



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

25 СЕН 2015

№ 1428-П.

г. Екатеринбург

О совершенствовании работы по раннему выявлению онкологических заболеваний и организации работы стационарных и передвижных маммографов в Свердловской области

Для улучшения качества оказания медицинской помощи населению Свердловской области и достижения доступности медицинской помощи на амбулаторном и стационарном этапах, в целях раннего выявления злокачественных новообразований и предраковых заболеваний

ПРИКАЗЫВАЮ

1. Утвердить:

1) территориальное закрепление населения Свердловской области за учреждениями здравоохранения для обследования на передвижных маммографах (приложение № 1);

2) форму журнала маммографических исследований (приложение № 2);

3) формы отчета по работе на стационарных и передвижных маммографах (приложение № 3, 4).

2. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Свердловской области, на базе которых функционируют маммографические аппараты, обеспечить:

1) работу стационарных маммографов с загрузкой не менее 16 исследований в смену;

2) взаимодействие с медицинскими организациями близлежащих муниципальных образований по приему пациентов на обследование на стационарном маммографе;

3) установку и работу маммографа в отдельном кабинете;

4) полный охват маммографическими исследованиями подлежащих контингентов подведомственных муниципальных образований, в том числе жителей сельских территорий;

5) проведение маммографических исследований на передвижных маммографах не менее 2500 человек в год;

6) ежегодное составление графика выездов передвижного маммографа в прикрепленные территории (приложение № 1), согласование графика с главным внештатным специалистом онкологом Министерства здравоохранения Свердловской области В.Б. Шаманским в срок до 15 декабря текущего года (на последующий год) и предоставление согласованных графиков выездов в отдел первичной, скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области до 20 декабря текущего года;

7) взаимодействие с медицинскими организациями согласно территориальному закреплению (приложение № 1 к настоящему приказу) по проведению исследований на передвижном маммографе в соответствии с графиком выездов;

8) передачу результатов исследований по итогам выездов передвижных маммографов в 3-х дневный срок в медицинскую организацию, в которой проведено выездное обследование;

9) выдачу результатов исследования пациентам на руки в электронном виде (диск) или в виде жестких копий (не менее 4 маммограм) и заключения врача-рентгенолога, проводящего исследование, в том числе при направлении на консультативные приемы в областные специализированные учреждения здравоохранения;

10) маршрутизацию пациентов при выявлении патологии молочных желез при проведении маммографии, а именно: консультация хирурга или гинеколога медицинской организации в течение 3 дней после проведения маммографии; дообследование вне очереди при подозрении на злокачественное образование в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.06.2011 № 564-п «Об организации оказания медицинской помощи населению Свердловской области при онкологических заболеваниях» и направление по показаниям в специализированные учреждения здравоохранения в 10-дневный срок.

11) ведение учетно-отчетной документации (приложение № 2,3,4,);

12) сводный отчет о выездной работе передвижных маммографов, отчет о работе стационарных маммографов с аналитической справкой и предложениями по оптимизации направления на маммографию пациентов из близлежащих и прикрепленных муниципальных образований, направлять ежеквартально в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, главному внештатному специалисту-онкологу Министерства здравоохранения Свердловской области В.Б. Шаманскому на электронный адрес: org.uralonco@mail.ru, главному внештатному специалисту-рентгенологу Министерства здравоохранения Свердловской области Башкирцевой Т.Ю. на электронный адрес t.y.bash@mail.ru (приложение №3, № 4);

3. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Свердловской области не имеющих маммографические аппараты, обеспечить:

1) полный охват маммографическими исследованиями подлежащих контингентов, в том числе жителей сельских территорий;

2) взаимодействие с медицинскими организациями близлежащих территорий, имеющих стационарные маммографы, по направлению пациентов для проведения исследования;

3) заблаговременный подбор пациентов для проведения исследования с обеспечением полной нагрузки аппарата, условия для работы передвижного маммографа, рекомендовать обеспечить условия проживания специалистов на период выезда в подведомственные медицинские организации в соответствии с графиком;

4) предоставление отчетов по результатам выезда маммографа в медицинские организации, направившие маммограф, в 5-ти дневный срок по форме согласно приложению № 3 к приказу;

5) составление заявки по необходимому объёму маммографических исследований на передвижном маммографе и направление заявки в медицинские учреждения, имеющие передвижные маммографы (приложение № 1) в срок до 20 декабря текущего года на последующий год.

4. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга А.А. Дорнбушу:

1) организовать работу стационарных маммографов подведомственных учреждений здравоохранения с нагрузкой не менее 16 исследований в смену, прикрепление к медицинской организации и обследование в полном объёме подлежащих контингентов, а также маршрутизацию пациентов при выявлении патологии молочных желез;

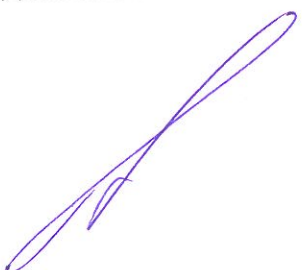
2) отчет о работе стационарных маммографов направлять ежеквартально в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, главному внештатному специалисту-рентгенологу Министерства здравоохранения Свердловской области Т.Ю. Башкирцевой на электронный адрес: t.y.bash@mail.ru и главному внештатному специалисту онкологу Министерства здравоохранения Свердловской области В.Б. Шаманскому на электронный адрес: org.uralonco@mail.ru (приложение № 4).

5. Главному внештатному специалисту онкологу Министерства здравоохранения Свердловской области, главному врачу ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» В.Б. Шаманскому, главному внештатному специалисту-рентгенологу Министерства здравоохранения Свердловской области Т.Ю. Башкирцевой направлять отчет с аналитической запиской о работе стационарных и передвижных маммографов с предложениями по маршрутизации пациентов ежеквартально в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным, в отдел первичной, скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области (электронный адрес: u.semenitskaya@egov66.ru) и отдел организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.С. Жолобову.

Министр

А.Р. Белявский



Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 25 СЕН 2015 № 1428-н.

Территориальное закрепление населения Свердловской области за учреждениями здравоохранения для обследования на передвижных маммографах

№	Наименование медицинской организации	Муниципальное образование, закрепленное за медицинской организацией
1	ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	Ирбитское муниципальное образование Таборинский муниципальный район Туринский городской округ Слободо-Туринский муниципальный район Байкаловский муниципальный район Тугулымский городской округ
2	ГБУЗ СО «Красноуфимская центральная районная больница»	Муниципальное образование Красноуфимский район Артинский городской округ Ачитский городской округ Нижнесергинский муниципальный район Шалинский городской округ Городской округ Староуткинск
3	ГБУЗ СО «Краснотурьинская городская больница № 1»	Городской округ Пелым Ивдельский городской округ Волчанский городской округ Сосьвинский городской округ Городской округ Верхотурский Новолялинский городской округ Гаринский городской округ
4	ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер»	Малышевский городской округ Рефтинский городской округ Городской округ Заречный Городской округ Верхнее Дуброво Муниципальное образование «поселок Уральский» Арамилский городской округ Нижнесалдинский городской округ Городской округ поселок Свободный Горноуральский городской округ Нижнетуринский городской округ Городской округ Верхняя Тура

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 25 СЕН 2015 № 1428-н.

Форма журнала маммографических исследований

№	ФИО	Возраст	Место жительства	Направительный диагноз, кто направил	Дата исследования	Заключение	Примечание	Принятые мероприятия (наблюдение, дообследование куда направлен на дообследование и консультацию, сроки)
---	-----	---------	------------------	--------------------------------------	-------------------	------------	------------	--

Наименование медицинской организации,
направившей передвижной маммограф

Форма отчета о выездной работе передвижных маммографов

№	Наименование медицинской организации, в которую осуществлен выезд	Дата выезда	Количество обследованных и проконсультированных пациентов от числа подлежащих				Принятые мероприятия																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
			подлежит		обследовано		Кол-во пациентов, направленных в медицинские организации для дообследования		Кол-во пациентов, направленных в ГБУЗ СО «СООД»																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
всего	в т.ч. из сель- ских терр итор ий	всего	в т.ч. из сельс- ких терри- торий	всего	в т.ч. из сельск их террит орий	в т.ч. с подозрен ием на ЗН	всего	в т.ч. из сельских территорий																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

Главный врач _____
Подпись _____

Форма отчета по исследованиям на стационарным маммографах

Наименование медицинской организации _____

Адрес медицинской организации _____

Диагностическая маммография, всего	Профилактическая маммография	
	всего (человек)	в том числе на передвижных маммографах (человек)