УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства

здравоохранения

Новосибирской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

**МАРШРУТИЗАЦИЯ**

**оказания медицинской помощи по профилю «гематология»**

**взрослому населению (старше 18 лет), проживающему на территории Новосибирской области**

1. Маршрутизация оказания медицинской помощи по профилю «гематология» взрослому населению (старше 18 лет), проживающему на территории Новосибирской области (далее - маршрутизация) устанавливает правила организации оказания медицинской помощи по профилю «гематология» взрослому населению в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее - ПМСП), специализированную ПМСП, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «гематология».

2. Оказание медицинской помощи по профилю «гематология» включает в себя оказание медицинской помощи пациентам с опухолевыми и неопухолевыми заболеваниями системы крови (далее – ЗСК), входящими в рубрики МКБ-10 <\*>: С81-С96, D45-D47, D50-D89, E75.2, E80.0, E80.2, E83.0, E83.1, M31.1.

3. Первичная специализированная медико-санитарная помощь (далее ПСМСП) оказывается врачом-гематологом, а при заболеваниях по кодам D80-89 МКБ-10 также оказывается врачом-аллергологом-иммунологом; при заболеваниях по кодам D50-D53, D62-64.2, D73.0, D73.2-D73.9 МКБ-10, также оказывается врачом-терапевтом; при заболеваниях E80.0, E80.2, E83.0, E83.1 МКБ-10 также оказывается врачом-гастроэнтерологом.

4. Специализированная гематологическая помощь осуществляется в соответствии с этапами:

- I этап – медицинские организации, оказывающие ПМСП (врачебные амбулатории, участковые больницы, центральные районные больницы, городские поликлиники), в условиях которых возможно проведение базисной диагностики;

- II этап – медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь (центральные районные больницы, городские поликлиники, городские больницы);

- III этап – медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП) по профилю «гематология», в условиях дневного и круглосуточного стационара.

5. При подозрении у пациента на ЗСК, врач - терапевт (участковый), врач общей практики или иные врачи-специалисты с целью первичной диагностики организуют проведение обязательных исследований и консультаций врачей-специалистов согласно перечню, указанному в приложении № 1 к настоящей маршрутизации.

6. В случае, если по результатам проведённой первичной диагностики на основании клинических, лабораторных и/или инструментальных методов исследований, у пациента выявлено подозрение на ЗСК, пациент направляется на консультацию к врачу-гематологу медицинской организации согласно утвержденным настоящим приказом перечнем государственных медицинских организаций подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «гематология» взрослому населению (старше 18 лет), проживающему на территории Новосибирской области (далее – Перечень медицинских организаций).

7. Направление на консультацию врача-гематолога оформляется в электронном виде с использованием МИС НСО. При этом врач-терапевт (участковый), врач общей практики или иной врач-специалист организует запись пациента непосредственно на консультацию к врачу-гематологу. Медицинские организации, оказывающие ПМСП, обязаны информировать пациента о дате, времени и месте проведения консультации врача-гематолога.

Пациенту выдаётся направление на консультацию согласно форме № 057/у-04 с заполнением обязательных полей:

- цель направления;

- предварительный диагноз;

- краткий анамнез заболевания;

- сведения о состоянии здоровья пациента (текущее состояние, сопутствующие заболевания);

- сведения о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях с приложением результатов лабораторных и инструментальных исследований согласно приложению 1 настоящей маршрутизации.

8. Плановая консультация врача-гематолога не превышает 14 рабочих дней со дня обращения пациента, за исключением подозрения на опухолевое ЗСК (коды МКБ-10: С81-С96, D45-D47).

9. В случае, если первичное обследование проведено не в полном объёме, или результаты не позволяют установить ЗСК, врач-гематолог рекомендует проведение дополнительного обследования в медицинской организации по месту прикрепления пациента.

10. Экстренная консультация врача-гематолога осуществляется с использованием линии ТМК по следующим показаниям:

- наличие бластных элементов в периферической крови;

- острый гемолиз при исключении патологии печени (гепатит, цирроз);

- тромбоцитопения менее 50 х 109/л с генерализованным геморрагическим синдромом;

- трехростковая цитопения (гемоглобин менее 80 г/л, лейкоциты менее 1х109/л, тромбоциты менее 50х109/л) (за исключением постцитостатической гипоплазии кроветворения, вторичных изменений на фоне других хронических заболеваний);

- выраженная спленомегалия с явлениями гиперспленизма.

11. Проведение инструментальных и лабораторных исследований, необходимых для установления диагноза и подбора лекарственной терапии, осуществляется в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области (далее – Территориальная программа).

Направление пациентов на позитронно-эмиссионную томографию, совмещенную с рентгеновской компьютерной томографией (далее - ПЭТ/КТ) по кодам МКБ-10 С81-С96 осуществляется врачом-гематологом согласно действующему приказу министерства здравоохранения Новосибирской области от 05.02.2024 № 275-НПА «Об организации проведения позитронно-эмиссионной томографии, совмещенной с рентгеновской компьютерной томографией, на территории Новосибирской области».

Осуществление патологоанатомических исследований биопсийного материала и молекулярно-генетических исследований осуществляется согласно действующему приказу министерства здравоохранения Новосибирской области от 07.06.2024 № 1514-НПА «О маршрутизации пациентов старше 18 лет для проведения отдельных видов диагностических исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи»

Маршрутизация пациента и/или биологического материала для проведения лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для верификации диагноза на амбулаторном этапе проводится согласно утвержденному настоящим приказом алгоритму организации прецизионной диагностики опухолевых ЗСК.

Пациенты, имеющие тяжелую сопутствующую патологию в стадии обострения и/или декомпенсации на консультативный прием к врачу-гематологу направляются только после стабилизации состояния.

При подозрении на ЗСК у пациентов в тяжелом состоянии и/или у нетранспортабельных пациентов, тактика ведения их согласовывается посредством телемедицинской консультации специалистами, согласно этапам, указанным в пункте 4 настоящей маршрутизации, с врачом-гематологом медицинской организации, оказывающей ПМСП с внесением информации в медицинскую документацию пациента.

Консультация пациентов с подозрением на ЗСК, находящихся в условиях круглосуточного стационара осуществляется в рамках телемедицинской консультации, после обследования согласно приложению № 1 настоящей маршрутизации. Необходимость проведения проточной цитофлюориметрии периферической крови определяет врач-гематолог. Доставку крови организует медицинская организация, направляющая биологический материал на исследование, время доставки не должно превышать трех часов с момента взятия крови.

12. Врач-гематолог кабинета гематологии:

1) оказывает ПСМСП по профилю «гематология» больным с ЗСК согласно утвержденного настоящим приказом перечнем медицинских организаций, в составе которых организованы кабинеты гематологии, клинико-диагностические отделения гематологии, дневные стационары и отделения гематологии настоящего приказа

2) направляет в клинико-диагностические отделения гематологии, государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Городская клиническая больница № 2» (далее - ГБУЗ НСО «ГКБ № 2») отделение гематологии государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная клиническая больница» (далее - ГБУЗ НСО «ГНОКБ») для уточнения, верификации диагноза, а также для оказания специализированной медицинской помощи.

# 13. Врач-гематолог клинико-диагностического отделения гематологии ГБУЗ НСО «ГНОКБ» и ГБУЗ НСО «ГКБ № 2» оказывает специализированную медицинскую помощь в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной системы в сфере здравоохранения» (далее – Порядок) или, при наличии показаний, направляет пациента в отделение гематологии, дневной стационар согласно перечня медицинских организаций, в составе которых организованы отделения гематологии и дневные стационары с направлением по форме 057/у-04.

14. При наличии показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления по форме № 057/у-04 на госпитализацию, а для пациентов с заболеваниями по кодам МКБ-10 С81-С96, D45-D47 - 7 рабочих дней с момента установления предварительного диагноза заболевания.

Противопоказаниями для стационарного лечения являются:

- острые инфекционные заболевания или подозрение на их наличие;

- острые психические расстройства;

- злокачественные новообразования некроветворной ткани и их осложнения;

- открытые формы туберкулеза.

Наличие анемического синдрома любой степени тяжести, без уточнения его генеза не является показанием для госпитализации больного в гематологическое отделение. В случае необходимости такой пациент может быть обследован в медицинской организации, оказывающей ПМСП или госпитализирован в стационар по месту жительства для проведения обследования и лечения.

Трансфузионнозависимым пациентам с диагнозами (код диагноза МКБ-10):

1) D46.0 – рефрактерная анемия без кольцевых сидеробластов;

2) D46.1 – рефрактерная анемия с кольцевыми сидеробластами;

3) D46.4 – рефрактерная анемия неуточненная;

4) D46.7 – другие миелодиспластические синдромы;

5) D46.9 – миелодиспластический синдром неуточненный;

6) D63.0 – анемия при новообразованиях;

7) D61 – другие апластические анемии;

8) D69.5 – вторичная тромбоцитопения;

9) D68 - другие нарушения свертываемости;

10) D50 - железодефицитная анемия

плановая специализированная помощь по профилю «трансфузиология» может быть оказана в условиях дневного стационара государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Новосибирского клинического центра крови» на основании действующего приказа министерства здравоохранения Новосибирской области от 26.08.2024 № 2256-НПА «О совершенствовании оказания плановой специализированной медицинской помощи по профилю «трансфузиология» в Новосибирской области».

15. Пациентам, госпитализированным в стационарные отделения общесоматического или иного профиля в плановом порядке или по жизненным показаниям, при выявлении ЗСК, после устранения жизнеугрожающих состояний, проводится телемедицинская консультация для решения вопроса о дальнейшей тактике. Перевод в специализированное отделение гематологии осуществляется при наличии показаний к специфической терапии, при их отсутствии - пациент направляется на амбулаторный этап к гематологу медицинской организации, согласно перечня медицинских организаций, в составе которых организованы кабинеты гематологии, клинико-диагностические отделения гематологии, дневные стационары и отделения гематологии.

Консультация врача-гематолога с использованием телемедицинских технологий осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

16. В отдельных случаях (нетипичное течение заболевания, отсутствие эффекта от проводимого лечения, необходимость применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, утвержденных настоящим приказом Перечнем медицинских организаций, иные случаи, а также с целью обеспечения качества и доступности медицинской помощи пациент по решению врачебной комиссии медицинской организации, указанной в Перечне медицинских организаций, после заключения гематолога может быть направлен в медицинские организации, находящиеся в ведении федеральных исполнительных органов государственной власти, в соответствии с порядком направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, утверждёнными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2020 № 1363н.

17. В обязательном порядке проведение консультаций с применением телемедицинской консультации с федеральными медицинскими организациями при следующих заболеваниях системы крови (код МКБ-10):

- С81-С96, D45-D47 (впервые диагностированные в период беременности);

- С91.4 (рефрактерно/рецидивирующее течение, при сложности дифференциального диагноза);

- D59.5 (впервые диагностированная);

- Е75.2.

При необходимости уточнения гистогенеза опухолевого процесса, по согласованию с гематологом, гистологический материал может быть направлен в референс-центры, подведомственные Минздраву России согласно утвержденного настоящим приказом перечня референс-центров, проводящих иммуногистохимические, патоморфологические и лучевые методы исследований на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации.

18. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь оказывается в соответствии с приказами министерства здравоохранения Новосибирской области об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи в медицинских организациях Новосибирской области.

В случае наличия у пациента явных признаков угрозы жизни и здоровью осуществляется эвакуация в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реанимация» или по профилю, соответствующему состоянию больного.

Показаниями для экстренной госпитализации пациента в стационар по месту жительства (в связи с угрозой жизни и здоровью) без консультации врача-гематолога являются:

а) впервые выявленные изменения в анализе крови:

- гемоглобин менее 60 г/л; гемоглобин менее 80 г/л при декомпенсации состояния при установленном диагнозе;

- тромбоциты менее 20 х 109/л без геморрагического синдрома, тромбоциты менее 50 х 109/л с геморрагическим синдромом;

- лейкоциты более 50 х 109/л в сочетании с анемией и/или тромбоцитопенией; лейкоциты менее 1 х 109/л.

б) геморрагический синдром (петехии на лице, в ротовой полости, носовые, десневые кровотечения) независимо от количества тромбоцитов в общем анализе крови;

в) синдром верхней полой вены;

г) острый болевой синдром в проекции увеличенной селезенки.

19. Паллиативная медицинская помощь пациентам с заболеваниями системы крови оказывается в соответствии с приказом Минздрава России № 345н, Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.05.2019 № 372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья», а также в соответствии с приказами министерства здравоохранения Новосибирской области.

20. Реабилитационные мероприятия пациентам с ЗСК проводят в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

21. Диспансерное наблюдение пациентов с гематологическими заболеваниями в период ремиссии заболевания по кодам МКБ-10: С81-С96 осуществляется гематологом, врачом-терапевтом (для жителей г. Новосибирска) и врачом-терапевтом (для пациентов районов Новосибирской области): в первый год достижения ремиссии - 1 раз в 3 месяца, во второй год достижения ремиссии – 1 раз в 6 месяцев, в последующие годы при отсутствии прогрессирования заболевания - 1 раз в год.

22. Организация и проведение школ здоровья (не реже 1 раза в год или по мере необходимости) для пациентов с заболеваниями системы крови: наследственными нарушениями свертывания крови, хроническим миелоидным лейкозом, орфанными заболеваниями.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_