

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

П Р И К А З

25.09.2018

№ *936-ф2*

г. Красноярск

1. В соответствии с распоряжением Губернатора Красноярского края от 21.09.2018 № 490-рг, пунктами 3.6, 3.13, 3.17, 3.61, 3.72 Положения о министерстве здравоохранения Красноярского края, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 07.08.2008 № 31-п, учитывая приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 № 560н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология», внести в приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 02.04.2018 № 247-орг следующее изменение:

дополнить приложением № 7 согласно приложению к настоящему приказу.


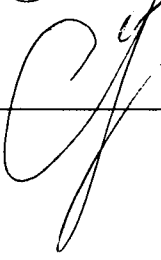
2. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Д.В. Попова.

Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Красноярского края



В.С. Денисов

Согласовано

Заместитель министра здравоохранения Красноярского края Д.В. Попов	
Начальник юридического отдела министерства здравоохранения Красноярского края Е.А. Толокина	

Ярусова Ольга Анатольевна 222-03-47



Приложение
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 25.09.2018 № 936-ор2

Приложение № 7
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 02.04.2018 № 247-орг

Мероприятия по проведению лучевой терапии детям

Лучевая терапия (ЛТ) для детей с онкологическими и онко-гематологическими заболеваниями осуществляется на базе отделения лучевой терапии КГБУЗ «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского» (далее КГБУЗ КККОД).

Направление пациентов в КГБУЗ КККОД осуществляется на основании заключения врачебной комиссии (ВК) КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (далее КГБУЗ КККЦОМД) о назначении ЛТ пациенту.

Все первичные пациенты, которым планируется проведение ЛТ, по предварительному согласованию направляются на заседание ВК КГБУЗ КККОД для решения возможности проведения данного метода терапии.

Направлении ребенка на ВК КГБУЗ КККОД осуществляется при наличии следующих документов:

1. Медицинская карта стационарного больного с эпикризом, включающим описание диагноза, проведенную терапию, результаты клинических анализов крови в течение последних 7 дней, планируемые дозы ЛТ.

2. Данные визуализации изображения

3. Протокол лечения или выписка из федерального центра, проводившего лечение пациента, с указанием рекомендуемых доз облучения (при наличии).

3. Протокол лечения или выписка из федерального центра, проводившего лечение (консультацию) пациента, с указанием рекомендуемых доз облучения (при наличии).

По заключению ВК КГБУЗ КККОД специалистами ЛТ проводится:

- 3Д топометрия с использованием технических средств и оборудования КГБУЗ КККОД;

- расчет планов лучевого лечения в инженерно-техническом отделе КГБУЗ КККОД, что фиксируется в медицинской карте стационарного больного КГБУЗ КККЦОМД.

В дальнейшем ЛТ детям проводится специалистами КГБУЗ КККОД согласно установленному графику.

Дневниковые записи в истории болезни специалистами КГБУЗ КККОД фиксируются при начале и окончании лучевой терапии с указанием разовой и суммарной дозы облучения.

Лечащим врачом детским онкологом КГБУЗ КККЦОМД ежедневно в медицинскую карту стационарного больного вносится отметка о переносимости ЛТ.

Доставка пациентов к месту проведения ЛТ и осуществляется санитарным транспортом (при невозможности проведения ЛТ в амбулаторном режиме)

При необходимости проведения ЛТ детям раннего возраста, специалистами КГБУЗ КККОД пациент обеспечивается анестезиологическим пособием и техническими средствами фиксации.

При выявлении редко встречающихся и требующих сложной топометрической разметки опухолей, вопрос о направлении пациента для проведения высокотехнологичной медицинской помощи в Федеральных клиниках за пределами Красноярского края решается по результатам консилиума.

Оказание онкологической помощи детям в условиях КГБУЗ КККОД осуществляется в случае:

1. первичного выявления онкологического заболевания у пациента, достигшего 17 летнего возраста, и требующего проведения длительных курсов химиолучевой терапии;
2. при выявлении у пациента, не достигшего 18 лет, злокачественного новообразования, редко встречающегося в детской практике, и требующего проведения химиолучевой терапии по «взрослым» протоколам.

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов