Приложение 1
Утверждено приказом министерства
здравоохранения Нижегородской области
от « ___ » _____2014 года
№_____

Положение об организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Нижегородской области

1. Данное Положение определяет порядок взаимодействия медицинских организаций Нижегородской области при выявлении лиц с подозрением на наличие злокачественного новообразования (далее - ЗНО) в медицинских организациях, по итогам диспансеризации, обязательных периодических медицинских осмотров, углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, при обращении в смотровые кабинеты и других профилактических программ.

2. При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-акушеры-гинекологи женских консультаций, врачи-стоматологи поликлиник, врачи-специалисты, средние медицинские работники в течение 1 дня оформляют направление пациенту на этап первичной специализированной медико-санитарной помощи, в котором указывается предварительный диагноз, цель направления и результаты проведенных исследований в необходимом объеме (в соответствии с приложением 4 настоящего приказа).

3.Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-онкологами (иными специалистами, прошедшими обучение по онкологии) первичного онкологического кабинета медицинской организации (далее – ПОК), врачами-онкологами межрайонных онкологических отделений или консультативных поликлиник регионального онкологического центра – ГБУЗ НО «Нижегородский областной онкологический диспансер» (далее-ГБУЗ НО «НООД»), иных медицинских организаций Нижегородской области, оказывающих медицинскую помощь по специальности «онкология», в том числе и негосударственной формы собственности.

Перечень ПОК и смотровых кабинетов медицинских организаций Нижегородской области указан в приложении 3 к настоящему приказу. Схемы маршрутизации пациентов при оказании первичной специализированной медицинской помощи при выявлении онкологических заболеваний или подозрении на них отражены в приложениях 5,6,7 к настоящему приказу.

4. При подозрении и (или) выявлении онкологического заболевания в ходе оказания пациентам скорой медицинской помощи обеспечивается направление в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями для определения тактики ведения и необходимости применения методов специализированного противоопухолевого лечения.

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

6. При возникновении у пациента осложнений злокачественного новообразования, угрожающих жизни, лечебные мероприятия по их коррекции должны быть выполнены немедленно в ближайшей дежурной медицинской организации.

7. При направлении пациентов на первичную консультацию к врачу - онкологу предоставляются:
- Документ, удостоверяющий личность;
- Полис ОМС;
- Направление на консультацию по форме №057/у-04;
- Результаты проведенных медицинских исследований и осмотров.

При направлении в ГБУЗ НО «НООД» заполняется форма в соответствии с приложением 11 к настоящему приказу. Порядок направления и записи к специалистам ГБУЗ НО «НООД» определен приложением 12 к настоящему приказу.

8. По результатам консультации и проведенных медицинских обследований специалист ПОК, межрайонного онкологического отделения, регионального онкологического центра выдает гражданину медицинское заключение, в котором указывает: ответ по каждому из вопросов, указанных в направлении, выданном гражданину медицинской организацией, диагноз, установленный гражданину, рекомендации по дальнейшей тактике лечения (наблюдения) гражданина. Диагноз должен быть установлен в течение 20-30 дней с момента подозрения на онкологическое заболевание. Специализированное лечение должно быть начато не позднее 20-30 дней с момента установления диагноза злокачественного новообразования.

Схема прикрепления медицинских организаций Нижегородской области к межрайонным онкологическим отделениям и региональному онкологическому центру отражена в приложении 7 к настоящему приказу.

9. Специализированная медицинская помощь при онкологических заболеваниях оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами и другими специалистами ГБУЗ НО «НООД», а также в медицинских организациях, имеющих лицензию, необходимую материально-техническую базу, сертифицированных специалистов, в стационарных условиях и условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику, лечение онкологических заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных (уникальных) медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

10.Тактика медицинского обследования и лечения больных с онкологическими заболеваниями устанавливается комиссионно тремя специалистами: врачом-онкологом, врачом-радиотерапевтом и врачом-химиотерапевтом с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. План лечения больным, страдающим онкологическими заболеваниями, устанавливается комиссией ГБУЗ НО «НООД», оформляется протоколом, который подписывается участниками комиссии и вносится в медицинскую документацию больного.

В состав комиссии также входят при необходимости врачи других специальностей (анестезиологи-реаниматологи, акушеры-гинекологи, урологи, стоматологи, оториноларингологи, травматологи, терапевты, психотерапевты и т.д.).

11. Больные, нуждающиеся в оказании паллиативной помощи, в том числе в подборе наркотических лекарственных средств, по направлению врача-терапевта, врача общей врачебной практики (далее-ОВП), врачей–онкологов ПОК г.Нижнего Новгорода, межрайонного онкологического отделения (филиал №1 ГБУЗ НО «НООД») могут направляться в ГБУЗ НО «Городская больница №47 Ленинского района г.Нижнего Новгорода» (по согласованию).

Оказание помощи пациентам 4 клинической группы осуществляется врачами терапевтами участковыми, врачами ОВП, врачами ПОК.

12. Пациентам с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний и независимо от сроков, прошедших с момента лечения, проводятся реабилитационные мероприятия в медицинских организациях Нижегородской области в соответствии с действующим законодательством.

13. Пациенты с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному динамическому наблюдению специалиста ПОК по месту жительства, межрайонного онкологического отделения, регионального онкологического центра, или медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

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.

Порядок диспансерного наблюдения пациентов, правила проведения профилактических осмотров определены приложением 10 к настоящему приказу.

14. Каждый случай онкологического заболевания, выявленный впервые в жизни, подлежит обязательной регистрации посредством заполнения формы «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (ф. № 090/У) (далее - Извещение). Извещение заполняется врачами всех медицинских организаций Нижегородской области всех форм собственности и подчиненности, выявившими новый случай ЗНО, включая стационарные медицинские организации всех профилей, и направляется в организационно-методический отдел ГБУЗ НО «НООД».

15. В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания, информация об уточненном диагнозе больного направляется из ГБУЗ НО «НООД» в ПОК, межрайонное онкологическое отделение для последующего диспансерного наблюдения.

16. На каждого пациента с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования IV стадии, а также III стадии ЗНО при визуальной локализации, заполняется «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (ф. № 027-2/У) (далее - Протокол). Протокол заполняется врачами всех медицинских организаций Нижегородской области всех форм собственности и подчиненности, выявившими новый случай ЗНО в запущенной форме, включая стационарные учреждения всех профилей.

17.Учетные формы «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (ф. № 090/У) и «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (ф. № 027-2/У) заполняются также врачами-патологоанатомами в случаях, когда диагноз ЗНО был установлен посмертно вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти, и в трехдневный срок должны быть направлены в ГБУЗ НО «НООД».

18.Учетная форма «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» (ф. № 027-1/У), (далее - Выписка) заполняется лечащим врачом по окончании лечения каждого больного ЗНО в любом стационаре. Выписка заполняется на больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в течение данной госпитализации, в том числе с преинвазивным раком (carcinoma in situ), и на больных с диагнозом, установленным ранее. Выписка не заполняется на больных с заболеваниями, подозрительными на ЗНО, больных с предопухолевыми заболеваниями, больных доброкачественными новообразованиями. Заполнение Выписки обязательно по окончании каждой госпитализации, вне зависимости от продолжительности, исхода и дальнейших планов лечения. Форма № 027-1/У должна быть заполнена в день выписки больного из стационара.

19.На основании данных, изложенных в Извещении, Протоколе, Выписке, сотрудники организационно-методического отдела ГБУЗ НО «НООД» заполняют «Регистрационную карту больного злокачественным новообразованием» ф. 030/ГРР (далее - Регистрационная карта) и вносят информацию в областной Канцер-регистр. Регистрационная карта заполняется в двух экземплярах, один из которых остается в картотеке ГБУЗ НО «НООД», другой пересылается в ПОК по месту прикрепления пациента для постановки на диспансерный учет. В случае отсутствия врача ПОК диспансерный учет осуществляет врач первичного звена (врач участковой службы). Регистрационная карта в данном случае передается участковому врачу через приемную руководителя учреждения.

20.Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи при онкологических заболеваниях может осуществляться также в федеральных медицинских организациях в соответствии с действующим законодательством.

21.Оказание специализированной высокотехнологичной медицинской помощи при онкологических заболеваниях осуществляется в федеральных медицинских организациях в соответствии с действующим законодательством.

22.Специалисты регионального онкологического центра оказывают организационно-методическую и практическую помощь межрайонным онкологическим отделениям, ПОК, иным медицинским организациям по профильным вопросам в соответствии с приложением 13 к настоящему приказу.

---

*Заболевания неясного генеза, протекающие с длительной лихорадкой/длительным субфебрилитетом, похуданием, увеличением объема живота, печени и/или селезенки, суставными болями, анемией, гиперлейкоцитозом, лимфоцитозом, ускорением СОЭ подлежат обязательной консультации у врача-онколога.