



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Городская поликлиника № 115 Департамента здравоохранения города Москвы»
(ГБУЗ «ГП № 115 ДЗМ»)

ПРИКАЗ

24.01.2019

№ 1294

**Об организации мероприятий
по скринингу мужского
населения на выявление рака
предстательной железы в ГБУЗ
«ГП № 115 ДЗМ в 2019 году.**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N 915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "онкология", приказом Департамента здравоохранения г.Москвы от 18 декабря 2015 г. N 1087 «О дальнейшем совершенствовании организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю "онкология" в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 N 36ан "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения", с целью ранней диагностики онкологических заболеваний и снижения смертности от рака предстательной железы

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Регламент организации скрининга мужского населения на выявление рака предстательной железы (далее - Регламент), согласно приложению к настоящему приказу.
2. Заместителю главного врача по медицинской части Казанцевой Н.В., главной медицинской сестре Роговой Л.В., заведующему отделением медицинской профилактики Габуня Э.Н., врачу-урологу Агамову З.Х.

обеспечить реализацию мероприятий в соответствии с утвержденным Регламентом (приложение 1).

3. Врачу-урологу Агамову З.Х.:

3.1. Обеспечить методическое сопровождение мероприятий по проведению онкоскрининга в соответствии с утвержденным Регламентом и осуществлять мониторинг движения пациентов и клинической результативности медицинских вмешательств.

3.2. Мониторинг осуществлять путем формирования реестра (таблицы в формате файла Microsoft Excel), в котором отражать данные пациентов с повышенным ПСА и этапы их маршрутизации в соответствии с Регламентом.

3.3. Ежеквартально, до 10 числа, следующего за отчетным кварталом, предоставлять актуальную информацию по результатам онкоскрининга и ведению пациентов с выявленной патологией заместителю главного врача по медицинской части Казанцевой Н.В.

4. Онкоскрининг проводить на базе отделения медицинской профилактики ГБУЗ «ГП №115 ДЗМ» по адресу Маршала Бирюзова д.30 (до особого распоряжения) ежемесячно, каждую вторую субботу месяца, с 09:00 до 13:00.

5. Старшей медицинской сестре отделения медицинской профилактики обеспечить доставку биологического материала в день забора в КДЛ первого уровня ГБУЗ «ГП №115 ДЗМ» с соблюдением нормативных требований по транспортировке.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Казанцеву Н.В.

Главный врач



Е.М. Степанюченко

**РЕГЛАМЕНТ
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ,
ПРИНЯВШИМ УЧАСТИЕ В СКРИНИНГЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА
ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ДАЛЕЕ - ОНКОСКРИНИНГ)**

1. Общие положения.

1.1. Настоящий регламент представляет собой совокупность мероприятий организационного характера, направленных на своевременное выполнение медицинских вмешательств, обеспечивающих диагностику и лечение заболеваний предстательной железы у мужчин, прошедших онкоскрининг методом определения уровня простатического специфического антигена (далее - ПСА) в крови.

1.2. Целью проведения онкоскрининга является активное выявление ранее не диагностированных, латентно текущих случаев рака предстательной железы (далее – РПЖ), в первую очередь его локализованных форм, при которых имеется возможность проведения радикального лечения, для снижения уровня смертности и экономических затрат на лечение.

1.3. Скрининг на основе ПСА дает возможность диагностировать РПЖ у лиц с бессимптомным течением болезни, увеличить общее количество диагностируемых случаев, в том числе на ранних стадиях, снизить долю местно-распространенных и метастатических форм. При этом изменение уровня ПСА существенно опережает появление симптомов заболевания.

1.4. Диагностика и лечение заболеваний у пациентов урологического профиля, прошедших онкоскрининг, путем взаимодействия ГБУЗ «ГП №115 ДЗМ» с медицинскими организациями, работающими в системе ОМС, оказывающими специализированную медицинскую помощь в плановой форме.

1.5. Ведение пациентов, прошедших онкоскрининг, осуществляется до законченного случая.

1.6. Под законченным случаем в целях настоящего регламента для пациентов, прошедших онкоскрининг, понимается этап оказания медицинской помощи, на котором принято законченное клиническое решение по дальнейшему наблюдению или лечению пациента:

- для пациентов, у которых при исследовании уровня ПСА определены значения в пределах нормы, и выданы результаты анализа;

- для пациентов, по итогам обследования которых определены показания для диспансерного наблюдения;

- для пациентов, по итогу обследования которых диагностировано онкологическое заболевание урологического профиля, не требующее комбинированного и (или) сочетанного лечения и выдано направление на радикальное лечение;

- для пациентов, по итогу обследования которых диагностировано онкологическое заболевание урологического профиля и выдано направление на назначенные иные виды лечения;

- для пациентов, которые по тем или иным причинам самостоятельно предоставили отказ от продолжения наблюдения, обследования или лечения.

2. Организация обследования и лечения пациентов, прошедших онкоскрининг:

2.1. Из числа лиц, прошедших онкоскрининг методом оценки уровня ПСА, формируется группа пациентов с превышением предельно допустимых значений ПСА в крови. При оценке результатов анализа крови превышением уровня ПСА в возрастной группе 40-49 лет считать показатели свыше 2,5 нг/мл, в возрастной группе 50 лет и старше - свыше 4 нг/мл.

2.2. Пациенты, при прохождении онкоскрининга, информируются о готовности результата через 7-10 дней и необходимости явки за ними в отделение медицинской профилактики, на сестринский пост, для получения результата на бумажном носителе. При этом пациент предупреждается, что при повышенных показателях он в ближайшее время будет на прием к врачу-урологу.

2.3. Пациентам с превышением предельно допустимых значений ПСА на приеме врачом – урологом выполняется пальцевое ректальное исследование и назначается трансректальная эхо-графия предстательной железы, дополняемые по показаниям урофлоуметрией и определением объема остаточной мочи.

2.4. По результатам обследования, при наличии медицинских показаний лечащим врачом для гистологической верификации злокачественного новообразования пациента определяются показания к проведению биопсии предстательной железы в медицинских организациях согласно маршрутизации, определённой приказом ДЗМ от 18 декабря 2015 г. №1087.

2.5. При отсутствии показаний к проведению биопсии предстательной железы пациенты подлежат диспансерному наблюдению урологом поликлиники по месту прикрепления и контролю уровня ПСА в динамике.

2.6. При наличии показаний к биопсии предстательной железы врачом-урологом организуется обследование пациента в объеме предоперационной подготовки, включающее общий и биохимический общетерапевтический анализ крови, коагулограмму, определение группы крови и резус-фактора, исследование на сифилис, гепатиты В и С, вирус иммунодефицита человека, общий анализ мочи, электрокардиографию, консультацию терапевта, по показаниям - микробиологическое исследование мочи (посев), рентгенографию органов грудной клетки, и выдается направление на проведение биопсии.

2.7. При выявлении противопоказаний к проведению биопсии предстательной железы, выявленных в результате дообследования, пациент приглашается в поликлинику по месту прикрепления на консультацию к урологу, в ходе которой ему разъясняется информация об имеющихся противопоказаниях и, при отсутствии абсолютных противопоказаний, планируются мероприятия по их устранению в максимально короткие сроки.

2.8. По завершении обследования в объеме предоперационной подготовки уролог поликлиники выдает пациенту направление на биопсию предстательной железы, и разъясняет необходимость самостоятельного выполнения пациентом непосредственно перед биопсией комплекса мероприятий для профилактики инфекционных осложнений, включающего прием антибиотика и проведение очистительной клизмы.

2.9. После выполнения биопсии и получения результатов гистологического исследования, пациенту рекомендуется явиться на повторный прием для определения дальнейшей тактики лечения.

2.10. В случае исключения злокачественного новообразования по результатам гистологического исследования биоптата предстательной железы пациенты подлежат диспансерному наблюдению врача-уролога поликлиники в соответствии с установленным диагнозом.

2.11. В случае выявления злокачественного новообразования по результатам гистологического исследования биоптата предстательной железы организуется обследование пациента и по его результатам выдается направление в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями. При наличии показаний к остеосцинтиграфии пациент направляется для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в медицинскую организацию, которая может обеспечить выполнение остеосцинтиграфии.

2.12. При выборе медицинской организации для оказания специализированной помощи учитывается стадия процесса и вероятная

необходимость комбинированного и (или) сочетанного лечения с целью обеспечения возможности постановки пациента на учет, проведения онкоконсилиума и последующего лечения в медицинской организации, оказывающей специализированную помощь по профилю «онкология» в соответствии с приказом ДЗМ от 18 декабря 2015 г. №1087.

2.13.В случае отказа от продолжения обследования и (или) наблюдения или лечения на любом этапе пациентом оформляется письменный отказ, он информируется врачом о возможных последствиях отказа.