

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З *№ 361*

от «*31*» марта 2022 г.

Брянск

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

Во исполнение Приказа Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и в целях совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Брянской области в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Схему распределения медицинских организаций по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи взрослому населению Брянской области по профилю «онкология» (приложение № 1).

1.2. Перечень участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи медицинских организаций (структурных подразделений), оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение (приложение № 2).

1.3. Схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями (приложение № 3).

1.4. Схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями (приложение № 4).

1.5. Перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации с применением телемедицинских технологий между медицинскими организациями Брянской области и с федеральными медицинскими организациями (приложение № 5).

1.6. Алгоритм направления пациента при подозрении или выявлении у него онкологического заболевания (приложение № 6).

1.7. Алгоритм взятия и направления биологического материала для цитологического исследования, биопсийного (операционного) материала для проведения гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований (приложение № 7).

1.8. Алгоритм осуществления диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями (приложение № 8).

1.9. Алгоритм направления пациента на консилиум врачей для определения тактики лечения (приложение № 9).

1.10. Алгоритм направления на специализированное лечение (хирургическое, лекарственное, лучевое) пациентов с онкологическими заболеваниями (приложение № 10).

1.11. Алгоритм направление на получение высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (приложение № 11).

1.12. Алгоритм направления пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения медицинской реабилитации (приложение № 12).

1.13. Алгоритм направления пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения санаторно-курортного лечения (приложение № 13).

1.14. Алгоритм направления пациентов с онкологическими заболеваниями для получения паллиативной медицинской помощи (приложение № 14).

1.15. Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий (приложение №15).

1.16. Алгоритм маршрутизации онкологических пациентов при возникновении неотложных состояний (приложение № 16).

1.17. Алгоритм передачи информации о пациентах с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания (приложение № 17).

2. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Брянской области от 13.08.2019 № 888 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология» взрослому населению Брянской области».

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

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор



С.А. Галаганов

Приложение № 1
к приказу департамента
здравоохранения Брянской области
от «31» марта 2022 года № 361

**Схема распределения медицинских организаций по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи
взрослому населению Брянской области по профилю «онкология»**

Вид медицинской помощи		Условия медицинской помощи	Структурное подразделение	Специалист	Форма медицинской помощи
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь		вне медицинской организации		фельдшер, врач-специалист	экстренная неотложная
первичная медико-санитарная	доврачебная	амбулаторно	фельдшерско-акушерские пункты, здравпункты	медицинский работник со средним медицинским образованием	плановая неотложная
	врачебная	амбулаторно, в условиях дневного стационара	врачебные амбулатории, поликлиники	врач-терапевт, врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), врачи - специалисты	плановая неотложная
	специализированная	амбулаторно, дневной стационар	центр амбулаторной онкологической помощи, первичный онкологический кабинет или поликлиническое отделение онкологического диспансера	врач-онколог	плановая
специализированная, в том числе высокотехнологичная		круглосуточный стационар	медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь взрослому населению	врач-онколог, врач-радиотерапевт; врач-химиотерапевт; с	плановая

		по профилю «онкология»	привлечением при необходимости других врачей-специалистов	
паллиативная	амбулаторно, дневной стационар, круглосуточный стационар	центр амбулаторной онкологической помощи, кабинет паллиативной медицинской помощи, отделения паллиативной медицинской помощи, отделения сестринского ухода	медицинский работник, прошедший обучение оказанию паллиативной медицинской помощи	плановая

Приложение № 2
к приказу департамента
здравоохранения Брянской области
от «31» марта 2022 года № 361

**Перечень
участствующих в реализации территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи медицинских организаций (структурных
подразделений), оказывающих медицинскую помощь пациентам с
онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное
наблюдение**

№ 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 «Дубровская ЦРБ»	242750, пгт. Дубровка, 1- й Микрорайон, д. б/н
6.	ГБУЗ «Дятьковская РБ им. В.А. Понизова»	242603, г. Дятьково, ул. Ленина, д. 218
7.	ГБУЗ «Жуковская МБ»	242702, г. Жуковка, пер. Первомайский, д. 19а
8.	ГБУЗ «Злынковская ЦРБ»	243600, г. Злынка, ул. Карла Маркса, д. 32
9.	ГБУЗ «Карачевская ЦРБ»	242500, г. Карачев, ул. Первомайская, д. 148
10.	ГБУЗ «Клетнянская ЦРБ»	242820, п. Клетня, ул. Заозерная, д. 33
11.	ГБУЗ «Климовская ЦРБ»	243040, пгт. Климово, ул. Полевая, д. 34
12.	ГБУЗ «Клинцовская ЦРБ»	243140, г. Клинцы, пр-т Ленина, д. 58
13.	ГБУЗ «Комаричская ЦРБ»	242400, пгт. Комаричи, ул. Осипенко, д. 69
14.	ГБУЗ «Красногорская ЦРБ»	243160, п. Красная Гора, ул. Больничная, д. 55
15.	ГБУЗ «Мглинская ЦРБ»	243220, г. Мглин, ул. Ленина, д. 35
16.	ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»	242130, пгт. Навля, ул. Полины Осипенко, д. 38а
17.	ГБУЗ «Новozyбковская ЦРБ»	243020, г. Новozyбков, ул. Красная, д. 81
18.	ГБУЗ «Погарская ЦРБ»	243550, пгт. Погар, ул. Октябрьская, д. 41
19.	ГБУЗ «Почепская ЦРБ»	243400, г. Почеп, ул. Мира, д. 68
20.	ГБУЗ «Стародубская ЦРБ»	243240, г. Стародуб, ул. Семашко, д. 23

21.	ГБУЗ «Суземская ЦРБ»	242190, пгт. Суземка, ул. Первомайская, д. 83
22.	ГБУЗ «Суражская ЦРБ»	243500, г. Сураж, ул. Ворошилова, д. 39
23.	ГБУЗ «Трубчевская ЦРБ»	242220, г. Трубчевск, ул. Генерала Петрова, д. 15
24.	ГБУЗ «Унечская ЦРБ»	243300, г. Унеча, ул. Октябрьская, д. 54
25.	ГБУЗ «Фокинская ГБ имени В.И. Гедройц»	242611, г. Фокино, ул. Карла Маркса, д. 12
26.	ГБУЗ «Сельцовская ГБ»	241550, г. Сельцо, ул. Свердлова, д. 2
28.	ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 1»	241035, г. Брянск, ул. Куйбышева, д. 3
29.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»	241047, г. Брянск, ул. Чернышевского, д. 52а
30.	ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4»	241050, г. Брянск, ул. Фокина, д. 40а
31.	ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5»	241004, г. Брянск, пр-т Московский, д. 99
32.	ГБУЗ «Брянская городская больница № 8»	241902, г. Брянск, п. Белые Берега, ул. Карла Маркса, д. 12

Приложение № 3
к приказу департамента
здравоохранения
Брянской области
от «31» марта 2022 года № 361

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

№ п/п	Медицинская организация	Структурное подразделение	Территория обслуживания
1.	ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	ПОК*	Брасовский район
2.	ГБУЗ «Брянская МБ»	ПОК*	Жирятинский, 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 ЦРБ»	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, отдельные территории Брянского района
22.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»	ЦАОП***	Володарский район г. Брянска, отдельные

			территории Брянского района
23.	ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 4»	ПОК	Советский район г. Брянска
24.	ГАУЗ «Брянская городская поликлиника № 5»	ПОК*	Фокинский район г. Брянска, отдельные территории Брянского района
25.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 8»	ПОК*	г. Брянск, п. Белые Берега, отдельные территории Брянского района
26.	ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер»	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, Рогнединский районы

*Первичный онкологический кабинет

** Первичное онкологическое отделение

*** Центр амбулаторной онкологической помощи

Приложение № 4
к приказу департамента
здравоохранения Брянской области
от «31» марта 2022 года № 361

**Схема территориального закрепления медицинских организаций,
оказывающих специализированную медицинскую помощь в
стационарных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с
онкологическими заболеваниями**

№ п/п	Медицинская организация	Локализация новообразования	Территория
1.	ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер»	Все локализации (за исключением новообразований головного, спинного мозга, костей, крови, кроветворных органов, глаза и его придаточного аппарата).	медицинские организации Брянской области
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.	

Тактика медицинского обследования и лечения определяется консилиумом врачей-онкологов и врачей-радиотерапевтов ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» с привлечением при необходимости других врачей-специалистов, в том числе онкологическим консилиумом, проведенным с применением телемедицинских технологий между медицинскими организациями Брянской области и ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер».

При изменении метода лечения проведение онкологического консилиума обязательно.

Приложение № 5
к приказу департамента
здравоохранения Брянской области
от «31» марта 2022 года № 361

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

№	Рубрики МКБ-10	Перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации
1.	C37 Злокачественное новообразование вилочковой железы	
	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
	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

2.	C41 Злокачественное новообразование костей и суставных хрящей других и неуточненных локализаций	C41.0 Костей черепа и лица C41.1 Нижней челюсти C41.2 Позвоночного столба C41.3 Ребер, грудины и ключицы C41.4 Костей таза, крестца и копчика C41.8 Поражение костей и суставных хрящей, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций C41.9 Костей и суставных хрящей неуточненное
3.	C45 Злокачественные новообразования мезотелиальной и мягких тканей	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
4.	C47 Злокачественное новообразование периферических нервов и вегетативной нервной системы	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>C47.4 Периферических нервов живота</p> <p>C47.5 Периферических нервов таза</p> <p>C47.6 Периферических нервов туловища неуточненное</p> <p>C47.8 Поражение периферических нервов и вегетативной нервной системы, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций</p> <p>C47.9 Периферических нервов и вегетативной нервной системы неуточненной локализации</p>
5.	C48 Злокачественное новообразование забрюшинного пространства и брюшины	<p>C48.0 Забрюшинного пространства</p> <p>C48.1 Уточненных частей брюшины</p> <p>C48.2 Брюшины неуточненной части</p> <p>C48.8 Поражение забрюшинного пространства и брюшины, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций</p>
6.	C49 Злокачественное новообразование других типов соединительной и мягких тканей	<p>C49.0 Соединительной и мягких тканей головы, лица и шеи</p> <p>C49.1 Соединительной и мягких тканей верхней конечности, включая область плечевого пояса</p> <p>C49.2 Соединительной и мягких тканей нижней конечности, включая тазобедренную область</p> <p>C49.3 Соединительной и мягких тканей грудной клетки</p> <p>C49.4 Соединительной и мягких тканей живота</p> <p>C49.5 Соединительной и мягких тканей таза</p> <p>C49.6 Соединительной и мягких тканей туловища неуточненной локализации</p> <p>C49.8 Поражение соединительной и мягких тканей, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций</p> <p>C49.9 Соединительной и мягких тканей неуточненной локализации</p>
7.	C58 Злокачественное новообразование	

	плаценты	
8.	D39 Новообразования неопределенного или неизвестного характера женских половых органов	D39.0 Матки D39.1 Яичника D39.2 Плаценты D39.7 Других женских половых органов D39.9 Женских половых органов неуточненных
9.	C62 Злокачественное новообразование яичка	C62.0 Неопустившегося яичка C62.1 Опущенного яичка C62.9 Яичка неуточненное
10.	C69 Злокачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата	C69.0 Конъюнктивы C69.1 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
11.	C70 Злокачественное новообразование мозговых оболочек	C70.0 Оболочек головного мозга C70.1 Оболочек спинного мозга C70.9 Мозговых оболочек неуточненных
12.	C72 Злокачественное новообразование спинного мозга, черепных нервов и других отделов центральной нервной системы	C72.0 Спинного мозга C72.1 Конского хвоста C72.2 Обонятельного нерва C72.3 Зрительного нерва C72.4 Слухового нерва C72.5 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
13.	С74 Злокачественное новообразование надпочечника	С74.0 Коры надпочечника С74.1 Мозгового слоя надпочечника С74.9 Надпочечника неуточненной части
14.	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».

Алгоритм направления пациента при подозрении или выявлении у него онкологического заболевания

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, указанных в приложении №2 к настоящему приказу, в течение 1 дня направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в центр амбулаторной поликлинической помощи, а в случае его отсутствия – в первичный онкологический кабинет медицинской организации или поликлиническое отделение онкологического диспансера (онкологической больницы) согласно приложению №3 к настоящему приказу. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дней.

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 МО. 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.

Вся информация, о пациенте в режиме реального времени вносится в медицинскую информационную систему (далее МИС), к которой подключены все подведомственные 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:

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

2. 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»);

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

4. 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»);

5. 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).

6. 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 № 7
к приказу департамента
здравоохранения Брянской области
от «31» марта 2022 года № 361

**Алгоритм взятия и направления биологического материала для
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 ЗНО организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала для гистологического исследования и направление его в патологоанатомическое бюро (отделение), клиничко-диагностическую лабораторию (отдел, отделение) (далее – ПАО и/или КДЛ) в соответствии с правилами проведения патолого-анатомических исследований, утвержденных приказом Минздрава России от 24.03.2016 № 179н, правилами проведения лабораторных исследований, утвержденных приказом Минздрава России от 18.05.2021 №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% 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 иммуногистохимическое исследование. Общий срок проведения патологоанатомических исследований составляет не более 7 рабочих дней.

В случае невозможности проведения медицинской организацией, в составе которой организован ЦАОП, (ПОК), взятия 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» согласно Приложению №4. 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.

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

№ п/п	Медицинская организация	Структурное подразделение	Территория обслуживания	Патологоанатомическое бюро (отделение), клинко-диагностическая лаборатория (отдел, отделение)
1.	ГБУЗ «Брасовская ЦРБ»	ПОК*	Брасовский район	ГАУЗ «Брянская областная больница №1», ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», ГАУЗ «Брянская городская больница №1», ГАУЗ «Брянский клинко-диагностический центр», ГБУЗ «Клинцовская городская больница»
2.	ГБУЗ «Брянская МБ»	ПОК*	Жирятинский, 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 «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 «Брянская городская поликлиника № 1»	ПОО**	Бежицкий район г. Брянска, отдельные территории Брянского района
22.	ГАУЗ «Брянская городская больница № 2»	ЦАОП** *	Володарский район г. Брянска, отдельные

Молекулярно-генетические исследования биопсийного (операционного) биологического материала в Брянской области выполняются в отделении дозиметрических и цитогенетических исследований ГАУЗ «Брянский клиничко-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 клиничко-диагностический центр» для проведения молекулярно-генетических исследований. Доставка биологического материала производится «на себя» - лаборант отделения дозиметрических и цитогенетических исследований ГАУЗ «Брянский клиничко-диагностический центр» забирает подготовленный биологический материал и доставляет его в ГАУЗ «Брянский клиничко-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 МИС.

Алгоритм осуществления диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями

1. Диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями осуществляется медицинскими организациями (структурными подразделениями), участвующими в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, согласно Приложению № 2 к настоящему приказу.

2. Схема территориального закрепления медицинских организаций, осуществляющих диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями, согласно Приложению № 3 к настоящему приказу.

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

4. 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.

5. Алгоритм отслеживания сроков явки пациентов:

ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» подекадно передает по защищенному каналу связи сегменты популяционного ракового регистра (далее – Базы данных) в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь. Из направленных Баз данных в ЦАОП, ПОК, ПОО подекадно формируют списки пациентов, которым назначены явки на последующую декаду на диспансерное наблюдение, и затем инициируют вызов указанных пациентов через участковых врачей терапевтов, врачей общей практики, фельдшеров ФАПов. По факту осуществления диспансерного наблюдения формируется талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием (приложение № 12 к Приказу Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 г. № 135) и направляется в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер».

6. В региональной МИС поле «ДУ» заполняется врачами онкологами ЦАОП, ПОК, ПОО как признак взятия под диспансерное наблюдение.

ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» доступен сервис отслеживания в региональной МИС закрытых статистических талонов с признаком «Динамическое наблюдения».

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

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

9. 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 21.11.2011 № 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:

1) 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;

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

**Алгоритм направления пациента на консилиум врачей для
определения тактики лечения**

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

Тактика лечения устанавливается консилиумом врачей ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» (далее - Онкологический консилиум), который включает: врача-онколога, врача-радиотерапевта, врача-химиотерапевта с привлечением при необходимости других врачей-специалистов.

Для пациентов в тяжелом состоянии в случаях невозможности очной явки в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» проведение консилиумов осуществляется с применением ТМК в режиме «врач-врач».

Решение Онкологического консилиума оформляется протоколом на бумажном носителе, заполненном разборчиво от руки или в печатном виде и подписанном участниками консилиума, и в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участников консилиума. Решение Онкологического консилиума, оформленное протоколом, вносится в медицинскую документацию пациента, в том числе в электронном виде в МИС.

Онкологический консилиум обязательно проводится при изменении метода лечения.

Приложение № 10
к приказу департамента
здравоохранения Брянской области
от «31» марта 2022 года № 361

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

При установлении консилиумом врачей ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер» показаний для хирургического лечения в МИС врачом-онкологом формируется электронное внешнее или внутреннее направление на госпитализацию в медицинские организации в соответствии со схемой территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

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

Лучевое лечение, химиолучевое лечение проводится на базе радиотерапевтического отделения ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер». Внутреннее электронное направление на госпитализацию формируется в региональной МИС.

Лекарственное лечение проводится в ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», в ЦАОП. Для проведения лекарственного лечения на базе ГАУЗ «БООД» 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 порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздрава России от 02.10.2019 № 824н.

Если специализированное лечение не показано, то пациент возвращается в течение 3 дней в ЦАОП, ПОК, ПОО для симптоматического лечения и диспансерного наблюдения.

Направление пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи (далее - специализированная медицинская помощь), 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 23.12.2020 № 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 специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями вносятся в МИС.

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

№	Рубрики МКБ-10	Перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации
1.	C37 Злокачественное новообразование вилочковой железы	
	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
	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

2.	C41 Злокачественное новообразование	C41.0 Костей черепа и лица
----	---	----------------------------

**Алгоритм направления на получение высокотехнологичной
медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями**

Перечень показаний для получения высокотехнологичной медицинской помощи

Медицинскими показаниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях являются:

а) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в экстренной или неотложной форме в целях диагностики и лечения;

б) наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи 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 специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи 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 специализированной медицинской помощи лечащий врач оформляет выписку из медицинской документации пациента в соответствии с требованиями и направление на госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь.

Выписка из медицинской документации и направление на госпитализацию выдается пациенту (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 специализированной медицинской помощи 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); свидетельство 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 специализированной медицинской помощи; профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре); наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи; фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

Выбор медицинской организации при оказании пациенту специализированной медицинской помощи в плановой форме за пределами Брянской области, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 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 специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Сроки оказания высокотехнологичной медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней с момента гистологической верификации ЗНО.

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

**Перечень
медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную
медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на
территории Брянской области**

№ 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 № 12
к приказу департамента
здравоохранения Брянской области
от «31» марта 2022 года № 361

**Алгоритм направления пациентов с онкологическими
заболеваниями для проведения медицинской реабилитации**

Медицинская реабилитация взрослому населению на территории Брянской области осуществляется согласно приказу департамента здравоохранения Брянской области 12.10.2021 № 950 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению на территории Брянской области»

Алгоритм направления пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения санаторно-курортного лечения

Медицинский отбор и направление больных с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, осуществляют лечащий врач и заведующий отделением, а там, где нет заведующего отделением, главный врач (заместитель главного врача) медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

Медицинский отбор и направление на санаторно-курортное лечение граждан с онкологическими заболеваниями, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (категории определены ст. 6.1. Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»), 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 28.09.2020 №1029н, после проведения консультации и получения медицинского заключения, содержащего информацию о клинической группе диспансерного наблюдения, полном окончании лечения, отсутствии признаков рецидива или метастазов опухоли, у врача-онколога медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» за подписью руководителя специализированного онкологического учреждения, на учете которого находится пациент (срок действия заключения не более 3 месяцев), 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

19.04.1999 № 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 показанности 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-04 (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-04 установленного образца, 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 № 14
к приказу департамента
здравоохранения Брянской области
от 31 марта 2022 года № 361

**Алгоритм направления пациентов с онкологическими заболеваниями
для получения паллиативной медицинской помощи**

Оказание паллиативной помощи населению Брянской области осуществляется согласно приказу департамента здравоохранения Брянской области от 19.02.2019г. № 242 «Об организации оказания паллиативной помощи населению Брянской области»

В МИС (модуль «Диспансерный учет») вносятся данные о пациентах, нуждающихся в получении паллиативной медицинской помощи.

Алгоритм 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».

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).

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

- 1) оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;
- 2) принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

Результат (заключение) проведенной телемедицинской консультации в режиме реального времени вносится в МИС в виде протокола телемедицинской консультации и подписывается электронной цифровой подписью, а так же размещается в медицинской документации пациента. При получении результата телемедицинской консультации в течении одного рабочего дня лечащему врачу необходимо сообщить о результатах проведенной консультации пациенту любым удобным способом и начать выполнение рекомендаций.

**Алгоритм маршрутизации онкологических пациентов при
возникновении неотложных состояний**

Скорая медицинская помощь больным со злокачественными новообразованиями оказывается станциями (подстанциями) скорой медицинской помощи при районных и центральных районных больницах. Оказание скорой медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями 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. Маршрутизация онкологических пациентов при возникновении неотложных состояний осуществляется согласно Приказу Департамента здравоохранения Брянской области от 02.04.2020 №387 «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)».

**Алгоритм передачи информации о пациентах с подозрением на
онкологические заболевания, а также пациентов с установленным
диагнозом онкологического заболевания**

Каждый больной, которому впервые установлен диагноз злокачественного новообразования, подлежит обязательной регистрации путем заполнения «Извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (форма № 090/У), утвержденной приказом Минздрава России от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра».

Извещения заполняются врачами всех медицинских учреждений всех ведомств, любой подчиненности, всех форм собственности, выявившими новый случай злокачественного новообразования. 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 медицинского учреждения, в том числе при диагностике злокачественного новообразования во время оперативного вмешательства по окончании лечения каждого больного злокачественным новообразованием в стационаре лечащим врачом заполняется «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» (форма № 027-1/У), утвержденная приказом Минздрава России от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра». Форма № 027-1/У должна быть заполнена в день выписки больного из стационара. 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 (форма № 027-1/У) вносится в «Медицинскую карту амбулаторного больного» (форма N 025/У).

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 вести учет медицинских услуг, оказываемых лечебными учреждениями, 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 МИС (Модуль «Регистр пациентов с ЗНО»).

Внесение информации о смерти пациента осуществляется в МИС в соответствии с приказом от 31.05.2021 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 ЕГР ЗАГС 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»