



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

17 МАР 2016

ПРИКАЗ

№ 354-п.

г. Екатеринбург

Об организации направления пациентов на позитронно-эмиссионную томографию на территории Свердловской области

В связи с завершением строительства Центра ООО «ПЭТ-Технолоджи» для проведения позитронно-эмиссионной томографии и получением медицинской лицензии на оказание диагностических услуг, с целью повышения качества и доступности медицинской помощи больным при злокачественных новообразованиях, гематологических заболеваниях и организации направления пациентов на позитронно-эмиссионную томографию

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

- 1) регламент организации направления пациентов на позитронно-эмиссионную томографию (приложение № 1);
- 2) форму направления на позитронно-эмиссионную томографию (приложение № 2);
- 3) перечень медицинских показаний и противопоказаний к проведению позитронно-эмиссионной томографии в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования (приложение № 3);

2. Главным врачам ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» Шаманскому В.Б., ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» Бадаеву Ф.И., ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница №1» Беломестнову С.Р. обеспечить отбор и направление онкологических и гематологических пациентов в обособленное подразделение «Центр ядерной медицины г. Екатеринбург» ООО «ПЭТ-Технолоджи», ул. Соболева, 29 (далее ПЭТ-Центр) для проведения позитронно-эмиссионной томографии, совмещенной с рентгеновской компьютерной томографией (далее - ПЭТ/КТ) в соответствии с приложениями № 1, № 2, № 3, к настоящему приказу.

3. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга Дорнбушу А.А. обеспечить отбор и направление гематологических пациентов из МБУ «Центральная городская больница №7» в ПЭТ-Центр для проведения ПЭТ/КТ в соответствии с приложениями № 1, № 2, № 3, к настоящему приказу.

4. Рекомендовать главному врачу обособленного подразделения «Центр ядерной медицины г. Екатеринбург» ООО «ПЭТ-Технолоджи» Седых О.В. обеспечить:

- 1) оказание ПЭТ/КТ в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения и в соответствии с действующими федеральными стандартами оказания медицинской помощи в рамках установленного государственного задания;

2) формирование и ведение листа ожидания больных для выполнения данного вида исследования;

3) направление отчетов по количеству проведенных ПЭТ/КТ исследований в разрезе нозологических форм и направляющих лечебно-профилактических учреждений главному внештатному специалисту онкологу Министерства здравоохранения Свердловской области Шаманскому В.Б. в ежемесячном режиме в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

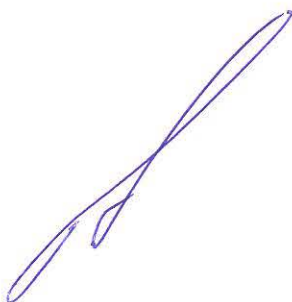
5. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

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

7. Ответственность за исполнением настоящего приказа возложить на главного внештатного специалиста онколога Министерства здравоохранения Свердловской области Шаманского В.Б.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Чадову Е.А.

Министр



А.Р. Белявский

Регламент организации направления пациентов на позитронно-эмиссионную томографию

1. Позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с рентгеновской компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ) является медицинской услугой, которая оказывается застрахованному лицу, за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), по медицинским показаниям.

2. Определение медицинских показаний и выдача направления на исследование осуществляется специалистом-онкологом, онкогематологом или детским онкологом учреждений, указанных в настоящем приказе, на основании представления пациентом следующих документов:

1) заключения лечащего врача, с указанием цели проведения исследования, оформленного в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

2) информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство.

3. Направление на исследование должно содержать обоснование проведения ПЭТ/КТ и результаты предварительных исследований. Направление на исследование должно быть заверено подписью и врачебной печатью специалиста-онколога (гематолога), штампом медицинской организации, выдавшей направление. К направлению прикладывается выписка из медицинской документации пациента.

4. На момент проведения исследования пациент должен иметь при себе следующие документы:

1) документ, удостоверяющий личность;

2) полис обязательного медицинского страхования;

3) направление на ПЭТ/КТ, оформленное в соответствии с пунктом 3 настоящего Регламента.

5. Врачебное заключение и изображения, выполненные в ходе ПЭТ/КТ, сохраняются в электронной форме в системе архивирования медицинских изображений.

Пациент либо его законный представитель по окончании исследования получает заключение с подписью и печатью врача-радиолога и диск с записью исследования.

Форма**Направление на позитронно-эмиссионную томографию**

Направление № _____

Медицинская организация, куда направляется пациент:

Ф.И.О. пациента

Дата рождения_____
Место жительства_____
Предварительный диагноз по TNM, (если применимо)_____
Код по МКБ-10_____
Дата направления на исследование_____
Медицинская организация, выдавшая направление_____
Анамнез_____
Данные инструментальных методов исследования <*>_____
Цель исследования: первичное обследование /контрольное обследование (нужное подчеркнуть)_____
Обоснование_____
Ф.И.О., подпись и печать врача, выдавшего направление:

**Перечень медицинских показаний и противопоказаний к проведению
позитронно-эмиссионной томографии в рамках Территориальной
программы обязательного медицинского страхования**

1. Медицинскими показаниями для проведения ПЭТ/КТ являются:
 - 1) дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных новообразований легких и средостения;
 - 2) установление распространенности опухолевого процесса у больных с клиническими 2 и 3 стадиями немелкоклеточного рака легкого для определения оптимальной тактики лечения;
 - 3) выявление локализации первичного источника злокачественного новообразования у больных с метастатическими очагами из первично не установленного очага;
 - 4) установление распространения опухолевого процесса у больных с лимфопролиферативными заболеваниями, оценка эффективности проводимого противоопухолевого лечения и дифференциальная диагностика остаточной опухоли после лечения (лучевой и химиотерапии);
 - 5) установление распространения опухолевого процесса у больных с клиническими 1-3 стадиями рака поджелудочной железы для выбора оптимальной тактики лечения (выделение группы для хирургического лечения);
 - 6) установление распространения опухолевого процесса у больных с клиническими 2-3 стадиями рака пищевода для определения оптимальной тактики лечения (хирургическое лечение при локализованном раке, комбинированное или самостоятельное химиолучевое при местно-распространенных формах);
 - 7) установление распространения опухолевого процесса у больных с клиническими 2 и 3 стадиями рака желудка (самостоятельное хирургическое лечение при локальных стадиях, неоадьювантная химиотерапия при местно-распространенных стадиях);
 - 8) рецидивный и метастатический рак прямой и ободочной кишки при отборе больных для локального (хирургического, лучевого) или системного лечения;
 - 9) меланома кожи с высоким риском регионального и отдаленного метастазирования;
 - 10) рецидивный и метастатический рак молочной железы для уточнения локализации опухолевых очагов и контроля эффективности противоопухолевого лечения;
 - 11) гастроинтестинальная стромальная опухоль в процессе проведения таргетной терапии для оценки эффективности;
 - 12) рак шейки матки для уточнения степени поражения тазовых л/у и выбора метода лечения;

13) рак тела матки для оценки истинного распространения опухолевого процесса и выбора объема хирургического лечения (расширенная тазовая лимфоаденэктомия);

14) рак яичников для оценки истинного распространения опухолевого процесса, ранняя диагностика рецидивов (особенно маркерных рецидивов) и оценки эффективности химиотерапии;

15) установление распространения опухолевого процесса у больных с клиническими 1-3 стадиями опухолей головы и шеи (кроме рака щитовидной железы), раннее выявление рецидивов и оценка эффективности лечения.

2. Медицинскими противопоказаниями являются:

- 1) беременность (подтвержденная/предполагаемая);
- 2) тяжелое состояние больного, в том числе состояния, обуславливающие невозможность нахождения пациента в статичном лежачем положении в течение 30 минут.

Грудное вскармливание не является противопоказанием, но должно быть прекращено на 24 часа после введения радиофармпрепарата, возобновление кормления грудью возможно после сцеживания.

3. Рекомендации по срокам проведения контрольного исследования после лечения:

1) химиотерапия (ПЭТ/КТ возможно проводить не ранее, чем через 20 дней после завершения курса химиотерапии);

2) лучевая терапия (ПЭТ/КТ возможно проводить не ранее, чем через 16 недель после проведения сеанса лучевой терапии);

3) состояние после хирургического вмешательства (ПЭТ/КТ возможно проводить не ранее, чем через 2 месяца после проведения хирургического вмешательства).

4. Ограничения: ПЭТ/КТ с ^{18}F ФДГ имеет крайне ограниченную диагностическую ценность при следующих онкологических заболеваниях:

- рак простаты;
- светлоклеточный рак почек;
- бронхоальвеолярный рак;
- рак мочевого пузыря;
- холангиоцеллюлярный рак;
- нейроэндокринные опухоли;
- опухоли мозга и метастазы в головной мозг.

5. Особенности подготовки к ПЭТ-исследованию при сахарном диабете I и II типа (используется фтордезоксиглюкоза; для адекватной интерпретации данных исследования допустимый уровень сахара в крови не более 10 ммоль/л).

Примечание: наличие металлических зубов, танталовых скобок на груди не является противопоказанием к исследованию, вместе с тем могут влиять на качество изображения.