

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ПРИМОРСКИЙ КРАЕВОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

От 6 мая 2024

ПРИКАЗ

№ 175

г. Владивосток

**«Об утверждении порядка приоритетной госпитализации пациентов в ГБУЗ «ПКОД»**

В соответствии с приказом Минздрава России №915н от 15 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология», стандартами оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи при злокачественных новообразованиях», Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, с целью повышения качества и доступности оказания медицинской помощи онкологическим больным в ГБУЗ «ПКОД», а также соблюдения преемственности между поликлиническим и стационарными отделениями «ПКОД»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить «Показания к приоритетной госпитализации пациентов в ГБУЗ «ПКОД» (приложение 1).
2. Считать сроком приоритетной госпитализации – не более 7 дней со дня заседания и формирования протокола врачебного консилиума.
3. Заведующим клиническими отделениями Невожаю В.И., Аргишеву О.А., Козининой Н.Г., Токаревой Э.О., Белоусовой Н.А., Некрасовой Е.А., Журавлёвой Е.С., Мищенко А.А.:
  - 3.1 обеспечивать фиксированные даты госпитализаций на этапе заседаний врачебного консилиума, соблюдая срок установленный в п.2;
  - 3.2 осуществлять личный контроль за соблюдением порядка приоритетной госпитализации пациентов в ГБУЗ «ПКОД»;
4. Возложить на заместителя главного врача по медицинской части Фатееву А.В. общий контроль за исполнением приказа.
5. Начальнику отдела кадров Е.А. Королевой довести данный приказ до сведения заинтересованных лиц, их касающихся, под роспись.

И.о. Главного врача



Л.И. Гурина

Показания к приоритетной госпитализации пациентов в ГБУЗ «ПКОД»

1. Срок приоритетной госпитализации - не более 7 дней со дня заседания и формирования протокола врачебного консилиума;
  - 1.1. Протокол врачебного консилиума формируется в день заседания ВК или на следующий день;
  - 1.2. Ответственный за формирование протокола ВК – заместитель председателя ВК;
  - 1.3. Ответственный за определение даты госпитализации – заведующий стационарным отделением;
  - 1.4. Ответственный за информирование пациента о дате госпитализации и формирования направления на госпитализацию по форме 057-у – сотрудник бюро госпитализации поликлинического отделения;
  - 1.5. Ответственный за контроль исполнения сотрудниками поликлинического отделения п.1.2, 1.3 – заведующий поликлиническим отделением.
2. Приоритетной госпитализации пациентов в ГБУЗ «ПКОД» подлежат:
  - 2.1. пациенты направляемые в стационарные отделения «ПКОД» по решению врачебного консилиума поликлинического отделения, с соблюдением маршрутизации;
  - 2.2. пациенты со статусом ECOG 1-2, в исключительных случаях со статусом ECOG-3 (по предварительному согласованию с заместителем главного врача по медицинской части), отвечающие показаниям, указанным в таблице.

Отделение	Клиническая ситуация
Радиотерапевтическое отделение (показания определяет заведующий отделением радиотерапии)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пациенты молодого возраста (45 лет и младше)</li> <li>2. Пациенты с дифференцировкой опухоли G3-G4 и кодом диагноза мо МКБ-10 C53, C71, C81</li> <li>3. Пациенты с выраженным болевым синдромом при метастазах в кости (для симптоматической лучевой терапии с целью снятия ХБС)</li> <li>4. Иные случаи, когда начало лучевой терапии не может быть отсрочено по жизненным показаниям</li> </ol>
Отделения противоопухолевой лекарственной терапии круглосуточный стационар и дневной стационар (показания определяют заведующие отделениями ПЛТ)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Первичные опухоли головного мозга</li> <li>2. ЗНО с мтс в головной мозг (особенно МКР)</li> <li>3. ЗНО гепатобилиарной системы после стентирования желчных протоков</li> <li>4. ЗНО пищевода после стентирования</li> <li>5. Лимфопролиферативные заболевания</li> <li>6. Герминогенные опухоли яичка</li> <li>7. ЗНО мочевыводящей системы после выведения эпи, цисто, нефростомы</li> <li>8. Иные случаи, когда начало химиотерапии не может быть отсрочено по жизненным показаниям</li> </ol>
Хирургическое отделение №1 (показания определяет заведующий хирургическим отделением)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стентирование пищевода</li> <li>2. Госпитализация с целью морфологической верификации заболевания (эндосонография поджелудочной железы + биопсия, трансторакальная биопсия, биопсия печени, лимфатических узлов и др.)</li> <li>3. Иные случаи, когда оперативное лечение не может быть отсрочено по жизненным показаниям</li> </ol>
Отделение опухолей молочных желез	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Госпитализация с целью морфологической</li> </ol>

<p>(показания определяет заведующий отделением)</p>	<p>верификации заболевания (биопсия лимфатических узлов) 2. Пациенты молодого возраста (45 лет и младше) с высокоагрессивными опухолями (G3-G4) 3. Иные случаи, когда оперативное лечение или начало неоадьювантной химиотерапии не может быть отсрочено по жизненным показаниям</p>
<p>Отделение онкогинекологии (показания определяет заведующий отделением)</p>	<p>1. Пациенты молодого возраста (45 лет и младше) с высокоагрессивными опухолями (G3-G4) 2. Иные случаи, когда оперативное лечение или начало химиотерапии не может быть отсрочено по жизненным показаниям</p>