



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

09 ФЕВ 2015

№ 128-П

г. Екатеринбург

Об организации оказания урологической помощи взрослому населению на территории Свердловской области

В целях совершенствования оказания урологической помощи населению Свердловской области, повышения её доступности и качества, во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 907н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1) порядок организации оказания урологической помощи на территории Свердловской области (Приложение № 1);
 - 2) территориальное закрепление пациентов урологического профиля за медицинскими учреждениями Свердловской области при оказании стационарной помощи (Приложение № 2);
 - 3) территориальное закрепление пациентов урологического профиля за медицинскими учреждениями Свердловской области при оказании амбулаторной помощи (Приложение № 3);
 - 4) маршрутизацию пациентов с урологической патологией (Приложение № 4);
 - 5) положение об экспресс-диагностическом урологическом кабинете (ЭДУК) (Приложение №5 с приложениями);
2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Свердловской области:
 - 1) обеспечить оказание урологической помощи в соответствии с настоящим приказом;
 - 2) организовать взаимодействие с медицинскими учреждениями на прикреплённых территориях в соответствии с настоящим приказом.
3. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга А.А. Дорнбушу обеспечить оказание урологической помощи в соответствии с настоящим приказом.

4. Главному врачу ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» Ф.И. Бадаеву обеспечить выезды кураторов-урологов на прикрепленные территории не реже 2 раз в год.

5. Главному врачу ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» В.П. Попову:

1) оснастить специализированные урологические бригады расходными материалами для оказания неотложной урологической помощи;

2) организовать взаимодействие бригад скорой медицинской помощи прикреплённых муниципальных образований с межмуниципальными медицинскими центрами по транспортировке неотложных больных с урологической патологией в соответствии с настоящим приказом.

6. Главному врачу ГБУЗ СО «Городская поликлиника город Каменск-Уральский» В.Д. Дворникову закрыть экспресс-диагностический урологический кабинет.

7. Главному врачу ГБУЗ СО «Городская больница № 2 город Каменск-Уральский» А.В. Чуракову открыть экспресс-диагностический урологический кабинет.

8. Главному внештатному специалисту-урологу Министерства здравоохранения Свердловской области Баженову И.В. обеспечить организационно-методическую помощь врачам-урологам медицинских организаций Свердловской области по вопросам организации урологической помощи в соответствии с настоящим приказом.

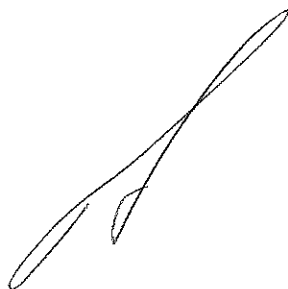
9. Считать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения Свердловской области от 23.08.2013 № 1075-п «Об оказании урологической помощи на территории Свердловской области», от 07.02.2006 № 77-п «Об организации работы экспресс-диагностического урологического кабинета».

10. Настоящий приказ опубликовать на Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области (www.pravo.gov66.ru).

11. Копию настоящего приказа в 7-дневный срок направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области.

12. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Чадову Е.А.

Министр



А.Р. Белявский

Порядок организации оказания урологической помощи на территории Свердловской области

1. Данный порядок определяет трехуровневую модель оказания урологической помощи населению. К медицинским учреждениям первого уровня отнесены лечебные учреждения, имеющие в своем составе койки урологического профиля. Медицинское учреждение второго уровня должно иметь в своей структуре специализированное урологическое отделение. Медицинские учреждения третьего уровня оказания урологической помощи – ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1» и ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» (для оказания онкоурологической помощи).

2. Амбулаторная урологическая помощь оказывается в медицинских учреждениях при условии наличия у медицинского учреждения лицензии по специальности «урология» при оказании амбулаторной помощи в соответствии с Приложением № 3 к настоящему приказу.

3. Стационарная неотложная урологическая помощь оказывается в медицинских учреждениях, имеющих в своем составе специализированные урологические койки или урологическое отделение. В случае если у пациента развилось состояние, требующее выполнения экстренного оперативного вмешательства (септический шок, продолжающееся кровотечение) помощь ему должна оказываться в хирургическом отделении ближайшего лечебно-профилактического учреждения.

4. Маршрутизация пациентов для оказания медицинской помощи по профилям урологической патологии осуществляется согласно Приложению № 4 к настоящему приказу

5. Стационарная плановая урологическая помощь оказывается в медицинских учреждениях, имеющих в своем составе специализированные урологические отделения и урологические койки при хирургических отделениях при наличии лицензии по профилю «урология» при оказании стационарной помощи, согласно территориальному закреплению (Приложение № 2 к настоящему приказу).

6. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию, а также оказание неотложной урологической помощи на месте специализированной урологической бригадой ГБУЗ СО «ТЦМК».

7. При выявлении у пациента онкологического заболевания урологического профиля, лечение и наблюдение больного, не требующего комбинированного и (или) комплексного лечения, осуществляется врачом-урологом и онкологом после консультации в ГБУЗ СО «СООД» или ГБУЗ СО «СОКБ№1» (согласно территориальному закреплению). Диагностические исследования, направление в специализированные урологические и онкоурологические отделения осуществляются врачом урологом и (или) онкологом.

Оказание неотложной урологической помощи онкоурологическим больным проводится в медицинских учреждениях, имеющих в своем составе урологические койки и урологические отделения, а при их отсутствии в хирургических отделениях по

месту жительства. Проведение местной внутрипузырной химиотерапии больным раком мочевого пузыря осуществляется в лечебных учреждениях при наличии лицензии по профилю «урология» и «онкология», круглосуточного или дневного стационара врачом урологом. Лечение лучевых и химических поражений мочевого пузыря осуществляется врачом урологом медицинского учреждения по месту жительства. Диспансерное наблюдение онкоурологических больных осуществляется врачом-урологом и онкологом.

Территориальное закрепление пациентов урологического профиля за медицинскими учреждениями Свердловской области при оказании стационарной помощи

№ п/п	ЛПУ Свердловской области оказывающие плановую помощь по специальности «урология»	ЛПУ Свердловской области оказывающие неотложную помощь по специальности «урология»	Прикрепленные территории
1.	ГБУЗ СО «Красноуральская ГБ №1»	ГБУЗ СО «Красноуральская ГБ №1» ГБУЗ СО «Карпинская ЦГБ»	ГО Красноуральск ГО Карпинский
2.	ГБУЗ СО «Североуральская ЦГБ»	ГБУЗ СО «Североуральская ЦГБ» ГБУЗ СО «Ивдельская ЦРБ»	Североуральский ГО Волчанский ГО Ивдельский ГО ГО Пелым
3.	ГБУЗ СО «Серовская ГБ №1»	ГБУЗ СО «Серовская ГБ №1»	Серовский ГО ГО Карпинск Сосьвинский ГО Гаринский ГО Новолялинский ГО Верхотурский ГО
4.	ГБУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»	ГБУЗ СО «Ирбитская ЦГБ» ГБУЗ СО «Тавдинская ЦГБ» ГБУЗ СО «Талицкая ГБ» ГБУЗ СО «Алапаевская ЦГБ» ГБУЗ СО «Артемовская ЦРБ» ГБУЗ СО «Режевская ЦРБ» ГБУЗ СО «Алапаевская РБ»	МО г.Ирбит Ирбитское МО Турицкий ГО Слободо-Турицкий МО Тугулымский ГО Байкаловский МР Тавдинский МР Таборинский МР Талицкий ГО Пышминский ГО МО г.Алапаевск Махневское МО Артемовский ГО Режевский ГО МО Алапаевское
5.	ГБУЗ СО «Демидовская ГБ»	ГБУЗ СО «Демидовская ГБ» ГБУЗ СО «Невьянская ЦРБ» ГБУЗ СО «Красноуральская ГБ» ГБУЗ СО «Качканарская ЦГБ» ГБУЗ СО «Верхнесалдинская ЦГБ» ФГБУЗ ЦМСЧ №31	МО Нижний Тагил Горноуральский ГО ГО Верх-Нейвинский Нижнетурицкий ГО Кировградский ГО ГО Верхний Тагил Невьянский ГО ГО Красноуральск ГО Верхняя Тура Кушвинский ГО Качканарский ГО Верхнесалдинский ГО ГО ЗАТО Свободный Новоуральский ГО

		ФГБУЗ ЦМСЧ №91	ГО «город Лесной»
		ФГБУЗ ЦМСЧ №121	ГО Нижняя Салда
6.	ГБУЗ СО «ГБ №1 г.Первоуральск»	ГБУЗ СО «ГБ №1 г.Первоуральск»	ГО Первоуральск
			Шалинский ГО
			Староуткинский ГО
			ГО Дегтярск
		ГБУЗ СО «Ревдинская ГБ»	ГО Ревда
7.	ГБУЗ СО «Полевская ЦГБ»	ГБУЗ СО «Полевская ЦГБ»	Полевской ГО
8.	ГБУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ»	ГБУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ»	Нижнесергинский МР
			Михайловский ГО
			Бисертский ГО
9.	ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ»	ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ»	Красноуфимский ГО
			МО Красноуфимский округ
		ГБУЗ СО «Ачитская ЦРБ»	Ачитский ГО
		ГБУЗ СО «Артинская центральная районная больница»	Артинский ГО
10.	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 г. Асбест»	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 г. Асбест»	Асбестовский ГО
			ГО Рефтинский
			Малышевский ГО
			Белоярский район
		ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ»	Богдановичский ГО
		ГБУЗ СО «Камышловская ЦРБ»	Камышловский ГО
			Камышловский МО
		ГБУЗ СО «Сухоложская РБ»	ГО Сухой Лог
11.	ГБУЗ СО «ГБ №2 г.Каменск-Уральский»	ГБУЗ СО «ГБ №2 г.Каменск-Уральский»	ГО Заречный
			г. Каменск-Уральский
			Каменский ГО
12.	ГБУЗ СО «СОКПГВВ»	ГБУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина»	МО п. Уральский
			ГО Верхняя Пышма
		ГБУЗ СО «Арамилская городская больница»	Сысертский ГО
			Арамилский ГО
13.	МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района» МБУ «ЦГБ №7» МБУ «ГКБ №14» МБУ «ЦГБ №20» МАУ «ГКБ №40»	ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница»	Березовский ГО
			г. Екатеринбург согласно Приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 г. № 50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

**Территориальное закрепление пациентов урологического профиля за
медицинскими учреждениями Свердловской области при оказании
амбулаторной помощи**

№ п/п	ЛПУ Свердловской области	Прикрепленные территории
1.	ГБУЗ СО «Краснотурьинская ГБ №1»	ГО Краснотурьинск
2.	ГБУЗ СО «Карпинская ЦГБ»	ГО Карпинский
3.	ГБУЗ СО «Североуральская ЦГБ»	Североуральский ГО
		Волчанский ГО
4.	ГБУЗ СО «Ивдельская ЦРБ»	Ивдельский ГО
		ГО Пелым
5.	ГБУЗ СО «Серовская ГБ №1»	Серовский ГО
		Сосьвинский ГО
		Гаринский ГО
		Верхотурский ГО
6.	ГБУЗ СО «Новолялинская РБ»	Новолялинский ГО
7.	ГБУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»	МО г.Ирбит
		Ирбитское МО
		Туринский ГО
		Байкаловский МР
8.	ГБУЗ СО «Тугулымская ЦРБ»	Тугулымский ГО
9.	ГБУЗ СО «Слободо-Туринская РБ»	Слободо-Туринский МР
10.	ГБУЗ СО «Тавдинская ЦРБ»	Тавдинский ГО
		Таборинский МР
11.	ГБУЗ СО «Талицкая ЦРБ»	Талицкий ГО
		Пышминский ГО
12.	ГБУЗ СО «Алапаевская ГБ»	МО г.Алапаевск
13.	ГБУЗ СО «Алапаевская ЦРБ»	Алапаевское МО
		Махневское МО
14.	ГБУЗ СО «Артемовская ЦРБ»	Артемовский ГО
15.	ГБУЗ СО «Режевская ЦРБ»	Режевской ГО
16.	ГБУЗ СО «Демидовская ГБ»	МО Нижний Тагил
	ГБУЗ СО «ГБ № 1 г. Н. Тагил»	Горноуральский ГО
	ГБУЗ СО «ГБ № 4 г. Н. Тагил»	
	ГБУЗ СО «ГП № 3 г. Н. Тагил»	
17.	ГБУЗ СО «Нижнетуринская ЦГБ»	Нижнетуринский ГО
18.	ГБУЗ СО «Невьянская ЦРБ»	Невьянский ГО
19.	ГБУЗ СО «Кировградская ЦГБ»	Кировградский ГО
		ГО Верхний Тагил
20.	ГБУЗ СО «Красноуральская ГБ»	Красноуральский ГО
		Верхнетуринский ГО
21.	ГБУЗ СО «ЦГБ г. Кушва»	Кушвинский ГО
22.	ГБУЗ СО «Качканарская ЦГБ»	Качканарский ГО
23.	ГБУЗ СО «Верхнесалдинская ЦГБ»	Верхнесалдинский ГО
		ГО ЗАТО Свободный
24.	ФГБУЗ ЦМСЧ №31	Новоуральский ГО
		Верх-Нейвинский ГО
25.	ФГБУЗ ЦМСЧ №91	ГО «город Лесной»
26.	ФГБУЗ ЦМСЧ №121	ГО Нижняя Салда

	ГБУЗ СО «Нижнесалдинская ЦГБ»	
27.	ГБУЗ СО «ГБ №1 г.Первоуральск»	Первоуральский ГО
		Староуткинский ГО
28.	ГБУЗ СО «Шалинская ЦГБ»	Шалинский ГО
29.	ГБУЗ СО «Ревдинская ГБ»	ГО Ревда
		ГО Дегтярск
30.	ГБУЗ СО «ЦГБ г.Полевской»	Полевской ГО
31.	ГБУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ»	Нижнесергинский МР
		Михайловский ГО
32.	ГБУЗ СО «Бисертская ГБ»	Бисертский ГО
33.	ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ»	МО Красноуфимский округ
		Красноуфимский МО
		Ачитский ГО
34.	ГБУЗ СО «Артинская центральная районная больница»	Артинский ГО
35.	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 г. Асбест»	Асбестский ГО
		ГО Рефтинский
36.	ГБУЗ СО «Малышевская ГБ»	Малышевский ГО
37.	ГБУЗ СО «Богдановичская ЦРБ»	Богдановичский ГО
38.	ГБУЗ СО «Камышловская ЦРБ»	Камышловский ГО
		Камышловский МО
39.	ГБУЗ СО «Сухоложская РБ»	ГО Сухой ЛОГ
40.	ФГБУЗ ЦМСЧ №32	ГО Заречный
41.	ГБУЗ СО «Белоярская ЦРБ»	Белоярский район
		МО п. Уральский
42.	ГБУЗ СО «ГБ №2 г.Каменск-Уральский»	г. Каменск-Уральский
	ГБУЗ СО «ГП г. Каменск-Уральский»	Каменский ГО
43.	ГБУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина»	ГО Верхняя Пышма
44.	ГБУЗ СО «Сысертская ЦРБ»	Сысертский ГО
45.	ГБУЗ СО «Арамилская городская больница»	Арамилский ГО
46.	ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница»	Березовский ГО
47.	МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбурга» МБУ «ЦГБ №7» МБУ «ГКБ №14» МБУ «ЦГБ №20» МАУ «ГКБ №40» МАУЗ «ЦГБ №3» МБУ «ЕКДЦ» МБУ «ЦГБ №2 им. А.А. Миславского» МБУ «ЦГКБ № 23» МБУ «ЦГКБ № 24» МБУ «ЦГКБ № 6»	г.Екатеринбург согласно Приказу Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга от 08.02.2006 г. №50.

от 09 ФЕВ 2015 . № 128-17

Маршрутизация пациентов с урологической патологией

1. Маршрутизация пациентов с мочекаменной болезнью (МКБ - 10: N.20 - N.23)

1. С целью оказания плановой и неотложной урологической помощи больным мочекаменной болезнью в Свердловской области направлять пациентов в медицинские учреждения согласно Приложению №2 к настоящему приказу. Больные с камнями нижней трети мочеточника проходят лечение – контактная литотрипсия в урологических подразделениях согласно приложения №2. Больные с камнями средней и верхней трети мочеточника получают лечение в виде контактной литотрипсии в ГБУЗ СО «СОКБ 1».

Пациенты с мочекаменной болезнью, требующие проведения дистанционной ударно-волновой литотрипсии и нефролитотрипсии направляются в ГБУЗ СО «СОКБ №1».

2. Больные с мочекаменной болезнью, осложненной острым окклюзионным пиелонефритом, направляются для стентирования мочеточника или наложения чрескожной нефростомы в медицинские учреждения согласно приложению №2 к настоящему приказу.

3. В случаях отсутствия эффекта от оперативных и консервативных мероприятий показан перевод в ГБУЗ СО «СОКБ №1», с привлечением специалистов ГБУЗ СО «ТЦМК» для оказания консультативной помощи и эвакуации пациента. Больные мочекаменной болезнью при наличии сопутствующей патологии в стадии субкомпенсации и декомпенсации направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ № 1».

4. При сочетании мочекаменной болезни и аномалий развития верхних мочевых путей больной направляется в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1».

5. Осложненные формы нефролитиаза (коралловидные камни) направляются на консультативный прием в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1».

6. В случаях показаний к проведению ВМП больные направляются на консультативный прием в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1».

7. Пациенты из города Екатеринбурга направляются для лечения в медицинские учреждения города: МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбург», МБУ «ЦГБ №7», МБУ «ГКБ №14», МБУ «ЦГБ №20», МАУ «ГКБ №40», согласно Приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 № 50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

2. Маршрутизация пациентов с обструктивной уropатией (МКБ-10: N.13)

8. Пациенты с обструктивной уropатией направляются на консультативный прием в лечебные учреждения согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

МКБ-10: N.13.1; N.13.9.

9. Больные с терминальными формами обструктивной уropатии для планового хирургического лечения направляются в лечебные учреждения согласно приложению №2 к настоящему приказу.

МКБ-10: N.13.1; N.13.2; N.13.3; N.13.4.

10. Пациенты с обструктивной уropатией, нуждающиеся в сложных реконструктивно-пластических операциях, направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1».

МКБ-10: N.13.0- N.13.5; N.13.6-N.13.9.

11. Пациенты с обструктивной уropатией, осложненной инфекционным процессом (выполнение чрескожной или открытой нефростомии), получают неотложную урологическую помощь в лечебных учреждениях согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

МКБ-10: N.13.6.

12. Пациенты из города Екатеринбурга направляются для лечения в медицинские учреждения города: МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбург», МБУ «ЦГБ №7», МБУ «ГКБ №14», МБУ «ЦГБ №20», МАУ «ГКБ №40», согласно Приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 № 50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

3. Маршрутизация больных с заболеваниями предстательной железы и наружных половых органов

(МКБ – 10: N.40 – N.51)

13. Неотложная урологическая помощь больным доброкачественной гиперплазией предстательной железы (далее - ДГПЖ), осложненной острой задержкой мочи (наложение цистостомы), оказывается в хирургических или урологических отделениях по месту жительства. МКБ-10: N.40.

14. Плановое хирургическое лечение ДГПЖ проводится в ЛПУ в зависимости от вида необходимого оперативного вмешательства:

1) чреспузырная аденомэктомия – в лечебных учреждениях согласно приложению №2 настоящего приказа;

2) ТУР предстательной железы с объемом ДГПЖ до 40 см³ – в специализированных урологических отделениях области согласно приложению №2. При объеме ДГПЖ более 40 см³ направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1».

3) лазерная энуклеация, вапоризация, плазменная вапоризация, биполярный ТУР предстательной железы направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1».

15. При наличии тяжелой сопутствующей патологии (ИБС, наличие кардиостимулятора, больные со склонностью к кровотечениям, находящимся на плановой антикоагулянтной терапии), нуждающиеся в плановом хирургическом лечении, направляются на консультативный прием в поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1».

МКБ-10: N.40.

16. Больные с ДГПЖ и другими заболеваниями предстательной железы (рак предстательной железы, простатическая интраэпителиальная неоплазия), нуждающиеся в проведении полифокальной биопсии предстательной железы, направляются в лечебные учреждения согласно приложению №2 настоящего приказа. Расширенная биопсия предстательной железы и сатурационная биопсия выполняются в стационарных условиях ГБУЗ СО «СООД» и ГБУЗ СО «СОКБ №1».

МКБ-10: N.40; N.41.1; N.41.9; N.42; N.42.8; N.42.9; C.61.

17. Пациенты с воспалительными заболеваниями предстательной железы и другими болезнями мужских половых органов направляются на консультативный прием лечебные учреждения согласно приложению №3 настоящего приказа. МКБ-10: N.41.0; N.41.1; N.41.2; N.41.3; N.41.8; N.41.9, N.42.1; N.42.2; N.42.8; N.42.9; N.43.0-N.45.9; N.46; N.47-N.50.9; N.51-N.51.8.

18. Больные с врожденными аномалиями развития наружных половых органов направляются в лечебные учреждения согласно приложению №2 к настоящему приказу и в ГБУЗ СО «СОКБ №1».

МКБ-10: Q.53; Q.54.0- Q.54.9; Q.55.0; Q.55.1-Q.55.9; Q.56.0- Q.56.4

19. Пациенты из города Екатеринбурга с ДГПЖ направляются для лечения в медицинские учреждения города: МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбург», МБУ «ЦГБ №7», МБУ «ГКБ №14», МБУ «ЦГБ №20», МАУ «ГКБ №40», согласно Приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 № 50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

4. Маршрутизация больных с травмой мочевыделительной системы

20. Пациенты с локализованной или сочетанной травмой мочевыделительной системы направляются в лечебные учреждения согласно приложению № 2 к настоящему приказу

МКБ-10: S.30.3; S.31.2; S.31.3; S.38.2; S.31.5; S. 36.8; S.37.0-S.37.4; S 37.7-S37.9; S.38.0.

5. Маршрутизация больных со стриктурами уретры

21. Пациенты, нуждающиеся в пластических операциях на уретре, операциях с использованием лоскутной и заместительной хирургии, направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ № 1».

МКБ-10: N.35.0; N.35.1; N.35.8; N.35.9; N.36.0 N.82.1; N.36.1; N.50.8.

22. Пациенты со стриктурами уретры, находящиеся на хроническом бужировании, направляются в лечебные учреждения согласно приложению № 2 к настоящему приказу. При наличии показаний к эндоскопическому лечению больные направляются в урологические отделения области.

МКБ-10: N.35.0; N.35.1; N.35.8; N.35.9; N.36.1.

23. Пациенты с другими заболеваниями уретры направляются в лечебные учреждения согласно приложению № 2 к настоящему приказу
МКБ-10: N.36.0; N.36.1- N.37.0; N.37.8.

24. Пациенты из города Екатеринбурга направляются для лечения в медицинские учреждения города: МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбург», МБУ «ЦГБ №7», МБУ «ГКБ №14», МБУ «ЦГБ №20», МАУ «ГКБ №40», согласно Приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 № 50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

6. Маршрутизация больных с кистами почек

25. Пациенты с диагностированными кистами почек, не требующими хирургического лечения, наблюдаются по месту жительства.

26. Пациенты с солитарными кистами почек, требующими хирургического лечения, направляются в лечебные учреждения согласно приложению №2 к настоящему приказу.

27. Пациенты с атипичными кистами (Bosniak II, III, IV) и нуждающиеся в специализированных методах лечения направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ № 1».

МКБ-1 N.28.1; Q.61.0; Q.61.2; Q.61.3; Q.61.4; Q.61.5; Q.61.8; Q.61.9.

28. Пациенты из города Екатеринбурга направляются для лечения в медицинские учреждения города: МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбург», МБУ «ЦГБ №7», МБУ «ГКБ №14», МБУ «ЦГБ №20», МАУ «ГКБ №40», согласно Приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 № 50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

7. Маршрутизация больных с другими заболеваниями почек (МКБ-10: N.25-N.29)

29. Пациенты со сморщенной почкой, гипоплазированной почкой, нефроптозом направляются в лечебные учреждения согласно приложению №2 к настоящему приказу.

30. При наличии показаний к высокотехнологичным специализированным методам лечения (лапароскопия, робот-ассистированные операции) пациенты направляются на консультативный прием в поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1».

8. Маршрутизация больных с воспалительными заболеваниями мочевого пузыря

31. Неотложная урологическая помощь пациентам с воспалительными заболеваниями мочевого пузыря оказывается по месту жительства, в сложных случаях в лечебных учреждениях согласно приложению №2 к настоящему приказу.

32. Пациенты с хроническими воспалительными заболеваниями мочевого пузыря, требующими углубленной диагностики и лечения, направляются в лечебные учреждения согласно приложению №2 к настоящему приказу.

МКБ-10: N.30.1; N.30.2- N.30.3; N.30.4; N.30.8; N.30.9.

33. В случаях, требующих применения высокотехнологичных и специализированных методов диагностики и лечения, больные направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ № 1».

МКБ-10: N.32.0; N.32.2; N.32.3; N.21.0; N.32.4; N.32.8; N.32.9.

34. В случаях, требующих сложных реконструктивно-пластических вмешательств, применения высокотехнологичных методов диагностики и лечения, больные направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1».

МКБ-10: N.32.0; N.32.2; N.32.1; N. 82.0; N.82.1; N.32.3.

35. Пациенты из города Екатеринбурга направляются для лечения в медицинские учреждения города: МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбург», МБУ «ЦГБ №7», МБУ «ГКБ №14», МБУ «ЦГБ №20», МАУ «ГКБ №40», согласно Приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 № 50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

9. Маршрутизация больных с нервно-мышечной дисфункцией мочевого пузыря

36. При обострении воспалительного процесса больные направляются в терапевтические или хирургические отделения по месту жительства или в лечебные учреждения согласно приложению №2 к настоящему приказу.

МКБ-10: N.31.0-N.31.2; N.31.9.

37. В случаях, требующих применения высокотехнологичных методов диагностики и лечения (искусственный сфинктер, терапия ботулотоксином детрузора или сфинктера уретры, комплексное уродинамическое исследование, сложные реконструктивно-пластические операции), больные направляются на консультативный прием в поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ № 1».

МКБ-10: N.31.0- N.31.2; N.31.9; G.95.8; G.83.4; R.32; N.39.3; N.39.4.

38. Пациенты, страдающие слабостью мышц тазового дна, стрессовым недержанием мочи, с цистоцеле, направляются в межмуниципальные медицинские центры согласно приложению № 2 к настоящему приказу. При сочетании стрессового недержания мочи и цистоцеле пациенты направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ № 1».

МКБ-10: N.39.3; N.39.4; N.81.1; N. 81.0; R.32.

39. Пациенты из города Екатеринбурга направляются для лечения в медицинские учреждения города: МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбург», МБУ «ЦГБ №7», МБУ «ГКБ №14», МБУ «ЦГБ №20», МАУ «ГКБ №40», согласно Приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 № 50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

10. Маршрутизация больных раком мочевого пузыря (МКБ 10 - C67).

40. Больные с выявленным раком мочевого пузыря в стадии T1 с одиночной локализованной опухолью размером до 1,5 см направляются в урологические отделения лечебно-профилактических учреждений Свердловской области для выполнения ТУР мочевого пузыря согласно приложению № 2.

41. Проведение щипковой биопсии опухоли мочевого пузыря, ТУР-биопсии мочевого пузыря осуществляется в ЭДУК врачом-урологом либо в урологических отделениях Свердловской области в соответствии с приложением №2. Пациенты из города Екатеринбурга направляются для лечения в медицинские учреждения города: МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбург», МБУ «ЦГБ №7», МБУ «ГКБ №14», МБУ «ЦГБ №20», МАУ «ГКБ №40», согласно приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 №50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

42. Во всех остальных случаях для решения вопроса об объеме и характере лечения пациенты направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СООД», ГБУЗ СО «СОКБ №1».

43. Проведение диспансерного наблюдения, плановых цистоскопий в соответствии с национальными рекомендациями осуществляется врачом-урологом и онкологом согласно приложению № 2.

44. Проведение местной внутрипузырной противоопухолевой терапии больных раком мочевого пузыря осуществляется в лечебных учреждениях при наличии лицензии по профилю «урология» и «онкология» или в условиях круглосуточного или дневного стационара.

11. Маршрутизация больных опухолями почек (МКБ 10 - C64).

45. Больные с выявленной опухолью почек в стадии T1-2 M0N0 с локализацией в среднем сегменте, в области почечного синуса с объемом оперативного лечения – радикальная нефрэктомия направляются в урологические отделения Свердловской области, согласно приложению №2, пациенты из города Екатеринбурга направляются для лечения в медицинские учреждения города: МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбург», МБУ «ЦГБ №7», МБУ «ГКБ №14», МБУ «ЦГБ №20», МАУ «ГКБ №40», согласно приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 №50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

46. Больные с выявленной опухолью почек в стадии T1-2 M0N0, нуждающиеся в органосохраняющих методах лечения – резекция почки, направляются для оперативного лечения в ГБУЗ СО «СООД» или ГБУЗ СО «СОКБ №1» (согласно утвержденному приказом Министерства здравоохранения Свердловской области территориальному прикреплению).

47. Больные, нуждающиеся в специализированных методах лечения – лапароскопическая резекция или нефрэктомия, роботассистированная резекция почки, радиочастотная абляция, направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1».

48. Больные с выявленной опухолью почек в стадии Т3-4МхNх направляются для оперативного или комбинированного лечения в ГБУЗ СО «СООД» и ГБУЗ СО «СОКБ №1».

49. После проведения хирургического лечения диспансерное наблюдение осуществляется врачом-онкологом по месту жительства.

12. Маршрутизация больных раком предстательной железы (МКБ 10 - С61).

50. Больные с выявленной опухолью предстательной железы в стадии T1-2 M0N0, T3a MxNх направляются для оперативного лечения – радикальная простатэктомия – в ГБУЗ СО «СООД» и ГБУЗ СО «СОКБ №1».

51. Больные, нуждающиеся в операциях с применением ВМП (робот-ассистированная простатэктомия, низкодозная брахитерапия, HIFU) направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ № 1».

52. Больные с выявленным раком предстательной железы, нуждающиеся в проведении высокодозной брахитерапии или дистанционной лучевой терапии, направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СООД».

53. Больные, нуждающиеся в проведении комбинированного или комплексного лечения, направляются для определения тактики лечения в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СООД» и ГБУЗ СО «СОКБ №1».

54. Полифокальная биопсия предстательной железы под контролем УЗИ выполняется в урологических отделениях или в хирургических отделениях лечебных учреждений имеющих лицензию по специальности «Урология».

13. Маршрутизация больных с раком предстательной железы при необходимости хирургической кастрации.

Хирургическая кастрация может быть предложена у следующих групп пациентов с раком предстательной железы:

55. Пациенты с симптомами генерализованного рака простаты, угрозой компрессии спинного мозга, обструкцией верхних и нижних мочевых путей.

56. Пациенты, имеющие рак простаты с прорастанием в полость мочевого пузыря, осложненные эпизодами макрогематурии, гемотампонады мочевого пузыря.

57. Пациенты с местно-распространенным раком предстательной железы, требующие комбинированного гормоно-лучевого лечения и длительный период (2-3 года) антиандрогенной терапии.

58. Пациенты с установленной кастрационно-резистентной фазой заболевания, после предшествующей антиандрогенной терапией, перед началом 2 линии терапии доцетакселом.

59. Пациенты, у которых при измерении уровня тестостерона на фоне терапии аналогами гонадотропин рилизинг гормона, не достигнут кастрационный уровень тестостерона (20 нг/дл.). При наличии показаний к хирургической кастрации пациенты для планового оперативного лечения направляются в ближайшее лечебное

учреждение, имеющее лицензию на стационарную помощь по специальности урология согласно приложению №2.

60. Пациенты из города Екатеринбурга направляются для лечения в медицинские учреждения города: МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбург», МБУ «ЦГБ №7», МБУ «ГКБ №14», МБУ «ЦГБ №20», МАУ «ГКБ №40», согласно приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 № 50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

14. Маршрутизация больных раком яичка (МКБ 10 - C62).

61. Больные с выявленным раком яичка для комбинированного и комплексного лечения направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СООД».

15. Маршрутизация больных раком полового члена (МКБ 10 - C60).

62. Биопсия у больных раком полового члена осуществляется врачом-урологом лечебно-профилактического учреждения согласно приложению №2.

63. Пациенты из города Екатеринбурга направляются для биопсии в медицинские учреждения города: МБУ «ЦГКБ №1 Октябрьского района г. Екатеринбург», МБУ «ЦГБ №7», МБУ «ГКБ №14», МБУ «ЦГБ №20», МАУ «ГКБ №40», согласно Приказу Управления здравоохранением администрации г. Екатеринбурга от 08.02.2006 №50 «О совершенствовании порядка госпитализации больных и обеспечении прав граждан при оказании медицинской помощи в ЛПУ города».

64. Больные с выявленным раком полового члена для комбинированного и комплексного лечения направляются в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СООД», ГБУЗ СО «СОКБ № 1».

16. Маршрутизация урологических больных андрологического профиля.

65. Больные андрологического профиля (эректильная дисфункция, бесплодие; МКБ-10 - N46, N48) направляются в экспресс-диагностические урологические кабинеты для планового обследования на прием в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1».

Положение об экспресс-диагностическом урологическом кабинете

1. Экспресс-диагностический урологический кабинет (далее - ЭДУК) является структурным подразделением поликлиники межмуниципального центра и осуществляет консультативно-диагностическую и организационно-методическую деятельность по раннему выявлению урологических заболеваний у мужчин.

2. ЭДУК организуется в соответствии с санитарными требованиями и нормами, предъявляемым к организации работы манипуляционных, процедурных кабинетов, работы с инструментами и оборудованием.

3. ЭДУК оснащается согласно стандарту оснащения и перечню помещений ЭДУК (Приложение № 1 к Положению).

4. ЭДУК обеспечивает оказание урологической помощи на прикрепленной территории Свердловской области (Приложение № 2 к Приказу).

5. Направление пациентов в ЭДУК и взаимодействие с медицинскими учреждениями осуществляются в соответствии с Приложением № 3 к Положению.

6. ЭДУК курируют специалисты ГБУЗ СО «СОКБ №1» (Приложение № 7 к Положению). Работа кураторов осуществляется в соответствии с Положением о кураторе работы ЭДУК (Приложение № 8 к Положению).

7. Организационно-методическое руководство ЭДУК осуществляется главным внештатным урологом Министерства здравоохранения Свердловской области.

Функции ЭДУК

1. Проводит консультативно-диагностический прием пациентов по направлению фельдшеров ФАП, врачей общей практики, участковых врачей, врачей хирургов прикрепленных территорий (на основании анкетирования и при самостоятельном обращении).

2. Выполняет организационно-методическую работу среди фельдшеров ФАП, врачей общей практики, участковых врачей, урологов ЛПУ прикрепленных территорий.

3. Обеспечивает медицинских работников ФАП, ОВП, поликлиник прикрепленных территорий диагностическими анкетами «Урологическое здоровье мужчины».

4. Организует и обеспечивает диагностическую помощь согласно стандарту.

5. Организует и обеспечивает маршрутизацию пациентов согласно Приложению № 2 к настоящему приказу.

Штатное расписание ЭДУК

1. Врач уролог - 1,0 ст.

2. Медицинская сестра - 1,0 ст.

Обязанности врача-уролога ЭДУК

1. Проводить комплекс диагностических и лечебных мероприятий в объеме, соответствующем стандарту утвержденному Приложению № 2 к Положению.
2. Определять тактику ведения больных и распределять потоки больных для лечения в соответствии с маршрутизацией.
3. Оформлять информированное согласие на обработку персональных данных и на проведение лечебно-диагностических мероприятий.
4. Вести медицинскую документацию.
5. Предоставлять отчеты о проведенной работе главному врачу ЛПУ регулярно, главному внештатному урологу Министерства здравоохранения Свердловской области в организационно-методический отдел ГБУЗ СО «СОКБ№1» 2 раза в год в соответствии с формой утвержденной настоящим Приказом.
6. Осуществлять взаимодействие и оказывать организационно-методическую помощь медицинским учреждениям на прикрепленных территориях по вопросам ранней диагностики и лечения урологических заболеваний.
7. Участвовать в обсуждении результатов работы вверенного ему кабинета и вносить предложения по улучшению работы урологического кабинета и взаимодействию с ГБУЗ СО «СОКБ№1».
8. Непрерывно повышать профессиональную квалификацию в образовательных медицинских учреждениях, учреждениях дополнительного медицинского образования в установленном порядке.
9. Обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала путем соблюдения и контроля правил санитарно-гигиенического противозидемического режимов, асептики и антисептики, использования изделий медицинского назначения.
10. Контролировать работу медицинского персонала в пределах своей компетенции.

Обязанности медицинской сестры ЭДУК:

1. Осуществляет регистрацию пациентов и ведет «Реестр больных, нуждающихся в урологической помощи».
2. Осуществляет проведение сестринских вмешательств, диагностических манипуляций.
3. Организует обеспечение медицинских работников первичного звена (ФАП, ОВП, участковые врачи, хирурги) диагностическими анкетами, осуществляет их сбор, учет и хранение.
4. Составляет график проведения медицинских осмотров пациентов, выявленных методом анкетирования и в случае их самостоятельного обращения.

Перечень помещений для ЭДУК

1. Кабинет врача – уролога (возможно совмещение с кабинетом УЗИ);
2. Цистоскопический кабинет (возможно совмещение с кабинетом урофлоуметрии);
3. Кабинет УЗИ (возможно совмещение с кабинетом врача-уролога);
4. Кабинет урофлоуметрии (возможно совмещение с кабинетом цистоскопии);
5. Туалет.

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ЭДУК

№	Наименование оснащения (оборудования)	Количество шт.
1.	Кресло гинекологическое	1
2.	Облучатель бактерицидный	1
3.	Урофлоуметр	1
4.	Набор инструментов для цистоскопии	1
5.	Источник света для эндоскопической аппаратуры со световодом	1
6.	Автоматическое устройство для биопсии предстательной железы	1
7.	Иглы для биопсии предстательной железы	По потребности
8.	Набор уретральных бужей	1
9.	Набор общехирургических инструментов для выполнения неполосных операций и зеркала для влагалищного осмотра	1
10.	Одноразовые стерильные наборы для троакарной цистостомии	По потребности
11.	Аппарат ультразвуковой диагностики с ректальным датчиком, абдоминальным датчиком и датчиков для малых органов	1
12.	Биопсийная и пункционная насадка для ультразвуковых датчиков	2
13.	Емкость для стерилизации цистоскопов	1
14.	Любриканты	По потребности
15.	Анализатор спермы (в лаборатории ММЦ)	1
16.	Стенты мочеточников	По потребности
17.	Лаборатория ПСА крови (для ММЦ)	1

Стандарт диагностических и лечебных мероприятий ЭДУК.

I. Обследования и рекомендации в ЭДУК мужчинам старше 45 лет:

№	Мероприятия	Охват	Дополнение
1.	Осмотр и анамнез	100% больных	
2.	Пальцевое ректальное исследование	100% больных	
3.	ТРУЗИ предстательной железы	100% больных	
4.	УЗИ органов мочеполовой системы	100% больных	УЗИ органов мочеполовой системы: -почек, - мочевого пузыря; -предстательной железы -органы мошонки
5.	Урофлоуметрия	100% больных	
6.	ПСА	100% больных	Кровь на ПСА
7.	Цистоскопия (при необходимости катетеризация мочеочника)	10-15 % больных	- цистоскопия; - биопсия новообразований в мочевом пузыре
8.	Обзорная экскреторная урография	5-10% больных	
9.	Полифокальная биопсия простаты	По показаниям	
10.	Диагноз и рекомендации	100% больных	
11.	Направление на клинические \ лабораторные обследования по месту жительства	100%	
12.	Анализ сока предстательной железы или 3-х стаканная проба	35-50%	
13.	Тестостерон крови	55%	
14.	Диагностическое бужирование уретры	15%	

II. Обследования и рекомендации в

ЭДУК мужчинам до 45 лет:

№	Мероприятия	Охват	Дополнение
1.	Осмотр	100 % больных	
2.	Анамнез	100 % больных	
3.	Пальцевое ректальное исследование	100% больных	
4.	ТРУЗИ предстательной железы	50% больных	
5.	УЗИ органов мочеполовой системы	100%	УЗИ органов мочеполовой системы: - почек - органы мошонки - предстательной железы
6.	Урофлоуметрия	50%	
7.	ПСА	15-20%	Забор крови на ПСА.
8.	Цистоскопия (при необходимости - катетеризация мочеочника)	по показаниям	Цистоскопия: - биопсия новообразований в мочевом пузыре
9.	Обзорная экскреторная урография	5-10%	
10.	Полифокальная биопсия простаты	по показаниям	
11.	Диагноз и рекомендации	100% больных	
12.	Направление на общеклинические лабораторные исследования по месту жительства	100% больных	
13.	Анализ спермы	35-40%	
14.	Тестостерон крови	25%	Забор крови на тестостерон
15.	Анализ сока предстательной железы или 3-х стаканная проба	35-50%	
16.	Диагностическое бужирование уретры	15%	

Приложение № 3
к Положению об экспресс-диагностическом
урологическом кабинете
от 06.02 2015г. № _____

Порядок взаимодействия подразделений медицинских организаций и ЭДУК

1. Пациенты, обращающиеся по поводу любого заболевания на ФАП, ОВП, в поликлиники ЛПУ по месту жительства заполняют анкету «Урологическое здоровье мужчины» (Приложение № 5 к Положению).

2. По результатам анкетирования:

- 1) До 5 баллов. Пациенты подлежат повторному анкетированию через год.
- 2) 6-10 баллов. Пациенты направляются в ЭДУК в плановом порядке для обследования, из ЭДУКа пациент с установленным диагнозом при необходимости направляется на прием к урологу в ЛПУ по месту жительства.
- 3) Более 11 баллов. Пациент нуждается в срочном обследовании и направлении в ЭДУК.

3. Лечебно-профилактическое учреждение по месту жительства выдает направление на консультацию по форме в соответствии с Приложением № 4 к Положению.

4. Врач-уролог ЭДУК определяет потоки больных:

- 1) на лечение в поликлинику по месту жительства к урологу;
- 2) на лечение в урологическое отделение или на урологические койки в хирургические отделения ЦРБ, ЦГБ;
- 3) на лечение в урологическое отделение ММЦ;
- 4) в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1» - для уточнения диагноза - на телеконсультацию или на очную консультацию по предварительной электронной записи.

Наименование направляющего лечебно-профилактического учреждения

**Форма направления на консультацию
в экспресс диагностический урологический кабинет**

Направляется (ФИО) _____

Возраст _____

Адрес _____

Предварительный диагноз _____

Ф.И.О. врача, выдавшего направление _____

Результат консультативного приема врача экспресс диагностического урологического кабинета, уролога ЦРБ.

Диагноз: _____

Рекомендации: _____

Анкета «Урологическое здоровье мужчины»

Уважаемый

(фамилия, имя, отчество полностью)

Возраст

Домашний адрес

Телефон

Просим вас ответить на следующие вопросы (отвечая на вопросы, обведите цифры ответов, наиболее подходящих Вам, а затем суммируйте Ваши цифры и впишите общую сумму в графу под таблицей)

	Никогда	Очень редко	Редко	Иногда	Часто	Очень часто
1.Беспокоит ли Вас частое дневное мочеиспускание (более 6 раз)?	0	1	2	3	4	5
2.Беспокоит ли Вас ночное мочеиспускание?	0	1	2	3	4	5
3.Бывают ли у Вас внезапные и неудержимые позывы к мочеиспусканию?	0	1	2	3	4	5
4.Бывают ли у Вас затруднения при мочеиспускании?	0	1	2	3	4	5
5.Есть ли изменения цвета мочи: красный/белый	0	1	2	3	4	5

Суммарный балл:

--	--

Действия медицинского работника по результатам анкетирования:

1 группа – 0-5 баллов пациент повторно анкетировается через год

2 группа - 6-10 баллов пациент нуждается в плановом осмотре уролога ЛПУ, уролога ЭДУК

3 группа - более 11 баллов – нуждается в срочном направлении к урологу ЭДУК.

Таблица № 1

Прикреплен ные территории	Количество принятых пациентов			Выявлено больных		Направлено на лечение		
	Всего	по анкетам	старше 45 лет	всего	%	в стационар по м/жительства	в урологическое отделение ММЦ	в поликлин ику ГБУЗ СО «СОКБ №1»

Таблица № 2

[illegible]

Таблица № 3

[illegible]

**Список кураторов работы ЭДУК – специалистов-урологов ГБУЗ СО
«СОКБ №1»**

№ п/п	Куратор-уролог	Экспресс - диагностический урологический кабинет
1.	Берестецкий Илья Евгеньевич, врач-уролог ГБУЗ СО «СОКБ №1»	ГБУЗ СО «Алапаевская ГБ»
2.	Вахлов Сергей Геннадьевич, зав.урологическим отделением ГБУЗ СО «СОКБ №1»	ГБУЗ СО «Городская больница №1» г.Асбест
3.	Журавлев Олег Владимирович, зав.урологическим отделением консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «СОКБ №1»	ГБУЗ СО «Демидовская ГБ»
4.	Семаков Дмитрий Вячеславович, врач-уролог ГБУЗ СО «СОКБ №1»	ГБУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»
5.	Бурцев Сергей Александрович, врач-уролог ГБУЗ СО «СОКБ №1»	ГБУЗ СО «Городская поликлиника г.Каменск-Уральский»
6.	Сорочкин Александр Иванович, врач-уролог ГБУЗ СО «СОКБ №1»	ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ»
7.	Романенко Денис Викторович, врач-уролог ГБУЗ СО «СОКБ №1»	ГБУЗ СО «Краснотурьинская ГБ №1»
8.	Тевс Дмитрий Викторович, заведующий уролог. отделением ГБУЗ СО «СОКБ №1»	ГБУЗ СО «ГБ № 1 г. Первоуральска»
9.	Истокский Константин Николаевич, врач-уролог ГБУЗ СО «СОКБ №1»	ГБУЗ СО «Серовская ГБ №1»
10.	Коган Олег Семенович, зав.урологическим отделением ГБУЗ СО «СОКБ №1»	ГБУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь ветеранов войн»

Положение о кураторе работы ЭДУК

1. Целью и задачей куратора является совершенствование организационно-методической работы по вопросам урологии в курируемой территории, включающей:

1) повышение качества урологической медицинской помощи населению, усиление профилактического компонента в деятельности ЛПУ;

2) оказание организационно-методической помощи в вопросах организации системы урологической помощи населению муниципального образования;

3) обеспечение государственных гарантий в представлении специализированной квалифицированной медицинской помощи больным урологическими заболеваниями на основе укрепления первичного звена здравоохранения;

4) повышение эффективности использования ресурсов, формирование рациональных систем поэтапного медицинского обслуживания;

5) участие в разработке перспективных и текущих планов деятельности ЛПУ административных территорий по развитию урологической службы, участи и помощь в их реализации, оценка эффективности выполнения;

6) определение потребности врачей-урологов и медицинских сестер урологической службы в различных формах повышения квалификации, помощь в организации и проведение конференций, семинаров для медицинской общественности по вопросам урологии;

7) повышение качественного уровня аналитической деятельности службы на основе применения современных технологий сбора, хранения и обработки статистических данных.

2. Куратор имеет право:

1) при выезде в курируемое муниципальное образование получить подробный инструктаж работниками оргметодотдела ГБУЗ СО «СОКБ №1»

2) обладать полной информацией об организации оказания медицинской помощи больным курируемой территорией в муниципальном образовании;

3) проводить анализ состояния статистического учета в ЭДУК;

4) обсуждать с руководством ЛПУ результаты работы ЭДУК, вносить предложения по ее совершенствованию;

3. Куратор обязан:

1) соблюдать установленный главным врачом ГБУЗ СО «СОКБ №1» график выездов в курируемые муниципальные образования;

2) квалифицированно и корректно проводить анализ деятельности урологической службы курируемой территории;

3) оказывать практическую и методическую помощь в вопросах организации и совершенствования урологической службы;

4) представлять отчет по форме в соответствии с Приложением № 9 к Положению об ЭДУК не позднее 10 дней после выезда на курируемую территорию (не реже 2 раз в год) Главному специалисту урологу Министерства здравоохранения Свердловской области И.В.Баженову e-mail: biv@okbl.ru и в организационно-методический отдел ГБУЗ СО «СОКБ № 1» e-mail: avdeeva@okbl.ru

Приложение № 9 к Положению
об экспресс-теледиагностическом
урологическом кабинете
от _____ 2015г. № _____

Отчет куратора работы ЭДУК

_____наименование ЭДУК

1. Выполнение стандарта оснащения (в соответствии с приложением № 3 к Положению об ЭДУК).

2. Выполнение стандарта диагностических и лечебных мероприятий ЭДУК (в соответствии с приложением № 5 к Положению об ЭДУК).

3. Выполнение объема исследований, проведенных пациентам ЭДУК.

Количественные характеристики	УЗИ почек	УЗИ мочевого пузыря	ТРУЗИ	Урофлоуметрия	Цистоскопия	Биопсия простаты	Гистология	ПСА	Тестостерон
Всего									
% от числа обследованных									

4. Выявлено больных всего _____ %

5. Направлено на лечение:
- в стационар по месту жительства _____
- в урологическое отделение ММЦ _____
- в поликлинику ГБУЗ СО «СОКБ №1» _____

Выводы _____

Предложения _____

Дата _____

Ф.И.О. врача куратора ЭДУК _____

Подпись _____

Список сокращений.

ГБУЗ СО области	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области
ТЦМК	Территориальный центр медицины катастроф
СОКБ №1	Свердловская областная клиническая больница №1
СООД	Свердловский областной онкологический диспансер
ГКБ	Городская клиническая больница
ЛПУ	Лечебно-профилактическое учреждение
ММЦ	Межмуниципальный центр
МО	Муниципальное образование
ГО	Городской округ
ЭДУК	Экспресс-диагностические урологические кабинеты
ТУР	Транс-уретральная резекция
ДГПЖ	Доброкачественная гиперплазия простаты
РПЖ	Рак предстательной железы
ESOG	Eastern Cooperative Oncology Group
ВМП	Высокотехнологичная медицинская помощь.