

лов.

8. Щитовидная железа.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

Визуально определяют симметричность долей щитовидной железы, пальпаторно определяют наличие в ткани железы узловых образований.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

- асимметрия железы за счет увеличения одной из долей;
- диффузное или узловое уплотнение в ткани железы.

9. Мужские половые органы.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

У мужчин обращают внимание на состояние кожных покровов и слизистых половых органов, наличие ссадин, трещин, мацераций, гиперемированных участков на коже головки полового члена и внутреннем листке крайней плоти, наличие плотных узлов в пещеристых телах, величину и форму яичек.

10. Женские половые органы.

Объем исследования: осмотр, исследование в зеркалах, забор материала для цитологического исследования, двуручное гинекологическое исследование.

Осмотр и пальпация. Исследование проводится на гинекологическом кресле при хорошем освещении. Сначала осматривается слизистая вульвы. Определяется наличие крауроза, лейкоплакий, кондиломатоза, изъязвлений. Осуществляется пальпация наружных половых органов и паховых лимфоузлов.

Исследование с помощью зеркал. Проводится исследование шейки матки и свода влагалища. Для правильного осмотра этих анатомических образований должны использоваться только ложкообразные зеркала Симса и подъемники.

При осмотре определяют величину, форму и состояние слизистой влагалищной части шейки матки. Оценивают состояние слизистой вокруг наружного зева шейки матки (могут определяться эрозии, лейкоплакии); из наружного зева могут выступать полиповидные образования (полипы шейки матки).

Признаками предраковых заболеваний и ЗНО шейки матки являются:

- кровоточивость слизистой;
- кратерообразные изъязвления;
- опухолевидные образования типа «цветной капусты».

При наличии патологических изменений шейки матки (фоновые заболевания, предрак, подозрение на рак) пациентка подлежит немедленному направлению к врачу-гинекологу (онкогинекологу) и в этом случае цитологический мазок в смотровом кабинете брать не надо.

Забор материала для цитологического исследования шейки матки.

Забор материала для цитологического исследования осуществляется до двуручного гинекологического исследования при отсутствии визуальных изменений шейки матки.

Наиболее оптимальный период для забора мазка - вторая половина менструального цикла.

Мазки должны забираться не ранее, чем через сутки после введения во влагалище медикаментов, спринцевания или полового сношения.

Используемый инструментарий должен быть стерильным и сухим (вода и дезрастворы разрушают клеточные элементы). Стекла должны быть чистыми и обезжиренными.

Забор материала производится с помощью зеркал и цитощеток. Полученный материал наносится на предметное стекло двумя параллельными линиями. Для фиксации мазка стекло погружается на 15 минут в этиловый спирт (96-градусный), после чего высушивается на открытом воздухе в вертикальном положении. Расход этилового спирта - 2 г. на 1 стекло.

Двуручное гинекологическое исследование.

Данный метод обследования позволяет выявить величину, форму, плотность, подвижность шейки и тела матки, положение матки в малом тазу, а также состояние придатков матки, наличие уплотнений и опухолей у стенок малого таза.

Признаками предраковых заболеваний и ЗНО являются:

- увеличение и плотность шейки матки;
- смещение матки к одной из стенок таза;
- ограничение подвижности шейки матки;
- укорочение и уплотнение сводов влагалища;
- неровная и узловатая поверхность тела матки и ее увеличение.

11. Прямая кишка и анальная область.

Объем исследования: осмотр, пальцевое исследование прямой кишки.

Осмотр и пальпация области ануса производится в коленно-локтевом положении обследуемого или же на гинекологическом кресле.

Пальцевое исследование прямой кишки проводится с использованием перчаток или напальчников. Надев перчатки или напальчник на указательный палец, смазывают его вазелином и вводят в прямую кишку, обследуя ее стенки по ходу часовой стрелки. Обращают внимание на наличие малейших уплотнений и узлов на стенках прямой кишки. При удалении пальца из прямой кишки его осматривают на наличие следов крови или гноя.

Признаки предраковых заболеваний и ЗНО:

- бородавчатые разрастания, язвы или узлы в области ануса;
- опухолевидное образование кишки, выступающее в ее просвет;
- язва на стенке кишки;
- уплотнения в стенке кишечника;

- следы крови на перчатке после проведения исследования.

12. Предстательная железа.

Объем исследования: опрос, пальцевое исследование железы.

Основные ранние симптомы заболевания - жалобы на нарушение мочеиспускания (учащение, затруднение, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря).

На поздних стадиях заболевания - задержка мочи и появление крови в моче.

Иногда жалобы на боли в промежности и заднем проходе при дефекации.

Пальцевое исследование (может проводиться одновременно с пальцевым исследованием прямой кишки - см. п. 11).

В норме предстательная железа пальпируется по передней стенке прямой кишки, на границе ее нижнего и среднего отделов в виде тугоэластичного образования с гладкой поверхностью, с четкой дифференциацией двух симметричных долей и перешейка между ними, размером, приблизительно, 3х2 см.

Признаки предраковой патологии и ЗНО:

- плотные узлы в ткани железы, единичные или множественные, чаще в одной из долей;

- увеличение всей железы;

- бугристая поверхность железы.

Приложение № 2
к Маршруту оказания медицинской
помощи взрослому населению Чу-
вашской Республики по профилю
«онкология»

Учетная карта онкологического осмотра

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Амбулаторная карта № _____

История болезни _____

Обследуемые локализации	20__ г.	20__ г.
1. Осмотр кожных покровов	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
2. Осмотр полости рта	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
3. Осмотр нижней губы	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
4. Осмотр и пальпация молочных желез (в том числе у мужчин)	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
5. Осмотр и пальпация щитовидной железы	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
6. Осмотр и пальпация живота	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
7. Пальпация периферических лимфатических узлов	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
8. Осмотр шейки матки со взятием мазка для онкоцитологического исследования	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
9. Пальцевое обследование прямой кишки, предстательной железы (у мужчин)	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
10. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
11. Рентгеновская маммография (для женщин старше 40 лет)	Без особенностей К онкологу	Без особенностей К онкологу

	К др. специалисту	К др. специалисту
12. Исследование крови на PSA (для мужчин старше 40 лет)	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
13. Отказался (-лась) от осмотра (подпись пациента)		
14. Дата осмотра, подпись медицинского работника		

Приложение № 3
к Маршруту оказания медицинской
помощи взрослому населению Чу-
вашской Республики по профилю
«онкология»

**Рекомендуемый объем лабораторно-инструментальных методов обследования
пациентов с выявленным злокачественным новообразованием или с подозрени-
ем на злокачественное новообразование**

Локализация	Объем обследования
Кожа	минимальное общеклиническое обследование (далее – МОО)*
Пищевод	рентгенография пищевода, фиброгастродуоденоскопия (далее – ФГДС) с биопсией, ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) органов брюшной полости, рентгенография легких, МОО
Желудок	ФГДС с биопсией, рентгенография желудка (по показаниям), УЗИ органов брюшной полости и малого таза, рентгенография легких, МОО
Ободочная кишка	фиброколоноскопия (далее – ФКС), ирригоскопия (по показаниям), рентгенография легких, УЗИ органов брюшной полости и малого таза, МОО
Прямая кишка	ректороманоскопия, ФКС, ирригоскопия (по показаниям), рентгенография легких, УЗИ органов брюшной полости и малого таза, МОО
Печень, желчный пузырь, поджелудочная железа	УЗИ органов брюшной полости и малого таза, рентгенография легких, ФГДС, ФКС, МОО
Полость рта и ротоглотка	консультация врача-стоматолога, врача-оториноларинголога, УЗИ мягких тканей шеи, рентгенография легких, мазок-отпечаток, соскоб с опухоли, МОО
Полость носа и носовые пазухи	консультация врача-оториноларинголога, рентгенография костей черепа, рентгенография легких, МОО
Гортань	консультация врача-оториноларинголога, томография гортани, рентгенография легких, фиброларингоскопия с биопсией, МОО
Легкие	рентгенография органов грудной клетки, рентгеновская компьютерная томография органов грудной клетки, фибробронхоскопия с биопсией, УЗИ органов брюшной полости, МОО
Кости, суставы, мягкие ткани	рентгенография костей и суставов пораженного участка, УЗИ мягких тканей, рентгенография легких, МОО
Молочная железа	полипроекционная маммография, УЗИ молочных желез и регионарных лимфатических узлов, УЗИ органов брюш-

	ной полости и малого таза, рентгенография легких, МОО
Шейка матки	кольпоскопия, мазок на онкоцитологию (со стеклами), биопсия опухоли, УЗИ органов малого таза и брюшной полости, ФГДС (по показаниям), ректороманоскопия, рентгенография легких, цистоскопия, внутривенная урография, МОО
Тело матки	мазок на онкоцитологию, результат диагностического выскабливания (со стеклами), ФГДС (по показаниям), ФКС (по показаниям), УЗИ органов брюшной полости и малого таза, рентгенография легких, МОО
Яичник	мазок на онкоцитологию, результат диагностического выскабливания (со стеклами), ФГДС, ФКС, УЗИ органов брюшной полости и малого таза, рентгенография легких, иммуноферментный анализ крови на СА-125, МОО
Предстательная железа	УЗИ мочеполовой системы, трансректальное УЗИ, цистоскопия, ректороманоскопия, иммуноферментный анализ крови на PSA, рентгенография легких, МОО
Мочевой пузырь	УЗИ мочеполовой системы, трансректальное УЗИ, цистоскопия с биопсией, рентгенография легких, МОО
Почки	УЗИ мочеполовой системы, внутривенная урография, цистоскопия, рентгенография легких, МОО
Щитовидная железа	УЗИ щитовидной железы, сцинтиграфия, кровь на гормоны (Т3, Т4, ТТГ), рентгенография легких, МОО
Лимфатическая и кровеносная ткань	УЗИ органов брюшной полости и малого таза, рентгенография легких, ФГДС, ФКС, УЗИ лимфоузлов, МОО
Головной мозг, центральная нервная система	консультация врача-невролога, компьютерная (магнитно-резонансная) томография уровня поражения, рентгенография грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости, МОО

* минимальное общеклиническое обследование (МОО): общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, рентгенография органов грудной клетки, анализ крови на глюкозу, коагулограмма, анализы крови на сифилис, HBsAg, HCV, ВИЧ (при наличии информированного согласия пациента), определение группы крови и Rh фактора, электрокардиограмма, осмотр терапевта.

Приложение № 4
к Маршруту оказания медицинской
помощи взрослому населению Чу-
вашской Республики по профилю
«онкология»

**Маршрутизация населения Чувашской Республики
в центры амбулаторной онкологической помощи**

Наименование медицинской организа- ции, в составе которой организован центр амбулаторной онкологической помощи	Прикрепленные территории
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Канашский межтеррито- риальный медицинский центр» Мини- стерства здравоохранения Чувашской Республики (с 2019 года)	г. Канаш; Канашский район
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Центральная городская больница» Министерства здравоохра- нения Чувашской Республики (с 2020 года)	население прикрепленное к: бюджетное учреждение Чувашской Республики «Центральная городская больница» Министерства здравоохра- нения Чувашской Республики, бюджетное учреждение Чувашской Республики «Вторая городская больни- ца» Министерства здравоохранения Чу- вашской Республики, бюджетное учреждение Чувашской Республики «Первая Чебоксарская го- родская больница имени Осипова Петра Николаевича – заслуженного врача РСФСР» Министерства здравоохране- ния Чувашской Республики
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Новочебоксарская го- родская больница» Министерства здравоохранения Чувашской Респу- блики (с 2021 года)	г. Новочебоксарск; Мариинско-посадский район
Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Шумерлинский межтер- риториальный медицинский центр» Министерства здравоохранения Чу- вашской Республики (с 2022 года)	г. Алатырь; Алатырский район; Порецкий район; г. Шумерля; Шумерлинский район

Утвержден приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 16.12.2019 № 2000
(приложение № 2)

Перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при онкологических заболеваниях населению Чувашской Республики

Медицинские организации	Структурное подразделение	Виды медицинской помощи, мероприятия
Медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	фельдшерско-акушерские пункты	доврачебная; паллиативная; симптоматическая терапия
	поликлиники, офисы врачей общей практики	первичная медико-санитарная помощь; паллиативная; симптоматическая терапия; диспансерное наблюдение онкологических больных
	первичные онкологические кабинеты	первичная специализированная медико-санитарная помощь; паллиативная в амбулаторных условиях; симптоматическая терапия; диспансерное наблюдение онкологических больных
	смотровые кабинеты	профилактические осмотры
	стационары	скорая и неотложная; паллиативная; симптоматическая терапия; реабилитация
	центры амбулаторной онкологической помощи	первичная специализированная медико-санитарная помощь; диагностические мероприятия; терапия новообразований по решению консилиума и рекомендациям автономного учреждения Чувашской Республики «Республиканский клинический онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Чувашской Республики; оценка эффективности и переносимости противоопухолевой

		<p>терапии;</p> <p>купирование побочных эффектов лечения;</p> <p>паллиативная (противоболевая терапия);</p> <p>выписка наркотических лекарственных препаратов;</p> <p>консультирование врачей-специалистов;</p> <p>анализ ошибок диагностики и отказов от лечения;</p> <p>санитарно-гигиеническое просвещение населения;</p> <p>оформление документов на медико-социальную экспертизу;</p> <p>анализ показателей работы онкологической службы;</p> <p>методическая поддержка первичной медико-санитарной помощи;</p> <p>ведение регионального ракового регистра;</p> <p>диспансерное наблюдение онкологических больных</p>
<p>Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики</p>	гематологическое отделение	<p>специализированная онкологическая (онкогематологическая), в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь</p>
<p>Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики</p>	нейрохирургическое отделение	<p>специализированная онкологическая (нейрохирургическая), в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь</p>
<p>Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканская клиническая офтальмологическая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики</p>	поликлиника; стационар	<p>специализированная онкологическая, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь (злокачественные новообразования глаза)</p>

Республики		
Автономное учреждение Чувашской Республики «Республиканский клинический онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Чувашской Республики	поликлиника; онкологические отделения; дневной стационар; отделение радиотерапии; отделение паллиативной помощи; отделение реабилитации	специализированная онкологическая, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; паллиативная; медицинская реабилитация