



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
(Депздрав Югры)**

П Р И К А З

**О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 28 декабря 2015 года № 1610
«Об организации оказания медицинской помощи жителям
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры при онкологических
заболеваниях»**

**от 8 ноября 2018 года
Ханты-Мансийск**

№ 1178

По результатам анализа за январь-июль 2018 года демографических показателей в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, в том числе показателя смертности от злокачественных новообразований, в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи населению, актуализации плана маршрутизации пациентов со злокачественными новообразованиями **п р и к а з ы в а ю:**

1. Приложения 1, 4 приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 28 декабря 2015 года № 1610 «Об организации оказания медицинской помощи жителям Ханты-Мансийского автономного округа – Югры при онкологических заболеваниях» изложить в следующей редакции:

**«Приложение 1 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 28 декабря 2015 года № 1610**

**Алгоритм действия
при подозрении или выявлении злокачественного новообразования
в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры**



Приложение 4 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 28 декабря 2015 года № 1610

**Алгоритм действия
при подозрении на рак поджелудочной железы в медицинских
организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

Обязательное обследование:

1. Фиброгастродуоденоскопия (далее – ФГДС).
2. КТ органов брюшной и грудной полости с внутривенным контрастированием.
3. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.

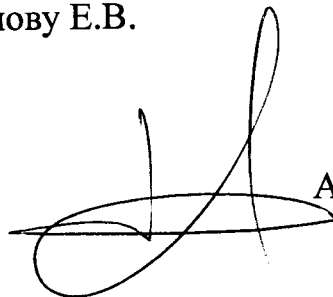
Рекомендуемое обследование:

1. Рекомендуется выполнить ЭРХПГ при наличии механической желтухи, требующей выполнения стентирования общего желчного протока.
2. УЗИ брюшной полости и малого таза при невозможности выполнения КТ.
3. Рентгенографию грудной клетки при невозможности выполнения КТ.
4. Рекомендуется выполнить МРТ с внутривенным контрастированием при подозрении на наличие метастазов в печени, которые не удалось подтвердить / исключить другими методами или МРХПГ при наличии механической желтухи, требующей миниинвазивного дренирования желчных протоков.
5. Рекомендуется выполнить остеосцинтиграфию при подозрении на метастатическое поражение костей скелета.

».

2. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя Директора Департамента – начальника управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Касьянову Е.В.

Директор Департамента



А.А. Добровольский