



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

28.12.2021

№ 3621

г. Новосибирск

О совершенствовании организации медицинской помощи больным по профилю «детская онкология» на территории Новосибирской области

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 № 560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология» (далее – Порядок), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями на территории Новосибирской области **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить прилагаемые:

- 1) перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология» на территории Новосибирской области;
- 2) алгоритм организации медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области (далее - маршрутизация).

2. Главным врачам государственных медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области, оказывающих медицинскую помощь детям:

- 1) организовать оказание медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в соответствии с маршрутизацией;
- 2) обеспечить ознакомление с настоящим приказом всех заинтересованных специалистов возглавляемой медицинской организации под роспись;
- 3) осуществлять личный контроль за исполнением настоящего приказа в возглавляемой медицинской организации.

3. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Новосибирская клиническая центральная районная больница» Батунину Д.П. передать медицинские документы детей, состоящих на диспансерном наблюдении у врачей детского онколога, гематолога, в детские онкологические кабинеты Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная клиническая больница», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской

области «Городская детская клиническая больница скорой медицинской помощи» согласно профилю наблюдения, установленного п. 3 маршрутизации, в срок до 30.12.2021.

4. Рекомендовать руководителям федеральных медицинских организаций, расположенных на территории Новосибирской области, руководствоваться в работе утвержденной маршрутизацией.

5. Признать утратившим силу:

1) приказ министерства здравоохранения Новосибирской области от 21.07.2020 № 1749 «О маршрутизации детей с онкологическими заболеваниями на территории Новосибирской области»;

2) приказ министерства здравоохранения Новосибирской области от 14.09.2021 № 2342 «О проведении ремонта отделения детской онкологии и гематологии государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Новосибирская клиническая центральная районная больница»;

3) приказ министерства здравоохранения Новосибирской области от 09.11.2021 № 2926 «О перераспределении потока пациентов дневного стационара ГБУЗ НСО «НКЦРБ» по профилю «детская онкология»;

4) приказ министерства здравоохранения Новосибирской области от 10.11.2021 № 2949 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Новосибирской области от 09.11.2021 № 2996» признать утратившим силу.

6. Настоящий приказ вступает в силу с 31.12.2021, за исключением п. 3, который вступает в силу со дня подписания приказа.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

К.В. Хальзов

УТВЕРЖДЕН
приказом
Минздрава НСО
от 28.12.2021 № 3621

**Перечень
медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям по
профилю «детская онкология» на территории Новосибирской области**

1. Медицинские организации, имеющие в составе детский онкологический кабинет, осуществляющий деятельность в соответствии с правилами организации деятельности кабинета врача-детского онколога Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 № 560н:

1) кабинеты Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная клиническая больница» (далее - ГБУЗ НСО «ГНОКБ»): гемобластозы и опухоли орбиты;

2) государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Городская детская клиническая больница скорой медицинской помощи» (далее - ГБУЗ НСО «ГДКБСМП»): солидные опухоли и иные новообразования, не указанные в пп. 1 настоящего пункта.

2. Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология» в условиях круглосуточного и дневного стационара:

ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

3. Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», имеющие в составе детское онкологическое отделение хирургических методов лечения:

ГБУЗ НСО «ГДКБСМП».

4. Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», имеющие в составе отделение лучевой и радиотерапии:

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

УТВЕРЖДЕН
приказом Минздрава
от 28.12.2021 № 3621

Алгоритм
организации медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в
медицинских организациях подведомственных министерству здравоохранения
Новосибирской области

I. Общие положения

1. Алгоритм организации медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области (далее – маршрутизация) устанавливает порядок организации медицинской помощи пациентам в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней по профилю «детская онкология» в медицинских организациях. Оказание медицинской помощи по профилю «детская онкология» включает в себя оказание медицинской помощи больным со злокачественными заболеваниями, в том числе по Международному классификатору болезней по кодам МКБ-10: C00-C97 и D 00-48.

2. Для целей настоящей маршрутизации используются следующие основные понятия:

1) онкологические заболевания – гетерогенная группа заболеваний, к которым относятся все новообразования:

а) злокачественные новообразования, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, по Международному классификатору болезней по кодам МКБ-10: C00-C97;

б) in situ новообразования, по Международному классификатору болезней по кодам МКБ-10: D00-D09;

в) доброкачественные новообразования, по Международному классификатору болезней по кодам МКБ-10: D10-D36;

г) новообразования неопределенного или неизвестного характера, по Международному классификатору болезней по кодам МКБ-10: D37-D48;

2) злокачественные заболевания – группа новообразований, относящихся к злокачественным новообразованиям, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, по Международному классификатору болезней по кодам МКБ-10: C00-C97;

3) гемобласты – злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по кодам C81-C96. Включают в себя лейкозы, миелопролиферативные миелодиспластические болезни, а также лимфомы и ретикулоэндотелиальные новообразования;

4) солидные опухоли злокачественные – гетерогенная группа злокачественных новообразований по Международному классификатору болезней

по кодам МКБ-10: C00-C80. Включают в себя: опухоли центральной нервной системы (далее – ЦНС) и смешанные интракраниальные и интраспинальные новообразования; нейробластома и другие опухоли периферической нервной системы; ретинобластома; злокачественные опухоли почки; злокачественные опухоли печени; злокачественные опухоли костей; саркомы мягких тканей и другие внекостные саркомы, герминогенные опухоли, трофобластические опухоли и новообразования гонад; злокачественные эпителиальные новообразования в том числе меланомы; другие и неуточненные злокачественные новообразования.

Остальные медицинские термины используются в соответствии с их значением, определенным статьей 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. У детей применяются следующие методы лечения онкологических заболеваний: хирургический, лучевой, химиотерапевтический; комбинированное и комплексное лечение.

Первичная медико-санитарная помощь детям по профилю «детская онкология» оказывается в детских поликлинических отделениях медицинских организаций Новосибирской области, в которых проводится выявление врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными), врачами-специалистами пациентов с признаками онкологических заболеваний и их направление в специализированные медицинские организации по профилю «детская онкология».

Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям по профилю «детская онкология» оказывается врачом – детским онкологом детского онкологического кабинета государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Городская детская клиническая больница скорой медицинской помощи» (далее - ГБУЗ НСО «ГДКБСМП») (солидные новообразования, кроме опухоли орбиты), Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная клиническая больница» (далее - ГБУЗ НСО «ГНОКБ») (гемобластозы, опухоли орбиты).

При подозрении/выявлении новообразований для осуществления первичного приема, консультации, диспансерного наблюдения дети направляются в детский онкологический кабинет ГБУЗ НСО «ГНОКБ» и ГБУЗ НСО «ГДКБСМП» в зависимости от вида новообразования.

В случае выявления у детей онкологических заболеваний врач-детский онколог детского онкологического кабинета уведомляет организационно-методический отдел государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский областной клинический онкологический диспансер» (далее - ГБУЗ НСО «НОКОД») о постановке детей на учет.

4. Во всех случаях подозрения или выявления у детей злокачественного новообразования запись на консультацию врача детского онкологического кабинета проводит лечащий врач (заведующий отделением) детского поликлинического отделения медицинской организации в медицинской информационной системе Новосибирской области (далее – МИС НСО).

5. Первичная консультация врача детского онкологического кабинета должна быть проведена не позднее 5 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

6. В целях оперативной установки диагноза в амбулаторных условиях необходимые диагностические исследования, консультации врачей-специалистов проводятся на базе детских консультативно-диагностических центров ГБУЗ НСО «ГДКБСМП», ГБУЗ НСО «ГНОКБ», объем обследования определяет врач детского онкологического кабинета.

7. При наличии медицинских показаний для пребывания ребенка в условиях стационара, в том числе на этапе проведения диагностики, он направляется в отделение детской онкологии и гематологии или дневной стационар ГБУЗ НСО «ГНОКБ», за исключением случаев, маршрутизированных в детское онкологическое отделение хирургических методов лечения ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

ГБУЗ НСО «ГНОКБ» организует ведение единого научного «Канцер-регистра 6ЕФ» детей, курируемого ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России.

8. При наличии медицинских показаний для взятия биопсийного (операционного) материала ребенок направляется в ГБУЗ НСО «ГДКБСМП» за исключением гемобластозов, опухолей центральной нервной системы (далее – ЦНС) и орбиты.

Для взятия гистологического исследования биопсийного материала (далее – биопсийный материал) при подозрении на гемобластозы, опухоли орбиты дети направляются в ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

Решение о месте взятия биопсийного материала при опухолях ЦНС принимается консилиумом специалистов нейрохирургов и детских онкологов, с обязательным проведением телемедицинских консультаций со специалистами курирующего национального медицинского исследовательского центра по профилю «детская онкология» ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России.

9. Для проведения иных диагностических исследований, лечения в условиях круглосуточного или дневного стационара дети в плановом порядке направляются врачом-детским онкологом детского онкологического кабинета на госпитализацию в ГБУЗ НСО «ГНОКБ» или другие специализированные медицинские организации по профилю, указанному в приложении № 1 к настоящей маршрутизации.

При наличии показаний для госпитализации детей в экстренной и неотложной форме дети могут быть направлены врачами детских поликлинических отделений с осуществлением медицинской эвакуации бригадой скорой медицинской помощи.

10. Врач-детский онколог медицинской организации, в которой планируется взятие биопсийного материала в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования, при отсутствии медицинских противопоказаний организует взятие биопсийного (операционного) материала с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по

вопросам оказания медицинской помощи, и его направление в патологоанатомическое отделение ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

11. При отсутствии возможности взятия биопсийного материала в условиях медицинских организаций на территории Новосибирской области медицинская организация для взятия биопсийного материала согласовывается с курирующим национальным медицинским исследовательским центром по профилю «детская онкология» (ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России).

12. В случае подозрения на злокачественное новообразование у ребенка, получающего лечение в условиях круглосуточного стационара, обязательно проведение консультации врача детского онколога, который определяет объем предварительного обследования, дальнейшую маршрутизацию.

13. С целью уточнения диагноза, определения дальнейшей тактики ведения детям, с установленным онкологическим заболеванием, показано проведение онкологического консилиума, телемедицинских консультаций с профильными специалистами федеральных медицинских центров.

14. При оказании скорой медицинской помощи детям с угрожающими жизни состояниями, экстренными и неотложными состояниями по профилю «детская онкология», медицинская эвакуация осуществляется в ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

15. Медицинская помощь детям с доброкачественными новообразованиями оказывается в соответствии с разделом VIII настоящей маршрутизации.

II. Диагностика

16. Цитологические исследования выполняются по месту взятия биопсийного (операционного) материала).

17. Гистологическое, гистохимическое, иммуногистохимическое исследования выполняются в патологоанатомическом отделении ГБУЗ НСО «ГНОКБ». Срок выполнения патологоанатомических исследований не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патологоанатомическое отделение.

18. Молекулярно-генетическая диагностика (цитогенетический метод и метод флюоресцентной гибридизации – FISH-метод) выполняется в медико-генетической консультации государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Клинический центр охраны здоровья семьи и репродукции».

19. Проточная цитометрия для первичной диагностики острых лейкозов, определения МОБ при опухолях кроветворной, лимфоидной и родственной им тканях выполняется на базе клиники иммунопатологии ФГНУ «НИИФКИ».

20. ГБУЗ НСО «ГНОКБ» обеспечивает организацию проведения референс-исследования всех гистологических препаратов во взаимодействии с ГБУЗ НСО «НОКОД» (гистосканирование) в курирующем национальном медицинском исследовательском центре по профилю «детская онкология» (ФГБУ «НМИЦ

детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России).

21. В случае несоответствия клинической картины и патоморфологического заключения, включая референс-исследование, лечащим врачом-детским онкологом отделения детской онкологии и гематологии (заведующим отделением) ГБУЗ НСО «ГНОКБ» осуществляется направление гистологических препаратов для пересмотра в ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России.

22. Магнитно-резонансная томография детям с онкологическими заболеваниями проводится в ГБУЗ НСО «ГДКБСМП», ГБУЗ НСО «ДГКБ № 1», ГБУЗ НСО «ГНОКБ», Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России).

23. Мультиспиральная компьютерная томография проводится в ГБУЗ НСО «ГДКБСМП», ГБУЗ НСО «ДГКБ № 1», ГБУЗ НСО «ГНОКБ». Данные виды исследований проводятся при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в амбулаторных условиях по рекомендации/направлению врача детского онколога детских онкологических кабинетов.

24. Позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией (далее – ПЭТ-КТ) при наличии показаний проводится в ООО «ЛДЦ МИБС» в условиях дневного стационара за счет средств обязательного медицинского страхования по направлению врачей детских онкологов отделения детской онкологии и гематологии ГБУЗ НСО «ГНОКБ», врачей детских онкологов детского онкологического отделения хирургических методов лечения ГБУЗ НСО «ГДКБСМП», врачей детских онкологов детских онкологических кабинетов, при необходимости по заключению главных внештатных детских специалистов министерства здравоохранения Новосибирской области, не позднее пяти рабочих дней со дня направления

III. Хирургическое лечение

25. Хирургическое лечение детей (кроме опухолей ЦНС) в возрасте до трех месяцев проводится в ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

26. Дети в возрасте от 3 месяцев до 18 лет получают хирургическое лечение (кроме опухолей ЦНС) в сроки в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) для каждого отдельного вида новообразований в ГБУЗ НСО «ГДКБСМП», а также в ГБУЗ НСО «ГНОКБ» при наличии профессиональной возможности, необходимости совместного участия мультидисциплинарной команды врачей (детских хирургов, врачей-хирургов, врачей торакальных хирургов, врачей сосудистых хирургов и др.).

27. При наличии показаний для проведения хирургического этапа лечения злокачественного новообразования у детей, находящихся в отделении детской онкологии и гематологии или в детском отделении реанимации и интенсивной

терапии ГБУЗ НСО «ГНОКБ», пациент по предварительному согласованию с врачом-детским онкологом (заведующим отделением) ГБУЗ НСО «ГДКБСМП» переводится в детское онкологическое отделение хирургических методов лечения в состоянии восстановленных показателей крови. Подготовка к оперативному лечению, включая проведение терапии, направленной на коррекцию показателей гомеостаза, проводится в ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

При необходимости предварительная консультация пациента врачом-детским хирургом осуществляется на базе ГБУЗ НСО «ГНОКБ», проводится телемедицинская консультация с ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России.

28. Объем хирургического вмешательства согласовывается с врачом-детским онкологом ГБУЗ НСО «ГДКБСМП» до перевода в детское онкологическое отделение хирургических методов лечения ГБУЗ НСО «ГДКБСМП», оформляется протоколом консилиума и хранится в медицинской документации пациента в ГБУЗ НСО «ГНОКБ», копия прикладывается к переводному эпикризу.

29. Хирургическое вмешательство проводится не позднее 7-14 дня от момента завершения предоперационной полихимиотерапии (при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний).

30. По возникновению толерантности к медицинской эвакуации после хирургического этапа лечения в ГБУЗ НСО «ГДКБСМП», при наличии показаний для проведения специализированного лечения, пациент переводится в отделение детской онкологии и гематологии ГБУЗ НСО «ГНОКБ» для оказания специализированной медицинской помощи, в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом критериев качества (при наличии).

IV. Химиотерапевтическое лечение

31. Химиотерапевтическое лечение пациентам до 18 лет проводится в отделении детской онкологии и гематологии и дневном стационаре ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

32. Химиотерапевтическое лечение проводится врачом-детским онкологом, имеющим опыт проведения химиотерапии пациентам со злокачественными новообразованиями по кодам МКБ-10: C00-C97; химиотерапевтическое лечение пациентам со злокачественными новообразованиями по кодам МКБ-10: C81-C96 может оказываться врачом-гематологом.

33. Химиотерапевтическое лечение проводится в строгом соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с обязательным соблюдением сроков начала лечения, соблюдением объемов сопроводительной терапии, с учетом проведения параллельной лучевой терапии.

34. Химиотерапевтическое лечение проводится через имплантированную венозную порт-систему или установленный центральный венозный катетер, введенный через периферическую вену (перед началом первого курса полихимиотерапии). Допустимо проводить терапию с использованием

центрального венозного катетера установленного по Сельдингеру, туннелированного венозного катетера Бровиак при использовании ультразвуковой навигации и контроля.

35. В случае перевода в другую медицинскую организацию для продолжения лечения имплантированная венозная порт-система, прочие системы венозного доступа, сохраняется по согласованию, при наличии опыта работы с данной системой.

36. Ревизия и уход за установленными системами венозного доступа осуществляется в условиях отделения детской онкологии и гематологии, дневного стационара ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

V. Лучевая терапия

37. Приоритетным способом проведения лучевой терапии является конформная лучевая терапия.

38. Проведение лучевой терапии, в том числе проведения комплексного лечения — химиотерапии и лучевой терапии в течение одной госпитализации осуществляется в ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России после телемедицинской консультации со специалистами ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России.

39. Методика, дозы, время (до, после, совместно с химиотерапией), способ проведения лучевой терапии согласовывается с врачом-радиологом и врачом-детским онкологом ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России и должны проводиться в строгом соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), стандартами терапии при их наличии.

40. Взаимодействие с ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России осуществляется согласно приложению № 2 к настоящей маршрутизации.

VI. Опухоли ЦНС

41. К опухолям ЦНС относятся все злокачественные и доброкачественные новообразованиями мозговых оболочек, головного мозга и других отделов центральной нервной системы (коды по Международной классификации болезней по кодам: МКБ-10: C70-C72; C75.1-C75.5; C75.8; C75.9; D32; D33; D35.2-D35.4; D35.7-D35.9; D42; D43; D44.3-D44.7; D44.9).

42. Все дети с опухолью ЦНС предварительно осматриваются врачом-детским онкологом. Осмотр оформляется протоколом консилиума с рекомендациями по предварительному обследованию, объему хирургического вмешательства, правил определения радикальности хирургического вмешательства, дальнейшей тактики обследования и лечения, необходимости постановки венозной порт-системы.

Проводится телемедицинская консультация с профильными федеральными медицинскими организациями для определения тактики, места нейрохирургического этапа лечения, взятия биопсийного (операционного)

материала.

Для проведения заочной консультации должна быть предоставлена медицинская документация пациента, включая результаты нейровизуализации в формате DICOM.

43. Хирургический этап лечения детей с опухолью ЦНС проводится преимущественно в ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» Минздрава России (г. Новосибирск), при наличии возможности - в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Детская городская клиническая больница № 1» (далее - ГБУЗ НСО «ДГКБ № 1»).

44. Врачом-нейрохирургом выполняется забор спинномозговой жидкости для обязательного цитологического исследования на наличие опухолевых клеток не ранее 10 дня и не позднее 21 дня от момента хирургического лечения (при хирургическом вмешательстве). В случае перевода пациента для проведения следующего этапа лечения данное исследование в указанные временные рамки организует лечащий врач (забор и направление в цитологическую лабораторию медицинской организации пребывания).

45. В обязательном порядке должно быть использование операционного микроскопа при удалении опухоли головного и спинного мозга с морфологическим исследованием опухолевой ткани до момента завершения хирургического вмешательства.

46. В обязательном порядке должна быть выполнена повторная компьютерная томография головного мозга не позднее 24 часов от момента завершения хирургического вмешательства и(или) повторная магнитно-резонансная томография головного мозга и(или) спинного мозга с контрастированием не позднее 72 часов от момента завершения хирургического вмешательства.

47. Детям с опухолью ЦНС проводится химиотерапевтическое, хирургическое, лучевое лечение, а также комбинированное и комплексное лечение (в зависимости от новообразования, распространенности опухолевого процесса) после консультации со специалистами ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России.

48. По возникновению толерантности к медицинской эвакуации после нейрохирургического этапа лечения пациент переводится в отделение детской онкологии и гематологии ГБУЗ НСО «ГНОКБ» для определения дальнейшей тактики, оказания специализированной медицинской помощи, в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом критериев качества (при наличии), кроме случаев нейрохирургического лечения в ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина», требующих последующей лучевой или комплексной (лучевая и химиотерапия) терапии, которая осуществляется в ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина».

49. При наличии показаний для проведения лучевой терапии или комплексной (лучевая и химиотерапия) терапии организуется перевод пациента в ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ

детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России.

50. Химиотерапевтический этап лечения пациентов с опухолью ЦНС проводится в строгом соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), стандартами терапии (при наличии), с обязательным соблюдением сроков начала лечения в отделении детской онкологии и гематологии ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

VII. Опухоли орбиты

51. К опухолям орбиты относятся ретинобластома и все злокачественные, доброкачественные новообразования, располагающиеся в собственно орбите.

52. Все дети с опухолью орбиты предварительно осматриваются врачом-детским онкологом. Осмотр оформляется протоколом консилиума с рекомендациями по предварительному обследованию, объему хирургического вмешательства, правил определения радикальности хирургического вмешательства, дальнейшей тактики обследования и лечения.

53. Детям с ретинобластомой и злокачественными новообразованиями проводится химиотерапевтическое, хирургическое, лучевое лечение, а также комбинированное и комплексное лечение (в зависимости от новообразования, распространенности опухолевого процесса). Детям с доброкачественными новообразованиями проводится только хирургическое лечение.

54. Хирургический этап лечения детей с опухолью орбиты проводится в ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

55. По показаниям пациенты с опухолью орбиты консультируются врачами-специалистами, включая обязательную консультацию врача-генетика при ретинобластоме.

56. Полный комплекс обследования проводится в строгом соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом критериев качества (при наличии) с обязательным цитологическим исследованием спинномозговой жидкости при экстраокулярной форме (при установлении диагноза).

57. Химиотерапевтический этап лечения пациентов с опухолью орбиты проводится в строгом соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), стандартами терапии (при наличии), с обязательным соблюдением сроков начала лечения, в детском онкогематологическом отделении онкогематологии ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

58. Лучевая терапия детям в возрасте до 18 лет осуществляется в соответствии с разделом V настоящего порядка маршрутизации.

VIII. Доброкачественные новообразования

59. К доброкачественным новообразованиям относятся онкологические заболевания, по Международной классификации болезней по кодам МКБ-10: D10-D36.

60. При наличии показаний пациенты с доброкачественными новообразованиями должны быть проконсультированы врачом-детским онкологом детского онкологического кабинета ГБУЗ НСО «ГДКБСМП» для уточнения диагноза и выработки дальнейшей тактики обследования (при необходимости) и лечения (по показаниям). Пациенты с доброкачественными новообразованиями и опухолеподобными заболеваниями костей консультируются врачом-травматологом-ортопедом детским ГБУЗ НСО «ГДКБСМП».

61. Все пациенты с доброкачественными новообразованиями (кроме доброкачественных новообразований кожи Международной классификации болезней по кодам МКБ-10: D22-D23) должны быть направлены обследованными.

62. При направлении с доброкачественным новообразованием (подозрением на доброкачественное новообразование) пациенту должны быть проведены: УЗИ зоны интереса (либо пораженного органа), рентгенография кости (костей), общий анализ крови, при необходимости МСКТ, МРТ, осмотр профильного врача-специалиста.

63. Все дети с доброкачественными новообразованиями (кроме опухолей ЦНС) наблюдаются по месту жительства профильным врачом-специалистом (детским хирургом, дерматологом, неврологом, др.). При наличии показаний пациент с доброкачественным новообразованием берется под диспансерное наблюдение врачом-детским онкологом детского онкологического кабинета ГБУЗ НСО «ГДКБСМП».

64. Лечение детей с доброкачественными новообразованиями проводится в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «детская хирургия», согласно маршрутизации детей, с онкологическими заболеваниями на территории Новосибирской области, указанной в приложении № 1 к настоящей маршрутизации).

65. При наличии показаний для проведения лучевой терапии у детей с доброкачественными новообразованиями лучевая терапия детям в возрасте до 18 лет осуществляется в соответствии с разделом V настоящей маршрутизации.

66. В случае если пациент взят на динамическое наблюдение врачом-детским онкологом и решено провести хирургическое лечение, оказание данного вида лечения организует врач-детский онколог детского онкологического кабинета ГБУЗ НСО «ГДКБСМП». Хирургическое лечение пациентов с доброкачественными новообразованиями и опухолеподобными заболеваниями костей организуется врачом-травматологом-ортопедом детским консультативно-диагностическим центром ГБУЗ НСО «ГДКБСМП» и проводится в детском отделении травматологии и ортопедии ГБУЗ НСО «ГДКБСМП».

67. Дети с наличием лимфаденопатии (генерализованной, нескольких регионов) направляются к врачу-детскому онкологу детского онкологического кабинета или врачу гематологу детскому ГБУЗ НСО «ГНОКБ» обследованными, включая УЗИ всех групп периферических лимфоузлов, общий анализ крови, после осмотра иммунолога, с заключением иммунограммы, инфекциониста с исключенными инфекционными заболеваниями, включая вирусные.

IX. Медицинская реабилитация

68. При наличии медицинских показаний пациентам независимо от этапа лечения проводятся реабилитационные мероприятия в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации.

69. Медицинская реабилитация (специализированная помощь) детям со злокачественными новообразованиями органов и систем, в том числе лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, болезнями крови, кроветворных органов и отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм, проводится в лечебно-реабилитационном научном центре «Русское поле» (далее – ЛРНЦ «Русское поле») федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России).

70. Пациенты, состоящие на учете по поводу профильных заболеваний, направляются в ЛРНЦ «Русское поле» для получения медицинской реабилитации врачом педиатром-участковым при условии представления выписки с указанием необходимости реабилитационного лечения от врачей-специалистов: детского онколога, гематолога, иммунолога.

71. При наличии показаний к проведению медицинской реабилитации лечащий врач (врач-педиатр участковый) оформляет пакет документов согласно приложению № 3 к настоящей маршрутизации.

Приложение № 1
к алгоритму
организации медицинской помощи
детям с онкологическими
заболеваниями в медицинских
организациях подведомственных
министерству здравоохранения
Новосибирской области

**Маршрутизация
детей с онкологическими заболеваниями на территории Новосибирской
области**

Перечень этапов медицинской помощи	Наименование медицинской организации	Категория пациентов
Направление к врачу-детскому онкологу при подозрении на онкологическое заболевание	Детские поликлинические отделения медицинских организаций Новосибирской области (врачи-педиатры участковые, врачи общей практики, врачи-специалисты)	Дети от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней
Осмотр врача-детского онколога при подозрении на злокачественное новообразование по месту госпитализации ребенка с проведением консилиума	Все стационары, оказывающие медицинскую помощь детям	Дети от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней
Консультация врача-детского онколога при подозрении на злокачественное новообразование либо уже установленного диагноза злокачественного новообразования для согласования тактики ведения по месту госпитализации ребенка с проведением консилиума с использованием телемедицинских технологий	Все стационары Новосибирской области	Дети от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней

Амбулаторный прием врача детского онколога (первичный прием, консультация, диспансерное наблюдение)	ГБУЗ НСО «ГДКБСМП» детский онкологический кабинет (солидные опухоли)	Дети от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней
	ГБУЗ НСО «ГНОКБ» детский онкологический кабинет (гемабласты, опухоли орбиты)	
Хирургический этап лечения (раздел III порядка маршрутизации)	ГБУЗ НСО «ГДКБСМП», ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	Дети от 3 месяцев до 17 лет 11 месяцев 29 дней
Хирургический этап лечения (раздел III порядка маршрутизации)	ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	Дети от 0 до 3 месяцев
Опухоли ЦНС (раздел VI порядка маршрутизации))	ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» Минздрава России (г. Новосибирск), ГБУЗ НСО «ДГКБ № 1»	Дети от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней
Терапевтический этап лечения (раздел IV порядка маршрутизации))	ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	Дети от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней
Лучевая терапия (раздел V порядка маршрутизации)	ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России	Дети от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней
Хирургический этап лечения опухоли орбиты (раздел V порядка маршрутизации)	ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	Дети от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней
Паллиативная медицинская помощь	согласно маршрутизации детей с паллиативным статусом	Дети от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней
Медицинская реабилитация	Лечебно-реабилитационный научный центр «Русское поле» ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия	Дети до 17 лет 11 месяцев 29 дней

	Рогачева» Минздрава России	
--	----------------------------	--

Приложение № 2
к алгоритму организации
медицинской помощи детям с
онкологическими заболеваниями в
медицинских организациях
подведомственных министерству
здравоохранения Новосибирской
области

Порядок
взаимодействия медицинских организаций, подведомственных министерству
здравоохранения Новосибирской области и ФГБУ «НМИЦ
им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России (далее – Центр) при оказании
медицинской помощи детям по профилю «детская онкология» (далее – Порядок)

Общие понятия

В случае необходимости уточнения диагноза для подтверждения показаний к специализированной медицинской помощи, лечащий врач пациента направляет в Центр запрос на проведение телемедицинской консультации в Телемедицинской системе дистанционных консультаций Федерального и регионального уровней по адресу: <https://tmk.rosminzdrav.ru/>.

При наличии показаний к оказанию специализированной медицинской помощи, лечащий врач пациента оформляет пакет документов, согласно приказу 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», и направляет в Центр:

- с использованием Единой государственной информационной системы здравоохранения;
- при отсутствии у медицинской организации доступа к Единой государственной информационной системе здравоохранения, на сайт Центра в информационной – телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.meshalkin.ru.

При получении документов Врачебная комиссия Центра принимает решение о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в целях оказания специализированной медицинской помощи. Результат принятия решения оформляется протоколом, который отправляется в направляющую медицинскую организацию:

- с использованием Единой государственной информационной системы здравоохранения;

- при отсутствии у медицинской организации доступа к Единой государственной информационной системе здравоохранения, на указанный при обращении на сайт Центра по адресу электронной почты.

Направляющая медицинская организация уведомляет пациента о принятом решении Врачебной комиссией Центра.

Условия проведения телемедицинской консультации

Для проведения телеконсультации лечащий врач пациента предоставляет документы, указанные в разделе «Требования к документам» к настоящему Порядку и направляет запрос в Телемедицинской системе дистанционных консультаций Федерального и регионального уровней в информационной – телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <https://tmk.rosminzdrav.ru/>.

Требования к документам

1. Запрос должен содержать подробное описание клинического случая, цель проведения консультации (консилиума врачей), перечень вопросов, на которые необходимо дать ответы в ходе консультации (консилиума врачей).

К запросу необходимо приложить: клинические данные пациента (данные осмотра, диагностических и лабораторных исследований, иные данные), а именно:

- 1) ФИО ребенка;
- 2) дата рождения, место рождения;
- 3) ФИО законного представителя;\
- 4) в возрасте до 3-х лет обязательно!

Информация о ребенке: какие роды по счету, на каком сроке гестации, вес при рождении, длина тела, оценка по шкале Апгар. Состояние ребёнка при рождении, чем обусловлена тяжесть состояния;

Результаты обследования ребенка:

- 5) общий анализ крови, включая тромбоциты;
- 6) общий анализ мочи;
- 7) биохимическое исследование крови, включая лактатдегидрогеназу, щелочную фосфатазу, мочевины, креатинин, калий в обязательном порядке;
- 8) гемостаз коагуляционный (АПТВ, ПТВ, ПТИ, МНО, фибриноген, D-димер, РФМК);
- 9) ЭКГ;
- 10) ЭХО-КГ;
- 11) УЗИ внутренних органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
- 12) рентгенография органов грудной клетки;
- 13) осмотр глазного дна;
- 14) результаты консультаций специалистов, если проводились;
- 15) проведенное лечение в стационаре с указанием наименований, дозировок и схем введений лекарственных препаратов;

- 16) данные объективного осмотра на момент обращения в Центр;
- 17) диагноз основного заболевания, с обязательным указанием осложнений и сопутствующих заболеваний;
- 18) условия пребывания;
- 19) условия вскармливания (для детей до года);
- 20) вес, рост на момент обращения.

2. Информированное добровольное согласие пациента (законного представителя) на проведение телемедицинской консультации (за исключением случаев, когда допускается медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя, установленных Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

3. Согласие пациента (законного представителя) на обработку персональных данных пациента (за исключением случаев, когда обработка персональных данных необходима для защиты жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов субъекта персональных данных, если получение согласия субъекта персональных данных невозможно).

Клинические данные пациента должны соответствовать принятым медицинским стандартам обследования, срок выдачи результатов диагностических и лабораторных исследований не должен превышать трех недель перед проведением телеконсультации (кроме данных, предоставляемых для оценки динамики).

Записи исследований должны быть предоставлены в цифровом формате.

Технические требования для проведения телеконсультации в режиме реального времени: доступ в информационно – телекоммуникационную сеть «Интернет», скоростью не менее 6 Мбит/с, оборудование видео - конференц - связи с поддержкой протоколов H.323, SIP4.

Перечень

документов, необходимых для принятия решения о наличии (отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента в целях оказания специализированной медицинской помощи в ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России

1. Направление на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию, которое содержит следующие сведения:

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, адрес регистрации по месту жительства (пребывания);
- 2) номер страхового полиса обязательного медицинского страхования и наименование страховой медицинской организации (при наличии);
- 3) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- 4) код основного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее - МКБ-10);

5) результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;

6) профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания;

7) наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи, или обособленного структурного подразделения федеральной медицинской организации (в случае возможности выбора обособленного структурного подразделения федеральной медицинской организации);

8) фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

При формировании направления на госпитализацию в форме документа на бумажном носителе оно должно быть написано разборчиво или сформировано в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица), печатью направляющей медицинской организации.

При формировании направления на госпитализацию в форме электронного документа оно подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью лечащего врача и руководителя направляющей медицинской организации (уполномоченного лица);

2. Выписка из медицинской документации, которая 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.

3. Сведения о согласии на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя.

Приложение № 3
к алгоритму организации медицинской
помощи детям с онкологическими
заболеваниями в медицинских
организациях подведомственных
министерству здравоохранения
Новосибирской области

Временный перечень
документов, необходимых для госпитализации в ФГБУ «НМИЦ ДГОИ
им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России (ЛРНЦ «Русское поле») на период
пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

№ п/п	Наименование документа	Оригинал/ копия	Срок годности
I. Перечень документов, необходимых для госпитализации ребенка			
1.	Направление из поликлиники формы 057/у-04 (с указанием номера направления'). В пункте 8 указать: «Реабилитация за счёт средств ОМС, ребёнок в сопровождении...» (указать ФИО сопровождающего лица). Копию направления выслать на эл. адрес: ruspolefa.fnkc.ru	оригинал	1 месяц
2.	Выписка из медицинской документации: выписка из истории развития ребёнка из поликлиники по месту жительства.	оригинал	не более 1 мес.
3.	Выписка из медкарты стационарного больного (при стационарном лечении).	копия	
4.	Документ, удостоверяющий личность ребёнка (свидетельство о рождении - детям до 14 лет, паспорт - от 14 лет и старше: 1 страница + регистрация по месту жительства).	оригинал + копия	
5.	Действующий полис ОМС - обе стороны. При наличии пластикового полиса - информация о страховой компании на бумажном носителе.	оригинал + копия	
6.	СНИЛС - лицевая сторона.	оригинал + копия	
7.	Действующая справка об инвалидности (при наличии) - обе стороны.	оригинал + копия	
8.	Справка об отсутствии контактов в течение 21 дня с инфекционными больными (в том числе в отношении новой коронавирусной инфекции COVID-19) по месту жительства и в	оригинал	3 дня
9.	Отрицательный результат исследования (мазок из носо- и ротоглотки) на COVID-19 методом ПЦР (срок годности от даты	оригинал	7 дней
10.	Отрицательный результат исследования на энтеробиоз (срок годности от даты забора)	оригинал	10 дней
11.	Отрицательный результат бактериологического исследования кала на кишечные инфекции (дизентерийная группа) (срок годности от даты забора)	оригинал	14 дней
12.	Сведения о прививках, реакции Манту за все годы. При наличии медицинского отвода от прививок соответствующая запись от педиатра.	копия заверенная	

13.	При положительной реакции Манту или отсутствии сведений - заключение фтизиатра об отсутствии противопоказаний для прохождения курса реабилитации в условиях детского	оригинал	1 месяц
14.	Детям старше 15 лет - результат флюорографии или рентгенографии органов грудной клетки.	оригинал + копия	1 год
15.	Справка от дерматолога об отсутствии противопоказаний к пребыванию в детском стационаре.	оригинал	6 мес.

II. Перечень документов, необходимых для сопровождающего лица

1.	Паспорт (1 страница + регистрация по месту жительства)	оригинал + копия	
2.	СНИЛС - лицевая сторона	оригинал + копия	
3.	Результат флюорографии или рентгенографии органов грудной клетки	оригинал + копия	1 год
4.	Отрицательный результат исследования (мазок из носо- и ротоглотки) на COVID-19 методом ПЦР (срок годности от даты	оригинал	7 дней
5.	Отрицательный результат бактериологического исследования кала на кишечные инфекции (дизентерийная группа) (срок годности от даты забора)	оригинал	14 дней
6.	Справка от дерматолога	оригинал	6 мес.
7.	Справка от гинеколога (для женщин)	оригинал	6 мес.
8.	Выписка из медицинской документации (для возможного получения процедур на коммерческой основе - по желанию)	оригинал	не более 1 мес.
9.	Иному лицу, сопровождающему ребенка (бабушке, дедушке, тете, дяде и проч.) иметь при себе нотариально заверенное согласие родителя на представление интересов ребенка в медицинской организации	оригинал + копия	