



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
(Минздрав РТ)**

П Р И К А З

от 16.01.2026

№ 38пр/26

г. Кызыл

О внесении изменения в Порядок маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях и (или) подозрении на них для оказания медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», от 19 апреля 1999 года № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра», от 4 июня 2020 года № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», в целях обеспечения ранней диагностики новообразований, повышения доступности и качества оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях в медицинских организациях Республики Тыва и снижения смертности от онкологических заболеваниях, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести Порядок маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях и (или) подозрении на них для оказания медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 30 октября 2025 г. № 1528пр/25 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, а также с подозрением на онкологические заболевания на территории Республики Тыва», изменение, изложив его в следующей редакции:

«ПОРЯДОК

маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях и (или) подозрении на них для оказания медицинской помощи в

медицинских организациях, участвующих в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации оказания медицинской помощи взрослым с онкологическим заболеваниями, входящими в рубрики C00-C97, D00-D09, D21, D31-D33 и D35-D48 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее соответственно - онкологические заболевания, МКБ-10), а также с подозрением на онкологические заболевания (далее-пациенты) и регламентирует этапы обследования пациентов при подозрении и (или) выявлении онкологических заболеваний в медицинских организациях, участвующих в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва, преемственность на всех этапах оказания медицинской помощи, в целях сокращения сроков диагностики и своевременности лечения, повышения доли злокачественных образований, выявленных впервые на ранних стадиях, повышения доли больных, выявленных активно, и снижения смертности населения от злокачественных новообразований.

2. Медицинская помощь пациентам при онкологических заболеваниях оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

паллиативной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь пациентам при онкологических заболеваниях оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

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

4. При подозрении и (или) выявлении онкологического заболевания при оказании амбулаторной первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи населению, оказываемой врачами специалистами за исключением врача-онколога и врача гематолога:

4.1. на фельдшерско-акушерских пунктах (далее - ФАП) - фельдшеры, акушерки; в поликлиниках и отделениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, - участковые врачи-терапевты, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники: выявляют больных с подозрением на наличие онкологических заболеваний в ходе обращения граждан за медицинской помощью, при посещении пациентов на дому, при обращении в смотровой кабинет и при проведении диспансеризации населения, предварительных и периодических медицинских осмотров;

4.2. при подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) или пациенты с уже установленным онкологическим диагнозом, врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники в течении 3 рабочих дней направляют к врачу-онкологу: пациентов, проживающих в г. Кызыле - в Центр амбулаторной онкологической помощи ГБУЗ РТ «Республиканский консультативный-диагностический центр»; пациентов, проживающих в кожуунах Республики Тыва, - первичный онкологический кабинет медицинской организации по месту прикрепления (в случае его наличия/функционирования на территории проживания пациента). В случае отсутствия по месту прикрепления пациента к медицинской организации первичного онкологического кабинета, пациенты направляются непосредственно в поликлиническое отделение ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» с заполнением маршрутного листа и регистрацией в Государственной информационной системе «Региональная медицинская информационная система 17» (далее - ГИС «РМИС 17»), с правильным указанием порядка кодирования диагноза в ГИС «РМИС 17» по МКБ-10 (коды МКБ-10 D37-D48 «Новообразования неопределенного или неизвестного характера»). Минимальный перечень исследований, которые проводятся пациенту до проведения консультации врачом- онкологом: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимическое исследование крови, электрокардиограмма, флюорография, цитологическое исследование мазка из шейки матки (для женщин);

4.3. обеспечивают преемственность в оказании медицинской помощи после проведения обследований и лечения на других этапах.

5. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой врачом-онкологом:

5.1. в первичных онкологических кабинетах, центре амбулаторной онкологической помощи согласно территориальному закреплению медицинских организаций Республики Тыва, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях пациентам Республики Тыва с подозрением или наличием онкологического заболевания, врачи-специалисты проводят первичную диагностику, при отсутствии или при кадровых, материальнотехнических ограничений при эндоскопических, ультразвуковых, рентгенологических исследованиях, маммографии, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии (для первичных онкологических кабинетов), исследования выполняются согласно территориальному закреплению медицинских организаций для проведения диагностических исследований. При подозрении на злокачественное новообразование, обследования должны применяться по принципу «зеленого коридора» и не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований. На основании результатов клинического осмотра и данных лабораторно-инструментальных исследований направляют пациентов в ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» с оформлением учетной формы 057/у- 04, с указанием отметки «подозрение на злокачественное новообразование» в РМИАС 17.

5.2. Врач-онколог первичного онкологического кабинета или центра амбулаторной онкологической помощи:

а) осуществляет предварительную запись пациента к специалисту-онкологу ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер». В случае отсутствия талонов с сроком менее 3 рабочих дней к специалистам-онкологам, пациенту выдается заполненная форма 057/у-04 и в этот же день пациент направляется в ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» с приложением результатов проведенных клинико-инструментальных исследований;

б) 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, направление в ГИС «РМИС 17 и направляет в патологоанатомическое отделение ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» для цитологического и гистологического исследования. Все патологоанатомические, иммуногистохимические исследования на территории Республики выполняются в патологоанатомическом отделении ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» и в случае необходимости по клиническим показаниям в ООО «ЮНИМ» г. Москва. Срок выполнения патологоанатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, не должен превышать 5 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала, срок выполнения иммуногистохимических исследований не должен превышать 25 дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала;

Сроки ожидания приема специалиста-онколога ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» не должны превышать 3 рабочих дней;

в) при получении положительного патоморфологического, цитологического заключения об злокачественном заболевании в ГИС «РМИС 17 заполняет электронную форму 090/у «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования».

6. Оказание специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи.

В ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» медицинская помощь оказывается врачами-онкологами, врачами-специалистами, врачами-радиотерапевтами. Оказание специализированной, в том числе, высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется по направлению врача-терапевта, врача-онколога первичного онкологического кабинета или врача-онколога центра амбулаторной онкологической помощи, врача-специалиста в соответствии со стандартами.

Пациенты с онкологическими заболеваниями, имеющих сопутствующую патологию сердечно-сосудистой системы, требующей дополнительного либо симультанного хирургического лечения, на этап оказания высокотехнологичной медицинской помощи направляются в НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина.

Врачи-специалисты республиканских учреждений, межкожуунных медицинских центров и кожуунных больниц:

6.1. обеспечивают проведение необходимого диагностического обследования с учетом локализации опухоли и тяжести состояния больного.

Врач-специалист, определивший необходимость того или иного исследования, выписывает пациенту направление с использованием ГИС «РМИС 17 с указанием даты и времени с регистрацией;

6.2. сроки выполнения диагностических исследований должны соответствовать срокам, предусмотренным территориальной программой:

эндоскопические исследования - до 3-х дней;

ультразвуковые исследования - до 3-х дней;

КТ, МРТ - до 5 дней. В случае наличия у пациента клинических признаков осложнения опухолевого процесса, срок выполнения - до 2-х дней;

гистологическое исследование биопсийного материала в зависимости от сложности - до 5 рабочих дней;

иммуногистохимические исследования - до 25 дней;

6.3. В случае необходимости (в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинская организация, оказывающая первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями врачом-онкологом, проводит дообследование пациента, в том числе обеспечивает направление на радионуклидные методы диагностики (сцинтиграфия, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ). Направление (форма 057/у) выдает врач-онколог ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер», ЦАОП, также первичных онкологических кабинетов в районах Республики Тыва, указав наименование исследования и показания в соответствии с клиническими рекомендациями.

На ПЭТ/КТ врач-онколог оформляет направление (форма 057/у) в ООО «Сибирский центр ядерной медицины» г. Новосибирск для исследования с 18-фтордезоксиглюкозой.

При наличии показаний для ПЭТ/КТ с фторэтилтирозином (18F-ФЭТ) и 11С-метионином (МЕТ) при первичных и вторичных злокачественных новообразованиях головного и спинного мозга и при подозрении на данные новообразования, также для ПЭТ/КТ с простат-специфическим мембранным антигеном при раке предстательной железы врач-онколог оформляет направление (форма 057/у) и направляет в медицинские организации государственной и частной систем здравоохранения Российской Федерации, выполняющих данные исследования.

Для проведения сцинтиграфии и ОФЭКТ/КТ врач-онколог оформляет направление (форма 057/у) и направляет в медицинские организации государственной и частной систем здравоохранения Российской Федерации, выполняющих данные исследования.

6.4. после поступления гистологического заключения из атологоанатомического отделения в кабинет врача-онколога, медицинская сестра онкологического кабинета информирует пациента о получении результата исследования и приглашает его на консультативный прием онколога с указанием даты и времени приема в срок, не превышающий 3-х рабочих дней;

6.5. в ГИС «РМИС 17 ставят отметки «пациент с подозрением на ЗНО» в протоколах проведенных диагностических исследований;

6.6. Сложные инвазивные диагностические процедуры всех локализаций выполняются в ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер», кроме:

новообразований головного мозга и спинного мозга - в нейрохирургическом отделении ГБУЗ РТ «Республиканская больница № 1»;

новообразований органов мочевыделительной системы, кожи, мягких тканей и костей скелета – НМИЦ им. Н.Н. Блохина, НИИ онкологии Томского НИМЦ, КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского.

6.7. в сложных клинических случаях и/или для уточнения диагноза, в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог организует направление:

цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований в референс-центр лучевых методов исследований на базе ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер», в том числе, с применением телемедицинских технологий;

биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических исследований в патологоанатомическое отделение ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер», в том числе с применением телемедицинских технологий;

биопсийного (операционного) материала для проведения иммуногистохимических исследований в патологоанатомическое отделение ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер», в ООО «ЮНИМ» г. Москва, ООО «Виталаб» г. Курск;

биопсийного (операционного) материала для проведения патоморфологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических исследований в ООО «ЮНИМ» г. Москва, ООО «Ситилаб» г. Москва, ООО «ЮНИМ-Сибирь» г. Новосибирск, ООО «Виталаб» г. Курск, также в референс-центр патоморфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза, в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог организует направление:

1) цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, в референс-центр ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, в том числе, с применением телемедицинских технологий;

2) биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических, и молекулярно-генетических исследований в референс-центр МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, в референс-центр патоморфологических, иммуногистохимических, и молекулярно-генетических исследований ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, а также, в медицинских организациях государственной и частной систем здравоохранения Российской Федерации.

После верификации диагноза злокачественного новообразования, уточнения его локализации и распространенности опухолевого процесса, в течение 3 рабочих дней пациент направляется на онкологический консилиум ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» с участием врачей-специалистов: онколога, радиотерапевта, химиотерапевта, с привлечением при необходимости

других врачей-специалистов.

Онкологический консилиум решает вопрос тактики, последовательности применения противоопухолевого лечения: лекарственного; радиотерапевтического; хирургического; комбинированного; паллиативного.

Режим работы онкологического консилиума ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» - понедельник, среда, пятница - с 14.00 часов.

Решение консилиума оформляется протоколом в соответствии с формой, согласно приложению № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и вносится в медицинскую документацию пациента.

6.8. специализированная медицинская помощь по профилю «онкология» в стационарных условиях и условиях дневного стационара оказывается в ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер», по профилю «онкогематология» оказывается в стационарных условиях в ГБУЗ РТ «Республиканская больница № 1», по профилю «детская онкология, гематология» оказывается в стационарных условиях в ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница»;

6.9. специализированная медицинская помощь по профилю «радиотерапия» в стационарных условиях и условиях дневного стационара оказывается в ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер». На лечение направление оформляет врач-онколог ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер», врач-онколог ЦАОП по решению онкологического консилиума в ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер»; Маршрутизация пациентов для оказания специализированной радиотерапевтической помощи из всех регионов края осуществляется в ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер», в котором доступна только конвенциональная лучевая терапия. Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю радиотерапия не представлена. Пациенты для проведения радикальных курсов лучевой терапии и химиолучевой терапии, стереотаксической радиотерапии и радиохирургии должны быть маршрутизированы в Республику Хакасию и Красноярский край. После проведения телемедицинской консультации пациент может быть маршрутизирован в Федеральные научные центры для оказания специализированной радиотерапевтической помощи.

6.10. В случае необходимости (в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинская организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, направляет пациента на радионуклидную терапию. Направление (форма 057/у) выдает врач-онколог ЦАОП, ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» по решению врачебной комиссии или онкологического консилиума;

6.11. при назначении соответствующего вида лечения врач-специалист, направивший пациента на стационарное лечение, осуществляет запись по согласованию с заведующим профильным отделением (хирургическим, радиотерапевтическим, противоопухолевой лекарственной терапии), фиксируя дату плановой госпитализации пациента в карте амбулаторного больного, в маршрутном листе и направлении на госпитализацию. 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 7 календарных дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования. При наличии медицинских показаний госпитализация осуществляется в день обращения;

6.12. направление на специализированное стационарное лечение оформляют врач-онколог, врач-специалист с указанием в направлении даты госпитализации;

6.13. по завершении этапа лечения при планируемой выписке из стационара информация о пациенте направляется к специалисту-онкологу первичного онкологического кабинета или центра амбулаторной онкологической помощи для осуществления диспансерного наблюдения онкологического больного с индивидуальной программой наблюдения онкологического больного и рекомендациями, указанными в выписке из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного;

6.14. диспансерное наблюдение за пациентами со злокачественными новообразованиями, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 года № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» осуществляют врачи-онкологи первичного онкологического кабинета медицинских организаций, в их отсутствии - ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер», городских пациентов - врачи-онкологи ЦАОП ГБУЗ РТ «Республиканский консультативный-диагностический центр» под контролем организационно-методического отдела ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер». Срок взятия пациентов на диспансерное наблюдение - 3 дня. Кратность наблюдения в первый год взятия на учет через каждые 3 месяца, во второй год - через каждые 6 месяцев, далее 1 раз в год. В случае завершения специального лечения и при отсутствии признаков прогрессирования заболевания кратность наблюдения также через каждые 3 месяца, начиная от даты последнего лечения.

В случае неявки пациента в дату контрольного обследования пациент должен быть вызван на прием активно. Отслеживание сроков явки пациентов, находящихся на учете, проводится первичными онкологическими кабинетами медицинских организаций муниципальных районов региона, ЦАОП ГБУЗ РТ «Республиканский консультативный-диагностический центр», также кабинетом диспансерного наблюдения ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» под контролем организационно-методического отдела ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер». Активное приглашение пациентов на диспансерный прием проводится по телефонной связи сотрудниками вышеуказанных учреждений, также через участковую терапевтическую службу, сотрудников ФАП в отдаленных, труднодоступных районах региона либо при отсутствии предметов связи у пациентов для осуществления телефонной связи, сотрудником Call-центра ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер».

Показания для проведения диспансерного приема на дому:

- если пациент не может обратиться в медицинскую организацию из-за отсутствия возможности самостоятельно передвигаться, обслуживать себя, отсутствия сопровождающего, также из-за пожилого возраста, социального статуса, психического заболевания;

- если пациент проживает в отдаленной местности в каком-либо районе региона с плохим состоянием автодороги, либо передвижение затруднено сезонными природными явлениями (осенью и зимой закрытие переправ через реку, оттаивание снежного массива на грунтовой дороге весной). В данном случае пациент осматривается на дому специалистами районной больницы с проведением исследований на месте портативными аппаратами и со взятием биологических материалов для транспортировки в лабораторию (кровь, моча).

6.15. в случае, когда онкологический консилиум принимает решение о направлении пациента для оказания специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи в федеральный медицинский центр, направление пациента осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 года № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Пакет документов готовится врачом-онкологом в медицинской организации по месту прикрепления пациента или по месту лечения. Срок от принятия решения о необходимости получения высокотехнологичной медицинской помощи, до направления пакета документов в отдел мониторинга высокотехнологичной медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Тыва не должен превышать 3-х рабочих дней.

7. Паллиативная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Республики Тыва оказывается в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» и приказами Министерства здравоохранения Республики Тыва от 23 сентября 2019 года № 1020пр/19 «О внедрении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья и мерах по организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению на территории Республики Тыва», от 31 июля 2024 года № 1077пр/24 «О создании отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым в ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер».

Паллиативная медицинская помощь осуществляется в паллиативном отделении ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер», ГБУЗ РТ «Улуг-Хемский ММЦ», согласно территориальному закреплению медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в амбулаторных условиях, в стационарных условиях, имеющих лицензию на оказание паллиативной медицинской помощи. В

случаях прогрессирующего ухудшения состояния пациента, требующего постоянного медицинского наблюдения, и в случаях необходимости обеспечения купирования болевого синдрома, фельдшером ФАП, участковым врачом-терапевтом, врачом (фельдшером) кабинета неотложной помощи организовывается госпитализация пациента в стационар.

8. Медицинская реабилитация пациентам с онкологическими заболеваниями проводится медицинскими организациями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» и приказом Министерства здравоохранения Республики Тыва от 27 февраля 2021 года № 186пр/21 «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых по профилю «медицинская реабилитация» в Республике Тыва».

8.1. Санаторно-курортное лечение пациентов с онкологическими заболеваниями проводится медицинскими организациями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации "Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения" от 05.05.2016 № 279н. Пациенты для проведения санаторно-курортного лечения в Республике Тыва направляются в ГАУЗ СП РТ «Серебрянка» с направлением 057-у формы со следующими состояниями:

- состояние после мастэктомии с лимфостазом верхней конечности после подмышечной лимфодиссекции;

- состояние после оперативного лечения мягких тканей, костей конечностей (ампутация, эндопротезирование, резекция).

9. Скорая медицинская помощь (далее - СМП) 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 согласно утвержденному территориальному закреплению медицинских организаций, оказывающих скорую (в том числе специализированную) медицинскую помощь при возникновении неотложных состояний у пациентов с онкологическими заболеваниями.

При неотложном состоянии требующий хирургические методы вмешательства (наложение трахеостом, колостом, гастростом, энтеростом, уретеро-нефростом, лапароцентез, торакоцентез, выполнение операций (манипуляций) по остановке кровотечения, устранения обструкции и прочее) возникших при осложненном течении онкологического заболевания, медицинская помощь оказывается в многопрофильной больнице в ГБУЗ РТ «Республиканская больница №1» и в гинекологическом отделении ГБУЗ РТ «Перинатальный центр Республики Тыва».

В случаях развития у пациентов с онкологическими заболеваниями, неотложных состояний такие как: раковая интоксикация, увеличение интенсивности болевого синдрома, белково-энергетическая недостаточность, желудочно-кишечные расстройства, водно-электролитные нарушения, нейтропении, лихорадочные состояния, астеновегетативный синдром на фоне

противоопухолевой лекарственной терапии, требующих терапевтических видов метода лечения транспортировка бригадами скорой медицинской помощи осуществляется в ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер».

При увеличении числа обращений пациента за скорой медицинской помощью в связи с ухудшением состояния и увеличением интенсивности болевого синдрома руководитель станции скорой медицинской помощи должен информировать об этом руководителя медицинской организации, в которой осуществляется диспансерное наблюдение пациента, в целях организации оказания пациенту паллиативной помощи, адекватного обезболивания.

10. Осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения осуществляется в соответствии совместного приказа Министерства здравоохранения Республики Тыва и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Тыва от 26 августа 2024 года № 1179пр/24/100 о/д «Об осуществлении денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения».

В рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации медицинским работником, ответственным за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в том числе врачом-терапевтом (врачом-терапевтом участковым, врачом терапевтом цехового врачебного участка, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром (врачом-педиатром участковым), фельдшером фельдшерского здравпункта (фельдшерско-акушерского пункта) или иными медицинскими работниками направляются к врачу-онкологу пациенты с подозрением на онкологические заболевания (наличие клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) согласно схеме закрепления медицинских организаций Республики Тыва, оказывающих амбулаторную первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам Республики Тыва с подозрением или наличием онкологического заболевания, с указанием отметки «подозрение на ЗНО» в ГИС «РМИС 17 с правильным указанием порядка кодирования диагноза в ГИС «РМИС 17 по МКБ-10 (коды МКБ-10 D37-D48 «Новообразования неопределенного или неизвестного характера»).

11. Организация мониторинга за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания или с установленным диагнозом онкологического заболевания.

Врачи-методисты организационно-методического отдела Республиканского онкологического диспансера проводит ежемесячно (срок постоянно) сбор аналитических данных, а также «отклонений» от маршрута пациента, в том числе соблюдения допустимых сроков ожидания исследований пациентами и наличия минимального необходимого перечня медицинских услуг на каждом этапе (подэтапе):

- 1) направление пациента с подозрением на онкологические заболевания к врачу-специалисту;
- 2) проведение обследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания (диагностические исследования, проведение биопсии и получение гистологического заключения);
- 3) направление пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания на онкологический консилиум и далее для получения специализированной медицинской помощи.
- 4) проведение курсов лечения;
- 5) проведение диспансерного наблюдения пациентов после завершения, запланированного объема лечения заболеваниями;
- 6) проведение медицинской реабилитации пациентов (при наличии показаний) после проведения специализированной медицинской помощи;
- 7) оказание паллиативной медицинской помощи.

Источником данных для осуществления мониторинга определить структурированные электронные медицинские документы (далее - СЭМД), направляемые из ГИС «РМИС 17 в ВИМИС «Онкология». При выявлении отклонений от целевых значений, врачами-методистами, заместителем главного врача по организационно-методической работе ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер» проводится разбор случаев с медицинскими организациями по выявлению причин отклонений в маршрутах пациентов, оценке эффективности оказания медицинской помощи и их целевые значения, разработка совместных мероприятий по устранению отклонений.».

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Республики Тыва Куулар М.Д.

Министр

А.К. Югай

