



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Хабаровского края

РАСПОРЯЖЕНИЕ

19 июля 2016 № 918-р
г. Хабаровск

О совершенствовании организации оказания медицинской помощи населению Хабаровского края по профилю "онкология"

В целях организации оказания медицинской помощи населению Хабаровского края по профилю "онкология" в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология":

1. Утвердить прилагаемые:

Порядок оказания медицинской помощи населению Хабаровского края по профилю "онкология";

Схему маршрутизации больных с онкологическими заболеваниями в Хабаровском крае;

Положение об организации диспансерного наблюдения больных злокачественными новообразованиями и лиц группы риска;

Положение о работе смотрового кабинета по выявлению онкологических заболеваний;

Порядок проведения контроля и изучения случаев позднего выявления злокачественных новообразований.

2. Главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края (далее – КГБУЗ "ККЦО") Корсякову Б.Н. принять к исполнению настоящее распоряжение и обеспечить:

2.1. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, паллиативной помощи онкологическим больным.

2.2. Организационно-методическую помощь краевым государственным учреждениям здравоохранения, подведомственным министерству здравоохранения Хабаровского края (далее – краевые учреждения здравоохранения), по ранней диагностике и лечению онкологических и предопухолевых заболеваний, диспансеризации онкологических больных и лиц группы риска.

2.3. Своевременный сбор и анализ формализованных медицинских документов (форма № 090/у; форма № 027.1/у; форма № 027-2/у), представляемых медицинскими организациями края в соответствии с Инструкцией по регистрации и ведению учета больных злокачественными новообразованиями в Российской Федерации, утвержденной Приказом

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. № 135, ведение регионального сегмента Федерального ракового регистра.

2.4. Ежеквартальный анализ запущенности злокачественных новообразований на территории Хабаровского края с предоставлением отчета в министерство здравоохранения Хабаровского края до 15 числа месяца, следующего за отчетным.

3. Руководителям краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского края: "Онкологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края (г. Комсомольск-на-Амуре)" (далее – КГБУЗ "ОД"), "Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева", "Краевая клиническая больница № 2", "Детская краевая клиническая больница" имени А.К. Пиотровича, "Городская клиническая больница № 10", "Городская больница № 2", "Городская больница № 7" (Смирнову Д.В., Пудовикову С.С., Пошатаеву К.Е., Гончарову И.Н, Калашникову А.А., Файзулину В.К., Тяжелкову А.П.) принять к исполнению настоящее распоряжение и обеспечить:

3.1. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, паллиативной помощи онкологическим больным.

3.2. Своевременное предоставление формализованных медицинских документов (форма № 090/у; форма № 027.1/у; форма № 027-2/у) в КГБУЗ "ККЦО" в соответствии с Инструкцией по регистрации и ведению учета больных злокачественными новообразованиями в Российской Федерации, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. № 135, отчетных данных в соответствии с приложением № 5 к Порядку оказания медицинской помощи населению Хабаровского края по профилю "онкология".

3.3. Проведение ежеквартального анализа всех случаев позднего выявления злокачественных новообразований в краевых учреждениях здравоохранения с предоставлением информации в КГБУЗ "ККЦО" до 10-го числа месяца, следующего за отчетным.

4. Руководителям краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского края: "Городская поликлиника № 7", "Городская поликлиника № 5", "Городская клиническая поликлиника № 3", "Городская поликлиника № 16", "Городская поликлиника № 11", "Городская поликлиника № 15", "Городская поликлиника № 8", "Городская клиническая больница № 10", "Клинико-диагностический центр", "Консультативно-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края "Вивея", "Городская больница № 7", "Территориальный консультативно-диагностический центр", "Амурская центральная районная больница", "Бикинская центральная районная больница", "Верхнебуреинская центральная районная больница" "Вяземская центральная районная больница", "Районная больница района имени Лазо", "Комсомольская центральная районная больница", "Троицкая центральная районная больница", "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница", "Советско-Гаванская районная больница", "Солнечная районная больница", "Ульчская районная больница", "Хабаровская районная больница", "Ванинская

центральная районная больница", "Охотская центральная районная больница" (Гандуровой Е.Г., Савковой В.М., Кохан В.Г., Глотову А.Н., Пак В.В., Золотаревой О.В., Гириной Е.Г., Калашникову А.А., Ушаковой О.В., Болоняевой Н.А., Тяжелкову А.П., Панковой О.В., Ганову Л.П., Жукову А.В., Музыко Е.В., Нервичеву О.Г., Аронии И.В., Якушенко С.С., Кирдяшовой С.Е., Кондаковой А.П., Толочко Н.В., Кожушкову И.И., Новиковой Н.А., Маленьких Ю.В., Сидоровой М.М., Кусику А.В.) принять к исполнению настоящее распоряжение и обеспечить:

4.1. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, в экстренной форме по показаниям стационарно, паллиативной медицинской помощи онкологическим больным во вверенных учреждениях, достижение целевого показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных, целевых сигнальных показателей по профилю "онкология", утвержденных распорядительным документом министерства здравоохранения Хабаровского края.

4.2. Лицензирование первичных онкологических кабинетов, приведение штатного расписания учреждения в соответствие с Приложением № 2 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н.

Срок – до 31 декабря 2016 г.

4.3. Своевременное предоставление формализованных медицинских документов (форма № 090/у; форма № 027.1/у; форма № 027-2/у) в КГБУЗ "ККЦО" в соответствии с Инструкцией по регистрации и ведению учета больных злокачественными новообразованиями в Российской Федерации, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. № 135, отчетных данных в соответствии с приложением № 5 к Порядку оказания медицинской помощи населению Хабаровского края по профилю "онкология".

4.4. Проведение ежеквартального анализа всех случаев позднего выявления злокачественных новообразований во вверенных учреждениях здравоохранения с предоставлением информации в КГБУЗ "ККЦО" до 10-го числа месяца, следующего за отчетным.

5. Главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Городская поликлиника № 7" министерства здравоохранения Хабаровского края Гандуровой Е.Г. передать диспансерных онкологических больных для наблюдения и оказания медицинской помощи в поликлиники г. Хабаровска по месту жительства.

Срок – до 01 января 2017 г.

6. Главным врачам краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского края: "Городская больница № 2", "Городская больница № 3", "Городская больница № 4", "Городская поликлиника № 9" (Файзулину В.К., Руденко Т.В., Саенко Л.А., Ахтамьянову Р.М.) принять меры по организации деятельности,

лицензированию первичных онкологических кабинетов во вверенных учреждениях.

Срок – до 31 декабря 2017 г.

7. Главному врачу КГБУЗ "ОД" Смирнову Д.В. в 2016 году и в 2017 году обеспечить оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи онкологическим больным краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского края: "Городская больница № 2", "Городская больница № 3", "Городская больница № 4", "Городская поликлиника № 9", достижение целевого показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных, целевых сигнальных показателей по профилю "онкология", утвержденных распорядительным документом министерства здравоохранения Хабаровского края.

8. Руководителям краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения: "Аяно-Майская центральная районная больница", "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница", "Князе-Волконская районная больница", "Центральная районная больница района имени Полины Осипенко" министерства здравоохранения Хабаровского края (Братышевой Е.А., Баевой Г.Г., Ларионовой Т.Г., Вычужанину А.А.) принять меры по организации деятельности, лицензированию первичных онкологических кабинетов во вверенных учреждениях.

Срок – до 31 декабря 2018 г.

9. Ректору краевого государственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения" министерства здравоохранения Хабаровского края Чижовой Г.В.:

9.1. Обеспечить переподготовку и повышение квалификации медицинских кадров специалистов с высшим и средним медицинским образованием краевых учреждений здравоохранения по профилю "онкология", по раннему выявлению онкологических заболеваний.

9.2. Включить в программу циклов повышения квалификации врачей-специалистов и средних медицинских работников амбулаторно-поликлинического звена вопросы ранней диагностики онкологических заболеваний.

10. Директору краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Медицинский информационно-аналитический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края (далее – КГБУЗ МИАЦ) Алепо А.А. обеспечить сбор отчетных данных в информационно-аналитической системе "БАРС. Web-Своды" в соответствии с приложением № 5 к Порядку оказания медицинской помощи населению Хабаровского края по профилю "онкология" и представление в КГБУЗ "ККЦО" в соответствии с законодательством Российской Федерации по передаче информации.

11. Рекомендовать руководителям федерального государственного учреждения "301 окружной военный клинический госпиталь Дальневосточного федерального округа" Министерства обороны Российской Федерации Зубкову О.В., Хабаровской больницы Федерального государственного

бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" Шапошнику Э.Л., негосударственного учреждения здравоохранения "Отделенческая поликлиника на станции Хабаровск-1" открытого акционерного общества "Российские железные дороги" Салашнику В.М., негосударственного учреждения здравоохранения "Дорожная клиническая больница на станции Хабаровск-1" открытого акционерного общества "Российские железные дороги" Марчук В.Г., негосударственного учреждения здравоохранения "Отделенческая больница на станции Комсомольск-на-Амуре" открытого акционерного общества "Российские железные дороги" Кононенко Т.В., и.о. начальника Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Медико-санитарная часть № 99 Федерального медико-биологического агентства" Пинтаковой Г. Ю., федерального казенного учреждения здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Хабаровскому краю" Рыбкис Е.А., федерального казенного учреждения здравоохранения "Медико-санитарная часть № 27 Федеральной службы исполнения наказаний" Субботиной О.Т. принять к исполнению настоящее распоряжение.

12. Признать утратившим силу распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 июня 2009 г. № 457-р "О совершенствовании организации оказания онкологической помощи населению Хабаровского края".

13. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на начальника управления организации медицинской помощи населению министерства здравоохранения Хабаровского края Баглай И.А.

Министр



А.В.Витько

УТВЕРЖДЕН
распоряжением
министерства
здравоохранения
Хабаровского края
от 19 июля 2016 № 918-р

ПОРЯДОК
оказания медицинской помощи населению Хабаровского края
по профилю "онкология"

1. Настоящий Порядок оказания медицинской помощи населению Хабаровского края по профилю "онкология" (далее – Порядок) устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю "онкология" населению Хабаровского края с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях Хабаровского края (далее соответственно - медицинская помощь, больные с онкологическими заболеваниями, медицинские организации).
2. Медицинская помощь оказывается в виде:
 - первичной медико-санитарной помощи;
 - скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
 - специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
 - паллиативной медицинской помощи.
3. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:
 - амбулаторно;
 - в дневном стационаре;
 - стационарно.
4. Действия медицинских работников по выявлению онкологических заболеваний и оказанию медицинской помощи онкологическим больным осуществляются в соответствии с алгоритмом согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.
5. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях в смотровых кабинетах медицинских организаций.
6. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и другими врачами-специалистами по территориально - участковому принципу.
7. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается в первичных онкологических кабинетах медицинских организаций врачами - онкологами в соответствии с приложением № 2 к настоящему Порядку.
8. При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты (далее – врачи первичного

контакта), средние медицинские работники направляют больного на консультацию в первичный онкологический кабинет для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи по территориально - участковому принципу.

При отсутствии первичного онкологического кабинета в медицинской организации на момент возникновения подозрения или выявления у больного онкологического заболевания медицинский работник со средним медицинским образованием направляет больного к врачу первичного контакта, который в целях уточнения диагноза и объема мероприятий по обследованию осуществляет консультацию больного, в том числе с использованием системы телекоммуникации в краевых государственных бюджетных учреждениях здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского края: "Краевой клинический центр онкологии" (далее – КГБУЗ "ККЦО"), "Онкологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края (г. Комсомольск-на-Амуре) " (далее – КГБУЗ "ОД") по подчиненности в соответствии со Схемой маршрутизации больных по профилю "онкология" в Хабаровском крае, утвержденной настоящим распоряжением.

9. Врач-онколог первичного онкологического кабинета, а при его отсутствии врач первичного контакта, направляет больного в КГБУЗ "ККЦО", КГБУЗ "ОД" или в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями (далее – специализированное учреждение), для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Направление в специализированное учреждение здравоохранения оформляется в соответствии с формой согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь больным с онкологическими заболеваниями оказывается в краевых государственных бюджетных учреждениях здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского края:

КГБУЗ "ККЦО";

"Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева (по профилю: "отоларингология", "челюстно-лицевая хирургия", "урология", "гематология", "торакальная хирургия");

"Краевая клиническая больница № 2" (по профилю: "нейрохирургия", "травматология и ортопедия");

"Детская краевая клиническая больница" имени А.К. Пиотровича (по профилю "детская онкология");

"Городская клиническая больница № 10" (больным с онкологическими заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля; больным с онкологическими заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; злокачественными новообразованиями почек, мочеточников, мочевого пузыря, мужских половых органов);

КГБУЗ "ОД";

"Городская больница № 2" (по профилю "урология");

"Городская больница № 7" (по профилю: "нейрохирургия").

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, паллиативная медицинская помощь онкологическим больным оказывается краевыми учреждениями здравоохранения согласно перечню приложения № 4 к настоящему Порядку.

10. КГБУЗ "ККЦО" является головным учреждением здравоохранения в Хабаровском крае по оказанию медицинской помощи населению по профилю "онкология", оказанию методической помощи медицинским организациям, оказывающим первичную специализированную медико-санитарную помощь, по вопросам диагностики, лечения, диспансерного наблюдения, проведения реабилитационных медицинских мероприятий больным с онкологическими заболеваниями, в проведении профилактики онкологических заболеваний, организации онкологического скрининга.

11. Сведения о больном с онкологическим заболеванием в обязательном порядке заносятся в раковый регистр, который ведется в организационно-методическом отделе КГБУЗ "ККЦО", с соблюдением требований нормативных правовых актов по защите информации о пациенте.

12. Медицинские организации Хабаровского края, оказывающие медицинскую помощь онкологическим больным, ведут отчетную документацию в соответствии с перечнем приложения № 5 настоящего Порядка.

13. Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в первичном онкологическом кабинете и в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

14. Скорая медицинская помощь оказывается больным с онкологическими заболеваниями фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

При подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему скорой медицинской помощи таких больных переводят или направляют в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями по территориально-участковому принципу.

15. Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание данного вида медицинской помощи, при согласовании тактики лечения с врачами-онкологами.

16. Больным с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний и независимо от сроков, прошедших с момента

лечения, реабилитационно-медицинские мероприятия могут осуществляться как в специализированных медицинских организациях, так и в медицинских организациях первичной медико-санитарной сети (в том числе детских), отделениях восстановительного лечения и реабилитации или других учреждениях после согласования тактики реабилитационного лечения с врачами-онкологами или в соответствии с ранее данными рекомендациями.

Начальник управления
организации медицинской
помощи населению



И.А. Баглай

АЛГОРИТМ
действий по выявлению онкологических заболеваний
и оказанию медицинской помощи онкологическим больным

Приложение № 1
к Порядку оказания
медицинской помощи
населению Хабаровского края
по профилю "онкология"
от 19 июля 2016 г. 918-р

№ п/п	Вид медицинской помощи	Основные задачи	Основные направления работы на этапе (маршрутизация больного)	Обследование	Показатель качества обследования	Лечебные мероприятия	Показатель качества лечения
1	Первичная доврачебная ме- дицинско-санитарная помощь	Выявление предраковых и онкологических заболеваний визуальных локализаций	Всех выявленных больных с подозрени- ем на онкологиче- ские заболевания направлять в первич- ный онкологический кабинет, а при его от- сутствии – в район- ную больницу. Ока- зывать онкологиче- ским больным с IV ст. помощь по назна- чению врача.	Осмотр кожных покровов, слизи- стых губ и ротовой полости; пальпация живота, молочных желез, щитовидной железы, лимфо- узлов, двучное гинекологическое исследование, пальцевое ис- следование прямой кишки; цитологиче- ский мазок шейки матки и цервикаль- ного канала. Сроки: 1 день	Увеличение доли выявления злокачественных новообразований in situ и в I - II стадии визу- альных локали- заций.	Оказание помощи больным с IV ста- дией заболевания по назначению врача	Обеспечение медицинской комфортности в те- чение всего периода болезни
2	Первичная вра- чебная медико- санитарная по- мощь	1. Выявление предраковых и онкологических заболеваний визуальных	1. Организация наблюдения групп повышенного риска. 2. Направление всех выявленных онколо-	Осмотр кожных покровов, слизи- стых губ и ротовой полости; пальпация живота, молочных	Увеличение доли выявления злокачественных новообразований in situ и в I - II	1. Амбулаторное или стационарное лечение групп	Увеличение числа санированных больных с одновременным уменьшением

	локализаций. 2. Формирование групп риска. 3. Диспансерное наблюдение за больными с предраковыми заболеваниями в амбулаторных условиях; паллиативная помощь больным с IV ст. заболевания. 4. Восстановительное лечение и реабилитация	гических больных и больных с подозрением на онкологическое заболевание в первичный онкологический кабинет, специализированное учреждение. 3. Восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных (по рекомендации онколога) в амбулаторных условиях и в стационаре. 4. Направление на лечение больных с IV ст. заболевания, лечение по показаниям в отделении паллиативной помощи онкологическим больным.	желез, щитовидной железы, лимфоузлов, двучное гинекологическое обследование, пальцевое исследование прямой кишки; цитологический мазок шейки матки из цервикального канала, клиническое обследование, диагностика функционального состояния органов и систем онкологического больного. Сроки: 1 - 2 дня	ст. основных локализаций; снижение показателя, однократной летальности от злокачественных новообразований основных локализаций.	повышенного риска. 2. Амбулаторная или стационарная реабилитация онкологических больных после радикально проведенного лечения. 3. Паллиативная, в том числе симптоматическая, терапия больных с IV ст. заболевания, лечение выраженного болевого синдрома. Сроки: в течение всего лечебного периода	числа онкологических больных с III - IV ст. заболевания из числа диспансерных групп риска.
3	Первичная специализированная медико-санитарная помощь (первичные онкологические кабинеты районных больниц, амбулаторно-поликлинические	1. Организация ранней диагностики онкологических заболеваний. 2. Осуществление динамического наблюдения в соответствии с рекомендациями врачей-онкологов за больными с онкологическими	1. Клинические, биохимические, цитологические, морфологические исследования. 2. Рентгенологическое исследование. 3. Эндоскопические исследования по показаниям. 4. Биопсия.	Увеличение доли выявления злокачественных новообразований in situ и в I - II ст., снижение показателя летальности от ЗНО; увеличение доли	1. Санация и лечение групп повышенного риска. 2. Лечение онкологических больных (по рекомендации специализированных учреждений). 3. Восстановительное лечение и	Увеличение числа санированных больных с одновременным уменьшением числа онкологических больных с III - IV ст. заболевания из числа групп риска

ские учреждения гг. Хабаровска и Комсомольска- на-Амуре).	ческими заболеваниями, получаемыми лекарственными противопухолевую терапию, проводимую в онкологическом диспансере или в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.	гическую патологию в специализированные учреждения здравоохранения.	5. Функциональные исследования.	умерших от онкологических заболеваний трудоспособного возраста, состоящих на диспансерном учете;	реабилитация онкологических больных (по рекомендации онколога).	
	3. Мониторинг и оценка лабораторных показателей с целью предупреждения развития токсических реакций, своевременное направление больного с онкологическим заболеванием в онкологический диспансер или в специализированное учреждение здравоохранения.	4. Оказание восстановительного лечения и реабилитация (по рекомендации онколога).	6. Лапароскопия по показаниям.	7. Диагностическое выскабливание полости матки по показаниям.	8. Определение гормонального статуса по показаниям.	Сроки: 8 - 10 дней
	4. Направление больного с онкологическим заболеванием для паллиативного лечения в					

		соответствующие отделения меди- цинских организа- ций, оказывающих паллиативную ме- дицинскую по- мощь.				
		5. Анализ причин отказов больных с онкологическими заболеваниями от лечения в учре- ждениях здраво- охранения;				
		6. Учет больных с онкологическими заболеваниями.				
		7. Оценка направ- ления в организа- ционно-				
		методический от- дел КГБУЗ «КЦО» сведений о впервые выяв- ленных случаях онкологических заболеваний.				
		8. Консультативная и методическая помощь специали- стам, оказываю- щим первичную медико- санитарную по- мощь, при прове-				

		дении профилактических осмотров, диспансеризации больных с предопухолевыми и хроническими заболеваниями. 9. Санитарно-гигиеническое просвещение населения. 10. Анализ диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), а также врачами-специалистами. 11. Участие в оформлении медицинских документов больных с злокачественными новообразованиями для направления на медицинскую экспертизу.				
--	--	--	--	--	--	--

	12. Введение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации								
4	Специализированная, в том числе высоко-технологичная медицинская помощь (медицинские организации, оказывающие помощь онкологическим больным)	1. Уточнение диагноза. 2. Оказание специализированной, в том числе высоко-технологичной медицинской помощи, хирургической помощи. 3. Реабилитационное лечение. 4. Паллиативная помощь онкологическим больным.	1. Оказание хирургической помощи онкологическим больным, лекарственная терапия по показаниям. 2. Оказание восстановительного лечения и реабилитации (по рекомендации онколога).	1. Клинические, биохимические, цитологические, морфологические исследования. 2. Рентгенологические исследования. 3. Эндоскопические исследования по показаниям. 4. Биопсии. 5. Функциональные исследования. 6. Лапароскопия по показаниям. 7. Диагностическое выскабливание полости матки по показаниям. 8. Определение гормонального статуса	Увеличение доли выявления злокачественных новообразований in situ и в I - II ст., снижение показателя односторонней летальности от злокачественных новообразований увеличение 5-ти летней выживаемости, снижение показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных	1. Лечение онкологических больных по профилю отделения (по согласованию с КТБУЗ «КЦО», КТБУЗ «ОД»).	2. Восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных (по рекомендации онколога).	3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при осложнениях течения заболевания	Увеличение числа санированных больных с одномоментным уменьшением числа онкологических больных с III - IV ст. заболевания из числа групп риска

			по показаниям. Сроки: 8 - 10 дней.		вания. 4. Паллиативная, в том числе симптоматическая, терапия больных с IV клинической группой злоболевания. Сроки по показанием или в течение всего лечебного периода.	
5	Специализированная, в том числе высоко-технологичная медицинская помощь (КГБУЗ "Краевой клинический онкологический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края, КГБУЗ "Онкологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края (г. Комсомольск-на-Амуре) "	1. Уточнение диагноза. 2. Утверждение плана лечения онкологической комиссией для специализированных учреждений, кроме злокачественных новообразований кровяной и лимфоидной тканей, опорно-двигательного аппарата (кости и суставные хрящи), центральной и периферической нервной системы, глаза и его придаточного аппарата и орбиты, а также у детей. 3. Оказание специализированной, в	Обеспечение диагностических мероприятий с целью уточнения диагноза и распределения распространённости процесса, функционального состояния органов и систем и разработки плана лечения. Сроки: до 10 дней. При необходимости проведения высокотехнологичных видов диагностических исследований не позднее чем через 30 дней.	Повышение качества диагностики (уменьшение % ошибочных диагнозов по сравнению с заключением с ключевым диагнозом как в целом по заболеванию, так и по распространённости процесса), увеличение доли выявления злокачественных новообразований в I - II ст., снижение онкологической летальности, увеличение 5-ти летней выживаемости, снижение показателя смертности	Применение в полном объеме лечебных мероприятий, оптимального воздействия на опухоль с максимальным сохранением функции организма или органа, восстановления на этапах лечебного процесса. Сроки: в течение всего лечебного периода	Снижение осложнений, операционной и больничной летальности. Увеличение 5-ти летней выживаемости. Снижение показателя смертности от новообразований, в том числе злокачественных

	том числе высоко-технологичной медицинской помощи, хирургической помощи.	нологий.		от новообразо-ваний, в том числе злокачественных.		
4. Реабилитационное лечение.						
5. Паллиативная помощь онкологическим больным.						
6. Организация выездной работы врачей-онкологов кураторов краевых учреждений здравоохранения.						
7. Организация онкологического скрининга.						
8. Организация и проведение противоопухолевой лекарственной терапии.						
9. Организация и проведение радиотерапевтического лечения.						

Начальник управления
организации медицинской
помощи населению



И.А. Баглай

ПОЛОЖЕНИЕ о работе первичного онкологического кабинета

1. Первичный онкологический кабинет (далее - Кабинет) организуется как структурное подразделение поликлиники в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" (далее – приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 915н), с учетом методических рекомендаций "Организация работы и задачи первичного онкологического кабинета в системе онкологической помощи населению Российской Федерации" (Федеральное государственное учреждение Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Москва, 2010).

2. Кабинет создается в поликлинике при обслуживании контингента онкологических больных до 500 человек для обеспечения консультативной, диагностической помощью больных с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями, своевременного направления больных в онкологическое учреждение для определения тактики ведения, для диспансерного наблюдения онкологических больных, мониторинга за состоянием здоровья пациентов групп риска.

3. На должность врача Кабинета назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения по специальности "онкология".

4. Структура и штатная численность Кабинета устанавливается руководителем медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 2 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденному приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 915н.

5. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 3 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденному приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 915н.

6. В структуре Кабинета рекомендуется предусмотреть:

- помещение для приема больных;
- помещение для выполнения лечебных процедур, входящих в функции кабинета;

- помещение для хранения медицинской документации.

7. Кабинет осуществляет следующие функции:

- консультативную помощь врачам, осуществляющим первичную врачебную медико-санитарную помощь больным с онкологическими заболеваниями, в том числе на дому, контроль за проведением симптоматического лечения онкологических больных;
- выписывание наркотических средств и психотропных веществ больным с онкологическими заболеваниями перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (далее – наркотические средства), утвержденного документами нормативного правового регулирования порядка назначения наркотических средств;
- осуществление динамического наблюдения в соответствии с рекомендациями врача-онколога за больными с онкологическими заболеваниями, получающими лекарственную противоопухолевую терапию, проводимую в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;
- мониторинг и оценка лабораторных показателей с целью предупреждения развития токсических реакций, своевременное направление больного с онкологическим заболеванием в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;
- направление больного с онкологическим заболеванием для паллиативного и симптоматического лечения в соответствующие отделения медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;
- анализ причин отказов больных с онкологическими заболеваниями от лечения в медицинских организациях;
- учет больных с онкологическими заболеваниями;
- оценка своевременности направления в краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края сведений о впервые выявленных случаях злокачественных новообразований;
- консультативная и методическая помощь специалистам медицинских организаций, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, при проведении профилактических осмотров, диспансеризации больных с предопухолевыми и хроническими заболеваниями;
- оценка полноты и эффективности профилактических осмотров;
- санитарно-гигиеническое просвещение населения;
- анализ диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), а также врачами-специалистами в соответствии с Порядком проведения контроля и

изучения случаев позднего выявления злокачественных новообразований, утвержденным настоящим распоряжением;

- участие в оформлении медицинских документов больных со злокачественными новообразованиями для направления на медико-социальную экспертизу;

- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации, в соответствии с приложением № 5 к Порядку оказания медицинской помощи населению Хабаровского края по профилю "онкология";

- иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами Хабаровского края, муниципальных образований Хабаровского края.

8. Кабинет для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой он организован.

Начальник управления
организации медицинской
помощи населению



И.А. Баглай

Приложение № 3
к Порядку оказания
медицинской помощи
населению Хабаровского края
по профилю "онкология"
от 19 июля 2016 г. № 918-р

НАПРАВЛЕНИЕ
в специализированное учреждение здравоохранения*

- _____ (название краевого учреждения здравоохранения)
1. _____
_____ (название направившего краевого учреждения здравоохранения)
2. Фамилия, имя, отчество пациента _____
3. Год рождения _____ 4. Район _____
5. Адрес регистрации пациента _____
6. К какому амбулаторно-поликлиническому учреждению прикреплен _____
7. Место работы _____
8. Профессия _____
9. Диагноз при направлении _____
10. Анамнез заболевания (дата появления первых симптомов заболевания, течение болезни, дата первого обращения в медицинское учреждение по поводу данного заболевания), методы лечения (где, когда, с каким результатом) _____
11. Результаты рентгенологического обследования (органов грудной клетки, молочных желез и др.), дата проведения, изменения в динамике _____
12. Результаты других методов исследования (эндоскопические методы, УЗИ) _____
13. Общий анализ крови (дата, результат) _____
14. Общий анализ мочи (дата, результат) _____
15. Электрокардиография _____
16. Анализ крови на ВИЧ, RW, гепатиты, я/гл _____
17. Морфологическое исследование биопсийного и операционного материала (гистология, цитология - нужное подчеркнуть) _____
(где проводилось исследование, дата, номер препарата)
18. Пациенту выданы на руки: цитологические, гистологические препараты, рентгеновские снимки (нужное подчеркнуть) _____

19. Извещение (027-у) заполнено / не заполнено (нужное подчеркнуть);
направлено в _____

(наименование учреждения здравоохранения)

20. Сведения о выдаче листка временной нетрудоспособности: номер, дата
выдачи, на какой период _____

21. Справки: заключение терапевта, заключение отоларинголога, о санации
полости рта.

22. Фамилия, имя, отчество и должность врача, направившего пациента

Подпись

Печать учреждения здравоохранения

Дата направления

*При обращении в специализированное учреждение здравоохранения
пациенту необходимо при себе иметь документ, удостоверяющий
личность, полис обязательного медицинского страхования

**При направлении в специализированное учреждение здравоохранения
обследование проводится в соответствии с утвержденными стандартами
оказания медицинской помощи.

Начальник управления
организации медицинской
помощи населению



И.А. Баглай

ПЕРЕЧЕНЬ
краевых учреждений здравоохранения,
оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную,
паллиативную медицинскую помощь онкологическим больным

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения	Нозологические формы злокачественных новообразований (ЗНО)
1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края	
1.1.	Хирургическое лечение	- ЗНО щитовидной железы - внеорганные опухоли головы и шеи - злокачественные опухоли молочной железы - локализованная фиброзно-кистозная мастопатия - ЗНО желудка - ЗНО ободочной кишки - ЗНО прямой кишки (все отделы) - первичный и метастатический рак печени - ЗНО билиопанкреатодуоденальной зоны - ЗНО тонкой кишки - ЗНО и меланома кожи - саркомы мягких тканей - метастатические опухоли неясной первичной локализации - ЗНО вульвы - ЗНО влагалища - ЗНО шейки матки - ЗНО тела матки - ЗНО трофобласта - ЗНО яичников и маточных труб - опухоли почки - ЗНО почечной лоханки и мочеточника - ЗНО урахуса и мочеиспускательного канала - ЗНО мочевого пузыря - ЗНО предстательной железы - ЗНО яичка и семенных пузырьков - ЗНО полового члена - ЗНО надпочечников - забрюшинные внеорганные опухоли - конгломератные опухоли малого таза, исходящие из органов желудочно-кишечного тракта - ЗНО легких - ЗНО плевры - ЗНО грудной стенки - опухоли средостения и тимомы - ЗНО пищевода и проксимального отдела желудка

1.2.	Противоопухолевая лекарственная терапия	- ЗНО полости челюстно-лицевой области - ЗНО носоглотки и верхних дыхательных путей - внеорганные ЗНО шеи - опухоли органов зрения - ЗНО грудной полости - ЗНО желудка - ЗНО ободочной кишки - ЗНО прямой кишки верхнеампулярный отдел - ЗНО прямой кишки среднеампулярный, нижнеампулярный, анальный отделы - ЗНО печени - метастатические поражения печени колоректальным раком - ЗНО и доброкачественные новообразования надпочечников - ЗНО кожи (в т.ч. меланома) - ЗНО скелета - ЗНО мягких тканей - внеорганные ЗНО забрюшинного пространства - ЗНО почек, мочеточников, мочевого пузыря, мужских половых органов - ЗНО женских половых органов - ЗНО молочной железы - лимфогранулематоз - опухоли центральной нервной системы - метастатические опухоли неясной первичной локализации
1.3.	Радиологическое лечение	- ЗНО полости челюстно-лицевой области - ЗНО носоглотки и верхних дыхательных путей - внеорганные ЗНО шеи - опухоли органов зрения - ЗНО грудной полости - ЗНО прямой кишки верхнеампулярный отдел - ЗНО прямой кишки среднеампулярный, нижнеампулярный, анальный отделы - ЗНО и доброкачественные новообразования надпочечников - ЗНО кожи (в т.ч. меланома) - ЗНО скелета - ЗНО мягких тканей - внеорганные ЗНО забрюшинного пространства - ЗНО почек, мочеточников, мочевого пузыря, мужских половых органов - ЗНО женских половых органов - ЗНО молочной железы - лимфогранулематоз - опухоли центральной нервной системы - неходжкинские лимфомы - ЗНО кроветворной системы - метастатические опухоли неясной первичной Локализации - ЗНО щитовидной железы - ЗНО предстательной железы - ЗНО молочной железы - множественные метастазы в кости
1.4.	Фотодинамическая терапия	при наличии показаний

1.5.	Реабилитационное лечение	различные локализации при наличии медицинских показаний
1.6.	Паллиативная помощь, в том числе выездные бригады	различные локализации при наличии медицинских показаний
2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края	Противоопухолевая лекарственная терапия: ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей Хирургическое лечение: - ЗНО челюстно-лицевой области - ЗНО ЛОР-органов - ЗНО почек, мочеточников, мочевого пузыря, мужских половых органов - ЗНО сосудов, кроме локализаций в головном мозге - ЗНО эндокринной системы - ЗНО органов грудной полости
3.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края	Хирургическое лечение: - ЗНО опорно-двигательного аппарата (кости и суставные хрящи) - опухоли центральной и периферической нервной системы
4.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская краевая клиническая больница" имени А.К. Пиотровича министерства здравоохранения Хабаровского края	Хирургическое лечение: - опухоли грудной полости, брюшной полости, мочевыделительной системы, кожи, скелета и мягких тканей противоопухолевая лекарственная терапия: - опухоли грудной полости, брюшной полости, мочевыделительной системы, кожи, скелета и мягких тканей - опухоли челюстно-лицевой области - опухоли верхних дыхательных путей - опухоли центральной нервной системы - злокачественные лимфомы и лейкозы
5.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 10" министерства здравоохранения Хабаровского края	Хирургическое лечение: - ЗНО толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля - ЗНО глаза, его придаточного аппарата и орбиты - ЗНО почек, мочеточников, мочевого пузыря, мужских половых органов
6.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Онкологический диспансер" министерства здравоохранения	

Хабаровского края (г. Комсомольск-на-Амуре) "		
6.1.	Хирургическое лечение	- ЗНО щитовидной железы - внеорганные опухоли головы и шеи - злокачественные опухоли молочной железы - локализованная фиброзно-кистозная мастопатия - ЗНО желудка - ЗНО ободочной кишки - ЗНО прямой кишки (все отделы) - первичный и метастатический рак печени - ЗНО билиопанкреходуоденальной зоны - ЗНО тонкой кишки - ЗНО и меланома кожи - саркомы мягких тканей - метастатические опухоли неясной первичной локализации - ЗНО вульвы - ЗНО влагалища - ЗНО шейки матки - ЗНО тела матки - ЗНО трофобласта - ЗНО яичников и маточных труб - опухоли почки - ЗНО почечной лоханки и мочеточника - ЗНО урахуса и мочеиспускательного канала - ЗНО мочевого пузыря - ЗНО предстательной железы - ЗНО яичка и семенных пузырьков - ЗНО полового члена - ЗНО надпочечников - забрюшинные внеорганные опухоли - конгломератные опухоли малого таза, исходящие из органов желудочно-кишечного тракта
6.2.	Противоопухолевая лекарственная терапия	различные локализации по показаниям
6.3.	Реабилитационное лечение	различные локализации при наличии медицинских показаний
6.4.	Паллиативная помощь	различные локализации при наличии медицинских показаний
7.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края	Хирургическое лечение: - ЗНО почек, мочеточников, мочевого пузыря, мужских половых органов
8.	Краевое государственное бюджетное	Хирургическое лечение: - опухоли центральной и периферической нервной системы

	учреждение здравоохранения "Городская больница № 7" министерства здравоохранения Хабаровского края	
9.	Хирургические отделения краевых государственных и ведомственных учреждений здравоохранения	Хирургическое лечение по поводу выявленных интраоперационно ЗНО, при наличии хирургических осложнений, требующих экстренных и (или) неотложных вмешательств по профилю Паллиативное, хирургическое лечение онкологическим больным IV клинической группы
10.	Хирургические отделения краевых государственных и ведомственных учреждений здравоохранения, отделения паллиативной помощи	Реабилитационное лечение до и после радикального лечения Паллиативное лечение онкологических больных IV клинической группы

Начальник управления
организации медицинской
помощи населению

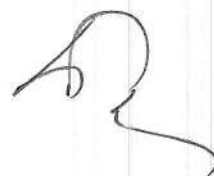
И.А. Баглай

Приложение № 5
к Порядку оказания медицинской
помощи населению Хабаровского
края по профилю "онкология"
от 19 июля 2016 № 918-р

ПЕРЕЧЕНЬ
отчетов для медицинских организаций
по профилю "онкология"

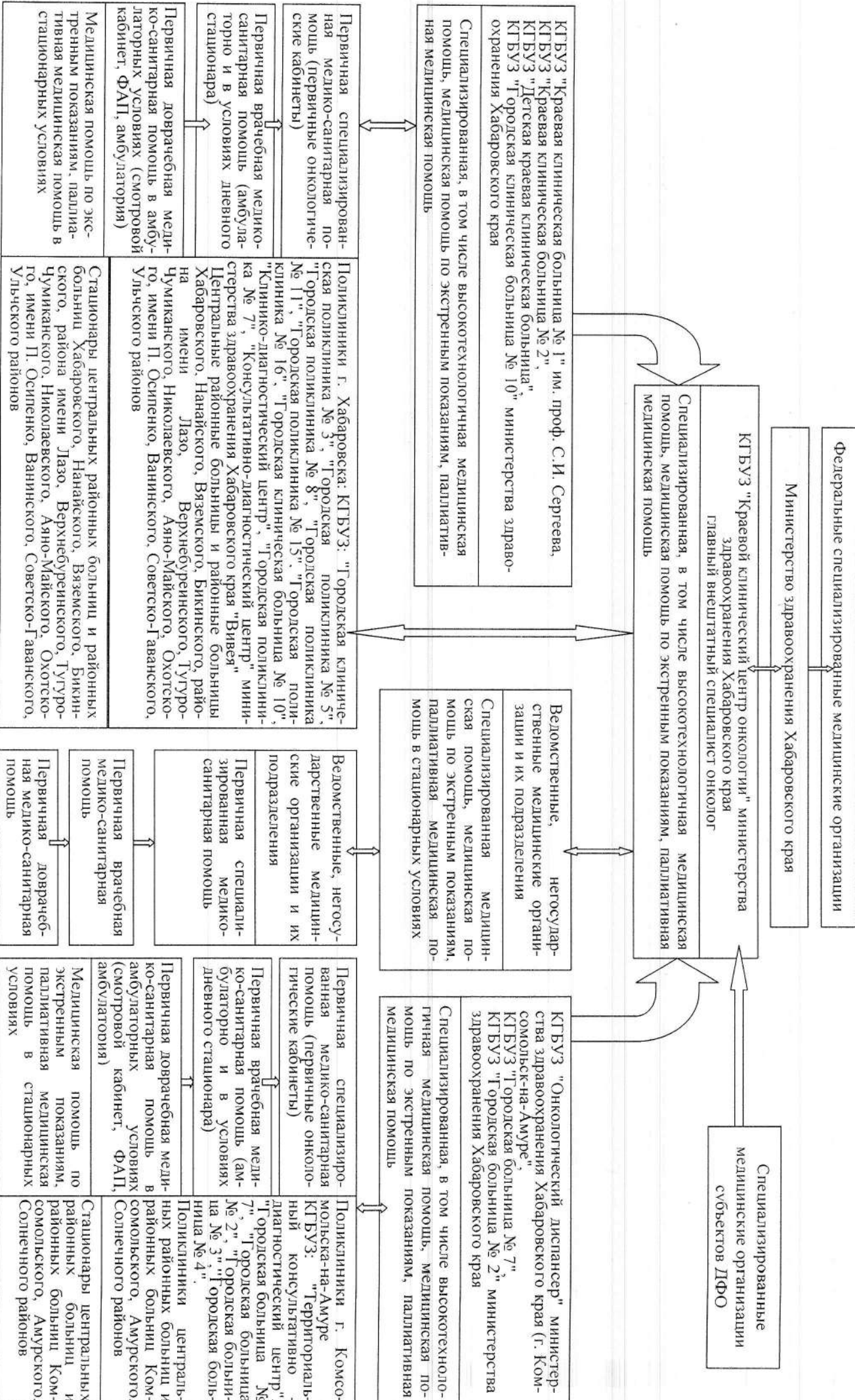
№ п/ п	Способ предоставления	Периодичность представления	Название отчета		Время пред- ставления	
1	ИАС БАРС	1 раз в месяц	Онкология	Онкология/ЦСП_Онкология_2016_год	До 5 числа следующего за отчетным	
3			Статистические	Показатели для ЦНИИОиЗ онкология	До 20 числа следующего за отчетным	
4		ежеквартально	Медицинская помощь	Онкология/Медицинская помощь онкологическим больным	До 10 числа следующего за отчетными	
5		годовой федеральный	Онкология	МЗ 7 Медстат	До 01 февраля	
6				МЗ 35 Медстат		
7				МЗ 207 Медстат вкладыш к форме 7		
8		VIPNET в адрес: 027 (270008) КГБУЗ ККЦО Хабаровск АП 01	ежемесячный мониторинг	Результаты динамического наблюдения больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете в Хабаровском краевом раковом регистре		До 5 числа следующего за отчетным
9	Список больных, умерших от новообразований			До 10 числа следующего за отчетным		
10	МОПН ЦП			До 5 числа следующего за отчетным		
11	Отчеты о работе смотрового кабинета			До 5 числа следующего за отчетным		
12	ежеквартально		Анализ запущенных случаев онкологических заболеваний		До 10 числа следующего за отчетным	
13	годовой		Характеристика территории обслуживания		До 01 февраля	
14			Конъюнктурный отчет			
15			Разовые запросы			По требованию

Начальник управления
организации медицинской
помощи населению



И.А. Баглай

Схема маршрутизации больных с онкологическими заболеваниями в Хабаровском крае



УТВЕРЖДЕНО
распоряжением
министерства
здравоохранения
Хабаровского края
от 19 июля 2016 № 918-р

ПОЛОЖЕНИЕ об организации диспансерного наблюдения больных злокачественными новообразованиями и лиц группы риска

Больные злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО) подлежат диспансерному наблюдению пожизненно.

При злокачественных новообразованиях кожи (за исключением базально-клеточного рака) продолжительность диспансерного наблюдения составляет 5 лет при условии проведения радикального лечения, приведшего к полному излечению.

1. Врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты амбулаторно-поликлинических учреждений по месту жительства (регистрации) пациента:

а) выявляют и наблюдают пациентов группы онкологического риска и пациентов с наследственной предрасположенностью к ЗНО, фоновыми состояниями и предраковыми заболеваниями и направляют их к соответствующим профильным специалистам для лечения, а по показаниям к врачу-онкологу. После радикального лечения в течение 1 года больного направляют на осмотр к врачу-онкологу по месту жительства. Врач-онколог (при отсутствии врача-онколога - врач медицинской организации) при наличии показаний направляет больного в КГБУЗ "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края (далее – КГБУЗ "ККЦО") или КГБУЗ "Онкологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края (г. Комсомольск-на-Амуре)" (далее – КГБУЗ "ОД") не реже одного раза в три месяца.

В группе лиц риска с предраковыми заболеваниями кратность динамического наблюдения определяется характером выявленного заболевания и тяжестью его течения, но не реже одного раза в год. Консультация врача-онколога проводится по показаниям.

Во время проведения лечения по рекомендациям профильных специалистов специализированных учреждений осмотры могут проводиться по индивидуальным показаниям.

Группа лиц риска с наследственной предрасположенностью к онкологическим заболеваниям подлежит динамическому наблюдению один раз в год.

б) осуществляют наблюдение, обследование и посиндромную терапию онкологическим больным в периоды между очередными курсами специального лечения (в терапевтических интервалах) в соответствии с рекомендациями врача-онколога.

в) осуществляют наблюдение и симптоматическое лечение онкологических больных, оформление медицинских документов на медико-

социальную экспертизу (в том числе больных IV клинической группы) в соответствии с рекомендациями врача-онколога.

2. Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в первичном онкологическом кабинете по месту регистрации (жительства). Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

- в течение первого года - один раз в три месяца,
- в течение второго года - один раз в шесть месяцев,
- в дальнейшем - один раз в год.

2.1. Врач-онколог первичного онкологического кабинета административно подчиняется руководству медицинской организации, а по организационно-методическим вопросам - руководству КГБУЗ "ККЦО" и осуществляет:

а) оказание консультативной и диагностической помощи больным злокачественными новообразованиями и с подозрением на них и, при необходимости, направление больного в КГБУЗ "ККЦО" или КГБУЗ "ОД", иные учреждения Хабаровского края, оказывающие специализированную помощь по профилю патологии;

б) лечение больных злокачественными новообразованиями по рекомендациям специалистов КГБУЗ "ККЦО" или КГБУЗ "ОД", других специализированных онкологических учреждений;

в) диспансерное наблюдение больных с ЗНО и некоторыми формами предопухолевых заболеваний.

Врач-онколог первичного онкологического кабинета обязан:

- уведомить больного (в письменном виде) о необходимости явиться на очередной диспансерный осмотр;
- обеспечить проведение консультации и патронаж на дому больных злокачественными новообразованиями при наличии показаний;
- обеспечить контроль за своевременной госпитализацией больных для специального, паллиативного лечения, проводить анализ причин отказов в госпитализации;
- проводить анализ и разбор диагностических ошибок с врачами амбулаторно-поликлинических учреждений;
- оказывать методическую помощь врачам по организации профилактических осмотров, диспансеризации больных с предопухолевыми и хроническими заболеваниями;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения;
- вести учет больных злокачественными новообразованиями, проживающих на территории;
- осуществлять контроль за своевременным направлением извещений об онкологических больных в специализированные учреждения здравоохранения согласно приложению № 4 к Порядку оказания медицинской помощи населению Хабаровского края по профилю

"онкология".

Ведение документации.

Врач-онколог первичного онкологического кабинета на основании первичной медицинской документации, заполняемой врачами общей лечебной сети (формы № 090/у "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования"; № 027.1/у "Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием"; № 27-2/у "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования") на больного злокачественным новообразованием, заполняет и осуществляет хранение контрольной карты диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием (форма № 030-6/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием").

Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется в организационно-методический отдел КГБУЗ "ККЦО" для постановки больного на диспансерный учет.

В организационно-методическом отделе КГБУЗ "ККЦО" в автоматизированной системе учета популяционного ракового регистра на больного заполняется "Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием" (форма № 030-6/ГРР) либо "Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" (форма № 030-6/ТД).

В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания информация об уточненном диагнозе больного направляется из организационно-методического отдела КГБУЗ "ККЦО" в первичный онкологический кабинет для последующего диспансерного наблюдения больного.

"Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" (форма № 030-6/у) является основным документом для осуществления контроля за состоянием здоровья и процессом специального лечения больного ЗНО и основным источником информации при составлении годовых статистических отчетов. Контрольные карты составляются на всех больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования, в том числе:

- на больных с установленным диагнозом ранее;
- на больных с установленным диагнозом посмертно;
- на больных с установленным диагнозом вновь прибывших на проживание, но лечившихся и состоявших на учете в иных территориальных образованиях Российской Федерации.

При первично-множественных (синхронных, метакронных) опухолях на каждую последующую опухоль заполняют вкладыш, который хранят в общей контрольной карте. "Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" (форма № 030-6/у) должна быть заполнена в трехдневный срок с момента получения сигнальной

информации о выявлении у больного ЗНО. При отсутствии в сигнальной информации каких-либо данных их следует уточнить по записям в медицинской карте амбулаторного или стационарного больного, другим медицинским документам или путем запроса в соответствующие учреждения.

Ежеквартально производится сверка документации в организационно-методическом отделе КГБУЗ "ККЦО". "Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" (форма № 030-6/у) хранится в соответствии с законодательными актами об Архивном деле.

Клинические группы.

Для диспансерного наблюдения и определения необходимости и возможности применения различных видов специального лечения больных злокачественными образованиями распределяют на клинические группы.

В настоящее время определены 4 группы диспансерного учета онкологических больных:

- к Ia клинической группе относят больных при подозрении на злокачественное образование.

Пациент при подозрении на злокачественное образование включается в I клиническую группу диспансерного учета только после консультации онколога и заполнения формы № 030-6/У "Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием".

Для направления больного к врачу-онкологу у лечащего врача должны быть анамнестические, физикальные, рентгенологические и лабораторные данные.

Больных группы Ia по мере установления окончательного диагноза снимают с учета или переводят в другие группы. Углубленное обследование больных Ia клинической группы с целью установления диагноза должно быть начато не позднее чем через 10 дней с момента взятия на диспансерный учет с заболеванием, подозрительным на ЗНО.

Углубленное обследование больных Ia клинической группы должно быть закончено не позднее чем через 10 дней с момента взятия на диспансерный учет. При необходимости проведения высокотехнологичных видов диагностических исследований – не позднее чем за 30 дней.

К Ib клинической группе относят больных с предопухолевыми заболеваниями, подлежащих диспансерному наблюдению у врачей соответствующих специальностей общей лечебной сети.

Ко II клинической группе относятся больные ЗНО, которые в результате применения современных схем лечения могут быть полностью излечены от ЗНО, а также больные, у которых может быть достигнута длительная ремиссия.

В составе II клинической группы выделяется подгруппа IIa - больные, подлежащие радикальному лечению. Под радикальным лечением следует понимать применение современных методов лечения опухолевого процесса, направленных на полное излечение больного от опухоли. Во IIa клиническую

группу следует относить больных с ограниченным развитием опухолевого процесса (в основном I и II стадии);

К III клинической группе (практически здоровые лица) следует относить больных, которым проведено радикальное лечение (хирургическое, лучевое, комбинированное или комплексное), при отсутствии рецидивов и метастазов. Лица этой группы в случае возникновения у них рецидивов заболевания переводятся в группу II для проведения специального радикального лечения (хирургического, лучевого и др.) или в группу IV, если лечение (противоопухолевое или симптоматическое) носит паллиативный характер.

К IV клинической группе (распространенная форма ЗНО) относят больных, радикальное лечение которых невозможно, даже если намечено хирургическое, комбинированное, комплексное и другие виды лечения с паллиативной (симптоматической) целью. Больным с IV клинической группой проводится хирургическое, комбинированное, комплексное и другие виды лечения с паллиативной целью.

Стадия заболевания определяется в зависимости от степени распространенности опухолевого процесса в соответствии с критериями, предусмотренными международной классификацией системы TNM и обозначается римскими цифрами (I, II, III, IV). Клиническая стадия TNM устанавливается после завершения обследования.

При проведении оперативного лечения данные о стадии могут быть уточнены (патогистологическая классификация - TNM).

При последующем лечении и наблюдении больного стадия остается неизменной, вне зависимости от развития заболевания.

Группы риска, подлежащие
диспансеризации у врачей разных специальностей
под контролем врача-онколога

№	Нозологическая форма	Периодичность осмотра у врача-онколога
1.	Лица, наблюдающиеся у врача-терапевта:	
	1. Хронический необструктивный бронхит:	
	- с частыми обострениями	по показаниям
	- с выраженными обструктивными нарушениями (с легочной недостаточностью)	
	2. Пневмония хроническая	по показаниям
	3. Язвенная болезнь желудка:	по показаниям
	- частые рецидивы, осложнения	
	4. Атрофический гастрит	по показаниям
	5. Семейный полипоз толстого кишечника, синдром Гартнера, синдром Пейца-Егерса, синдром Турко	по показаниям
	6. Полипы желудка, полипоз желудка, полипоз кишечника	по показаниям
2.	7. Хронический колит с частыми обострениями	по показаниям
	8. Состояние после резекции желудка (более 10 лет после операции)	по показаниям
	9. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона	по показаниям
	10. Ахалазия, лейкоплакия пищевода. Рубцовая структура	по показаниям
	Лица, наблюдающиеся у врача-эндокринолога:	

	1. Диффузный токсический зоб. Аутоиммунный тиреоидит	по показаниям
	2. Узловой эутиреоидный зоб	по показаниям
	3. Гиполютеиновые дисфункции яичников	по показаниям
	4. Состояние после операции по поводу феохромоцитомы в стадии ремиссии	по показаниям
	5. Синдром Штейна-Левентала	по показаниям
	6. Вилиризирующие опухоли яичников (после операции)	по показаниям
	7. Множественный эндокринный аденоматоз, тип I (МЭА-I, синдром Вернера)	1 раз в год
	8. Множественный эндокринный аденоматоз, тип II (синдром Сиппля, МЭА-II) и тип III (синдром невром слизистых оболочек, МЭА-III)	1 раз в год
	9. Синдром Тернера, синдром тестикулярной феминизации	1 раз в год
	10. Дисгенезия гонад	1 раз в год
	11. Псевдогермафродитизм	1 раз в год
3.	Лица, наблюдающиеся у врача-гематолога:	1 раз в год
	1. Гипопластическая анемия	
	2. Острые лейкозы	по показаниям
	3. Миелолейкоз хронический	по показаниям
	4. Лимфолейкоз хронический	по показаниям
	5. Миеломная болезнь	по показаниям
	6. Лимфоаденопатия	по показаниям
	7. Остеомиелолейкоз	по показаниям
4.	Лица, наблюдающиеся у врача-невролога:	по показаниям
	1. Вертеброгенные заболевания периферической нервной системы:	
	а) радикулиты (шейный, грудной, пояснично-крестцовый) после выраженного приступа заболевания с временной утратой трудоспособности	
	б) декомпенсация заболевания (затянувшееся обострение, частые обострения)	
	2. Нейрофиброматоз (болезнь Реклингаузена)	по показаниям
	3. Туберкулезный склероз	по показаниям
	4. Атаксия-телеангиоэктазия (синдром Луи-Бар)	по показаниям
5.	Лица, наблюдающиеся у врача-хирурга:	1 раз в год
	1. Полипоз толстой кишки (после оперативного лечения):	
	- диффузный	
	- ворсинчатые опухоли	
	- множественные полипы и тубулярно-ворсинчатые аденомы	
	- единичные тубулярные аденомы	
	2. Оперированные по поводу множественных и единичных полипов и тубулярно-ворсинчатых аденом	1 раз в год
	3. Одиночные полипы толстой кишки, не подлежащие операции (размер не менее 0,4 см)	1 раз в год
	4. Мастопатия фиброзно-кистозная (фиброаденоматоз или дисгормональные гиперплазии)	1 раз в год
	5. Узловая мастопатия	1 раз в год
	6. Фиброаденома молочной железы	1 раз в год
	7. Папилломатоз молочной железы	1 раз в год
6.	Лица, наблюдающиеся у врача-уролога:	1-2 раза в год
	1. Аденома предстательной железы	
	2. Хронический простатит	1-2 раза в год

	3. Папиллома, полипы мочевого пузыря и уретры	1-2 раза в год
	4. Лейкоплакия, лейкокератоз, остроконечные кондиломы (папилломы) полового члена	1-2 раза в год
	5. Синдром Гипеля-Линдау	1-2 раза в год
7.	Лица, наблюдающиеся у врача-травматолога-ортопеда: состояние после оперативных вмешательств на костно-суставном аппарате в связи с опухолевым и системным поражением	по показаниям
8.	Лица, наблюдающиеся у врача-офтальмолога: Опухоли век, конъюнктивы: состояние после проведенного лечения (хирургического, лучевого) по поводу онкологического заболевания органа зрения - внутриглазные опухоли	по показаниям
9.	Лица, наблюдающиеся у врача-отоларинголога: Хронический ларингит, хронический хордит, контактные язвы и папилломатоз, фиброматоз, пахидермия	по показаниям
10.	Лица, наблюдающиеся у врача-стоматолога:	2 раза в год
	1. Лейкоплакия	
	2. Красный плоский лишай	2 раза в год
	3. Абразивный хейлит Манганотти	2 раза в год
	4. Кератоакантома или кожный рог	2 раза в год
	5. Папилломатоз полости рта	2 раза в год
	6. Состояние после операции по поводу доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области: - костей (кисты, амелобластомы, эпulisы и т.д.), - мягких тканей (смешанная, сосудистая папилломы, фибромы, миомы и др.)	2 раза в год
	7. Лучевые поражения костных и мягких тканей челюстно-лицевой области	2 раза в год
11.	Лица, наблюдающиеся у врача-дерматолога:	по показаниям
	1. Дерматомиозид	
	2. Баланопостит, крауроз	по показаниям
	3. Невусы (сосудистые, пигментные)	по показаниям
	4. Синдром базально-клеточного невуса	по показаниям
	5. Синдром линейного сального невуса	по показаниям
	6. Пигментная ксеродерма	по показаниям
	7. Множественный родинковый синдром	по показаниям
12.	Лица, наблюдающиеся у врача-гинеколога:	по показаниям
	1. Эрозия шейки матки	
	2. Эктропион	по показаниям
	3. Полипы шейки матки и эндометрия	по показаниям
	4. Эндометриоз	по показаниям
	5. Кондиломы шейки матки	по показаниям
	6. Дискератозы шейки матки (лейкоплакия, крауроз)	по показаниям
	7. Гиперплазия эндометрия (железистая и атипическая)	по показаниям
	8. Аденоматоз	по показаниям
	9. Дисплазия эпителия шейки матки II - III ст.	по показаниям

Начальник управления
организации медицинской
помощи населению



И.А. Баглай

УТВЕРЖДЕНО
распоряжением
министерства
здравоохранения
Хабаровского края
от 19 июня 2016 № 918-р

ПОЛОЖЕНИЕ
о работе смотрового кабинета
по выявлению онкологических заболеваний

1. Смотровой кабинет (далее - кабинет) организуется согласно приказу Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" как структурное подразделение поликлиники и работает в режиме учреждения.

2. Кабинет размещается в отдельной комнате с хорошим освещением, оснащается оборудованием и инструментарием в соответствии с требованиями "СанПиН 2.1.3.2630-10. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность", утвержденными Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. № 58.

3. Работу в кабинете осуществляет средний медицинский работник, прошедший специальную подготовку по онкологии и имеющий соответствующий сертификат.

4. Руководство и контроль за деятельностью кабинета, работой и уровнем профессиональной подготовки специалистов осуществляет заведующий структурным подразделением, в состав которого входит смотровой кабинет, при его отсутствии - заместитель главного врача по лечебной работе.

5. Методическое руководство работой кабинета по выявлению онкологических заболеваний осуществляет онколог первичного онкологического кабинета.

6. В кабинете осуществляется:

- доврачебный опрос пациентов;
- проведение профилактического осмотра пациентов, обратившихся впервые в течение года в амбулаторно-поликлиническое учреждение на предмет раннего выявления хронических, предопухолевых и опухолевых заболеваний видимых локализаций у женщин и у мужчин;
- обязательное взятие у всех женщин, обратившихся в кабинет, мазков из цервикального канала и шейки матки и направление их в цитологическую лабораторию для исследования;
- направление лиц с выявленной патологией к соответствующему специалисту для уточнения диагноза и организации лечения;
- учет и регистрация проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований по установленным формам

первичной медицинской документации;

- направление отчетов в организационно-методический отдел краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края в соответствии с №№ 1, 2 к настоящему положению;

- проведение санитарно-просветительной работы среди граждан, посещающих поликлинику.

Оценка эффективности работы смотрового кабинета поликлиники по выявлению онкологических заболеваний производится администрацией учреждения в соответствии с приложением № 3 к настоящему положению.

Примечание:

Профилактический осмотр женщин включает осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек, осмотр и пальпацию молочных желез, осмотр и пальпацию области щитовидной железы, осмотр и пальпацию живота, периферических лимфоузлов, осмотр в зеркалах шейки матки и влагалища, бимануальное обследование матки и придатков, пальцевое обследование прямой кишки женщинам старше 40 лет и при наличии жалоб.

Профилактический осмотр мужчин включает осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек, осмотр и пальпацию области наружных половых органов, области грудных желез, щитовидной железы, живота, периферических лимфоузлов, пальцевое обследование прямой кишки и области предстательной железы.

Начальник управления
организации медицинской
помощи населению



И.А. Баглай

Приложение № 1
к Положению о работе
смотрового кабинета по
выявлению онкологических
заболеваний

ОТЧЕТ
о работе смотрового кабинета за _____ год
по осмотру женского населения

Часы работы кабинета _____

Численность женского населения старше 18 лет, закрепленно- го за зоной обслуживания	Количе- ство женщин старше 30 лет	Количество женщин впервые обративших- ся в поликлинику в текущем году	Из них		Количество осмотренных с подозрением на онкологиче- ское заболева- ние	Из числа с подозрением на онкологиче- ское заболевание диагноз подтвержден
			Осмотре- но в смотровом кабинете, всего	Обследова- но цитоло- гическим методом		

Перечислить Ф.И.О., возраст, адрес пациенток с выявленными злокачественными новообразованиями.

Видимые локализации	Число выявленных больных		
	Хронические заболевания	Предопухолевые заболевания	Злокачественные новообразования
Кожные покровы			
Видимые слизистые оболочки полости рта			
Молочные железы			
Щитовидная железа			
Живот			
Периферические лимфатические узлы			
Шейка матки и влагалище			
Наружные половые органы			
Матка и придатки			
Прямая кишка			
Всего			

Руководитель учреждения
Дата "___" _____ г.
Подпись _____

Медработник
смотрового кабинета

Подпись _____

Начальник управления
организации медицинской
помощи населению



И.А. Баглай

ОТЧЕТ
о работе смотрового кабинета за _____ год
по осмотру мужского населения

Часы работы кабинета _____

Численность мужского населения старше 18 лет, закрепленного за зоной обслуживания	Количество мужчин старше 30 лет	Количество мужчин впервые обратившихся в поликлинику в текущем году	Из них		Количество осмотренных с подозрением на онкологическое заболевание	Из числа с подозрением на онкологическое заболевание диагноз подтвержден
			Осмотрено в смотровом кабинете, всего	Обследовано цитологическим методом		

Перечислить Ф.И.О., возраст, адрес пациентов с выявленными злокачественными новообразованиями.

	Число выявленных больных		
	Хронические заболевания	Предопухолевые заболевания	Злокачественные новообразования
Видимые локализации			
Кожные покровы			
Видимые слизистые оболочки			
Область грудных желез			
Щитовидная железа			
Живот			
Периферические лимфатические узлы			
Наружные половые органы			
Предстательная железа			
Прямая кишка			
Всего			

Руководитель учреждения
Дата "___" _____ г.
Подпись _____

Медработник
смотрового кабинета
Подпись _____

Начальник управления
организации медицинской
помощи населению



И.А. Баглай

ПОКАЗАТЕЛИ оценки работы смотрового кабинета

1. Посещаемость = число осмотренных пациентов в отчетный период
Число осмотренных пациентов
2. % охвата впервые обратившихся = ----- x 100 = %
число впервые обратившихся в
поликлинику в текущем году
число пациентов, обследованных
цитологическим методом
3. % охвата женщин = ----- x 100 = %
цитологическим число осмотренных в смотровом кабинете
обследованием
4. % направленных = ----- x 100 = %
на дообследование число пациентов, направленных
на дообследование число осмотренных
5. Выявляемость = ----- x 100 = %
злокачественных новообразований количество пациентов, прошедших обследование
новообразований
число выявленных предопухолевых
заболеваний разных локализаций
6. Выявляемость = ----- x 100 = %
предопухолевых заболеваний количество пациентов, прошедших обследование
заболеваний
7. Выявляемость хронических = -----x100 = %
заболеваний число выявленных хронических
заболеваний
число пациентов,
прошедших обследование
число больных, выявленных в смотровом
кабинете
8. % активного выявления = ----- x 100 = %
злокачественных новообразований число больных с данной локализацией ЗНО,
впервые взятых на учет в отчетном году
9. % подтвержденных диагнозов = -----x 100= %
число подтвержденных диагнозов
число выявленных заболеваний всего

УТВЕРЖДЕН
распоряжением
министерства
здравоохранения
Хабаровского края
от 19 июля № 918-р
2016

Порядок
проведения контроля и изучения случаев позднего выявления
злокачественных новообразований

В целях повышения квалификации врачей в вопросах ранней диагностики злокачественных новообразований и своевременного их лечения в медицинских организациях проводится систематический контроль и изучение всех случаев позднего выявления злокачественных опухолей.

1. Контролю и изучению подлежат все случаи поздней диагностики злокачественных опухолей IV-й стадии всех локализаций и III-й стадии визуальных форм, а также рака шейки матки II-й стадии.

2. Ответственность за изучение причин поздней диагностики злокачественных опухолей возлагается на руководителя медицинской организации, в которой установлен факт поздней диагностики.

3. Протокол (форма 027-2/у) составляется всеми медицинскими организациями, в которых впервые выявлен случай поздней диагностики злокачественных опухолей, а также, когда диагноз запущенной злокачественной опухоли был установлен посмертно врачами-патологоанатомами.

Срок хранения протоколов (ф. № 027-2/у) пять лет.

4. На каждый случай запущенной злокачественной опухоли составляется протокол, который после разбора в медицинской организации высылается в краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края и (далее – КГБУЗ "ККЦО"), в первичный онкологический кабинет по месту постоянного жительства больного.

5. В протоколе отражаются в хронологическом порядке этапы обращения больного в медицинские организации со дня первичного обращения за медицинской помощью, указываются лица и медицинские организации, по вине которых произошла задержка в установлении своевременного диагноза злокачественной опухоли и начала лечения, а также указываются практические предложения и организационные выводы.

6. КГБУЗ "ККЦО" (первичный онкологический кабинет) по получении протоколов запущенности берет больных на учет и организует разбор случаев в медицинских организациях, допустивших запущенность онкологического заболевания.

7. Руководитель медицинской организации, в которой допущены факты поздней диагностики, проводит разбор случая на врачебной конференции и передает результаты разбора в КГБУЗ "ККЦО".

8. Руководитель медицинской организации по результатам разбора протокола запущенности за неправильное, неполное оформление протокола и врачебные ошибки принимает решение о привлечении лиц, допустивших нарушения, к дисциплинарной ответственности, принимает меры организационного характера по недопущению случаев запущенности в дальнейшем.

9. Контроль за изучением случаев запущенности в медицинских организациях осуществляет КГБУЗ "ККЦО" с привлечением главных специалистов министерства здравоохранения Хабаровского края.

На основании изучения материалов по запущенности КГБУЗ "ККЦО" разрабатывает мероприятия по улучшению онкологической помощи населению Хабаровского края и представляет предложения в министерство здравоохранения Хабаровского края.

В случае необходимости рассмотрения случая запущенности онкологического заболевания на заседании краевой онкологической комиссии, КГБУЗ "ККЦО" направляет предложение о рассмотрении случая запущенности в министерство здравоохранения Хабаровского края.

Начальник управления
организации медицинской
помощи населению



И.А. Баглай