

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Красноярский краевой клинический онкологический диспансер  
имени А.И. Крыжановского  
«КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского»

## П Р И К А З

28.09.2018

№ 304/1

г. Красноярск

О внутреннем порядке оказания специализированной медицинской помощи пациентам с новообразованиями, в т.ч. ЗНО на основе изменений федеральной нормативной базы, внедрения информационной системы плановой госпитализации и контрольного листа в работу отделений КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского.

В соответствии с Федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»,

приказами МЗ РФ от 15.11.2012 № 915н «О порядке оказания медицинской помощи по профилю онкология» в редакции приказов МЗ РФ 624н от 23.08.2016 и 379н от 04.07.2017, МЗ РФ от 21.06.2012 № 502н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации», МЗ РФ № 158н от 28.02.2011 «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», МЗ РФ № 859ан от 20.11.13 «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования»

руководствуясь пунктами 3.6, 3.13, 3.18, 3.72 Положения о министерстве здравоохранения Красноярского края, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 17.08.2008 № 31-п, приказами Министерства здравоохранения Красноярского края от 23.10.2015 № 725-орг, от 28.09.2018 № 946-орг, от 30.02.2018 № 470-орг, от 14.09.2018 № 862-орг.

в целях упорядочивания маршрутов при организации оказания медицинской помощи онкологическим больным, сокращения сроков от подозрения до начала специализированного лечения, выявления дефектов при направлении на ВК, отборе на госпитализацию, причин неявок либо отказа онкологических пациентов от планового лечения в стационарных отделениях КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского

## Приказываю

### Организовать доступность:

1. Изменить режим работы поликлиники и параклинических отделений: рентгенологического, функциональной и ультразвуковой диагностики, эндоскопического с 08:00 час до 20:00 час с преимущественной записью жителей г. Красноярска на вторую смену, предусмотреть обязательными рабочие субботы до 14:30.

2. Проводить предварительную запись пациентов при подозрении и/или выявлении онкологического заболевания с использованием:

2.1 записи пациентов из МО г. Красноярска и Красноярского края посредством медицинской информационной системы qMS для самостоятельного выбора из расписания поликлиники КГБУЗ «КККОД им. А.И. Крыжановского» дня, времени, профиля и врача, без предварительного оформления и одобрения заявки.

2.2 электронных заявок посредством защищенного канала связи (VipNet) из МО края, не работающих в информационной системе QMS;

3. Информировать медицинскую организацию, направившую пациента с подозрением на онкологическое заболевание о результатах оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, в т.ч. по неявке пациента в срок не более 2 рабочих дней со дня оказания медицинской помощи в онкологическом диспансере посредством медицинских информационных систем в автоматическом режиме, либо защищенного канала связи (VipNet);

4. Проводить дообследования для установления (исключения) онкологического заболевания, исключив перенаправление пациента в поликлинику по месту его жительства (прикрепления);

5. Регистрировать дефекты врачами-онкологами на приеме посредством программы QMS для формирования анализа в разрезе МО и врачей, направлявших пациентов на консультацию. Сами дефекты не рассматривать препятствием для проведения консультаций, которые обязательны даже при их наличии;

6. Проводить видеоселекторные совещания с краевыми государственными учреждениями здравоохранения по разбору дефектов маршрутизации пациентов при подозрении на наличие злокачественного новообразования и/или с установленным диагнозом злокачественного новообразования и анализом сроков оказания медицинской помощи данной категории пациентов не реже 1 раза в квартал;

7. Вовлекать кураторов, ответственных за взаимодействие с медицинскими организациями г. Красноярска и Красноярского края в работу по вопросам организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология».

### Обеспечить маршрутизацию и сроки:

8. Обеспечить электронное ведение первичной медицинской документации во всех отделениях диспансера: круглосуточных, дневных, приемном, реанимации, параклинических, поликлинике посредством информационной системы QMS.

9. Соблюдать режим работы врачебной комиссии (ВК) - консилиума на междисциплинарной основе с определением места, времени, разделов по направлениям, в т.ч. ПЭТ-КТ, расширенных консультаций по беременным и анестезиолога.

10. Исполнять сроки и маршрутизацию пациентов, нуждающихся в специализированной онкологической помощи, которые от Подозрения до Госпитализации не должны превышать 35 календарных дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования или 40 календарных дней с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (в случае отсутствия медицинских показаний для проведения патолого-анатомических исследований в амбулаторных условиях).

11. Соблюдать как обязательные условия при маршрутизации пациентов на госпитализацию, в т. ч.:

11.1 направлять пациентов на ВК только врачами поликлиники после завершения дообследований по перечню и в объеме внутренних шаблонов и наличия верификации процесса, кроме случаев, исключающих возможность верификации в амбулаторных условиях (приложение № 1);

11.2 формировать врачом онкологом консультативного приема лист направленных на ВК пациентов путем отметки в QMS. Распечатывать только из программы QMS электронную форму талона посещения, обращать внимание пациента на рекомендации, указанные в ней, не заменять на другие неустановленные формы. Выдавать ее пациенту для использования как пропуск на ВК;

11.3 обеспечить оперативный сбор амбулаторных карт, сверку их наличия со списком пациентов, направленных на ВК, централизованную доставку амбулаторных карт ответственным лицом из каб. 101 корпуса 7 в каб. 205, 206 корпуса 2, каб.10 корпуса 6 и обратно, если по решению ВК госпитализация не показана.

11.4 оформлять «Представление больного на ВК» только по форме из программы QMS, распечатанный бумажный вариант которой должен быть неотъемлемой частью амбулаторной карты.

11.5 воздержаться от направления пациента на ВК, если он: нуждается в дообследовании, не готов к старту лечения по оценке соматического состояния, либо по результатам диагностики, пребывает с обострением сопутствующего заболевания, нуждается в симптоматическом лечении, при непрофильности заболевания, иным причинам.

### **Оптимизировать взаимодействие**

12. Использовать заочную форму представления пациента на ВК, согласованную с заведующим отделением поликлиники, для чего:

12.1 оформлять выписку из решения врачебной подкомиссии с рекомендациями пациентам, которым не показано специализированное лечение в отделениях КККОД

12.2 предусмотреть заочное консультирование пациентов на ВК по медицинским документам.

12.3 оценивать соматическую патологию и возраст пациента, как факторы, влияющие на исход лечения, при сомнительной оценке заочную форму представления пациента на ВК не применять.

12.4 проводить заочное представление пациента на ВК заведующему отделением поликлиники либо дублеру.

13. Организовать межотделенческое консультирование пациентов диспансера через заявку лечащего врача и оформление в оперативном режиме рекомендаций консультировавшего врача в электронной истории болезни пациента, находящегося в отделении, с использованием МИС QMS, в т.ч. по вопросу продолжения лечения в другом отделении. Историю болезни пациента с рекомендацией даты следующей госпитализации доставлять в каб 205, 206 2 корпуса. Данные пациента вносить в лист ожидания на рекомендуемую дату, а историю болезни с распечатанным направлением на госпитализацию в другое отделение с предполагаемой датой и памяткой возвращают в отделение для выдачи его пациенту вместе с выпиской.

14. Использовать по выбору следующие варианты межбольничного консультирования пациентов, получающих стационарное лечение в другой МО:

14.1 осуществлять выездные консультации врачами-онкологами, закрепленными за МО г. Красноярск, по запросу заведующего профильным отделением, где пациент проходит лечение;

14.2 проводить дистанционное (в т.ч. телемедицинское) консультирование по запросу медицинской организации Красноярского края с предварительным представлением документов на пациента, характеризующих его состояние, с использованием телероботов, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

14.3 явку пациента с выпиской после окончания лечения в МО края в поликлинику онкодиспансера для проведения консультации в день обращения на основе принципа «зеленого» коридора.

### **Обеспечить эффективность и качество маршрутизации:**

15. Мониторить соответствие направленных и прошедших ВК пациентов с целью исполнения сроков и соблюдения внутренней маршрутизации на этапах ожидания пациентом вынесения решения ВК.

16. Определять тактику ведения пациента по индивидуальной программе с выбором комплекса и последовательности методов лечения с

целью сокращения сроков в получении пациентом специализированного лечения и эффективности работы койки.

17. Использовать внутрибольничные шаблоны по объему обследований по локализациям при отборе пациентов для специализированного планового лечения в разрезе профильных отделений, в т.ч. на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) по ФБ или ОМС квотам.

18. Предотвращать дублирование диагностических исследований как повод для «челночного» движения пациента, либо регулирования сроков ожидания госпитализации. При необходимости направлять пациента на требуемые диагностические обследования после постановки в очередь на госпитализацию.

19. Осуществлять запись на госпитализацию посредством информационной системы плановой госпитализации, выдавая пациентам направление с датой госпитализации и памятку с рекомендациями по необходимому дообследованию.

20. Записывать пациентов, получающих лучевую или противоопухолевую лекарственную терапию, на очередной курс лечения только посредством информационной системы плановой госпитализации в отделениях при выдаче выписки по законченному курсу с рекомендациями, направления на анализы для оценки состояния и готовности к очередному курсу, направления на следующую госпитализацию с указанием ее даты.

21. Оформлять Протокол с решением ВК, выписку из него, справку только по форме в электронном варианте с четкими рекомендациями, либо формулировкой причины отложенного старта (курса) лечения, отказа от лечения, с последующей распечаткой формы и передачей пациенту незамедлительно по результату ВК.

22. Приглашать на ВК пациентов с ЗНО, получающих стационарное лечение в других МО, только по согласованию с председателем ВК (дублером) и обязательной регистрацией пациента. Решение ВК оформлять в его истории болезни, амбулаторную карту не заводить.

Ответственность по исполнению приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Титову И.Н.

Контроль оставляю за собой.

Главный врач



А.А. Модестов

# Приложение 1

Нозология	Код по МКБ-10	Учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	Онкологическое учреждение
Рак желудка	C16	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развернутый анализ крови</li> <li>2. Рентгенография органов грудной клетки</li> <li>3. Биохимический анализ крови (креатинин, мочевины)</li> <li>4. ФГДС с биопсией</li> <li>5. УЗИ брюшной полости</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Консультация онколога</li> <li>2. ФГДС с биопсией (по показанием)</li> <li>3. Гистологическое исследование</li> <li>4. Рентгенография пищевода, желудка.</li> <li>5. УЗИ печени, забрюшинного пространства; УЗИ малого таза у женщин</li> <li>6. Дополнительно (по показаниям): КТ, МРТ</li> <li>7. Определение опухолевых маркеров: РЭА, СА 72-4, СА 19-9.</li> <li>8. Пункция увеличенных л/у под УЗИ или методом свободной руки</li> <li>9. Консультация врачебной комиссии</li> </ol>
Рак пищевода	C15	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развернутый анализ крови</li> <li>2. Рентгенография органов грудной клетки</li> <li>3. Биохимический анализ крови (креатинин, мочевины)</li> <li>4. ФГДС с биопсией</li> <li>5. УЗИ брюшной полости</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Консультация онколога</li> <li>2. ФГДС с биопсией (по показанием)</li> <li>3. Гистологическое исследование</li> <li>4. Рентгенография пищевода.</li> <li>5. УЗИ печени, забрюшинного пространства.</li> <li>6. КТ органов грудной клетки</li> <li>7. Пункция увеличенных л/у под УЗИ или методом свободной руки</li> <li>9. Консультация врачебной комиссии</li> </ol>
Рак печени; рак желчного пузыря; рак внепеченочных	C22 - C25	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развернутый анализ крови</li> <li>2. Рентгенография</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Консультация онколога</li> <li>2. УЗИ печени</li> </ol>

желчных протоков;  
рак поджелудочной  
железы

органов грудной  
клетки  
3. ФГДС с биопсией  
4. ФКС с биопсией  
5. УЗИ брюшной  
полости  
6. Биохимический  
анализ крови  
(креатинин,  
мочевина)

(возможность  
пункционной  
биопсии).  
3. Дополнительно:  
КТ, МРТ с  
контрастированием  
4. Определение  
опухолевых маркеров:  
АФП.  
5. Пункция  
увеличенных л/у под  
УЗИ или методом  
свободной руки  
6. Консультация  
врачебной комиссии

Рак ободочной  
кишки; рак прямой  
кишки; рак анального  
канала.

C18 - C21

1. Развернутый  
анализ крови  
2. Рентгенография  
органов грудной  
клетки  
3. Ректороманоскопия  
4. ФКС с биопсией  
5. УЗИ брюшной  
полости

1. Консультация  
онколога  
2. ФКС с биопсией  
(по показаниям)  
3. Гистологическое  
исследование  
4. Ирригоскопия (по  
показаниям)  
5. Дополнительно (по  
показаниям): КТ, МРТ  
6. Определение  
опухолевых маркеров:  
РЭА, СА 19-9; SCC  
для рака прямой  
кишки, рака  
анального канала.  
7. Пункция  
увеличенных л/у под  
УЗИ или методом  
свободной руки  
8. Консультация  
врачебной комиссии

Рак кожи

C44

1. Развернутый  
анализ крови  
2. Рентгенография  
органов грудной  
клетки  
3. Отпечаток  
(цитологическое)  
исследование  
образования

1. Консультация  
онколога.  
2. Соскоб с опухоли.  
3. Цитологическое  
исследование.  
4. УЗИ регионарных  
л/узлов (по  
показаниям)  
5. Пункция  
увеличенных л/у под  
УЗИ или методом  
свободной руки  
6. Дополнительно (по  
показаниям):

Меланома кожи

C43

1. Развернутый анализ крови
2. Рентгенография органов грудной клетки
3. Отпечаток (цитологическое) исследование образования

рентгенография костей  
7. Консультация  
врачебной комиссии

1. Консультация онколога.
2. УЗИ регионарных л/узлов.
3. УЗИ брюшной полости
4. Пункция увеличенных л/у под УЗИ или методом свободной руки
5. Определение опухолевых маркеров: ЛДГ
6. Консультация врачебной комиссии

Рак молочной железы C50

1. Развернутый анализ крови
2. Рентгенография органов грудной клетки
3. ММГ (
4. УЗИ молочных желез с регионарными л/узлами

1. Консультация онколога.
2. Пункция опухоли под УЗИ контролем (не пальпируемые образования).
3. Трепан-биопсия
4. Гистологическое исследование
5. Иммуногистохимическое исследование
6. УЗИ брюшной полости, малого таза
7. Дополнительно (по показаниям): КТ, МРТ, сцинтиграфия костей.
8. Консультация врачебной комиссии

Опухоли мягких тканей

C40 - C49

1. Развернутый анализ крови
2. Рентгенография органов грудной клетки

1. Консультация онколога.
2. УЗИ мягких тканей и регионарных л/узлов
3. Трепан-биопсия
4. Гистологическое исследование
5. Иммуногистохимическое исследование
6. УЗИ брюшной полости.
7. Дополнительно (по показаниям): МРТ



Лимфомы	C85	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развернутый анализ крови</li> <li>2. Рентгенография органов грудной клетки</li> </ol>	<p>мягких тканей, рентгенография костей.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Консультация врачебной комиссии</li> <li>1. Консультация онколога.</li> <li>2. УЗИ брюшной полости, УЗИ малого таза</li> <li>3. УЗИ поверхностных л/узлов</li> <li>4. КТ грудной клетки (по показаниям)</li> <li>5. Пункция увеличенных л/у под УЗИ или методом свободной руки</li> <li>6. Цитологическое исследование</li> <li>7. Определение опухолевых маркеров: ЛДГ</li> <li>8. Консультация врачебной комиссии</li> </ol>
Рак гортани; рак ротоглотки; рак носоглотки; рак дна полости рта; рак слизистой оболочки твердого и мягкого неба; рак альвеолярного отростка челюсти	C03-C05; C10-C11; C32	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развернутый анализ крови</li> <li>2. Рентгенография органов грудной клетки</li> <li>3. Отпечаток (цитологическое) исследование образования</li> <li>4. Рентгенография костей черепа</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Консультация онколога.</li> <li>2. ФЛС с биопсией опухоли</li> <li>3. УЗИ брюшной полости.</li> <li>3. УЗИ л/узлов шеи (по показаниям)</li> <li>4. Пункция увеличенных л/у под УЗИ или методом свободной руки</li> <li>6. Цитологическое исследование</li> <li>7. Консультация врачебной комиссии</li> </ol>
Рак околоушной слюнной железы	C07	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развернутый анализ крови</li> <li>2. Рентгенография органов грудной клетки</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Консультация онколога.</li> <li>2. УЗИ слюнной железы, л/узлов шеи</li> <li>4. Пункция увеличенных л/у под УЗИ или методом свободной руки</li> </ol>

Рак щитовидной железы	С73	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развернутый анализ крови</li> <li>2. Рентгенография органов грудной клетки</li> <li>3. УЗИ щитовидной железы</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Цитологическое исследование</li> <li>7. Дополнительно (по показаниям): МРТ, КТ</li> <li>7. Консультация врачебной комиссии</li> <li>1. Консультация онколога.</li> <li>2. Пункция опухоли и увеличенных л/узлов под УЗИ контролем</li> <li>3. Цитологическое исследование</li> <li>4. Сцинтиграфия щитовидной железы</li> <li>5. Определение маркеров (по показаниям): ТТГ, Т3, Т4, кальцитонин, паратгормон</li> <li>6. Консультация врачебной комиссии</li> </ol>
Рак легкого	С34	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развернутый анализ крови</li> <li>2. КТ органов грудной клетки</li> <li>3. УЗИ брюшной полости</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Консультация онколога.</li> <li>2. КТ ОГК (по показаниям)</li> <li>3. Пункция увеличенных л/узлов под УЗИ контролем</li> <li>4. Цитологическое исследование</li> <li>5. ФБС с биопсией</li> <li>6. Гистологическое исследование</li> <li>7. R-скопия пищевода (по показаниям)</li> <li>8. Исследование ФВД</li> <li>9. Дополнительно (по показаниям): МРТ головного мозга, сцинтиграфия костей.</li> <li>10. Консультация врачебной комиссии</li> </ol>
Рак шейки матки	С53	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развернутый анализ крови</li> <li>2. Рентгенография органов грудной клетки</li> <li>3. Гистологическое (цитологическое)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Консультация онколога.</li> <li>2. УЗИ брюшной полости</li> <li>3. Кольпоскопия</li> <li>4. Цитологическое исследование</li> </ol>

Рак тела матки	С54	<p>исследование 4. УЗИ малого таза с ЦДК</p>	<p>5. Определение опухолевых маркеров: SCC, С-125 6. Дополнительно (по показаниям, при верификации процесса): МРТ малого таза, 7. Дополнительно (по показаниям): экстреторная урография, цистоскопия. 8. Консультация врачебной комиссии</p>
Рак яичника	С56	<p>1. Развернутый анализ крови 2. Рентгенография органов грудной клетки 3. Гистологическое (цитологическое) исследование 4. УЗИ малого таза с ЦДК</p>	<p>1. Консультация онколога. 2. УЗИ брюшной полости 3. Кольпоскопия 4. Цитологическое исследование 5. Определение опухолевых маркеров: С-125 6. Дополнительно (по показаниям, при верификации процесса): МРТ, КТ малого таза, брюшной полости 7. Консультация врачебной комиссии</p>
		<p>1. Развернутый анализ крови 2. Рентгенография органов грудной клетки 3. Гистологическое (цитологическое) исследование 4. УЗИ малого таза с ЦДК</p>	<p>1. Консультация онколога. 2. УЗИ брюшной полости 3. Кольпоскопия 4. Цитологическое исследование 5. Определение опухолевых маркеров: С-125 6. Дополнительно (по показаниям, при верификации процесса): МРТ, КТ малого таза, брюшной полости 7. Консультация врачебной комиссии</p>

Рак мочевого пузыря С67

1. Развернутый анализ крови
2. Рентгенография органов грудной клетки
3. УЗИ почек, органов малого таза
4. Биохимический анализ крови (креатинин, мочеви́на)

1. Консультация онколога.
2. Цистоскопия с биопсией
3. Цитологическое исследование
4. УЗИ брюшной полости
3. Дополнительно (по показаниям): МРТ, КТ малого таза, брюшной полости;
- экскреторная урография
7. Консультация врачебной комиссии

Рак почки

С64

1. Развернутый анализ крови
2. Рентгенография органов грудной клетки
3. УЗИ почек, органов малого таза
4. Биохимический анализ крови (креатинин, мочеви́на)

1. Консультация онколога.
2. МРТ, КТ забрюшинного пространства с контрастом
3. Дополнительно (по показаниям): экскреторная урография; сцинтиграфия костей.
7. Консультация врачебной комиссии

Рак простаты

С61

1. Развернутый анализ крови
2. Рентгенография органов грудной клетки
3. ТРУЗИ предстательной железы
4. ПСА

1. Консультация онколога.
2. Пункция предстательной железы под контролем УЗИ
3. Гистологическое исследование
4. УЗИ брюшной полости
5. МРТ малого таза (по показаниям),
6. Дополнительно (по показаниям): экскреторная урография; сцинтиграфия костей.
7. Консультация врачебной комиссии