



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Ставропольского края

## ПРИКАЗ

15.02.2019 г. Ставрополь 01-05/87

О совершенствовании медицинской помощи больным по профилю «онкология»

В целях повышения доступности, качества и эффективности оказания медицинской помощи больным по профилю «онкология» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинские организации) и во исполнение Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», а также в целях совершенствования оказания онкологической помощи и раннего выявления злокачественных новообразований

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Возложить на государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (далее соответственно – ГБУЗ СК, «СККОД») координирующие функции по организационно-методическому руководству онкологической службой Ставропольского края (далее – край), в том числе сбор данных по краю, необходимых для формирования и ведения регистров, предусмотренных законодательством Российской Федерации и законодательством края.

2. Утвердить прилагаемые:

2.1. Состав противораковой комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края (далее соответственно – комиссия, министерство).

2.2. Положение о комиссии.

2.3. Рекомендуемые объемы мероприятий по выявлению новообразований, предопухолевых заболеваний и оказанию медицинской помощи больным по профилю «онкология» в медицинских организациях края.

2.4. Рекомендуемый порядок направления пациентов в онкологические диспансеры края.

2.5. Схему маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования, а также возникновении острого и/или критического состояния у пациента, диагноз злокачественного новообразования у которого установлен.

2.6. Порядок распределения полномочий между ГБУЗ СК «СККОД» и ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» (далее – «ПМОД») по оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи и диспансерному наблюдению пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями.

2.7. Рекомендуемый перечень больных, подлежащих диспансеризации у врачей разных специальностей под контролем врача-онколога первичного онкологического кабинета (отделения) (далее – кабинет (отделение)).

2.8. Рекомендуемую инструкцию по контролю и изучению случаев выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования.

3. Главному врачу ГБУЗ СК «СККОД» Хурцеву К.В. обеспечить:

3.1. Анализ состояния медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, в том числе эффективности и качества профилактических мероприятий, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения за больными с онкологическими заболеваниями на территории края с представлением результатов комиссии.

3.2. Ежемесячный контроль доли больных с I-II стадией визуально определяемых злокачественных новообразований, в том числе выявленных при профилактических осмотрах, проведении диспансеризации населения края.

3.3. Разработку ежегодного комплексного плана мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований, предопухолевых заболеваний у жителей Ставропольского края, до 15 декабря текущего года.

3.4. Организацию работы по повышению настороженности врачей и других медицинских работников медицинских организаций в целях выявления злокачественных новообразований, предопухолевых заболеваний.

3.5. Мониторинг работы кабинетов (отделений) в медицинских организациях, оказание им консультативной помощи.

4. Главному врачу ГБУЗ СК «ПМОД» Чистякову В.М.:

4.1. Вносить предложения в ежегодный комплексный план мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований, предопухолевых заболеваний у жителей Ставропольского края, с предоставлением в ГБУЗ СК «СККОД» в срок до 01 декабря текущего года.

4.2. Ежеквартально проводить анализ протоколов запущенности в прикрепленных территориях с предоставлением отчета о принятых мерах в ГБУЗ СК «СККОД» в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

4.3. При первичном выявлении больного с онкологическим заболеванием обеспечить направление в трехдневный срок в ГБУЗ СК «СККОД» Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (далее — Извещение) по форме № 090/у, введенной в действие приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра» (далее – Приказ № 135).

4.4. По окончании стационарного лечения больного в ГБУЗ СК «ПМОД» в трехдневный срок обеспечить направление в ГБУЗ СК «СККОД» выписку из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием по форме № 027-1/у, введенной в действие Приказом № 135.

4.5. При каждом повторном обращении пациента в ГБУЗ СК «ПМОД» обеспечить направление в ГБУЗ СК «СККОД» талона дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием по форме № 030-6/ТД, введенной в действие Приказом № 135.

4.6. Обеспечить осуществление сверок информации для ведения регионального сегмента Федерального ракового регистра с организационно-методическим отделом ГБУЗ СК «СККОД» ежемесячно по графику, утверждаемому ГБУЗ СК «СККОД».

5. Руководителям медицинских организаций:

5.1. Организовать оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология».

5.2. Обеспечить в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи:

5.2.1. Открытие кабинетов (отделений) как структурных подразделений медицинских организаций для предоставления больным с онкологическими заболеваниями первичной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях.

5.2.2. Укомплектование кабинетов (отделений) врачами-онкологами.

5.2.3. Ежегодное предоставление в организационно-методический отдел ГБУЗ СК «СККОД» в срок до 25 декабря текущего года утвержденный руководителем медицинской организации помесичный план на следующий год по повышению эффективности деятельности специалистов медицинской организации в целях выявления злокачественных новообразований, предопухолевых заболеваний у прикрепленного населения.

5.3. Контролировать соблюдение Рекомендуемого порядка направления пациентов в онкологические диспансеры края.

5.4. Обеспечить осуществление врачом-онкологом кабинета (отделения) записи на прием в онкологические диспансеры края пациентов для сокращения сроков ожидания консультации врача-онколога с последующим контролем результатов.

5.5. Контролировать эффективность использования современных методов диагностики злокачественных новообразований, предопухолевых заболеваний (эндоскопическое, ультразвуковое, рентгенологическое исследования), контролировать полноту обследований и своевременность осмотров у врача-онколога больных, подлежащих диспансеризации у врачей разных специальностей, в соответствии с Рекомендуемым перечнем больных, подлежащих диспансеризации у врачей разных специальностей под контролем врача-онколога кабинета (отделения), утвержденным настоящим приказом.

5.6. Контролировать качество осмотров населения края с целью раннего выявления новообразований, предопухолевых заболеваний, особенно визуально определяемых локализаций, проводить анализ результатов деятельности структурных подразделений медицинской организации по индикаторам качества согласно Рекомендуемым объемам мероприятий по выявлению новообразований, предопухолевых заболеваний и оказанию медицинской помощи больным по профилю «онкология» в медицинских организациях, утвержденных настоящим приказом.

5.7. При первичном выявлении больного с онкологическим заболеванием направлять в трехдневный срок в ГБУЗ СК «СККОД» Извещение по форме № 090/у, введенной в действие Приказом № 135, для постановки на диспансерный учет, в том числе на больных:

самостоятельно обратившихся в медицинскую организацию;

выявленных при диспансеризации, на профилактических осмотрах, при реализации скрининговых программ;

выявленных при освидетельствовании;

выявленных при обследовании и лечении в стационаре медицинской организации, при диагностике злокачественного новообразования во время оперативного вмешательства;

которым был установлен диагноз злокачественного новообразования на вскрытии (Извещение в этом случае должно быть заполнено в прозектуре, патологоанатомическом отделении (лаборатории));

которым был установлен диагноз злокачественного новообразования за пределами края, в том числе прибывшим на постоянное место жительства в край;

с преинвазивным раком (*carcinoma in situ*).

5.8. При каждом повторном обращении пациента к врачу-онкологу направлять в ГБУЗ СК «СККОД» талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием по форме № 030-6/ТД, введенной в действие Приказом № 135.

5.9. Проводить анализ результатов разбора Протоколов на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования по форме 027-2/у, введенной в действие Приказом № 135, в соответствии с Рекомендуемой инструкцией по контролю и изучению случаев выявления запущенной формы злокачественного новообразования, утвержденной настоящим приказом.

5.10. Обеспечить осуществление сверок информации для ведения регионального сегмента Федерального ракового регистра с организационно-методическим отделом ГБУЗ СК «СККОД» по графику, ежеквартально утверждаемому ГБУЗ СК «СККОД».

5.11. Обеспечить проведение лекарственного противоопухолевого лечения больным с онкологическими заболеваниями исключительно по рекомендациям специалистов онкологических диспансеров, в которых больным оказывалась специализированная медицинская помощь.

5.12. Усилить контроль за обоснованностью выставления в медицинском свидетельстве о смерти причины смерти «Злокачественное новообразование». В качестве причины смерти выставлять «Злокачественное новообразование» только по результатам верификации опухоли больным, состоящим при жизни на диспансерном учете у онкологов, или по результатам морфологической верификации диагноза при аутопсии.

5.13. Осуществлять контроль за полнотой учета посмертно выявленных заболеваний. Организовать ежемесячную (до 25 числа текущего месяца) сверку числа умерших от злокачественных новообразований, состоящих на учете, с выданными медицинскими свидетельствами о смерти. Если умерший не состоял на учете в кабинете (отделении), уточнять учет в организационно-методическом отделе ГБУЗ СК «СККОД». Если установлено, что причиной смерти было не злокачественное новообразование, выдавать новое медицинское свидетельство о смерти взамен ранее выданного в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 января 2009 г. № 14-6/10/2-178 «О порядке выдачи и заполнения медицинских свидетельств о смерти».

5.14. Активизировать работу по выявлению дефектов при оказании медицинской помощи, представлять их для рассмотрения руководителю медицинской организации, допустившей дефект, в виде дефектурной карты в соответствии с Маршрутом дефектурной карты, утвержденным приказом министерства от 07 апреля 2003 г. № 05-02/188 «О работе с дефектами в лечебно-профилактических учреждениях края в системе управления качеством медицинской помощи».

5.15. Организовать осуществление участковыми врачами, врачом-онкологом кабинета (отделения) оказание медицинской помощи, в том числе назначение современной, адекватной противоболевой терапии в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и стационарно больным с распространенными формами онкологических заболеваний.

5.16. Организовать проведение комплекса мероприятий по социальной реабилитации больных с распространенными формами онкологических заболеваний.

5.17. Обеспечить оказание психологической помощи больным с онкологическими заболеваниями и членам их семей на основе индивидуального подхода. Проводить консультации и семинары для родственников, осуществляющих уход за больными.

5.18. Организовать оказание больным с онкологическими заболеваниями, требующими срочного медицинского вмешательства, скорую медицинскую помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также специалистами общей лечебной сети в амбулаторных и стационарных условиях. В случае необходимости дальнейшего специализированного лечения, при стабилизации состояния больного, согласовывать перевод в медицинские организации, оказывающие помощь по профилю «онкология».

5.19. Обеспечить в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи:

5.19.1. Определение тактики медицинского обследования и лечения больных с онкологическими заболеваниями в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, консилиумом врачей-онкологов и врачей-радиотерапевтов с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию больного.

5.19.2. Соблюдение последовательности этапов специального лечения, определенного консилиумом при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

5.19.3. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи обеспечить его направление в медицинские организации в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством края.

5.19.4. Проведение реабилитационных мероприятий больным с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний и независимо от сроков, прошедших с момента лечения.

5.19.5. Обеспечить соблюдение срока начала оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями не позднее 10 календарных дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования или 15 календарных дней с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (в случае отсутствия медицинских показаний для проведения патолого-анатомических исследований в амбулаторных условиях).

5.20. Обеспечить функционирование в две смены мужских и женских смотровых кабинетов со 100%-ным осмотром всех впервые обратившихся в текущем календарном году в поликлинику пациентов (женщин старше 18 лет и мужчин старше 30 лет) в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством края.

5.21. Обеспечить соблюдение срока выполнения патолого-анатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, не более 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение).

5.22. Усилить санитарно-просветительную работу по профилактике онкологических заболеваний и пропаганде здорового образа жизни с привлечением средств массовой информации.

5.23. В целях повышения квалификации врачей по вопросам ранней диагностики злокачественных новообразований и своевременному направлению на лечение больных, повышения онкологической настороженности врачей первичного звена здравоохранения края осуществлять:

5.23.1. Систематический контроль и анализ всех случаев поздней диагностики злокачественных новообразований – III и IV стадии для визуальных ло-

кализаций и IV стадия всех остальных локализаций, а также посмертно выявленных случаев злокачественных новообразований.

5.23.2. Разбор причин поздней диагностики злокачественных опухолей на врачебных конференциях. Особое внимание уделять разбору тех случаев, в которых причиной поздней диагностики явилось неполное, длительное обследование и ошибки диагностики.

5.23.3. Систематическое (не реже 1 раза в 5 лет) проведение обучения врачей основных клинических специальностей по вопросам профилактики и раннего выявления онкологической патологии в рамках непрерывного медицинского образования.

6. Рекомендовать руководителям медицинских организаций иных форм собственности и ведомственной подчиненности руководствоваться в работе пунктом 5 настоящего приказа.

7. Признать утратившим силу приказ министерства от 11.07.2014 г. № 01-05/430 «Об оптимизации медицинской помощи пациентам онкологического профиля».

8. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

9. Контроль за выполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Ставропольского края Кузьменко М.П.

Министр



В.Н. Мажаров

## УТВЕРЖДЕН

приказом министерства  
здравоохранения  
Ставропольского края

от 15.02.2019 г. № 01-05/87

### СОСТАВ

противораковой комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края

Байчоров Энвер Хусейнович	главный специалист отдела медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Ставропольского края (далее - министерство), председатель комиссии
Хурцев Константин Владимирович	главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (далее - ГБУЗ СК «СККОД»), заместитель председателя
Суздалева Инна Александровна	заведующая организационно-методическим отделом ГБУЗ СК «СККОД», секретарь комиссии
Члены комиссии:	
Андросова Татьяна Александровна	главный внештатный специалист по организационно-методической работе в амбулаторно-поликлинических учреждениях министерства
Витковский Юрий Валентинович	главный внештатный специалист по эндоскопии министерства
Дроздецкая Ольга Алексеевна	заместитель министра здравоохранения Ставропольского края (далее - министр)
Земцов Михаил Алексеевич	главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии министерства
Кайчуев Арсен Аскерович	заведующий кафедрой онкологии, рентгенологии с курсом дополнительного профессионального образования государственного бюджетного образовательного учреждения выс-

	шего профессионального образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)
Кубышкина Елизавета Викторовна	заместитель главного врача по лечебной и профилактической работе, первый заместитель главного врача ГБУЗ СК «СККОД»
Кузьменко Маргарита Павловна	заместитель министра
Павлов Кирилл Дмитриевич	главный специалист отдела медицинских проблем материнства и детства министерства
Одинец Василий Спиридонович	главный внештатный специалист - фтизиатр министерства
Палехов Александр Владимирович	главный внештатный специалист по противо- болевой и паллиативной терапии министерства
Порфириадис Михаил Павлович	главный внештатный специалист - стоматолог министерства
Рубанова Наталья Андреевна	главный специалист отдела медицинской помощи взрослому населению министерства
Свиридова Светлана Федоровна	заведующая поликлиническим отделением ГБУЗ СК «СККОД»
Калугин Константин Юрьевич	главный внештатный специалист - рентгено- лог министерства
Укроженко Лариса Алексеевна	заведующая отделом по организации онкологической помощи ГБУЗ СК «СККОД»
Чистяков Валерий Михайлович	главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Пятигорский онкологический диспансер»
Чуков Сергей Залимович	главный внештатный специалист - патолого- анатом министерства
Шкоденко Оксана Николаевна	заведующая химиотерапевтическим отделением № 2 ГБУЗ СК «СККОД»

Шутов  
Виталий Александрович

главный внештатный специалист - онколог  
министерства

Заместитель министра

М.П. Кузьменко



## УТВЕРЖДЕНО

приказом министерства  
здравоохранения  
Ставропольского края

от 15.02.2019 г. № 01-05/87

### ПОЛОЖЕНИЕ

о противораковой комиссии министерства здравоохранения  
Ставропольского края

#### I. Общие положения

1. Противораковая комиссия министерства здравоохранения Ставропольского края (далее соответственно — комиссия, министерство, край) является координационным органом, обеспечивающим согласованные действия медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее — медицинские организации), направленные на раннюю диагностику злокачественных новообразований и предопухолевых заболеваний, снижение уровня запущенности, анализ причин несвоевременной диагностики и неадекватного лечения злокачественных новообразований, совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, привлечение к противораковой работе внимания государственных, коммерческих, общественных организаций, а также частных лиц.

2. Комиссия в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами и другими нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами края, иными нормативными правовыми актами края, настоящим положением.

3. Состав комиссии утверждается министерством.

4. В состав комиссии входят председатель комиссии, заместитель председателя комиссии, секретарь комиссии, члены комиссии.

5. Члены комиссии принимают личное участие в ее работе без права замены.

#### II. Основные задачи комиссии

6. Разработка мер, направленных на улучшение противораковой работы в крае, профилактику запущенности онкологических заболеваний, устранение причин несвоевременной диагностики и неправильного лечения злокачественных новообразований и предопухолевых заболеваний.

7. Организация повышения квалификации и знаний врачей общей лечебной сети по вопросам диагностики, наблюдения и лечения злокачественных новообразований, предопухолевых заболеваний.

8. Повышение онкологической настороженности населения и информированности о начальных признаках онкологических заболеваний.

9. Рассмотрение и решение вопросов по координации деятельности медицинских организаций, заинтересованных служб и органов местного самоуправления в области противораковой работы.

### III. Функции и права комиссии

10. Комиссия в соответствии с возложенными на нее задачами осуществляет выполнение следующих функций:

анализирует показатели работы медицинских организаций в части, касающейся онкологической заболеваемости, вносит предложения по улучшению данной работы;

осуществляет разбор случаев онкологической запущенности с использованием данных протоколов запущенности, амбулаторных карт, историй болезни и другой медицинской документации;

проводит анализ причин диагностических ошибок, повлекших несвоевременную диагностику злокачественных опухолей, и формирует предложения по их устранению;

организует рассмотрение вопросов, связанных с выполнением возложенных на комиссию задач, принимает решения по этим вопросам и контролирует их выполнение в пределах компетенции.

11. Комиссия для осуществления возложенных на нее функций имеет право:

получать от медицинских организаций информацию о состоянии онкологической помощи населению края;

заслушивать на своих заседаниях руководителей и иных должностных лиц медицинских организаций о реализации мер, направленных на улучшение онкологической помощи населению края;

вносить медицинским организациям соответствующие предложения, направленные на улучшение онкологической помощи населению края;

готовить и в установленном порядке вносить предложения по совершенствованию нормативной правовой базы, касающейся онкологической помощи населению края.

### IV. Порядок работы комиссии

12. Заседания комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в квартал.

13. Работу комиссии организует председатель комиссии, а в его отсутствие – заместитель председателя.

14. Председатель комиссии руководит ее деятельностью, несет персональную ответственность за выполнение возложенных на нее задач.

15. Секретарь комиссии:

формирует повестку дня заседаний комиссии;

организует подготовку материалов к заседаниям комиссии;

готовит проекты решений комиссии;

информирует членов комиссии и приглашенных участников о месте, времени проведения и повестке очередного заседания не позднее трех рабочих дней до даты заседания комиссии;

предоставляет членам комиссии всю необходимую документацию и информацию для проведения заседания;

оформляет протоколы заседаний комиссии и представляет их на подпись лицам, указанным в пункте 19 настоящего положения, не позднее трех рабочих дней со дня заседания комиссии;

контролирует исполнение решений комиссии.

16. При рассмотрении комиссией вопросов, затрагивающих интересы медицинских организаций, в том числе организаций иных форм собственности, в заседаниях комиссии могут участвовать с правом совещательного голоса представители соответствующих организаций.

17. На заседания комиссии могут приглашаться представители органов государственной власти, местного самоуправления, общественных организаций, средств массовой информации, ученые, специалисты, общественные деятели.

18. Решение комиссии принимается простым большинством голосов присутствующих на заседании комиссии членов комиссии путем открытого голосования. В случае равенства голосов, решающим является голос председателя комиссии, а в его отсутствие – председательствующего на заседании комиссии.

19. Решение комиссии оформляется протоколом заседания, который подписывается председателем комиссии, заместителем председателя комиссии и секретарем комиссии.

20. Принятые решения комиссии направляются в адрес руководителей медицинских организаций и являются обязательными для исполнения.

Заместитель министра



М.П. Кузьменко

## УТВЕРЖДЕНЫ

приказом министерства  
здравоохранения  
Ставропольского края

от 15.02.2019 г. № 01-05/87

### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОБЪЕМЫ

мероприятий по выявлению новообразований, предопухолевых заболеваний и оказанию медицинской помощи больным по профилю «онкология» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ставропольского края

#### Фельдшерско-акушерский пункт (доврачебная помощь)

##### Задачи:

1. Выявление больных с подозрением на наличие новообразований, предопухолевых заболеваний.
2. Выявление больных с онкологическими заболеваниями (злокачественными новообразованиями) (далее соответственно — больные ЗНО, ЗНО) визуальных локализаций.
3. Наблюдение и патронаж на дому больных с ЗНО.
4. Контроль за своевременной госпитализацией больных с ЗНО для специального, паллиативного и симптоматического лечения, анализ причин отказов от госпитализации.

##### Функции:

1. Направление больных с подозрением на новообразование, предопухолевое заболевание или ЗНО в центральную районную больницу (далее – ЦРБ), организация записи на прием к врачам-специалистам.
2. Ведение картотеки на лиц от 30 лет и старше, проживающих в районе обслуживания, в том числе неорганизованных, не посещающих ФАП.
3. Проведение симптоматической терапии больным с ЗНО в IV клинической группе.
4. Санитарно-просветительная работа с населением.

##### Лечебные мероприятия:

1. Симптоматическое лечение больных с ЗНО в IV клинической группе по назначению врача-онколога.

### Индикаторы качества:

1. Индекс активного выявления новообразований, предопухолевых заболеваний (отношение числа выявленных при профилактических осмотрах новообразований, предопухолевых заболеваний к общему числу впервые выявленных новообразований, предопухолевых заболеваний).
2. Удельный вес лиц, осмотренных на ФАП (число осмотренных в течение года к числу впервые обратившихся в течение года на ФАП):
  - с выявленными предопухолевыми заболеваниями;
  - с подозрением на новообразование;
  - с ЗНО.
3. Удельный вес больных с выявленными визуальными локализациями ЗНО:
  - I-II стадии;
  - III-IV стадии.

Участковые больницы (первичная медико-санитарная помощь)

### Задачи:

1. Выявление больных с подозрением на наличие новообразований, предопухолевых заболеваний.
2. Диспансерное наблюдение за больными с предопухолевыми заболеваниями;
3. Формирование групп повышенного риска, имеющих хронические заболевания (лица от 30 лет и старше, проживающих в районе обслуживания, в том числе неорганизованных, не посещающих амбулаторию).
4. Выявление ЗНО.
5. Паллиативная помощь больным с ЗНО в IV клинической группе.
6. Наблюдение и патронаж на дому больных с ЗНО.
7. Контроль за своевременной госпитализацией больных с ЗНО для специального, паллиативного и симптоматического лечения, анализ причин отказов от госпитализации.

### Функции:

1. Организация и ведение картотеки групп повышенного риска.
2. Направление больных с подозрением на новообразование, предопухолевое заболевание или ЗНО в ЦРБ, организация записи на прием к врачам-специалистам.
3. Проведение симптоматической терапии больным с ЗНО в IV клинической группе.
4. Санитарно-просветительная работа с населением.

#### Лечебные мероприятия:

1. Оздоровление групп повышенного риска.
2. Амбулаторное лечение больных с ЗНО после проведенного радикального лечения.
3. Симптоматическое лечение больных с ЗНО в IV клинической группе по назначению врача-онколога.

#### Индикаторы качества:

1. Индекс активного выявления ЗНО (отношение числа выявленных при профилактических осмотрах ЗНО к общему числу впервые выявленных ЗНО).
2. Удельный вес лиц, осмотренных в смотровом кабинете (число осмотренных в текущем году к числу впервые обратившихся в течение года в амбулаторию):
  - с выявленными предопухолевыми заболеваниями;
  - с подозрением на ЗНО;
  - с ЗНО.
3. Удельный вес больных с выявленными визуальными локализациями ЗНО:
  - I-II стадии;
  - III-IV стадии.

Городские поликлиники, районные больницы (первичная медико-санитарная и первичная специализированная медицинская помощь)

#### Задачи:

1. Учет больных ЗНО, проживающих на территории деятельности первичного онкологического кабинета (отделения), в том числе ведение реестра больных, нуждающихся в специальном противоопухоловом лечении, в рамках федерального и краевого бюджетов, контроль за своевременным направлением извещений на впервые выявленные случаи ЗНО в организационно-методический отдел государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер».
2. Направление для оказания консультативной и диагностической помощи больным с ЗНО, новообразованиями, предопухолевыми заболеваниями, при необходимости организация консультативной помощи в онкологических диспансерах с контролем результата.

3. Оказание медицинской помощи больным с ЗНО по рекомендациям врачей-онкологов онкологических диспансеров.
4. Диспансерное наблюдение за больными с ЗНО, новообразованиями, предопухолевыми заболеваниями.
5. Консультации и патронаж на дому больных с ЗНО.
6. Анализ и разбор диагностических ошибок с врачами амбулаторно-поликлинической сети.
7. Контроль за своевременной госпитализацией больных с ЗНО для специального, паллиативного и симптоматического лечения, анализ причин отказов от госпитализации.
8. Инструктаж и контроль за деятельностью работников ФАП, амбулаторий, смотровых кабинетов и кабинетов профилактики медицинской организации по методикам обследования пациентов и ведению картотеки, сверка по результатам дообследования пациентов, направленных с подозрением на новообразование и предопухоловое заболевание.
9. Методическая помощь врачам, фельдшерам и медицинским сестрам общей лечебной сети по диспансеризации больных с ЗНО, новообразованиями, предопухолевыми заболеваниями, повышение их онкологической настороженности.
10. Санитарно-просветительная работа среди населения.
11. Восстановительное лечение и реабилитация больных с ЗНО по рекомендациям врачей-онкологов онкологических диспансеров.
12. Медицинская помощь больным с ЗНО IV клинической группы.

#### Функции:

1. Организация ранней диагностики ЗНО.
2. Санация предопухолевых заболеваний у лиц из групп повышенного риска.
3. Оказание медицинской помощи больным с ЗНО в амбулаторных условиях и в стационаре (паллиативной, экстренной, плановой – по рекомендациям врачей-онкологов онкологических диспансеров).
4. Организация предварительной записи больных с ЗНО и больных с подозрением на ЗНО на консультацию в онкологический диспансер после проведения им лабораторно-инструментальных методов исследования в соответствии с алгоритмами, утверждаемыми на противораковой комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края.
5. Участие в оформлении медицинских документов больных со злокачественными новообразованиями для направления на медико-социальную экспертизу.
6. Ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации;

### Лечебные мероприятия:

1. Санация и лечение групп повышенного риска после полного обследования.
2. Наблюдение, проведение лечебно-диагностических мероприятий (по рекомендации врачей-онкологов онкологического диспансера, в промежутках между этапами специального лечения).
3. Экстренная помощь больным с ЗНО при осложнениях течения болезни.
4. Паллиативная помощь больным с ЗНО.

### Индикаторы качества:

1. Удельный вес лиц, осмотренных в кабинете профилактики (число осмотренных в кабинете профилактики в текущем году к числу впервые обратившихся в течение года в поликлинику).
2. Процент охвата женщин цитологическим обследованием.
3. Процент лиц, направленных на дообследование.
4. Процент подтвержденных диагнозов (ЗНО, предопухолевого заболевания, хронического заболевания).
5. Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения.
6. Охват диспансеризацией населения.
7. Индекс активного выявления ЗНО (отношение числа выявленных при профилактических осмотрах ЗНО к общему числу выявленных с ЗНО).
8. Индекс своевременности выявления (удельный вес выявленных больных с I и II стадией заболевания к общему числу впервые выявленных с ЗНО).
9. Одногодичная летальность (удельный вес умерших больных с ЗНО в течение 1 года с момента установления диагноза).
10. Пятилетняя выживаемость (удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более).
11. Индекс поздней диагностики (удельный вес больных с ЗНО в IV стадии и в III стадии визуально обозримых локализаций к общему числу впервые выявленных случаев ЗНО).
12. Индекс морфологической верификации (доля морфологического (включая цитологические методы) подтверждения диагноза к общему числу впервые выявленных случаев ЗНО).
13. Смертность на 100 тыс. населения от ЗНО.
14. Индекс достоверности учета больных ЗНО.
15. Процент вскрытий умерших от ЗНО.
16. Наличие и укомплектованность медицинским персоналом (врачи, медицинские сестры) первичных онкологических кабинетов (отделений), кабинетов профилактики.

## Онкологические диспансеры (плановая специализированная помощь)

### Задачи:

1. Обеспечение специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощью больных с ЗНО.
2. Диспансерное наблюдение за больными с ЗНО.
3. Методическое руководство и консультативная помощь по вопросам проведения диспансеризации и профилактических осмотров, диспансеризации больных с новообразованиями, предопухолевыми заболеваниями, санитарно-гигиенического просвещения среди населения по профилактике ЗНО, соблюдению здорового образа жизни.
4. Организация работы по повышению настороженности врачей и других медицинских работников медицинских организаций для выявления ЗНО.

### Функции:

1. Специализированная помощь больным с ЗНО в стационарных и амбулаторных условиях.
2. Направление и оказание больным с ЗНО высокотехнологичной медицинской помощи в установленном порядке.
3. Выработка плана лечения больного с ЗНО на основании решения консилиума с участием врачей-специалистов по проведению различных видов специального лечения (хирургического, лекарственного, лучевого).
4. Изучение и внедрение в практику современных лечебно-диагностических методов в области онкологии.
5. Консультативная помощь врачам-специалистам медицинских организаций по вопросам первичной диагностики и организации онкологического скрининга на территории края.
6. Участие в организации и проведении научно-практических мероприятий по проблемам онкологии.
7. Ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

### Лечебные мероприятия:

1. Проведение различных видов противоопухолевого лечения (лекарственного, лучевого, хирургического) больным с ЗНО.

Индикаторы качества:

1. Одногодичная летальность (удельный вес умерших больных с ЗНО в течение 1 года с момента установления диагноза).
2. Пятилетняя выживаемость (удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более).
3. Процент морфологической верификации диагноза.
4. Индекс охвата радикальным лечением.
5. Смертность на 100 тыс. населения от ЗНО.
6. Индекс достоверности учета больных.
7. Укомплектованность диспансера медицинским персоналом.
8. Обеспеченность врачами-онкологами на 100 тыс. населения в крае.
9. Число радиологов на 1000 больных с ЗНО, впервые выявленных в год.
10. Обеспеченность онкологическими койками на 10 тыс. населения.

Заместитель министра



М.П. Кузьменко

## УТВЕРЖДЕН

приказом министерства  
здравоохранения  
Ставропольского края

от 15.02.2019 г. № 01-05/87

### РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПОРЯДОК

направления пациентов в онкологические диспансеры Ставропольского края

1. При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники в установленном порядке направляют больного на консультацию в первичный онкологический кабинет или первичное онкологическое отделение медицинской организации для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

2. Консультация в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации должна быть проведена не позднее 5 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

3. Врач-онколог первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биопсийного (операционного) материала с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, консервацию в 10%-ном растворе нейтрального формалина, маркировку с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме согласно приложению № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований», а также организует направление пациента для выполнения иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания.

4. В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован первичный онкологический кабинет или первичное онкологическое отделение, биопсийного (операционного) материала, проведения иных диагностических исследований пациент направляется лечащим врачом в онкологический диспансер или в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

5. Срок выполнения патолого-анатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение).

6. Врач-онколог первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения направляет больного в онкологический диспансер или в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания врачом-онкологом первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения) и оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Онкологический диспансер осуществляет плановый приём пациентов в поликлиническом отделении по предварительной записи (лично, по телефону, факсу, электронной почте), обеспеченной врачом-онкологом первичного онкологического кабинета (отделения) или ответственным специалистом за организацию оказания онкологической помощи в медицинской организации.

7. Направление пациента в диагностические и стационарные отделения онкологического диспансера проводится только врачами поликлинического отделения онкологического диспансера.

Заместитель министра



М.П. Кузьменко

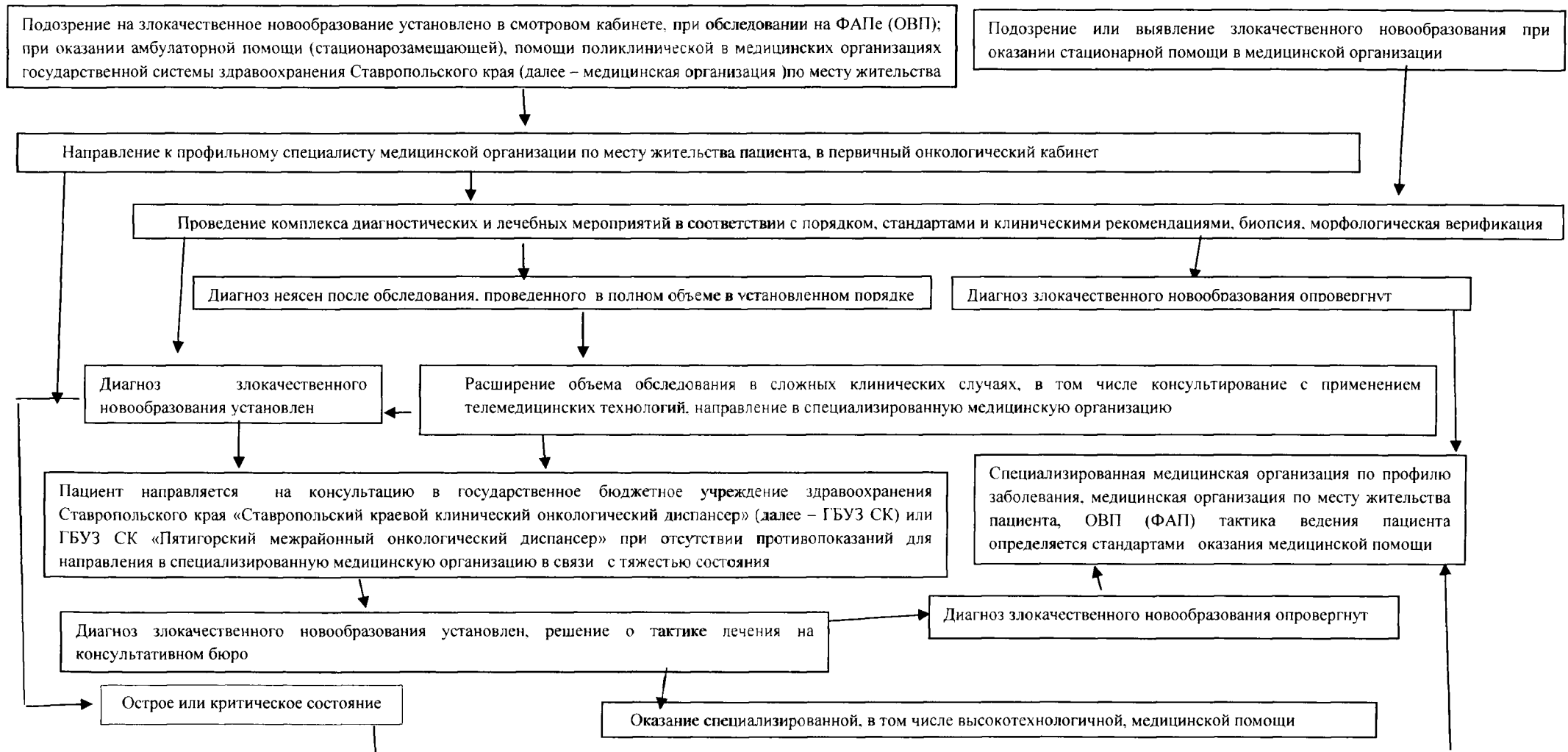
УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства  
здравоохранения  
Ставропольского края

от 15.02.2019 г. № 01-05/87

СХЕМА

маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования, а также возникновении острого или критического состояния у пациента, диагноз злокачественного новообразования у которого установлен



УТВЕРЖДЕН

приказом министерства  
здравоохранения  
Ставропольского края

от 15.02.2019 г. № 01-05/87

## ПОРЯДОК

распределения полномочий между государственным бюджетным учреждением здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» и государственным бюджетным учреждением здравоохранения Ставропольского края «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» по оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи и диспансерному наблюдению пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями

1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» обеспечивает оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и диспансерное наблюдение пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями, проживающих:

в городах: Ставрополь, Невинномысск;

в районах: Александровском, Апанасенковском, Андроповском, Арзгирском, Благодарненском, Буденновском, Грачевском, Изобильненском, Ипатовском, Кировском, Кочубеевском, Красногвардейском, Курском, Левокумском, Нефтекумском, Новоалександровском, Новоселицком, Петровском, Степновском, Труновском, Туркменском, Шпаковском.

2. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» обеспечивает оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и диспансерное наблюдение пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями, проживающих:

в городах: Пятигорск, Железноводск, Кисловодск, Лермонтов (по согласованию), Ессентуки, Георгиевск;

в районах: Георгиевском, Минераловодском, Предгорном, Советском.

Заместитель министра



М.П. Кузьменко

УТВЕРЖДЕН

приказом министерства  
здравоохранения  
Ставропольского края

от 15.02.2019 г. № 01-05/87

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ

больных, подлежащих диспансеризации у врачей разных специальностей под контролем врача-онколога первичного онкологического кабинета (отделения)

Нозологическая форма	Периодичность осмотров у врача-онколога
1	2
Лица, наблюдающиеся у врача-терапевта	
Хронический бронхит: - с частыми обострениями - с выраженными обструктивными нарушениями (с легочной недостаточностью)	1 раз в год
Хроническая пневмония	1 раз в год
Язвенная болезнь желудка: - частые рецидивы, осложнения	1 раз в год
Атрофический гастрит	1 раз в год
Семейный полипоз толстой кишки, синдром Гартнера, синдром Пейца-Егерса, синдром Турко	1 раз в год
Полипы желудка, полипоз желудка, полипоз кишечника	1 раз в год
Хронический колит с частыми обострениями	1 раз в год
Состояние после резекции желудка (более 10 лет после операции)	1 раз в год
Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона толстой кишки	1 раз в год
Ахалазия, лейкоплакия пищевода, рубцовая стриктура пищевода	1 раз в год
Лица, наблюдающиеся у врача-эндокринолога	
Диффузный токсический зоб, аутоиммунный тиреоидит	1 раз в год
Узловатый эутиреоидный зоб	1 раз в год
Гиполютеиновая дисфункция яичников	1 раз в год
Состояние после операции по поводу феохромоцитомы в стадии ремиссии	1 раз в год
Синдром Стейтона-Левентала	1 раз в год
Вирилизующие опухоли яичников (после операции)	1 раз в год
Множественный эндокринный аденоматоз, тип I (МЭА-I, с-м Вернера)	1 раз в год

1	2
Множественный эндокринный аденоматоз, тип II (МЭА-II, синдром Сиппла) и тип III (МЭА-III, синдром невром слизистых оболочек)	1 раз в год
Синдром Тернера, синдром тестикулярной феминизации	1 раз в год
Дисгинезия гонад	1 раз в год
Псевдогермафродитизм	1 раз в год
Лица, наблюдающиеся у врача-гематолога	
Острые лейкозы	1 раз в год
Хронический миелолейкоз	1 раз в год
Хронический лимфолейкоз	1 раз в год
Миеломная болезнь	1 раз в год
Лимфоаденопатия	1 раз в год
Остеомиелосклероз	1 раз в год
Гипопластическая анемия	1 раз в год
Лица, наблюдающиеся у врача-невропатолога	
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)	1 раз в год
Нейрофиброматоз (болезнь Реклингхаузена)	1 раз в год
Туберозный склероз	1 раз в год
Телеангиэктатическая атаксия (синдром Луи-Бар)	1 раз в год
Лица, наблюдающиеся у врача-хирурга	
Полипоз толстой кишки после оперативного лечения: - диффузный - ворсинчатые опухоли - множественные полипы и тубулярно-ворсинчатые аденомы - единичные тубулярные аденомы	1 раз в год
Оперированные по поводу множественных и единичных полипов и тубулярно-ворсинчатых аденом	1 раз в год
Одиночные полипы толстой кишки, не подлежащие операции (0,4 см)	1 раз в год
Лица, наблюдающиеся у врача-уролога	
Аденома предстательной железы	1-2 раза в год
Хронический простатит	1-2 раза в год
Папилломы, полипы мочевого пузыря и уретры	1-2 раза в год
Лейкоплакия, лейкокератоз, остроконечные кондиломы (папилломы) полового члена	1-2 раза в год

1	2
Лица, наблюдающиеся у врача-травматолога-ортопеда	
Состояние после оперативных вмешательств на опорно-двигательном аппарате в связи с опухолевым и системным поражением	ежеквартально в течение первого года, затем 2 раза в год
Лица, наблюдающиеся у врача-офтальмолога	
Опухоли век, конъюнктивы: - состояние после проведенного лечения (хирургического, лучевого) по поводу онкологического заболевания органа зрения	1 раз в год
Лица, наблюдающиеся у врача-оториноларинголога	
Хронический ларингит, хронический хордит, контактные язвы и папилломатоз, фиброматоз, пахидермия	1 раз в год
Лица, наблюдающиеся у врача-стоматолога	
Лейкоплакия	2 раза в год
Красный плоский лишай	1 раз в год
Абразивный хейлит Манганотти	1 раз в год
Кератоакантома или кожный рог	1 раз в год
Папилломатоз полости рта	1 раз в год
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.)	1 раз в год
Лучевые поражения костных и мягких тканей челюстно-лицевой области	2 раза в год
Лица, наблюдающиеся у врача-дерматолога	
Дерматомиозит	1 раз в год
Баланопостит, крауроз	1 раз в год
Невусы (сосудистые, пигментные)	1 раз в год
Синдром базально-клеточного невуса	ежеквартально в течение первого года, затем 2 раза в год
Синдром линейного сального невуса	
Пигментная ксеродерма	
Множественный родинковый синдром	
Лица, наблюдающиеся у врача-гинеколога	
Эрозия шейки матки	1 раз в год
Эктропион	1 раз в год
Полипы шейки матки и эндометрия	1 раз в год
Эндометриоз	1 раз в год
Кондиломы шейки матки	1 раз в год
Дискератозы шейки матки (лейкоплакия, крауроз)	1 раз в год
Гиперплазия эндометрия (железистая и атипическая)	1 раз в год

1	2
Аденоматоз	1 раз в год
Дисплазия эпителия шейки матки II-III степени	1 раза в год
Мастопатия фиброзно-кистозная (фиброматоз или дисгормональные гиперплазии)	1 раз в год, по показаниям чаще
Узловая мастопатия	1 раз в год, по показаниям чаще
Фиброаденома молочной железы	1 раз в год, по показаниям чаще
Папилломатоз молочной железы	1 раз в год, по показаниям чаще

Все пациенты с вышеперечисленными заболеваниями, сопровождающимися дисплазией II – III степени, подлежат постоянному наблюдению у врача-онколога с осмотром не реже 1 раза в год и с морфологическим подтверждением динамики процесса.

Рекомендуемый перечень больных, подлежащих диспансеризации у врачей разных специальностей под контролем врача-онколога первичного онкологического кабинета (отделения), не является исчерпывающим.

Наличие показаний для консультации врача-онколога определяет лечащий врач.

Заместитель министра



М.П. Кузьменко

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства  
здравоохранения  
Ставропольского края

от 15.02.2019 г. № 01-05/87

## РЕКОМЕНДУЕМАЯ ИНСТРУКЦИЯ

по контролю и изучению случаев выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования

1. Контролю и изучению подлежат все случаи выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования, а именно новообразований IV стадии всех локализаций и III стадии визуальных форм.

2. Медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Ставропольского края (далее – медицинская организация), в которых выявлен случай поздней диагностики злокачественного новообразования, составляется Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования по форме 027-2/у, введенной в действие приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра» (далее соответственно – протокол, Приказ № 135).

3. Особое внимание при составлении протокола необходимо обратить на случаи, когда больной, не получивший никакого специального лечения, умер от злокачественного новообразования в течение 3 месяцев с момента установления диагноза злокачественного новообразования, или когда диагноз злокачественного новообразования был установлен посмертно при аутопсии.

4. Заполненный протокол целесообразно направлять в медицинскую организацию, где наблюдался указанный больной, руководитель которой проводит анализ причины запущенности или поздней диагностики злокачественного новообразования и разбор ошибок на врачебной конференции с привлечением врачей, наблюдавших или лечивших больного ранее.

5. В ходе разбора анализируются этапы обращения больного в медицинские организации со дня первичного обращения за медицинской помощью, указываются лица и медицинские организации, наблюдавшие или лечившие больного ранее, в которых произошла задержка в установлении своевременного диагноза злокачественного новообразования и начала лечения, а также указываются практические предложения и организационные выводы.

6. Руководитель медицинской организации по результатам разбора протокола может привлекать к ответственности лиц, ответственных за несвоевременное установление диагноза злокачественного новообразования.

7. Протокол после разбора в медицинской организации направляется в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер».

8. Контроль за изучением случаев запущенности злокачественного новообразования в медицинских организациях осуществляется министерством здравоохранения Ставропольского края посредством анализа на заседаниях противораковой комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края (далее – противораковая комиссия).

9. На основании изучения материалов по запущенности злокачественных новообразований противораковая комиссия разрабатывает мероприятия по улучшению медицинской помощи по профилю «онкология» населению Ставропольского края.

Заместитель министра



М.П. Кузьменко