



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав ЧР)**

ПРИКАЗ

«16» 05 2018 г.

г. Грозный

№ 110

Г Об оптимизации медицинской помощи пациентам онкологического профиля Г

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании Государственной политики в сфере здравоохранения», в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» и от 4 июля 2017 г. № 379 «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н», в целях совершенствования оказания специализированной онкологической помощи населению Чеченской Республики и раннего выявления злокачественных новообразований,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Возложить на ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» (далее – ГБУ «РОД») координирующие функции по организационно-методическому руководству онкологической службой Чеченской Республики, в том числе сбор данных, необходимых для формирования и ведения регистров, предусмотренных действующим законодательством.
2. Утвердить:
 - 2.1. Порядок маршрутизации по раннему выявлению предопухолевых заболеваний и оказанию медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях республики, согласно Приложению № 1;
 - 2.2. Рекомендуемый порядок направления пациентов в онкологический диспансер, согласно Приложению № 2;
 - 2.3. Перечень больных, подлежащих диспансеризации у врачей разных специальностей под контролем врача-онколога первичного онкологического кабинета (отделения), согласно Приложению № 3;
 - 2.4. Инструкцию по контролю и изучению случаев выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования, согласно Приложению № 4.
3. Главному врачу ГБУ «РОД» 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 республики с представлением результатов;

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

3.3. Разработку и организационно-методическое обеспечение мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований, предопухолевых заболеваний;

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 первичных онкологических кабинетов (отделений) (далее – кабинет (отделение)) в медицинских организациях, оказание им консультативной помощи, закрепление за каждым муниципальным образованием республики специалиста-онколога ГБУ «РОД» (далее – куратор) с выездом кураторов в муниципальные образования по графику, ежегодно утверждаемому ГБУ «РОД».

4. Руководителям медицинских организаций Чеченской Республики:

4.1. Организовать оказание медицинской помощи населению по профилю «онкология» в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» и от 4 июля 2017 г. № 379 «О внесении изменений в порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н».

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

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

4.2.2. Укомплектование кабинетов (отделений) врачами-онкологами;

4.2.3. Назначение в медицинской организации ответственного лица за организацию оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями (далее – ответственный специалист) на период организационных мероприятий по открытию кабинета (отделения);

4.2.4. Предоставление в организационно-методический отдел ГБУ «РОД» информации о проводимых мероприятиях по открытию кабинетов (отделений), а также, ежегодно, в срок до 25 декабря текущего года, утвержденный руководителем медицинской организации план на следующий год по повышению эффективности деятельности специалистов медицинской организации в целях выявления злокачественных новообразований, предопухолевых заболеваний у прикрепленного населения;

4.3. Обеспечить контроль над соблюдением порядка направления пациентов в ГБУ «РОД»;

- 4.4. Обеспечить осуществление ответственным специалистом записи на прием в онкологический диспансер республики пациентов для сокращения сроков ожидания консультации врача-онколога с последующим контролем результатов;
- 4.5. Интенсифицировать проведение профилактических осмотров, диспансеризации населения республики;
- 4.6. Эффективно использовать современные методы диагностики злокачественных новообразований, предопухолевых заболеваний (эндоскопический, ультразвуковой, рентгенологический методы исследования), контролировать полноту обследований и своевременность осмотров у врача-онколога больных, подлежащих диспансеризации у врачей разных специальностей под контролем врача-онколога кабинета (отделения), в соответствии с Приложением № 3;
- 4.7. Контролировать качество осмотров населения республики с целью раннего выявления новообразований, предопухолевых заболеваний, проводить анализ результатов деятельности структурных подразделений медицинской организации по индикаторам качества, согласно Приложению № 1;
- 4.8. При первичном выявлении больного с онкологическим заболеванием направлять в трехдневный срок в ГБУ «РОД» извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (далее - Извещение) по форме № 090/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра» (далее – Приказ № 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;
 - пациентам, с установленным диагнозом злокачественного новообразования за пределами республики, в том числе, прибывшим на постоянное место жительства в республику;
 - с преинвазивным раком (carcinoma in situ);
 - при установлении на вскрытии злокачественного новообразования (Извещение в этом случае должно быть заполнено в прозектуре, патологоанатомическом отделении (лаборатории));
- 4.9. Проводить анализ результатов разбора Протоколов в случае выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования по форме 027-2/у, утвержденной Приказом № 135, в соответствии с Инструкцией по контролю и изучению случаев выявления запущенной формы злокачественного новообразования, согласно Приложению № 4;
- 4.10. Обеспечить осуществление сверок информации для ведения регионального сегмента Федерального ракового регистра с организационно-методическим отделом ГБУ «РОД» по графику, ежегодно утверждаемому ГБУ «РОД»;
- 4.11. Обеспечить проведение лекарственного противоопухолевого лечения больным с онкологическими заболеваниями исключительно по рекомендациям

специалистов онкологического диспансера, в котором больным оказывалась специализированная медицинская помощь;

4.12. Усилить контроль над 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;

4.13. Осуществлять контроль над 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 ГБУ «РОД». 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;

4.14. 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;

4.15. Обязать всех медицинских работников активно участвовать в просветительской работе, в том числе в отделениях, кабинетах профилактики районных (городских) больниц, поликлиник, центрах здоровья;

4.16. 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 стационарным больным с распространенными формами онкологических заболеваний;

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

4.18. 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;

4.19. 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»;

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

4.20.1. 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;

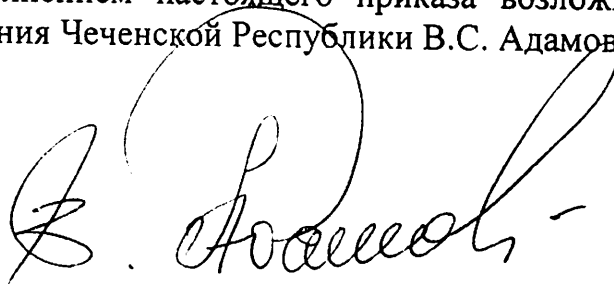
4.20.2. Соблюдение последовательности этапов специального лечения, определенного консилиумом при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

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

5. ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до руководителей медицинских организаций республики, разместить на официальном сайте Минздрава ЧР в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

6. Контроль над исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики В.С. Адамова.

/ Министр



Э.А. Сулейманов

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОБЪЕМЫ

мероприятий по выявлению новообразований, предопухолевых заболеваний и оказанию медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Чеченской Республики

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 над своевременной госпитализацией больных с ЗНО для специального, паллиативного и симптоматического лечения, анализ причин отказов от госпитализации.

Функции:

1. Направление больных с подозрением на новообразование, предопухоловое 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 текущем году 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 над 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, ЦРБ (первичная медико-санитарная и первичная специализированная медицинская помощь)

Задачи:

1. Учет больных ЗНО, проживающих на территории деятельности первичного онкологического кабинета (отделения), контроль над своевременным направлением

извещений на впервые выявленные случаи ЗНО в организационно-методический отдел ГБУ «Республиканский онкологический диспансер»;

2. Направление для оказания консультативной и диагностической помощи больным с ЗНО, новообразованиями, предопухолевыми заболеваниями, при необходимости, организация консультативной помощи в онкологическом диспансере с контролем результата;

3. Оказание медицинской помощи больным с ЗНО по рекомендациям врачей-онкологов онкологического диспансера;

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 над своевременной госпитализацией больных с ЗНО для специального, паллиативного и симптоматического лечения, анализ причин отказов от госпитализации;

8. Инструктаж и контроль над 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 онкологического диспансера.

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 онкологического диспансера);

4. Организация предварительной записи больных с ЗНО и больных с подозрением на ЗНО на консультацию в онкологический диспансер с необходимым объемом обследования, с последующим контролем результатов.

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.

Онкологический диспансер (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 республики;

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 республике;

9. Число радиологов на 1000 больных с ЗНО, впервые выявленных в год;

10. Обеспеченность онкологическими койками на 10 тыс. населения.

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПОРЯДОК

направления пациентов в ГБУ «Республиканский онкологический диспансер»
(далее – ГБУ «РОД»)

1. В амбулаторно-поликлинических и стационарных подразделениях медицинских организаций участковые врачи, врачи-специалисты, средние медицинские работники, выявляют у пациентов риск развития онкологических заболеваний.
2. При подозрении или выявлении онкологических заболеваний оформляется выписка из медицинской документации сроком давности не более месяца, с приложением результатов обследований, проведённых на догоспитальном этапе в соответствии со стандартами первичной медико-санитарной помощи при злокачественных новообразованиях различной локализации, утвержденных приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации. Кроме того, для оптимизации сроков принятия решения по тактике ведения пациента, необходимо предоставить заключение врачей-специалистов по сопутствующей патологии, протокол операции – в случае проведения оперативного вмешательства, стекла и блоки гистологических препаратов, данные о прививках и эпидокружении.
3. С вышеуказанными результатами обследования пациент направляется в первичный онкологический кабинет (отделение) для постановки на учет и организации консультации в ГБУ «РОД» с последующим контролем результатов.
4. В ГБУ «РОД» осуществляется 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.
5. Направление пациента в диагностические и стационарные отделения ГБУ «РОД» проводится только врачами поликлинического отделения онкологического диспансера.

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 с диагнозом:	
Хронический бронхит: - с частыми обострениями - с выраженными обструктивными нарушениями (с легочной недостаточностью)	по показаниям
Хроническая пневмония	по показаниям
Язвенная болезнь желудка: - частые рецидивы, осложнения	по показаниям
Атрофический гастрит	по показаниям
Семейный полипоз толстой кишки, синдром Гартнера, синдром Пейца-Егерса, синдром Турко	по показаниям
Полипы желудка, полипоз желудка, полипоз кишечника	по показаниям
Хронический колит с частыми обострениями	по показаниям
Состояние после резекции желудка (более 10 лет после операции)	по показаниям
Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона толстой кишки	по показаниям
Ахалазия, лейкоплакия пищевода. Рубцовая стриктура пищевода	по показаниям
Лица, наблюдающиеся у врача-эндокринолога	
Диффузный токсический зоб. Аутоиммунный тиреодит	по показаниям
Узловатый эутиреоидный зоб	по показаниям
Гиполютеиновая дисфункция яичников	по показаниям
Состояние после операции по поводу феохромоцитомы в стадии ремиссии	по показаниям
Синдром Стейтона-Левенталя	по показаниям
Вирилизирующие опухоли яичников (после операции)	по показаниям
Множественный эндокринный аденоматоз, тип I (МЭА-I, с-м Вернера)	1 раз в год
1	2
Множественный эндокринный аденоматоз, тип II (МЭА-II, синдром Сипла) 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	по показаниям
Хронический миелолейкоз	по показаниям
Хронический лимфолейкоз	по показаниям
Миеломная болезнь	по показаниям
Лимфоаденопатия	по показаниям
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)	по показаниям
Нейрофиброматоз (болезнь Реклингхаузена)	по показаниям
Туберозный склероз	по показаниям
Телеангиэктатическая атаксия (синдром Луи-Бар)	по показаниям
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
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
1	2
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
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	по показаниям
Лица, наблюдающиеся у врача-оториноларинголога	
Хронический ларингит, хронический хордит, контактные язвы и папиломатоз, фиброматоз, пахидермия	по показаниям
Лица, наблюдающиеся у врача-стоматолога	
Лейкоплакия Красный плоский лишай Абразивный хейлит Манганотти Кератоакантома или кожный рог Папилломатоз полости рта Состояние после операции по поводу доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области: - костей (кисты, амелобластомы, эпулисы 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 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	по показаниям по показаниям по показаниям ежеквартально в течение первого года, затем 2 раза в год
Лица, наблюдающиеся у врача-гинеколога	
Эрозия шейки матки Эктропион	по показаниям по показаниям
1	2
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	по показаниям по показаниям по показаниям по показаниям по показаниям по показаниям не реже 1 раза в год

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.

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.

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 Чеченской Республики (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, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 г. № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра» (далее соответственно – протокол, Приказ № 135).
4. 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.
5. 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, по вине которых заболевание оказалось запущенным.
4. В ходе разбора анализируются этапы обращения больного в медицинские организации со дня первичного обращения за медицинской помощью, указываются лица и медицинские организации, по вине которых произошла задержка в установлении своевременного диагноза злокачественного новообразования и начала лечения, а также указываются практические предложения и организационные выводы.
7. Руководитель медицинской организации по результатам разбора протокола может привлекать к ответственности врачей, по вине которых допущены дефекты.
8. По окончании разбора в медицинской организации составляется и направляется Протокол в ГБУ «Республиканский онкологический диспансер».
9. Контроль над изучением случаев запущенности злокачественного новообразования в медицинских организациях осуществляется Министерством здравоохранения Чеченской Республики посредством анализа на заседаниях противораковой комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики (далее – противораковая комиссия).
10. На основании изучения материалов по запущенности злокачественных новообразований противораковая комиссия разрабатывает мероприятия по улучшению онкологической помощи населению Чеченской Республики.