



РЕСПУБЛИКА КРЫМ  
**СОВЕТ МИНИСТРОВ**  
РАДА МІНІСТРІВ  
ВЕЗИРЛЕР ШУРАСЫ

---

---

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**ПРИКАЗ**

от 07.08.2015 № 1228  
г. Симферополь

***«Об утверждении Положения об оказании медицинской помощи населению Республики Крым по профилю «Онкология»***

Для улучшения качества оказания и организации медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями и предопухоловой патологии в условиях обязательного медицинского страхования в соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утверждённым постановлением Совета министров Республики Крым от 27.06.2014г. №149 и во исполнение приказов Минздрава России от 15 ноября 2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Онкология»; от 31 октября 2012 № 560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская онкология»; от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного Ракового Регистра»; Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный № 23971); Минздрава России от 20.06.2013г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи»; от 14.04.2015 N 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»; от 03.02.2015 N 36ан "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп

взрослого населения"; Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"; Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения"; от 1 ноября 2012г. N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; от 2 декабря 2014 г. N 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи"; Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 сентября 2014 г. N 664н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"

#### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

- Положение об оказании медицинской помощи населению Республики Крым по профилю «Онкология» (Приложение 1);
- Схему маршрутизации при оказании медицинской помощи населению Республики Крым по профилю «Онкология» (Приложение 2);

2. Руководителям медицинских организаций Республики Крым, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Крым, принять к неукоснительному исполнению Положение об оказании медицинской помощи населению Республики Крым по профилю «Онкология».

3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Голенко А.И.

**Министр**



**А.А. Могилевский**

## **Положение об оказании медицинской помощи населению Республики Крым по профилю «Онкология»**

### **Глава 1. Общие положения**

Настоящее Положение об организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Республики Крым (далее «Положение») устанавливает правила организации оказания медицинской помощи по профилю «Онкология», «Детская онкология» населению Республики Крым.

Положение разработано согласно приказов:

- Минздрава России от 15 ноября 2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Онкология»;
- Минздрава России от 31 октября 2012 № 560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская онкология»;
- приказу Минздрава России от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного Ракового Регистра»;
- Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный № 23971);
- МЗ РФ от 20.06.2013г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи»;
- приказу Минздрава России от 14.04.2015 N 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»;
- Минздрава России от 03.02.2015 N 36ан "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения";
- Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению";
- Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 20 декабря 2012 г. N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения";

- Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";

- Министерства здравоохранения РФ от 2 декабря 2014 г. N 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи";

приказу Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 сентября 2014 г. N 664н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"

Организационно-методическим центром по организации оказания онкологической помощи взрослому населению Республики Крым является Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский онкологический клинический диспансер имени В.М. Ефетова» (ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова»).

*Виды онкологической помощи, оказываемой населению:*

- первичная медико-санитарная помощь (далее – ПМСП);
- специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь;
- скорая, в том числе специализированная медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь.

*Условия оказания онкологической помощи:*

- амбулаторно;
- дневной стационар;
- стационар круглосуточного пребывания.

*Онкологическая помощь включает:*

- профилактику и диагностику онкологических заболеваний;
- лечение и реабилитацию больных с онкологическими заболеваниями с использованием современных специальных методов, в том числе высокотехнологичных.

Онкологическая помощь осуществляется в соответствии с Клиническими протоколами, подготовленными под руководством главных внештатных специалистов МЗ РК, утвержденными главным врачом ГБУЗРК «КРОКД имени В.М.Ефетова».

*Первичная медико-санитарная помощь включает:*

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием в

амбулаторных условиях: фельдшерами ФАП, медицинскими работниками смотровых кабинетов.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь предусматривает профилактику, раннее выявление, диагностику, лечение предраковых состояний и онкологических заболеваний, медицинскую реабилитацию и паллиативную терапию по рекомендациям медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно, в т.ч. с применением стационарозамещающих технологий, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми, врачами-акушерами-гинекологами женских консультаций, врачами-хирургами и другими врачами-специалистами амбулаторно-поликлинических учреждений.

На всех этапах оказания медицинской помощи врачи всех специальностей и средний медицинский персонал несут ответственность за несвоевременное выявление злокачественных новообразований визуально доступных локализаций:

губа (C00);

основание языка (C01);

других и не уточненных отделов языка (C02);

десны (C03);

дно полости рта (C04);

небо (C05);

другие и не уточненные части рта (C06);

околоушная слюнная железы (C07);

другие и не уточненные большие слюнные железы (C08);

небная миндалина (C09);

ротоглотка (C10);

прямая кишка (20);

задний проход и анальный канал (21);

кожа (C44);

молочная железа (C50);

вульва (C51);

влагалище (C52);

шейка матки (C53);

половой член (C60);

яичко (C62);

кожа мошонки (C63.2);

глаз (C69);

щитовидная железа (C73);

меланома кожи (C43).

При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-педиатры участковые, врачи-акушеры-гинекологи женских консультаций, врачистоматологи поликлиник, врачи-хирурги, врачи-специалисты, средние

медицинские работники, ведущие самостоятельный прием, в установленном порядке проводят обследование пациентов и направляют на этап первичной специализированной медико-санитарной помощи (онкологу первичного онкологического кабинета) с направлением, в котором указывается предварительный диагноз, цель направления и результаты проведенных исследований в необходимом объеме (Приложение №1).

Первичный онкологический кабинет (ПОК) организуют в соответствии с действующими штатными нормативами в амбулаторно – поликлиническом подразделении Центральные районных больниц и поликлиник города: один врач-онколог одна медицинская сестра на 25000 обслуживаемого населения (Приказ МЗ РФ от 15.11.2012г. № 915н).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом первичного онкологического кабинета медицинской организации (ПОК), а при его отсутствии – врачом-хирургом, уполномоченным приказом главного врача ЦРБ или городской поликлиники.

Врач ПОК самостоятельно дает рекомендации специалистам первичного уровня оказания медицинской помощи по поводу ведения пациента, при необходимости назначает лечение, проводит дообследования с целью верификации диагноза и уточнения степени распространения заболевания, наличия сопутствующей патологии и организывает консультацию всех первичных пациентов в консультативной поликлинике ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» по направлению установленной формы(057/у), в котором указывается цель визита, предварительный диагноз, результаты проведенного предварительного обследования (Приложение № 1).

Норма нагрузки на амбулаторном приеме врача-онколога следующая:

- консультативный прием, в т.ч. повторный – 20 минут;
- консультативный прием на выезде – 60 минут.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-онкологами городов и районов, врачами онкологических отделений второго уровня оказания медицинской помощи (онкологические отделения в структуре ГБУЗ РК «Ялтинская больница №1», ГБУЗ РК Феодосийский медицинский центр»), а также в медицинских учреждениях, имеющих лицензию на осуществление специализированной медицинской помощи по профилю «Онкология», «Детская онкология», и включает в себя диагностику и лечение онкологических заболеваний, требующих использования специальных методов и медицинских технологий. Врачами-онкологами медицинских организаций третьего уровня: ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница», Керченский филиал ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова». В ряде случаев на основании рекомендаций консилиума врачей ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» возможно проведение специального лечения онкологических больных в ЛПУ, не имеющих лицензии по профилю «Онкология».

При установлении диагноза злокачественного новообразования (далее ЗНО) впервые или при необходимости корректировки лечения пациента при уже

установленном диагнозе врач-онколог направляет пациента на консультацию в консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова». Направление на госпитализацию в стационар ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» выдается пациенту по решению Консилиума, проводимого специалистами консультативно-диагностической поликлиники. В состав Консилиума входят специалисты по хирургическому, лекарственному, лучевому методам лечения с привлечением при необходимости врачей других специальностей (анестезиологов-реаниматологов, акушеров-гинекологов, педиатров, урологов, стоматологов, оториноларингологов, травматологов, терапевтов, психотерапевтов и т.п.). Консилиум определяет тактику лечения пациента в зависимости от вида, стадии, распространенности заболевания, сопутствующей патологии, состояния организма.

В случае сложности транспортировки возможна заочная консультация пациента онкологическим консилиумом. Для заочной консультации онколог представляет в ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» результаты обследования. Кроме того, онколог ПОК может получить заключение онкологического консилиума по телефону или при помощи электронных носителей. Решение консилиума вносится в медицинскую документацию пациента.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным ЗНО оказывается в соответствии с приказом МЗ РФ от 20.06.2013г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи».

Специализированные стационарные онкологические учреждения (стационары) оказывают скорую, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь пациентам, находящимся на лечении в данном ЛПУ.

Вне специализированного онкологического учреждения (стационара) скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (в том числе оперативное лечение), оказывается пациентам с ЗНО на общих основаниях (приказ МЗ РФ от 20.06.2013 г. № 388н) медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи, больницами, отделениями скорой медицинской помощи и общелечебной сетью Республики Крым.

Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 14.04.2015 N 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».

*Паллиативная медицинская помощь оказывается в следующих условиях:*

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное оказание медицинской помощи).

Основной целью паллиативной медицинской помощи является эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных лиц до

момента их смерти.

Направление больных ЗНО в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляют:

- врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;
- врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения районного (городского) онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

Оказание специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи может осуществляться также в федеральных медицинских организациях при наличии у пациента медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи по направлению Министерства здравоохранения Республики Крым в соответствии с действующим законодательством.

Больные с ЗНО подлежат пожизненному (кроме случаев базальноклеточного рака кожи, которые подлежат снятию с диспансерного учета после пяти лет при отсутствии рецидива) диспансерному динамическому наблюдению врача - онколога по месту жительства, а в случае отсутствия врача-онколога – врача, уполномоченного вести специализированный прием онкологических больных. Прием повторных больных врачом-онкологом осуществляется без предварительной консультации врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача). 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.

Учет больных со злокачественными новообразованиями производится согласно приказу МЗ РФ от 19.04.1999г. № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра»:

- каждый случай ЗНО, 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 учреждений Республики Крым всех форм собственности и подчиненности, выявившими новый случай ЗНО, включая стационарные учреждения всех профилей;

- на каждого пациента с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования IV стадии, а также III стадии ЗНО визуальной локализации, заполняется «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (ф. № 027-2/У) (далее «Протокол»). Протокол заполняется врачами всех медицинских учреждений Республики Крым всех форм собственности и подчиненности, выявившими

новый случай ЗНО в запущенной форме, включая стационарные учреждения всех профилей;

- извещения 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 организационно-методический отдел (далее ОМО ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова»);

- ГБУЗ РК «Бюро судебно-медицинской экспертизы» уведомляет ОМО ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» о всех случаях ЗНО, установленных посмертно, вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти, путем заполнения формы «Извещение о случаях посмертной регистрации злокачественных новообразований в Республике Крым. Данная форма должна направляться в ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» не реже одного раза в квартал;

- согласно Статьи 67, пункт 3, Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" патологоанатомическое вскрытие обязательно проводится в случае смерти больного от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли;

- учетная форма «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» (ф. № 027-1/У), (далее «Выписка») заполняется лечащим врачом по окончании лечения больного с ЗНО в каждом 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.

Ответственность за правильное и своевременное составление Извещения, Протокола, Выписки возлагается на руководителя медицинской организации. Извещение, Протокол, Выписка передаются в ОМО ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» нарочным либо по почте по адресу: 295023, Крым, г. Симферополь, ул. Беспалова, 49, а., либо по электронному адресу: medstatustuk@mail.ru.

Сотрудники ОМО ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» осуществляют учет онкобольных в соответствии с Положением о популяционном раковом регистре Республики Крым.

## Глава 2. Этапы и участники оказания онкологической помощи

В оказании онкологической помощи населению Республики Крым принимают участие сотрудники медицинских организаций всех форм собственности и подчиненности.

### **1. Первичная медико-санитарная помощь:**

*Первичная доврачебная медико-санитарная помощь:*

средние медицинские работники ФАПов и смотровых кабинетов.

*Первичная врачебная медико-санитарная помощь:*

врачи медицинских организаций, имеющих прикрепленное население и (или) ведущих амбулаторный прием: врачи-терапевты участковые; врачи ОВП (семейные врачи); врачи-педиатры участковые; врачи-акушеры-гинекологи; врачи-стоматологи поликлиник; врачи-специалисты поликлиник; врачи кабинетов неотложной медицинской помощи.

*Первичная специализированная помощь:*

врачи-онкологи первичных онкологических кабинетов (в т.ч. врачи-специалисты, имеющие тематическое усовершенствование по вопросам онкологии) и консультативно-диагностической поликлиникой ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова».

## **2. Специализированная, в т.ч., вторичная и высокотехнологичная медицинская помощь:**

- хирургическое лечение в плановом порядке: ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», онкологические отделения в Ялте, Феодосии, Евпатории и других ЛПУ Крыма в соответствии с рекомендациями ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», Керченский филиал ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», онкологические отделения в структуре ГБУЗ РК «Ялтинская больница №1», ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»;

- хирургическое лечение новообразований головного мозга: нейрохирургическое отделение ГБУЗ РК «Крымская республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

- химиотерапевтическое лечение: ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», Керченский филиал ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» (далее «Керченский филиал»), онкологические отделения в структуре ГБУЗ РК «Ялтинская больница №1», ГБУЗ РК Феодосийский медицинский центр» в соответствии с рекомендациями и под контролем специалистов ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова».

- на основании рекомендаций консилиума врачей ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» возможно проведение специального лечения онкологических больных в ЛПУ, не имеющих лицензии по профилю «Онкология»;

- лучевая терапия: ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова».

**3. Паллиативная помощь, реабилитация, симптоматическая терапия:** врачи-терапевты участковые; врачи ОВП (семейные врачи); врачи-участковые педиатры; врачи-онкологи первичных онкологических кабинетов и отделений вторичной онкологической помощи; врачи-специалисты кабинета противоболевой терапии, отделений реабилитации и паллиативной помощи; врачи-специалисты (хоспис); врачи-специалисты учреждений паллиативной помощи, имеющих соответствующие лицензии; отделения паллиативной помощи ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», Керченского филиала ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» и другие отделения паллиативной помощи МО РК.

## **Глава 3. Организация оказания медицинской помощи онкологическим больным**

***Медицинские работники ФАП обеспечивают:***

- организацию и проведение диспансеризации населения согласно приказу Минздрава России от 03.02.2015 N 36ан "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения";
- непосредственное оказание медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты";
- проведение обследования и направление пациента к врачу-онкологу региона, а в случае отсутствия врача-онколога – к уполномоченному врачу, ведущему специализированный прием онкологических больных региона при подозрении на ЗНО для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения; заполнение формы «Извещение при подозрении на злокачественное новообразование» и направление данной формы врачу-специалисту;
- систематическое наблюдение за пациентами с риском развития ЗНО и предраковыми состояниями, онкологическими больными согласно рекомендациям врачей-онкологов, выполнение рекомендаций по лечению;
- обучение родственников правилам ухода за больным со злокачественным новообразованием, индивидуальный подбор средств по уходу за пациентом; обучение пациента контролю своего состояния (в т.ч. определение степени выраженности болевого синдрома), проведение обезболивающей терапии (обучение родственников) в соответствии с рекомендациями врача;
- проведение санитарно-просветительной работы (профилактика и ранняя диагностика ЗНО, изменение/устранение поведенческих привычек, влияющих на течение заболевания);
- ведение списков онкобольных обслуживаемого участка и ежеквартальная сверка данных с данными онкологических кабинетов регионов.

***Медицинские работники смотровых кабинетов обеспечивают:***

- организацию систематического выявления риска развития ЗНО, предраковых состояний;
- доврачебный опрос, проведение иных видов анкетирования с целью формирования групп повышенного онкологического риска;
- проведение профилактических осмотров женщин с целью выявления новообразований визуальных локализаций;
- проведение профилактических осмотров мужчин с целью выявления новообразований визуальных локализаций;

- проведение скрининг - диагностики онкологических заболеваний (цитологический мазок с шейки матки и цервикального канала);
- направление на дополнительное обследование пациентов с выявленным заболеванием или с подозрением к профильному врачу-специалисту;
- направление пациента к врачу-онкологу региона, в случае отсутствия врача - онколога к врачу, уполномоченному вести специализированный прием онкологических больных, по месту прикрепления пациента при подозрении на ЗНО для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения;
- учет выявленной патологии по результатам врачебных заключений;
- заполнение формы «Извещение при подозрении на злокачественное новообразование» и направление данной формы врачу-специалисту;
- учет и регистрацию проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований по установленным формам первичной медицинской документации;
- проведение санитарно-просветительной работы среди граждан, посещающих поликлинику.

*Врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-педиатры участковые обеспечивают:*

- организацию и проведение диспансеризации населения согласно приказу Минздрава России от 03.02.2015 N 36ан "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения";
- своевременное полное обследование в течение 10 рабочих дней и направление пациентов к районному (городскому) онкологу при подозрении на ЗНО для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения пациента;
- систематическое наблюдение за онкологическими больными согласно рекомендациям врачей-онкологов, выполнение рекомендаций по лечению, проведение симптоматической терапии, реабилитации;
- диспансерное наблюдение за лицами, подлежащими диспансеризации у врачей-терапевтов (Приложение № 2).
- диспансерное наблюдение за онкологическими больными в соответствии с рекомендациями, составленным врачом-онкологом;
  - обучение родственников больного правилам ухода;
  - обучение пациента контролю своего состояния, в т.ч. определение степени выраженности болевого синдрома;
  - учет онкологических больных, проживающих на прикрепленном участке, включающий своевременный обмен данными об их состоянии здоровья с врачом-онкологом, либо медицинским работником, отвечающим за организацию онкологической работы в ЛПУ;
  - проведение санитарно-просветительной работы (профилактика и ранняя диагностика злокачественных новообразований, изменение/устранение поведенческих привычек, влияющих на течение заболевания);
  - выписку наркотических средств списка II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской

Федерации, в соответствии с Инструкцией о порядке выписывания лекарственных средств и оформления рецептов, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 20 декабря 2012 г. N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения";

- передачу данных о пациентах со ЗНО, вставших на учет, состоящих на учете, снятых с учета, в т.ч. умерших и выехавших, районному (городскому) онкологу;

*Врачи-специалисты амбулаторно-поликлинических учреждений, врачи-стоматологи стоматологических поликлиник обеспечивают:*

- организацию систематической работы с пациентами по выявлению риска развития ЗНО, предраковых состояний, онкологических заболеваний;

- проведение профилактических осмотров прикрепленного населения;

- забор и направление на исследование биологического материала:

мазков-отпечатков отделяемого с поверхности опухоли для цитологической диагностики;

- биопсийного материала для гистологической верификации в патологоанатомическую лабораторию;

- в случае верифицированного на уровне медицинской организации диагноза ЗНО оформляют учетные формы «Извещение», «Протокол» (в случае необходимости), которые в течение 3-х рабочих дней направляют районному (городскому) онкологу;

- врачи-стоматологи при установлении диагноза злокачественного новообразования органов полости рта направляют пациентов с результатами обследования к районному (городскому) онкологу региона для уточнения диагноза и определения последующей тактики лечения;

- врачи-стоматологи обеспечивают диспансерное наблюдение и лечение больных с доброкачественными заболеваниями полости рта (Приложение 2).

*Врачи-хирурги амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений обеспечивают:*

- организацию систематической работы с пациентами по выявлению риска развития ЗНО, предраковых состояний;

- проведение профилактических осмотров;

- забор и направление на исследование биологического материала: мазки – отпечатки выделений из сосков молочных желез, мазки – отпечатки отделяемого с поверхности опухоли, биологических жидкостей, полученных при пункциях кист молочных желез, плевральных пункциях и лапароцентезах, для проведения цитологической диагностики и биопсийного материала для получения гистологической верификации диагноза ЗНО;

- проведение оперативного лечения всех новообразований кожи, за исключением меланомы, после консультации районного онколога или врача, уполномоченного вести специализированный прием онкологических больных;

- для проведения дооперационной диагностики очаговой патологии кожи направлять пациентов на консультацию к онкологу-дерматологу ГБУЗ РК «Клинический кожно-венерологический диспансер»;
- в случае верифицированного на уровне медицинской организации диагноза ЗНО оформляют учетные формы «Извещение» (Ф090/у), «Протокол» (в случае необходимости), которые в течение 3-х рабочих дней направляют в ПОК;
- врачи-хирурги при установлении диагноза злокачественного новообразования направляют пациентов с результатами обследования к районному (городскому) онкологу для уточнения диагноза и определения последующей тактики лечения и наблюдения пациента;
- врачи-хирурги обеспечивают диспансерное наблюдение и лечение больных с доброкачественными заболеваниями (Приложение № 2).

*Врачи акушеры-гинекологи женских консультаций, иных медицинских организаций обеспечивают:*

- организацию систематической работы с женским населением согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";
  - при установлении диагноза злокачественного новообразования органов репродуктивной системы направление женщин с результатами обследования к онкологу региона для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения. В сложных клинико-диагностических случаях направление на консультацию к онкологу, ведущему гинекологический приём в консультативно-диагностической поликлинике ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», осуществляется по решению врачебной комиссии ЛПУ, в котором пациентка наблюдается;
  - диспансерное наблюдение и лечение женщин с дисгормональными гиперплазиями молочных желез (Приложение № 2);
- диспансерное наблюдение за онкогинекологическими больными согласно рекомендациям онкологов, выполнение рекомендаций по лечению, проведению посиндромной терапии, реабилитации;
- учет онкогинекологических больных, проживающих на прикрепленном участке, включающий своевременный обмен данными об их состоянии здоровья с врачом-онкологом либо врачом, уполномоченным вести прием пациентов с онкопатологией.

*Врачи-онкологи городов и районов:*

- являются организаторами проведения противораковой работы в регионе;
- являются организаторами оказания первичной специализированной онкологической медицинской помощи населению Республики Крым;
- оказывают первичную специализированную медицинскую помощь пациентам при подозрении и с установленным диагнозом ЗНО;
- при первичном обращении больного:

1. Проводят консультативный прием обследованных пациентов по направлениям

от врачей-терапевтов участковых, семейных врачей, врачей-педиатров участковых, врачей-акушеров-гинекологов женских консультаций, врачей-стоматологов, врачей-специалистов при установлении диагноза;

2. Забор и направление на исследование биологического материала:

- мазки – отпечатки выделений из сосков молочных желез, мазки отпечатки отделяемого с поверхности опухоли, биологических жидкостей, полученных при пункциях кист молочных желез, плевральных пункциях и лапароцентезах, для проведения цитологической диагностики;

- биопсийного материала для получения гистологической верификации диагноза ЗНО;

3. Проведение оперативного лечения всех новообразований кожи, за исключением меланомы;

4. При установлении диагноза ЗНО и при постановке на диспансерный учет врач заполняет информированное согласие на обработку персональных данных, которое клеивается в амбулаторную карту;

5. В случае неподтвержденного диагноза ЗНО, пациенту выдается заключение врача-онколога с рекомендациями для дальнейшего наблюдения в медицинской организации по месту прикрепления;

6. Сроки проведения консультативного первичного приема районного (городского) онколога не должны превышать 14 календарных дней от момента получения направления пациентом;

7. При установленном диагнозе ЗНО и необходимости уточнения распространенности, стадии процесса, метастазирования, наличия осложнений врач-онколог обеспечивает выполнение высокотехнологичных (затратных) методов исследований в ЛПУ (в максимально короткий срок);

8. В случае установления диагноза ЗНО врач-онколог обеспечивает подготовку документации и представление пациента с впервые выявленным ЗНО на заседание онкологического консилиума в ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» для определения тактики и плана специализированного лечения, организации проведения различных видов противоопухолевой лекарственной терапии как самостоятельной, так и в комбинации с другими методами лечения, согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 2 декабря 2014 г. N 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи";

9. При невозможности транспортировки пациента, районный (городской) организует заочное проведение онкологического консилиума в ГБУЗ РК «КРОКД имени В.М. Ефетова, вносит заключение консилиума в медицинскую документацию;

- при обращении онкологических больных, находящихся на диспансерном учете:

1. Плановый прием в рамках диспансерного наблюдения без предварительной консультации врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача);

2. Забор и направление биологического материала с целью проведения контрольного морфологического исследования (цитологическое,

- гистологическое) для диагностики в соответствующую лабораторию;
3. Оформление рекомендаций, содержащих информацию о последующих сроках диспансерного осмотра, необходимых контрольных обследований и частоты их выполнения, о тактике ведения пациента;
  4. Выдача листков нетрудоспособности пациентам с установленным диагнозом ЗНО и при проведении оперативного вмешательства по поводу доброкачественных опухолей кожи при наличии признаков нетрудоспособности;
  5. Подготовка документации для льготного лекарственного обеспечения граждан, контроль этой группы пациентов в течение срока, установленного врачом ГБУЗРК «КРОКД имени В.М.Ефетова», своевременный контроль наличия необходимых лекарственных препаратов льготным категориям граждан в прикрепленной аптечной организации и выписка лекарственных препаратов льготным категориям граждан при ЗНО;
  6. Составление плана лечения, диспансерного наблюдения, проведение амбулаторного химиотерапевтического лечения таблетированными препаратами, согласно рекомендациям врача-химиотерапевта ГБУЗРК «КРОКД имени В.М.Ефетова»;
  7. В регионе обслуживания совместно с руководителями ЛПУ определяет маршрутизацию пациентов для парентерального введения препаратов, не относящихся к химиотерапевтическому лечению: бифосфонатов, интерферонов, антибиотиков, витаминов, анальгетиков и т.д.;
- организационно-методическая работа:
1. Организационно-методическая помощь в проведении противораковой работы в регионе;
  2. Контроль проведения диспансеризации пациентов, подлежащих диспансеризации у врачей разных специальностей (Приложение № 2);
  3. Оформление медицинских документов больных со ЗНО при наличии признаков инвалидности согласно Приказу Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 сентября 2014г. № 664н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы" для направления на медико-социальную экспертизу;
  4. Санитарно-просветительская работа среди медицинских работников и населения;
  5. Анализ состояния онкологической помощи; анализ и разбор диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейный врач), а также врачами-специалистами;
  6. Организация учета онкобольных в соответствии с Положением о популяционном канцер-регистре Республики Крым;
  7. Ежеквартально (до 10 числа отчетного месяца) в организационно-методическом кабинете ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» проведение сверки данных об онкологических больных, содержащихся в "Контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" ф. № 030-6/у региона,

и данных картотеки Популяционного канцер – регистра;

8. Анализ смертности от онкологических заболеваний в регионе.

*Врачи-онкологи онкологического отделения второго уровня медицинской помощи*

Онкологическое отделение второго уровня оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Онкология» (далее - Отделение) создается как структурное подразделение медицинской организации, оказывающей медико-санитарную помощь населению, для предоставления специализированной медико-санитарной помощи в стационарных условиях (дневной стационар и стационар круглосуточного пребывания).

Основными функциями Отделения являются:

- обследование и лечение больных с ЗНО с учетом рекомендаций онкологов специализированных медицинских организаций;
- консультативная помощь врачам, осуществляющим первичную врачебную медико-санитарную помощь больным с ЗНО, контроль проведения симптоматического лечения больных с данным видом патологии;
- направление больных с ЗНО для паллиативного лечения в отделения паллиативной помощи медицинских организаций, по согласованию с руководителями отделений;
- консультативная и методическая помощь специалистам медицинских организаций, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, при проведении профилактических осмотров, диспансеризации больных с высоким риском развития ЗНО;
- санитарно-гигиеническое просвещение населения;
- участие в оформлении медицинских документов больных со ЗНО для направления на медико-социальную экспертизу;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, ведение регионального сегмента популяционного ракового регистра, сбор данных для регистра, ведение которого предусмотрено законодательством.

*Врачи-онкологи консультативной поликлиники ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» обеспечивают:*

- установление (подтверждение) или опровержение диагноза ЗНО у пациента, в т.ч. забор и направление материала для морфологической диагностики (цитологического мазка, биопсийного/операционного материала) для проведения морфологической и цитологической диагностики;
- специализированное лечение должно быть начато в срок не более 30 календарных дней с момента установления окончательного диагноза врачами консультативной поликлиники ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова»;
- внедрение в практику современных лечебно-диагностических методов в области

онкологии;

- оценку эффективности и переносимости проведенного лечения с использованием лабораторных и инструментальных методов;
- назначение специализированной онкологической лекарственной терапии;
- назначение специализированной лучевой терапии;
- назначение иных видов специализированной помощи онкологическим пациентам;
- организационно-методическую помощь первичным онкологическим кабинетам (отделениям) в качестве врачей-кураторов медицинских организаций Республики Крым.

#### **Глава 4. Организационно-методическое обеспечение противораковых мероприятий**

Организационно-методическое обеспечение противораковых мероприятий осуществляют врачи ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», в том числе организационно-методического отдела, врачи-онкологи городов и районов Республики Крым и включает:

- учет онкологических заболеваний на территории Республики Крым в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение регионального сегмента ракового регистра;
- систематическая сверка данных об умерших онкологических больных с медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население, а так же обеспечение обмена данными об умерших больных с ЗНО с патологоанатомической службой и ГБУЗ РК «Бюро судебно-медицинская экспертиза»;
- анализ причин поздней диагностики ЗНО и разработка мероприятий по раннему выявлению ЗНО, качества оформления формы «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (ф. №027-2/у);
- анализ состояния онкологической помощи населению, заболеваемости и смертности населения от ЗНО, длительности обследования онкологических больных и сроков их госпитализации;
- анализ случаев смерти в течение года с момента установления диагноза ЗНО;
- анализ оформления амбулаторно-поликлиническими учреждениями установленных форм медицинской документации при обследовании и лечении онкологических больных;
- разработка и организационно-методическое обеспечение мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннее выявление опухолевых и предопухолевых заболеваний;
- участие в организации работы по повышению онкологической настороженности врачей и средних медицинских работников лечебно-профилактических учреждений;
- методическое руководство, планирование и организация профилактической работы, включающей методологическую помощь смотровым кабинетам, врачам,

оказывающим первичную медико-санитарную помощь, и врачам-специалистам по ранней диагностике опухолевой патологии; разработка и мониторинг реализации территориальных противораковых программ; методическое руководство работой первичных онкологических кабинетов, отделений в части мониторинга и диспансерного наблюдения за пациентами;

- организация и проведение научно-практических мероприятий по проблемам онкологии;

- контроль выполнения предписаний врачей-онкологов по мероприятиям диспансеризации;

- санитарно-гигиеническое просвещение населения;

- сбор, обработка и хранение информации о пациентах с ЗНО на электронных носителях. Ученая форма «Информированное согласие» хранится в амбулаторных картах пациентов в поликлинике ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» и в амбулаторных картах пациентов по месту жительства. Учетные формы «Протокол», «Извещение», «Талон», «Выписка из медицинской карты», «Регистрационная карта онкологического больного» передаются в онкологические кабинеты городов и районов.

## **Глава 5. Цитологическая диагностика злокачественных новообразований**

Цитологическая диагностика ЗНО осуществляется специалистами цитологической лаборатории (ЦЛ) ГБУЗРК «КРОКД имени В.М.Ефетова» и клиничко-диагностических лабораторий ЛПУ общелечебной сети. При организации проведения цитологических исследований в клиничко-диагностических лабораториях городов и районов последние должны быть оснащены диагностическим оборудованием с возможностью передачи визуальной информации через Интернет с целью обеспечения методического сопровождения, консультирования цитологических препаратов врачами-цитологами ЦЛ ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», в т.ч. в режиме реального времени.

Скрининговые цитологические исследования осуществляются специалистами ЦЛ ГБУЗРК «КРОКД имени В.М.Ефетова» и клиничко-диагностических лабораторий ЛПУ общелечебной сети. Материалом для скрининговых цитологических исследований являются соскобы с шейки матки и цервикального канала.

Для проведения цитологического скрининга рака шейки матки женского населения Республики Крым в ЦЛ ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» мазки направляются из женских консультаций, других медицинских учреждений, имеющие соответствующим образом оформленные направления. Срок от взятия материала до получения заключения составляет до 30 дней.

Вторичные цитологические исследования осуществляются врачами-цитологами централизованной цитологической лаборатории ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова».

В неясных и сложных случаях специалисты отделений и клиничко-диагностических лабораторий ЛПУ Республики Крым, выполняющие

цитологические исследования, обязаны консультироваться со специалистами второго этапа диагностики (ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова») путем консультации цитологических препаратов. В сопроводительном документе указываются подробные клинические сведения (макроскопическая картина), данные лабораторных, рентгеновских и других специальных исследований, результаты предшествующих цитологических и гистологических исследований, сведения о проведенной специфической терапии (цитостатики, гормоны, лучевая терапия и т. п.), а также заключение врача клинической лабораторной диагностики, врача-клинициста о характере патологии..

Сотрудники ЦЛ ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» обеспечивают возможность консультирования в первую очередь, специалистов клиничко-диагностических лабораторий, выполняющих цитологические исследования.

Заключение в сложных диагностических случаях требует участия не менее двух специалистов (врачей-цитологов) и формируется с подписью заведующего ЦЛ ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова».

Врачи ЦЛ ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», осуществляющие морфологическую цитологическую диагностику на втором этапе, обеспечивают:

- проведение цитологических исследований с оформлением заключения;
- передачу информации о выявленном ЗНО врачу, направившему материал на исследование;
- внедрение в практику современных методов морфологической цитологической диагностики ЗНО;
- проведение анализа причин ошибок цитологической диагностики по материалам внутрिलाбораторного контроля качества цитологических исследований);

Сотрудники ЦЛ ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» обеспечивают:

- разбор случаев выявленных ошибок цитологической диагностики на клинических конференциях;
- организационно-методическое руководство (курацию) деятельности врачей первичного этапа морфологической цитологической диагностики;
- контроль качества диагностики на первичном этапе морфологической диагностики путем просмотра цитологических препаратов и цитогистологических сопоставлений на вторичном этапе морфологической диагностики;
- анализ ошибок морфологической цитологической диагностики, в т.ч. дефектов забора, окраски и фиксации цитологического материала;
- информирование главных специалистов МЗ РК: главного акушера-гинеколога, главного онколога о качестве цитологических исследований, в т.ч. соскобов с шейки матки и цервикального канала в ЛПУ РК;
- составление ежегодных отчетов по цитологическому скринингу рака шейки матки по Республике Крым.

## **Глава 6. Гистологическая диагностика злокачественных новообразований**

Гистологическая диагностика ЗНО осуществляются специалистами патологоанатомических отделений и клинико-диагностических лабораторий ЛПУ общелечебной сети, врачами-патологоанатомами патологоанатомического отделения ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова».

Клинико-диагностические лаборатории городов и районов должны быть оснащены диагностическим оборудованием с возможностью передачи визуальной информации через Интернет с целью обеспечения методического сопровождения, консультирования гистологических препаратов врачами-патологоанатомами патологоанатомического отделения ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», в т.ч. в режиме реального времени.

Объектом для гистологического исследования служит материал, полученный из опухолевых образований:

- трепан-биопсии опухолей и опухолевидных образований;
- эндоскопический материал, полученный при бронхоскопии, эзофаго-, гастро-, дуодено-, лапаро-, ректоромано-, колоно-, цистоскопии;
- биопсийный и операционный материал;
- материал, отобранный на этапе первичной диагностики;
- операционный материал.

Врачи-патологоанатомы ЛПУ формируют диагноз в следующем объеме:

- определение гистогенеза новообразования;
- установление степени дифференцировки опухоли;
- установление степени распространенности опухоли;
- изучение фоновых изменений;
- контроль радикальности удаления опухоли;
- контроль лечения;
- оценка патоморфоза.

Врачи-патологоанатомы ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» осуществляют консультацию гистопрепаратов из других ЛПУ Республики Крым при направлении пациента на консультацию в поликлинику диспансера, а также проводят автономные консультации и пересмотр гистопрепаратов и подрезку блоков при необходимости в соответствии с заключенными договорами между ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» и ЛПУ.

Порядок направления гистологического материала в патологоанатомическую лабораторию ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова»:

- в неясных и сложных случаях специалисты патологоанатомических отделений и клинико-диагностических лабораторий ЛПУ Республики Крым, выполняющие гистологические исследования в соответствии с заключенными договорами, обязаны консультироваться со специалистами второго этапа диагностики (ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова») путем направления гистологических препаратов. В сопроводительном документе указываются подробные клинические

сведения (макроскопическая картина), данные лабораторных, рентгеновских и других специальных исследований, результаты предшествующих гистологических исследований, сведения о проведенной специфической терапии (цитостатики, гормоны, лучевая терапия и т. п.), а также заключение врача клинической лабораторной диагностики, врача-патологоанатома о характере патологии (Ф057/У-04, Ф014/У);

- заключение в сложных диагностических случаях требует участия не менее 2х специалистов и заверяется подписью руководителя патологоанатомического отделения ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова».

Врачи патологоанатомического отделения ГБУЗРК «КРОКД имени В.М.Ефетова», обеспечивают:

- проведение гистологических исследований с оформлением заключения;
- передачу информации о выявленном ЗНО врачу, направившему материал на исследование;
- внедрение в практику современных методов морфологической диагностики ЗНО;
- проведение анализа причин смерти больных от ЗНО, выявление запущенных случаев ЗНО, ошибок диагностики и лечения ЗНО (по материалам аутопсий);
- участие в разборах случаев выявленных диагностических ошибок на клинико-анатомических конференциях;
- контроль качества диагностики на первичном этапе морфологической диагностики путем пересмотра гистологических препаратов;
- анализ ошибок морфологической диагностики;
- информирование главных специалистов МЗ РК о качестве гистологических исследований.

## **Глава 7. Организация оказания онкологической помощи детям**

Первичная медико-санитарная помощь детям по профилю "детская онкология" оказывается врачами-педиатрами участковыми.

Первичная специализированная помощь детям с ЗНО оказывается детским врачом-онкологом ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница».

Задачи детского врача-онколога:

- амбулаторный прием и консультирование пациентов по направлениям из детских ЛПУ установленной формы, заверенным печатью ЛПУ с указанием цели визита, предварительного диагноза, результатов предварительного обследования;
- взятие и направление материала (цитологического мазка, биопсийного материала) в патологоанатомическую лабораторию;
- диспансерное наблюдение детей с ЗНО;
- оформление и передача в ОМК ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова» установленных учетных форм «Извещение», «Протокол» для ведения популяционного ракового регистра;
- анализ структуры заболеваемости ЗНО в детском возрасте.

Специализированная онкологическая лекарственная терапия детям РК оказывается на базе ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница» (отделение онкогематологии).

## **Глава 8. Положение о популяционном раковом регистре Республики Крым**

Популяционный раковый регистр - комплексная информационная система, предназначенная для регистрации и мониторинга всех случаев злокачественных новообразований у жителей Республики Крым.

Популяционный раковый регистр предусматривает ведение учетной формы медицинской документации на бумажных и электронных носителях.

Бумажные носители учетных форм популяционного ракового регистра - "Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" ф. N 030-6/у или "Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием" ф. N 030-6/ГРР - заполняются на каждого больного, подлежащего диспансерному учету по ЗНО. По выбору городского и районного онколога заполняется и используется в работе один из документов: ф. № 030-6/у или ф. № 030-6 ГРР. Данные формы заполняются городскими и районными онкологами или сотрудниками организационно-методического кабинета ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова», ответственными за ведение ракового регистра.

Формы № 030-6/у и № 030-6 ГРР являются промежуточными источниками информации при формировании и актуализации электронной базы данных популяционного ракового регистра на больных, впервые взятых на учет. После внесения информации в компьютер данные бумажные носители хранятся в городских и районных ПОК и используются в работе онкологами, осуществляющими диспансеризацию больных злокачественными новообразованиями.

Электронная форма учета и автоматизированный мониторинг контингента больных ЗНО проводится в ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова».

База данных электронной версии ракового регистра не имеет ограниченного срока хранения и подлежит постоянной актуализации с обязательным сохранением данных обо всех больных ЗНО, как состоящих, так и снятых с учета.

Источниками сведений для заполнения популяционного ракового регистра являются:

- "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования" (ф. N 090/у);
- "Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием" (ф. N 027-1/у);
- "Медицинская карта амбулаторного больного" (ф. N 025/у);
- "Медицинская карта стационарного больного" (ф. N 003/у) и другая первичная медицинская документация.

В качестве промежуточного носителя информации для внесения дополнительных данных об онкологическом больном в электронной версии ракового регистра используется "Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" (ф. N 030-6/ТД). Талон заполняется врачом медицинского учреждения, осуществляющего диспансерное наблюдение больного.

В обязательном порядке при любых обстоятельствах получения информации о случае заболевания злокачественным новообразованием в регистрационной и контрольной карте подлежат заполнению пункты: фамилия, имя, отчество, полная дата рождения, пол, домашний адрес, дата установления диагноза, топография опухоли, морфологический тип опухоли, стадия опухолевого процесса, локализация отдаленных метастазов, метод подтверждения диагноза, дата начала и окончания специального лечения первичной опухоли, проведенное лечение первичной опухоли, а в случае смерти больного: дата смерти, причина смерти, аутопсия, результат аутопсии применительно к данной опухоли.

Учет больных со злокачественными новообразованиями производится согласно приказа МЗ РФ от 19.04.1999г. № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра».

Внесение информации о пациенте в популяционный раковый регистр (как бумажный, так и электронный носители) осуществляется на основании согласия пациента на обработку персональных данных, полученного при заполнении первичной медицинской документации пациента в поликлиническом или стационарном лечебном учреждении Республики Крым.

Электронная база данных популяционного ракового регистра является основным источником информации при составлении годовых статистических отчетов онкологических учреждений по ф. N 7 "Отчет о заболеваниях злокачественными новообразованиями" и ф. N 35 "Отчет о больных злокачественными новообразованиями".

Ведение популяционного ракового регистра осуществляется сотрудниками организационно-методического отдела ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова».

Возможно использование электронной версии популяционного ракового регистра в онкологических кабинетах городов и районов Крыма для организации диспансеризации обслуживаемого контингента.

Корректировка базы данных популяционного ракового регистра осуществляется с учётом информации, предоставляемой отделами ЗАГСов и ГБУ РК «Медицинский информационно-аналитический центр».

**Обязательный объем обследования пациентов при направлении на консультативный прием  
в ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова»**

Перечень обязательных исследований независимо от профиля заболевания пациента с указанием даты проведения исследования:

- общие анализы крови и мочи, сахар крови (давность исследования не должна превышать 14 дней);
- стандартный биохимический анализ крови (давность исследования не должна превышать 14 дней);
- коагулограмма;
- ВИЧ, RW, маркеры гепатитов В, С;
- Группа крови, Rh-фактор;
- рентгенографическое исследование органов грудной клетки, описание и рентгенограммы давностью не более трех месяцев;
- УЗИ печени;
- ЭКГ;
- осмотр гинеколога;
- уролога (мужчин старше 40 лет);
- консультация терапевта (указание сопутствующей патологии и рекомендации по лечению);
- при необходимости консультации узких специалистов.

Перечень обязательных исследований по профилю заболевания пациента.

1. При подозрении на новообразование желудка, пищевода:
  - ФГДС (давность не более месяца), данные гистологического исследования и микропрепараты (если выполнялась биопсия);
  - данные рентгеноскопического исследования желудка, пищевода с протоколом и рентгенограммами (давность не более месяца);
  - УЗИ органов брюшной полости (давность не более месяца);
  - осмотр гинеколога.
2. При подозрении на новообразование толстого кишечника:
  - ректороманоскопия или фиброколоноскопия с протоколом исследования (давность не более месяца);
  - результат гистологического исследования (стекла и блоки);
  - УЗИ органов брюшной полости и малого таза (давность не более одного месяца);
  - ирригоскопия (пряма кишка), давность не более трех месяцев.
3. При подозрении на новообразование поджелудочной железы, печени:
  - УЗИ органов брюшной полости (давность не более месяца);
  - ФГДС (давность не более 1 месяца);
  - результат гистологического исследования (стекла и блоки).
  - КТ печени, поджелудочной железы с контрастированием;
  - осмотр гинеколога;
4. При патологии щитовидной железы:
  - УЗИ щитовидной железы и регионарных лимфоузлов (давность не более месяца), при проведении ТАПБ – результат исследования;
  - консультация эндокринолога (давность не более месяца);

- исследование на содержание гормонов щитовидной железы – ТТГ, тироксин (давность не более месяца).
5. При новообразованиях ЛОР-органов и челюстно-лицевой области:
- рентгенограмма костей лицевого скелета, описание и рентгенограммы (давность не более месяца);
  - УЗИ мягких тканей (лимфоузлов) шеи;
  - УЗИ печени;
  - фиброларингоскопия;
  - ФГДС;
  - данные цитологического или гистологического исследований (если выполнялось).
6. При подозрении на ЗНО молочных желез:
- данные рентгенологического исследования молочных желез с описанием и рентгенограммами (давность не более месяца);
  - УЗИ молочных желез, регионарных лимфоузлов (давность не более месяца);
  - данные цитологического исследования и микропрепараты (если выполнялась пункционная биопсия, исследование выделений из сосков);
  - УЗИ органов малого таза и брюшной полости (давность не более месяца);
  - осмотр гинеколога;
  - при диагнозе рак – остеосцинтиграфия.
7. При подозрении на ЗНО органов мочеполовой системы:
- Мочевого пузыря:
- УЗИ органов малого таза и печени (давность не более месяца);
  - цистоскопия;
  - результаты исследований на инфекции, передаваемые половым путем.
- Почек:
- УЗИ почек и надпочечников (давность не более месяца);
  - УЗИ органов малого таза и печени (давность не более месяца);
- Предстательной железы:
- УЗИ или ТРУЗИ предстательной железы (таты давностью не более месяца);
  - анализ крови на простато-специфический антиген (ПСА) общий и свободный при первичном обращении, при повторном – простато-специфический антиген (ПСА) общий, тестостерон сыворотки крови (давность не более месяца);
  - при ПСА более 20 нг/мл – остеосцинтиграфия.
8. При подозрении на ЗНО органов грудной клетки:
- КТ ОГК с в/в усилением;
  - Фибробронхоскопия (если проводилась);
  - Результаты цитологического и/или гистологического исследования и препараты (стекла) (если выполнялась биопсия при ФБС);
  - УЗИ печени, почек, надпочечников (давность не более месяца);
  - Цитологическое исследование плеврального экссудата и стекла (при наличии плеврита);
  - Рентгенография пищевода (при подозрении на ЗНО пищевода);
  - Рентгенография желудка (при подозрении на ЗНО кардиального отдела желудка);
  - КТ ОБП с в/в усилением (при подозрении на ЗНО кардиального отдела желудка);
  - Фиброэзофагогастроскопия (при подозрении на ЗНО пищевода и кардиального отдела желудка);
  - исследование функции внешнего дыхания (спирограмма) (при наличии в анамнезе ХОЗЛ);
- При необходимости оперативного вмешательства:
- фиброгастроскопия;
  - исследование функции внешнего дыхания (спирограмма);
  - консультация фтизиатра (при подозрении на туберкулез);
  - УЗИ сердца (при наличии в анамнезе инфаркта миокарда);

- консультация кардиолога (при наличии в анамнезе инфаркта миокарда).

9. При подозрении на ЗНО кожи, слизистых оболочек:

- результаты цитологического и гистологического исследования и микропрепараты (если выполнялась биопсия кожи, кожных образований);
- УЗИ регионарных лимфоузлов (давностью не более месяца)
- УЗИ печени (при подозрении на меланому).
- 

10. При подозрении на ЗНО органов женской репродуктивной сферы:

Шейки матки:

- кольпоскопия (давность не более 1 месяца);
- цитология, результаты цитологического и гистологического исследования и микропрепараты (если выполнялась биопсия);
- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства, малого таза (печень, поджелудочная железа, почки) (давность не более 1 месяца);

Тела матки:

- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза (печень, поджелудочная железа, почки) (давность не более 1 месяца);
- цитология с шейки и канал матки, результаты цитологического и гистологического исследования и микропрепараты (если выполнялась биопсия);
- гистероскопия с РДВ;

Яичников:

- УЗИ органов малого таза и органов брюшной полости, почек, подвздошных и парааортальных л/узлов (давность не более месяца);
- исследование на специфический антиген (СА 125);
- цитологическое исследование соскобов с шейки и цервикального канала, результаты цитологического и гистологического исследования и микропрепараты (если выполнялась биопсия);
- ФГДС, ирригоскопия (давностью не более 1 месяца).

11. При подозрении на ЗНО органов лимфатической системы и кроветворных тканей:

- УЗИ органов брюшной полости и селезенки (давностью не более месяца);
- УЗИ периферических и забрюшинных лимфоузлов (давностью не более месяца).

12. При подозрении на ЗНО мягких тканей:

- рентгенологическое исследование и УЗИ пораженного участка (давностью не более месяца).

13. При подозрении на ЗНО костной и хрящевой тканей:

- рентгенологическое исследование костей, суставов, описание и рентгенограммы (давностью не более месяца);
- УЗИ органов брюшной полости и селезенки (давностью не более 1 месяца).

**Перечень лиц, подлежащих диспансеризации у врачей разных специальностей  
под контролем районного (городского) онколога**

Нозологическая форма	Периодичность осмотров врача-онколога
Лица, наблюдающиеся у врача-терапевта	
Хронический бронхит: с частыми обострениями, с выраженными обструктивными нарушениями (легочная недостаточность) Хроническая пневмония Язвенная болезнь желудка: частые рецидивы, осложнения Атрофический гастрит Семейный полипоз толстой кишки, синдром Гартнера, синдром Пейца-Егерса, синдром Турко Полипы желудка, полипоз желудка, полипоз кишечника Хронический колит с частыми обострениями Состояние после резекции желудка (более 10 лет после операции) Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона толстой кишки Ахалазия, лейкоплакия пищевода. Рубцовая стриктура пищевода	по показаниям  по показаниям по показаниям по показаниям  по показаниям по показаниям по показаниям по показаниям
Лица, наблюдающиеся у врача-эндокринолога	
Диффузный токсический зоб. Аутоиммунный тиреоидит Узловой эутиреоидный зоб Гиполютеиновая дисфункция яичников Состояние после операции по поводу феохромоцитомы в стадии ремиссии Синдром Стейна-Левенталя Вирилизующие опухоли яичников (после операции) Множественный эндокринный аденоматоз, тип I (МЭА-I, синдром Вернера) Множественный эндокринный аденоматоз, тип II (МЭА-II, синдром Сипла) и тип III (МЭА-III, синдром невром слизистых оболочек) Синдром Тернера, синдром тестикулярной феминизации Дисгенезия гонад Псевдогермафродитизм	по показаниям по показаниям по показаниям по показаниям  по показаниям по показаниям 1 раз в год  1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год
Лица, наблюдающиеся у врача-гематолога	
Острые лейкозы Хронический миелолейкоз, Хронический лимфолейкоз Миеломная болезнь Лимфоаденопатия Остеомиелосклероз Гипопластическая анемия	по показаниям по показаниям по показаниям по показаниям 1 раз в год 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) Нейрофиброматоз (болезнь Реклингхаузена) Туберкулезный склероз Телеангиэктатическая атаксия (синдром Луи-Бар)	по показаниям   по показаниям по показаниям по показаниям

Лица, наблюдающиеся у врача-хирурга, детского хирурга	
Полипоз толстой кишки после оперативного лечения: диффузный, ворсинчатые опухоли, множественные полипы и тубулярно-ворсинчатые аденомы, единичные тубулярные аденомы Оперированные лица по поводу множественных и единичных полипов, тубулярно-ворсинчатых аденом Одиночные полипы толстой кишки, не подлежащие операции (размер < 0,4 см) Доброкачественные опухоли (мягкотканые образования, смешанные сосудистые папилломы, миомы, фибромы, хондромы, остеомы и др.) Состояния после операции по поводу доброкачественных опухолей Узловая мастопатия Фиброаденома молочной железы Внутрипротоковый папилломатоз молочной железы	1 раз в год  1 раз в год  1 раз в год по показаниям  по показаниям 1 раз в год, по показаниям чаще то же то же
Лица, наблюдающиеся у врача-уролога	
Доброкачественная простатическая обструкция Хронический простатит (старше 50 лет) Папиллома мочевого пузыря, полип уретры Лейкоплакия, лейкокератоз, остроконечные кондиломы (папилломы) полового члена	один раз в год один раз в год один раз в год один раз в год
Лица, наблюдающиеся у врача-травматолога-ортопеда	
Состояние после оперативных вмешательств на опорно-двигательном аппарате в связи с опухолевым и системным поражением	1 раз в квартал в течение 1 года,
Лица, наблюдающиеся у врача-офтальмолога	
Опухоли век, конъюнктивы: состояние после проведенного лечения (хирургического, лучевого) по поводу ЗНО органа зрения	по показаниям
Лица, наблюдающиеся у врача-оториноларинголога	
Хронический ларингит, хронический хордит, контактные язвы и папилломатоз, фиброматоз, пахидермия	по показаниям
Лица, наблюдающиеся у врача-стоматолога	
Папилломатоз полости рта 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.) Лучевые поражения костных и мягких тканей челюстно-лицевой области	2 раза в год по показаниям по показаниям по показаниям по показаниям
Лица, наблюдающиеся у врача-дерматолога	
Дерматомиозит Баланопостит, крауроз Невусы (сосудистые, пигментные) Синдром базально-клеточного невуса, синдром линейного сального невуса Пигментная ксеродерма, множественный родинковый синдром Кератоакантома или кожный рог Лейкоплакия Красный плоский лишай	по показаниям по показаниям по показаниям ежеквартально в течение первого года, затем 2 раза в год
Лица, наблюдающиеся у врача-акушера-гинеколога	
Эрозия шейки матки, эктропион Полипы шейки матки и эндометрия Эндометриоз Кондиломы шейки матки Дискератозы шейки матки (лейкоплакия, крауроз) Гиперплазия эндометрия (железистая и атипическая), аденоматоз Дисплазия эпителия шейки матки II-III степени Мастопатия фиброзно-кистозная (фиброаденоматоз, дисгормональные гиперплазии)	по показаниям, но не реже 1 раза в год 1 раз в год, по показаниям чаще  то же

Примечания

Заболевания неясного генеза, протекающие с длительной лихорадкой/длительным субфебрилитетом, похудением, увеличением объема живота, печени и/или селезенки, суставными болями, анемией, гиперлейкоцитозом, лимфоцитозом, ускорением СОЭ подлежат обязательному представлению на консилиум врачей, с обязательным участием врача-онколога, врача-онколога детского.

**Схема маршрутизации при оказании медицинской помощи  
населению Республики Крым по профилю «онкология»**



**Республиканские учреждения в случае выявления ЗНО направляют на дообследование и наблюдение к онкологу по месту жительства пациента**