



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

г. Томск

15 ФЕВ 2016

№ 123

Об утверждении алгоритма организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Томской области

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» и в целях снижения смертности от онкологических заболеваний:

1. Утвердить алгоритм организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Томской области согласно приложению к настоящему распоряжению.
2. Главным врачам областных государственных учреждений здравоохранения обеспечить выполнение утвержденного настоящим распоряжением алгоритма организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Томской области.
3. Генеральному директору ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России (В.А. Воробьев), ректору ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России (О.С.Кобякова), директору Томского НИИ онкологии (Е.Л.Чойнзонов), руководителям иных медицинских организаций рекомендовать руководствоваться в работе настоящим распоряжением.
4. Признать утратившим силу распоряжение Департамента здравоохранения Томской области от 18.07.2013 № 406 «Об алгоритме организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Томской области».
5. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на и.о. заместителя начальника департамента по медицинским вопросам О.А.Иванникову.

Начальник департамента

А.В. Холопов

Приложение
к распоряжению Департамента здравоохранения
Томской области
от 15 ФЕВ 2016 № 123

**Алгоритм
организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими
заболеваниями на территории Томской области**

Глава 1. Общие положения

1. Настоящий Алгоритм организации оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» на территории Томской области (далее - Алгоритм) устанавливает правила организации оказания медицинской помощи населению Томской области с онкологическими заболеваниями или предраковыми состояниями по профилям «онкология», «детская онкология» и «гематология».

2. Алгоритм разработан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 №560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного Ракового Регистра» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 №187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».

3. Организационно-методическое руководство по организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (далее – онкологическая помощь) на территории Томской области осуществляют областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Томский областной онкологический диспансер» (далее – ОГАУЗ ТООД).

4. Оказание онкологической помощи осуществляется путем реализации трехуровневой системы ее оказания в соответствии с маршрутизацией онкологических больных в Томской области и на основе прикрепления областных государственных учреждений здравоохранения Томской области к первичным онкологическим отделениям (далее – ПОО) межмуниципальных многопрофильных центров (далее – ММЦ) и ОГАУЗ ТООД согласно приложению 1 к настоящему Алгоритму.

Глава 2. Этапы и участники оказания онкологической помощи

5. В оказании онкологической помощи населению Томской области принимают участие работники медицинских организаций любых форм собственности и подчиненности.

6. Медицинские работники, участвующие в оказании онкологической помощи на территории Томской области:

1) при оказании первичной медико-санитарной помощи:

а) первичной доврачебной медико-санитарной помощи – средние медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП), смотровых кабинетов, кабинетов профилактики;

б) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи:

врачи медицинских организаций любых форм собственности и подчиненности, имеющих прикрепленное население и (или) оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе:

врачи-терапевты участковые;
врачи общей врачебной практики (семейные врачи) (далее – врачи ОВП);
врачи-педиатры участковые;
врачи-акушеры-гинекологи;
врачи-стоматологи;
врачи кабинетов неотложной медицинской помощи;
врачи-специалисты.

б) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи: врачи-онкологи, осуществляющие оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в том числе в первичных онкологических кабинетах (далее – ПОК), ПОО ММЦ, а также в амбулаторно-поликлиническое отделение ОГАУЗ ТООД (далее – АПО ТООД).

2) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи:

а) при хирургическом лечении:

медицинские работники ОГАУЗ ТООД, Томского НИИ онкологии (далее - НИИ онкологии), ОГАУЗ «Медицинский центр им. Г.К. Жерлова», ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России;

б) при химиотерапевтическом лечении:

медицинские работники ОГАУЗ ТООД, НИИ онкологии, ОГАУЗ «Медицинский центр им. Г.К. Жерлова», отделения гематологии ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России, ПОО ММЦ;

в) в случае проведения лучевой терапии:

медицинские работники ОГАУЗ ТООД, НИИ онкологии.

3) при оказании паллиативной медицинской помощи, медицинской реабилитации и проведении симптоматической терапии:

врачи-терапевты участковые;

врачи ОВП;

врачи-педиатры участковые;

врачи-онкологи ПОК (ПОО);

врачи-специалисты кабинета противоболевой терапии, отделений медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи;

врачи-специалисты ОГБУЗ «Медико-санитарная часть №1» (хоспис);

врачи-специалисты медицинских организаций, имеющих соответствующие лицензии;

медицинские работники ОГАУЗ ТООД.

Глава 3. Организация оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Томской области

7. Оказание первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи населению на территории Томской области по профилю «онкология» осуществляют:

средние медицинские работники ФАП, смотровых кабинетов, кабинетов профилактики;

врачи медицинских организаций любых форм собственности и подчиненности, имеющих прикрепленное население и (или) оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (врачи-терапевты участковые, врачи ОВП, врачи-педиатры

участковые, врачи-акушеры-гинекологи, врачи-стоматологи, врачи кабинетов неотложной медицинской помощи, врачи-специалисты).

8. При подозрении на злокачественное новообразование (далее - ЗНО) (постановке диагноза ЗНО) медицинские работники, указанные в пункте 7 настоящего Алгоритма, обеспечивают:

1) обследование пациента в условиях медицинской организации в соответствии с утвержденными порядками, настоящим Алгоритмом и на основе стандартов медицинской помощи;

2) соблюдение срока проведения диагностических исследований, который не может превышать 10 рабочих дней с момента возникновения подозрения на ЗНО, в связи с чем все диагностические исследования выполняются с пометкой «*Cito! -срочно!*»;

3) проведение первичной цитологической диагностики в цитологических лабораториях, перечень которых определяется Референсным центром по морфологической диагностике онкологических заболеваний в Томской области (далее – Референсный центр), первичных цитологических лабораториях ПОО ММЦ Томской области, ОГАУЗ ТООД (Референсном центре) на основании представленного биологического материала (мокрота, выпотные жидкости, моча, соскобы с шейки матки и цервикального канала);

4) проведение вторичной цитологической диагностики в ОГАУЗ ТООД (Референсном центре), ОГБУЗ «Патологоанатомическое бюро», НИИ онкологии на основании представленного биопсийного, операционного материала;

5) по завершению обследования направление пациента на 2 этап оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в ПОК (ПОО), а в случае их отсутствия – в АПО ТООД;

6) для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» на 2 этапе предоставление результатов проведенного обследования в соответствии с приложением 12 к настоящему Алгоритму.

9. Медицинские работники ФАП обеспечивают:

1) организацию систематического выявления риска развития ЗНО, предраковых состояний, онкологических заболеваний путем осмотра граждан в режиме смотрового кабинета;

2) проведение профилактических осмотров женщин в целях выявления опухолевой патологии визуальных локализаций в соответствии с инструкцией согласно приложению 9 к настоящему Алгоритму;

3) проведение скрининг-диагностики онкологических заболеваний (цитологический мазок с шейки матки и цервикального канала, осмотр молочных желез, ректальное исследование);

4) проведение профилактических осмотров мужчин в целях выявления опухолевой патологии визуальных локализаций в соответствии с инструкцией согласно приложению 9 к настоящему Алгоритму;

5) проведение диспансеризации прикрепленного населения;

6) направление пациентов в ПОК (ПОО), а в случае отсутствия врача ПОК (ПОО) – к врачу-терапевту участковому, врачу ОВП, врачу-педиатру участковому, врачу-акушеру-гинекологу женской консультации, врачу-стоматологу по месту прикрепления пациента при подозрении на ЗНО для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения;

7) заполнение формы «Сигнальное извещение при подозрении на злокачественное новообразование» согласно приложению 13 к настоящему Алгоритму и направление данной формы врачу-специалисту в соответствии с подпунктом 6 настоящего пункта;

8) систематическое наблюдение за пациентами с риском развития ЗНО и предраковыми состояниями, за онкологическими больными согласно рекомендациям

участковых врачей, врачей-специалистов, врачей-онкологов, выполнение рекомендаций по лечению;

9) обучение родственников правилам ухода за больным со ЗНО, индивидуальный подбор средств по уходу за пациентом;

10) обучение пациентов контролю за своим состоянием (в том числе определение степени выраженности болевого синдрома), проведение обезболивающей терапии (обучение родственников) в соответствии с рекомендациями врача-специалиста;

11) организацию транспортировки пациентов со ЗНО в медицинскую организацию при развитии у них неотложных состояний;

12) организацию вызова врача-онколога на дом к пациенту при его нетранспортабельном состоянии;

13) проведение санитарно-просветительной работы, в том числе в части профилактики и ранней диагностики ЗНО, изменения или устранения поведенческих привычек, влияющих на течение заболевания;

14) учет и регистрацию проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований по установленным формам первичной медицинской документации;

15) исполнение порядков оказания медицинской помощи и соблюдение стандартов оказания медицинской помощи, ведение учетно-отчетной документации.

10. Медицинские работники смотровых кабинетов обеспечивают:

1) организацию систематического выявления риска развития онкологического заболевания, предраковых состояний, онкологических заболеваний у женщин и мужчин;

2) доврачебный опрос, проведение иных видов анкетирования в целях формирования групп повышенного онкологического риска;

3) проведение профилактических осмотров женщин в целях выявления новообразований визуальных локализаций в соответствии с инструкцией согласно приложению 9 к настоящему Алгоритму;

4) проведение профилактических осмотров мужчин в целях выявления новообразований визуальных локализаций в соответствии с инструкцией согласно приложению 9 к настоящему Алгоритму;

5) проведение скрининг-диагностики онкологических заболеваний (цитологический мазок с шейки матки и цервикального канала, осмотр молочных желез, ректальное исследование);

6) направление на дополнительное обследование пациентов с выявленным заболеванием или с подозрением на заболевание к профильному врачу-специалисту;

7) направление пациента в ПОК (ПОО), а в случае отсутствия врача ПОК (ПОО) – к врачу-терапевту участковому, врачу ОВП, врачу-педиатру участковому, врачу-акушеру-гинекологу женской консультации, врачу-стоматологу по месту прикрепления пациента при подозрении на онкологическое заболевание для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения;

8) учет выявленной патологии по результатам врачебных заключений;

9) заполнение формы «Сигнальное извещение при подозрении на злокачественное новообразование» согласно приложению 13 к настоящему Алгоритму и направление данной формы врачу-специалисту в соответствии с подпунктом 7 настоящего пункта;

10) учет и регистрацию проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований по установленным формам первичной медицинской документации;

11) проведение санитарно-просветительной работы среди граждан, посещающих медицинскую организацию.

11. Работники смотровых кабинетов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями 2 – 4 к настоящему Алгоритму.

12. Медицинские работники кабинетов (отделений) профилактики обеспечивают:

1) участие в проведении диспансеризации населения;

2) проведение санитарно-просветительной работы, в том числе в части профилактики и ранней диагностики ЗНО, изменения или устранения поведенческих привычек, влияющих на течение заболевания;

3) выявление риска развития предраковых и раковых состояний, в том числе с использованием проведения анкетирования с последующим предоставлением информации в ПОК (ПОО) медицинской организации для постановки на учет и проведения диагностических и лечебных мероприятий;

4) направление пациента в ПОК (ПОО), а в случае отсутствия врача ПОК (ПОО) – к врачу-терапевту участковому, врачу ОВП, врачу-педиатру участковому, врачу-акушеру-гинекологу женской консультации, врачу-стоматологу по месту прикрепления пациента при подозрении на онкологическое заболевание для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения;

5) заполнение формы «Сигнальное извещение при подозрении на злокачественное новообразование» согласно приложению 13 к настоящему Алгоритму и направление данной формы врачу-специалисту в соответствии с подпунктом 4 настоящего пункта.

13. Врачи-терапевты участковые, врачи ОВП, врачи-педиатры участковые медицинских организаций обеспечивают:

1) организацию систематической работы с прикрепленным населением по выявлению риска развития онкологического заболевания, предраковых состояний, онкологических заболеваний, прежде всего, на ранних стадиях;

2) проведение диспансеризации прикрепленного населения;

3) направление мужчин в смотровые кабинеты, к врачу-урологу для проведения профилактических осмотров, выявления фоновых процессов, предопухолевой и опухолевой патологии визуальных локализаций, заболеваний простаты;

4) направление женщин в смотровые кабинеты, к врачу-акушеру-гинекологу для проведения профилактических осмотров, выявления фоновых процессов, предопухолевой и опухолевой патологии визуальных локализаций;

5) своевременное обследование в соответствии с приложением 12 к настоящему Алгоритму в течение 10 рабочих дней и направление пациентов в ПОК (ПОО), а в случае отсутствия врача ПОК (ПОО) - в АПО ТООД при подозрении на ЗНО для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения пациента;

6) систематическое наблюдение за онкологическими пациентами согласно рекомендациям врачей-онкологов, выполнение рекомендаций по лечению, проведение симптоматической терапии, медицинской реабилитации, определение выраженности хронического болевого синдрома, проведение противоболевой терапии;

7) диспансерное наблюдение за онкологическими больными при отсутствии ПОК (ПОО) в соответствии с планом-графиком диспансерного наблюдения онкологических пациентов, составленным врачом-онкологом АПО ТООД;

8) обучение родственников пациента правилам ухода;

9) обучение пациента контролю за своим состоянием, в том числе определению степени выраженности болевого синдрома;

10) учет онкологических пациентов, проживающих на прикрепленном участке, включающий своевременный обмен данными об их состоянии здоровья с врачом-онкологом ПОК (ПОО) либо медицинским работником, отвечающим за организацию онкологической работы в медицинской организации, в том числе учет пациентов с хроническим болевым синдромом;

11) проведение санитарно-просветительной работы, в том числе в части профилактики и ранней диагностики ЗНО, изменения или устранения поведенческих привычек, влияющих на течение заболевания;

12) осуществление по рекомендации врача-онколога выписывания наркотических средств списка наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список II), и списка психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список III), Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681, больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с Инструкцией о порядке выписывания лекарственных препаратов и оформления рецептов и требований-накладных, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 г. № 110;

13) передачу данных о пациентах со ЗНО, вставших на учет, состоящих на учете, снятых с учета, в том числе умерших и выехавших, нуждающихся в противоболевой терапии, в организационно-методический отдел ТООД (далее – ОМО ТООД) в формате Excel с использованием канала защищенной связи (VIPNet) с пометкой в адресной строке «для оргметодотдела».

14. Врачи-специалисты амбулаторно-поликлинических медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), врачи-стоматологи медицинских организаций обеспечивают:

1) организацию систематической работы с пациентами по выявлению риска развития онкологического заболевания, предраковых состояний, онкологических заболеваний;

2) проведение профилактических осмотров прикрепленного населения;

3) взятие и направление на исследование биологического материала:

цитологического мазка на первичный этап цитологической диагностики;

биопсийного материала, биологических жидкостей на вторичный этап специализированной морфологической и цитологической диагностики в патологоанатомическое отделение ОГАУЗ ТООД, ОГБУЗ «Патологоанатомическое бюро», НИИ онкологии.

4) в случае верифицированного на уровне медицинской организации диагноза ЗНО оформляют учетную форму «Извещение о впервые выявленном случае злокачественного новообразования» (ф.№090/у) (далее – Извещение), при необходимости - учетную форму «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (ф. № 027-2/У) (далее – Протокол), которые в течение трех рабочих дней направляют в ОМО ТООД;

5) врачи-стоматологи при установлении либо подозрении на ЗНО органов полости рта (ЗНО губы (С00), основания языка (С01), других и неуточненных отделов языка (С02), десны (С03), дна полости рта (С04), других и неуточненных частей рта (С06), околоушной слюнной железы (С07), других и неуточненных больших слюнных желез (С08), небной миндалины (С09)) направляют пациентов с результатами обследования в ПОК (ПОО) по месту прикрепления пациента, а в случае отсутствия ПОК (ПОО) – в АПО ТООД для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения;

6) врачи-стоматологи обеспечивают диспансерное наблюдение и лечение пациентов с доброкачественными заболеваниями полости рта.

15. Врачи-акушеры-гинекологи медицинских организаций обеспечивают:

1) организацию систематической работы с женским населением по выявлению риска развития онкологического заболевания, предраковых состояний, онкологических заболеваний;

2) обследование женщин с хроническими заболеваниями, доброкачественными

опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы и молочных желез на предмет исключения ЗНО;

- 3) проведение профилактических осмотров женского населения;
- 4) проведение цитологического скрининга на наличие атипических клеток шейки матки, ультразвукового исследования органов малого таза, направление на маммографию;
- 5) забор и направление на исследование биологического материала:
цитологического мазка на первичный этап цитологической диагностики;
биопсийного материала, биологических жидкостей на вторичный этап специализированной морфологической и цитологической диагностики в патологоанатомическое отделение ОГБУЗ ТООД, ОГБУЗ «Патологоанатомическое бюро», НИИ онкологии;
- 6) проведение скрининга по выявлению заболеваний молочных желез: осмотр, при необходимости направление на ультразвуковое исследование молочных желез, маммографию, консультацию врача-онколога;
- 7) при установлении либо подозрении на ЗНО органов репродуктивной системы направление форме женщин с результатами обследования в АПО ТООД для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения;
- 8) постановку на диспансерный учет, диспансерное наблюдение и лечение женщин с доброкачественными заболеваниями молочных желез;
- 9) проведение профилактических осмотров женщин, находящихся на диспансерном наблюдении, периодичностью не реже одного раза в год;
- 10) по результатам профилактических осмотров женщин формирование группы диспансерного наблюдения:

2 диспансерная группа – здоровые женщины с риском возникновения патологии репродуктивной системы;

3 диспансерная группа – женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами в органах репродуктивной системы и молочной железе.

16. При подозрении или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты участковые, врачи ОВП, врачи-педиатры участковые, врачи-акушеры-гинекологи, врачи-стоматологи, иные врачи-специалисты, средние медицинские работники (ведущие самостоятельный прием) в установленном порядке направляют пациента в ПОК или ПОО медицинской организации для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи путем выдачи пациенту направления, в котором указываются предварительный диагноз, цель направления и результаты проведенных исследований.

17. Первая специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-онкологами ПОК (ПОО) и АПО ТООД.

18. Проведение первичной консультации врача-онколога ПОК (ПОО), врача-онколога АПО ТООД должно быть обеспечено в срок не более 10 рабочих дней с момента возникновения подозрения или постановки диагноза ЗНО.

19. Медицинские работники, указанные в пункте 17 настоящего Алгоритма, обеспечивают:

- 1) проведение консультативного приема пациента по направлению врача, оказавшего первичную медико-санитарную помощь;
- 2) проведение необходимого дополнительного обследования пациента для уточнения и установления диагноза, стадии, распространенности процесса, наличия отдаленных метастазов с учетом результатов предварительного обследования согласно приложению 12 к настоящему Алгоритму;
- 3) забор и направление биологического материала на этап первичной или вторичной морфологической диагностики;

4) направление пациента на 3 этап оказания медицинской помощи по профилю «онкология» с результатами обязательного обследования и выдачей направления;

5) осуществление диспансерного учета пациентов со ЗНО по рекомендациям врачей-онкологов ОГАУЗ ТООД, в том числе подготовка к специализированному лечению (госпитализации), медицинской реабилитации, паллиативной медицинской помощи и (или) симптоматической терапии.

20. ПОК (ПОО) осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями 5 – 7 к настоящему Алгоритму.

21. Постановка окончательного диагноза осуществляется в срок не более 10 рабочих дней с момента обращения пациента за оказанием первичной специализированной медико-санитарной помощи.

22. Врач-онколог ПОК, а при его отсутствии врач-терапевт участковый, врач ОВП, врач-педиатр участковый, врач-акушер-гинеколог женской консультации, врач-стоматолог или иной врач-специалист, по согласованию с руководителем (заместителем руководителя) медицинской организации выдает пациенту направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию (форма №057/у-04) (далее – Направление) в АПО ТООД на консультацию врача-онколога, в котором указываются цель посещения, предварительный диагноз и результаты проведенного предварительного обследования.

23. Врачи ПОК (ПОО) обеспечивают:

1) оказание первичной специализированной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями;

2) передачу данных о пациентах со ЗНО, взятых на учет, состоящих на учете, снятых с учета, в том числе умерших и выехавших, подлежащих противоболевой терапии в ОМО ТООД в формате Excel с использованием канала защищенной связи (VIPNet) с пометкой в адресной строке «для оргметодотдела».

24. Врачи-онкологи АПО ТООД при оказании первичной специализированной медицинской помощи пациентам при подозрении на ЗНО и с установленным диагнозом обеспечивают:

1) при первичном обращении пациента:

а) консультативный прием пациентов по направлениям от врачей-онкологов ПОК (ПОО), а в случае отсутствия врача-онколога ПОК (ПОО) – по направлениям врачей-терапевтов участковых, врачей ОВП, врачей-педиатров участковых, врачей-акушеров-гинекологов, врачей-стоматологов, врачей-специалистов при подозрении на ЗНО либо пациентов с установленным диагнозом;

б) прием пациентов осуществляется при наличии заверенного печатью медицинской организации Направления, заполненного надлежащим образом с указанием цели посещения, предварительного диагноза, результатов проведенного предварительного обследования;

в) установление (подтверждение) или опровержение диагноза ЗНО у пациента, в том числе забор и направление материала для морфологической диагностики (цитологического мазка, биопсийного материала) на второй этап специализированной морфологической и цитологической диагностики в патологоанатомическое отделение ОГАУЗ ТООД;

г) при установлении диагноза ЗНО пациент подлежит дальнейшему обследованию и специализированному лечению в ОГАУЗ ТООД (других медицинских организациях третьего уровня по направлению). Врач АПО ТООД заполняет Извещение, Протокол, которые передает в ОМО ТООД для заполнения Регистрационной карты больного злокачественным новообразованием (форма № 030-6/ГРР-99) (далее – Регистрационная карта) и последующей передачи информации в медицинскую организацию, направившую пациента. Врач АПО ТООД также заполняет информированное согласие пациента на

обработку и использование персонализированных данных (далее - Информированное согласие), которое вклеивается в амбулаторную карту пациента;

д) в случае опровержения диагноза ЗНО пациенту выдается заключение врача-онколога с рекомендациями для дальнейшего наблюдения в медицинской организации по месту прикрепления;

е) сроки проведения консультативного приема врача-онколога АПО ТООД при первичном обращении пациента не должны превышать 10 рабочих дней с момента обращения пациента в АПО ТООД;

ж) по показаниям направляют пациентов на прием к врачу-психотерапевту, в кабинет профилактики или в противоболевой кабинет ОГАУЗ ТООД.

2) при обращении пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением врача ПОК (ПОО):

а) прием пациентов по Направлениям от врачей-онкологов ПОК (ПОО), а в случае отсутствия врачей ПОК (ПОО) – от врачей-терапевтов участковых, врачей ОВП, врачей-педиатров участковых по согласованию с руководителем (заместителем руководителя) медицинской организации на плановый прием в рамках диспансерного наблюдения;

б) прием пациентов осуществляется при наличии заверенного печатью медицинской организации Направления, заполненного надлежащим образом с указанием цели посещения, диагноза, результатов проведенного предварительного обследования в соответствии с рекомендациями врача-онколога;

в) забор и направление биологического материала с целью проведения контрольного морфологического исследования (цитологического мазка, биопсийного материала) на второй этап специализированной морфологической и цитологической диагностики в патологоанатомическое отделение ОГАУЗ ТООД;

г) оформление рекомендаций, содержащих информацию о последующих сроках диспансерного осмотра, необходимых контрольных обследованиях и частоты их выполнения, о тактике ведения пациента;

д) в случае установления диагноза ЗНО врач-онколог АПО ТООД обеспечивает подготовку документации и представление пациента с впервые выявленным ЗНО на заседание врачебного консилиума (лечебно-консультативной комиссии) ОГАУЗ ТООД (либо НИИ онкологии) для определения тактики и плана специализированного лечения, организации проведения различных видов противоопухолевой терапии как самостоятельной, так и в комбинации с другими методами лечения в стационарных условиях или в условиях дневного стационара;

е) оформление и передачу в ОМО ТООД решения врачебного консилиума ОГАУЗ ТООД о плане подготовки пациента к специализированному лечению и сроков госпитализации;

ж) заполнение формы «Выписка промежуточная» согласно приложению 15 к настоящему Алгоритму с указанием сроков последующей госпитализации и необходимого предварительного обследования перед повторной госпитализацией в двух экземплярах, один из которых выдается пациенту, а другой передается в ОМО ТООД;

з) заполнение формы «Выписка окончательная» согласно приложению 16 к настоящему Алгоритму с указанием рекомендаций, сроков диспансерного наблюдения и необходимых промежуточных обследований в трех экземплярах, один из которых выдается пациенту, другой передается в ОМО ТООД, третий вклеивается в амбулаторную карту пациента;

и) заполнение в соответствии с приложением 14 к настоящему Алгоритму формы «Этапный эпикриз» с рекомендациями по дальнейшему лечению в трех экземплярах, один из которых выдается пациенту, другой передается в ОМО ТООД, третий вклеивается в амбулаторную карту пациента;

к) выдачу листков нетрудоспособности, а также направления на медико-социальную экспертизу (далее - МСЭ) пациентам с установленным диагнозом ЗНО при первичном

освидетельствовании, а также при необходимости повторного освидетельствования (выписки из амбулаторной карты после консультации врача-онколога с оформлением соответствующего письменного заключения);

л) подготовку документации для льготного лекарственного обеспечения граждан и выписку лекарственных препаратов льготным категориям граждан при ЗНО и назначение контрольной явки пациентам;

м) составление плана лечения, диспансерного наблюдения, выписки льготных лекарственных препаратов, проведения химиотерапевтического лечения для врачей онкологов ПОК (ПОО);

н) направление на оказание паллиативной медицинской помощи (противоболевой терапии больным с распространенными формами ЗНО) в кабинете противоболевой помощи ОГАУЗ ТООД;

о) организационно-методическую помощь ПОК (ПОО) в качестве врачей-кураторов медицинских организаций Томской области в соответствии с Положением о враче-кураторе онкологической службы, утвержденным приложением 8 к настоящему Алгоритму.

25. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-онкологами ОГАУЗ ТООД, НИИ онкологии, ОГАУЗ «Медицинский центр им. Г.К. Жерлова», отделения гематологии ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России, ПОО ММЦ.

26. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, осуществляется в срок не позднее 10 рабочих дней с момента установления диагноза ЗНО.

27. При установлении диагноза ЗНО впервые или при необходимости корректировки лечения пациента при уже установленном диагнозе онкологического заболевания пациент направляется для прохождения онкологического консилиума в ОГАУЗ ТООД или НИИ онкологии (по согласованию).

В состав онкологического консилиума входят специалисты по хирургическому, лекарственному и лучевому методам лечения с привлечением при необходимости врачей других специальностей (анестезиологов-реаниматологов, акушеров-гинекологов, педиатров, урологов, стоматологов, оториноларингологов, травматологов, терапевтов, психотерапевтов, патологоанатомов и т.д.).

Консилиум определяет тактику лечения пациента в зависимости от вида, стадии, распространенности заболевания, сопутствующей патологии и состояния организма. Решение консилиума оформляется протоколом, который подписывается его участниками, после чего протокол вносится в медицинскую документацию пациента и выдается ему на руки. Копии протоколов онкологического консилиума ОГАУЗ ТООД и НИИ онкологии в течение трех дней передаются в организационно-методический отдел ОГАУЗ ТООД (далее – ОМО ТООД) для внесения информации в кандидатуру Томской области.

28. Для проведения хирургического лечения пациент направляется:

1) при ЗНО любой локализации, кроме ЗНО головы и шеи, костей, а также сарком – в ОГАУЗ ТООД;

2) при ЗНО головы и шеи, костей, саркомах – в НИИ онкологии;

3) при ЗНО пищевода, желудка, поджелудочной железы, толстого кишечника – в ОГАУЗ «Медицинский центр им. Г.К. Жерлова»;

4) в онкологическое отделение ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России в случае, если пациент является жителем муниципального образования «Городской округ - закрытое административно-территориальное образование Северск Томской области».

5) при ЗНО центральной нервной системы - в отделение нейрохирургии ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница».

29. Первичное и повторное химиотерапевтическое лечение пациентам проводится в ОГАУЗ ТООД, НИИ онкологии, отделении гематологии ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», в онкологическом отделении ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России (пациентам из числа жителей муниципального образования «Городской округ - закрытое административно-территориальное образование Северск Томской области»).

30. Повторные курсы химиотерапии могут быть проведены в ПОО ММЦ по плану лечения, составленному специалистами ОГАУЗ ТООД в соответствии с направлениями из ОГАУЗ ТООД в рамках доведенного до ПОО плана.

31. Гормонотерапия может быть проведена в ПОК (ПОО) с учетом рекомендаций врачей-онкологов ОГАУЗ ТООД.

32. Лучевая терапия всех локализаций проводится в ОГАУЗ ТООД, НИИ онкологии.

33. Врачи-онкологи отделений ОГАУЗ ТООД, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, обеспечивают:

1) установление (подтверждение) или опровержение диагноза ЗНО у пациента, в том числе забор и направление материала для морфологической диагностики (цитологического мазка, биопсийного материала) на второй этап специализированной морфологической и цитологической диагностики в патологоанатомическое отделение ОГАУЗ ТООД;

2) оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями в стационарных условиях или в условиях дневного стационара;

3) внедрение в практику современных лечебно-диагностических методов в области онкологии;

4) оценку эффективности и переносимости проведенного лечения с использованием лабораторных и инструментальных методов;

5) проведение восстановительной и корригирующей терапии, связанной с возникновением побочных реакций на фоне высокотоксичного лекарственного лечения;

6) оказание паллиативной медицинской помощи, в том числе противоболевой терапии больным с распространенными формами ЗНО в стационарных условиях;

7) проведение специализированной онкологической лекарственной терапии;

8) проведение специализированной лучевой терапии;

9) проведение иных видов специализированной медицинской помощи с онкологическими заболеваниями;

10) заполнение в день выписки пациента формы «Выписка промежуточная» с указанием сроков последующей госпитализации и необходимого предварительного обследования или формы «Выписка окончательная» с указанием рекомендаций, сроков диспансерного наблюдения и необходимых промежуточных обследований в трех экземплярах, один из которых выдается пациенту, другой передается в ОМО ТООД, третий вклеивается в медицинскую документацию;

11) заполнение в день выписки пациента и передачу в ОМО ТООД формы «Выписка из медицинской карты стационарного больного со злокачественным новообразованием» (ф. № 027-1/У) (далее - Выписка);

12) организационно-методическую помощь ПОК (ПОО) в качестве врачей-кураторов медицинских организаций Томской области в соответствии с Положением о враче-кураторе онкологической службы, утвержденным приложением 8 к настоящему Алгоритму.

34. Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному динамическому наблюдению врача-онколога в ПОК (ПОО) по месту жительства, а в случае отсутствия врача-онколога ПОК – врача-терапевта участкового, врача ОВП, врача-педиатра участкового под контролем врача-онколога ОГАУЗ ТООД.

Клинические группы пациентов со ЗНО указаны в приложении 10 к настоящему Алгоритму.

Врачи первичного звена обеспечивают обследование и направление пациента к врачу-онкологу АПО ТООД в соответствии с рекомендациями и планом диспансерного наблюдения, составленного врачом-онкологом специализированного учреждения при передаче пациента для диспансерного наблюдения и лечения в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

Перечень лиц, подлежащих диспансерному наблюдению у врачей разных специальностей под контролем врача-онколога первичного онкологического кабинета (отделения), установлен приложением 11 к настоящему Алгоритму.

35. Каждый случай ЗНО, выявленный впервые в жизни, подлежит обязательной регистрации посредством заполнения Извещения. Извещение заполняется врачами всех медицинских организаций Томской области любой формы собственности и подчиненности, выявившими новый случай ЗНО, включая медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.

36. На каждого пациента с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО IV стадии, а также ЗНО III стадии при визуальной локализации заполняется Протокол. Протокол заполняется врачами всех медицинских организаций Томской области, выявившими новый случай ЗНО в запущенной форме, включая медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.

37. Учетные формы Извещения и Протокола заполняются также врачами-патологоанатомами, врачами-судебными медицинскими экспертами в случаях, когда диагноз ЗНО был установлен посмертно вне зависимости от того, явилось ли ЗНО основной причиной смерти, и в трехдневный срок должны быть направлены в ОМО ТООД.

38. ОГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области» уведомляет ОМО ТООД обо всех случаях ЗНО, установленных посмертно, вне зависимости от того, явилось ли ЗНО основной причиной смерти, путем заполнения формы «Извещение о случаях посмертной регистрации злокачественных новообразований в ОГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области». Данная форма должна направляться в ОМО ТООД не реже 1 раза в месяц.

39. Выписка заполняется лечащим врачом по окончании лечения каждого больного ЗНО в любом стационаре. Выписка заполняется на больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в течение данной госпитализации, в том числе с преинвазивным раком (*carcinoma in situ*), и на больных с диагнозом, установленным ранее. Выписка не заполняется на больных с заболеваниями, подозрительными на ЗНО, больных с предопухолевыми заболеваниями, больных доброкачественными новообразованиями. Заполнение Выписки обязательно по окончании каждой госпитализации вне зависимости от продолжительности, исхода и дальнейших планов лечения. Выписка должна быть заполнена в день выписки больного из стационара. Выписка передается в ОМО ТООД в трехдневный срок с момента заполнения.

40. Руководитель медицинской организации несет ответственность за правильное и своевременное составление Извещения, Протокола и Выписки. При наличии программного обеспечения и интернет-связи с ОМО ТООД Извещение, Протокол и Выписка заполняются в электронном виде. Извещение, Протокол и Выписка передаются в ОМО ТООД в любом текстовом формате (возможно также в сканированном виде в формате PDF) нарочным либо по почте по адресу: 634050, г.Томск, пр. Ленина, 115, ОМО ТООД или с использованием канала защищенной связи (VIPNet) с пометкой «для оргметодотдела».

41. На основании данных, изложенных в Извещении, Протоколе и Выписке, сотрудники ОМО ТООД заполняют Регистрационную карту и вносят информацию в областной Канцер-регистр. Регистрационная карта заполняется в двух экземплярах, один

из которых остается в картотеке ОМО ТООД, другой пересыпается в ПОК (ПОО) по месту прикрепления пациента для постановки на диспансерный учет. В случае отсутствия врача ПОК (ПОО) диспансерный учет осуществляют врач-терапевт участковый, врач ОВП или врач-педиатр участковый. Регистрационная карта в данном случае передается врачу через приемную руководителя медицинской организации.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи может осуществляться также в федеральных медицинских организациях в случае необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствием эффекта от проводимой терапии, наличием у пациента медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи по направлению Департамента здравоохранения Томской области в соответствии с действующим законодательством.

Глава 4. Организационно-методическое обеспечение противораковых мероприятий

42. Врачи-статистики, врачи-методисты, медицинские статистики ОМО ТООД осуществляют организационно-методическое обеспечение противораковых мероприятий, включая:

1) учет онкологических заболеваний на территории Томской области (вне зависимости от генеза, локализации опухоли, возраста пациента) в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение регионального сегмента ракового регистра, передача информации в Государственный раковый регистр;

2) систематическую сверку данных об умерших онкологических больных с медицинскими организациями Томской области, имеющими прикрепленное население, а также обеспечение обмена данными об умерших больных со ЗНО с ОГБУЗ «Патологоанатомическое бюро» и ОГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области»;

3) сбор, обработку и хранение информации о пациентах со ЗНО на электронных и бумажных носителях, в том числе Информированных согласий, Протоколов, Извещений, Талонов дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием (форма № 030-6/ТД) (далее – Талон), Выписок, форм «Выписка промежуточная», «Выписка окончательная», «Этапный эпикриз», Регистрационных карт. Копии указанных форм передаются в ПОК (ПОО) или ответственным лицам в медицинскую организацию для ведения учета и обеспечения диспансеризации пациентов;

4) передачу Протоколов, Извещений, Выписок, Регистрационных карт, учетных форм «Выписка промежуточная», «Выписка окончательная», «Этапный эпикриз» в ПОК (ПОО) или заместителю руководителя медицинской организации по месту прикрепления пациента для обеспечения диспансеризации;

5) передачу данных о пациентах со ЗНО, вставших на учет, состоящих на учете, снятых с учета, в том числе умерших и выехавших, в ПОК (ПОО) или заместителю руководителя медицинской организации по месту прикрепления пациента в формате Excel с использованием канала защищенной связи (VIPNet);

6) анализ причин поздней диагностики ЗНО и разработку мероприятий по раннему выявлению ЗНО, качества оформления Протоколов;

7) анализ состояния онкологической помощи населению в Томской области, заболеваемости и смертности населения от ЗНО, длительности обследования онкологических больных и сроков их госпитализации, временной утраты трудоспособности онкологическими больными и выхода их на инвалидность;

8) анализ случаев смерти в течение года с момента установления диагноза ЗНО;

- 9) анализ оформления амбулаторно-поликлиническими подразделениями медицинских организаций установленных форм медицинской документации при обследовании и лечении онкологических больных;
- 10) разработку и организационно-методическое обеспечение мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннее выявление онкологических и предопухолевых заболеваний;
- 11) участие в организации работы по повышению онкологической настороженности врачей и средних медицинских работников медицинских организаций;
- 12) методическое руководство, планирование и организацию профилактической работы, включающей:
 - методологическую помощь смотровым кабинетам, врачам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, и врачам-специалистам по ранней диагностике опухолевой патологии;
 - разработку и мониторинг реализации территориальных противораковых программ;
 - методическое руководство работой ПОК (ПОО) в части мониторинга и диспансерного наблюдения за пациентами;
- 13) организацию и проведение научно-практических мероприятий по проблемам онкологии;
- 14) организацию документооборота между медицинскими организациями и ОГАУЗ ТООД;
- 15) организацию и контроль деятельности специалистов онкологических служб (врачей-кураторов);
- 16) контроль выполнения предписаний врачей-онкологов ОГАУЗ ТООД по мероприятиям диспансеризации;
- 17) санитарно-гигиеническое просвещение населения Томской области.

Глава 5. Морфологическая диагностика ЗНО

43. Морфологические исследования выполняются с целью верификации онкологической патологии.
44. Морфологические исследования включают гистологический и цитологический методы.
45. Гистологические исследования выполняются с целью проведения диагностики предраковых процессов, доброкачественных и злокачественных новообразований.
46. К уточняющим методам морфологической диагностики относятся иммуногистохимия и иммуноцитохимия.
47. Цитологические исследования выполняются с целью проведения скрининга и диагностики злокачественных новообразований.
48. Цитологические исследования в Томской области проводятся с помощью методов традиционной и жидкостной цитологии.
49. Организационно-методическим центром проведения морфологических исследований с целью верификации злокачественных новообразований в Томской области является Референсный центр, осуществляющий свою деятельность на базе ОГАУЗ ТООД.
50. Референсный центр осуществляет регионарный контроль качества выполнения морфологической диагностики.
51. Референсный центр осуществляет свою деятельность в соответствии с приложением 17 к настоящему Алгоритму.
52. Исследование выполняют специалисты учреждений, допущенных к этому виду исследования в соответствии с действующим законодательством после проведения Референсным центром контроля соответствия качества морфологической диагностики, имеющие специальную подготовку в рамках циклов тематического усовершенствования

по вопросам морфологической диагностики злокачественных новообразований продолжительностью не менее 72 часов.

53. Морфологические исследования выполняются специалистами клинической лабораторной диагностики, патологоанатомами, цитологами, фельдшерами-лаборантами, цитотехниками с высшим и средним медицинским образованием.

Глава 6. Организация оказания онкологической помощи детям

54. Оказание медицинской помощи детям по профилю «детская онкология» осуществляется в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 № 560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология».

55. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям со ЗНО оказывается врачом-онкологом детским в АПО ТООД.

56. Задачи врача-онколога детского:

1) амбулаторный прием и консультирование пациентов по Направлениям из медицинских организаций формы, заверенным печатью медицинской организации с указанием цели посещения, предварительного диагноза, результатов предварительного обследования;

2) взятие и направление материала (цитологического мазка, биопсийного материала) в патологоанатомическое отделение ОГАУЗ ТООД;

3) диспансерное наблюдение детей со ЗНО;

4) оформление и передача в ОМО ТООД Извещений, Протоколов, Информированных согласий для ведения канцер-регистра;

5) анализ структуры заболеваемости ЗНО в детском возрасте.

57. Специализированная онкологическая лекарственная терапия детям на территории Томской области оказывается на базе ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница» (отделение гематологии).

58. Специализированная хирургическая помощь оказывается в ОГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи №2».

59. Специализированная лучевая терапия оказывается в ОГАУЗ ТООД в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара.

Глава 7. Организация оказания медицинской помощи при ЗНО лимфатической и кроветворной ткани

60. Кабинет амбулаторного приема врача-гематолога ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница» является организационно-методическим центром по организации медицинской помощи пациентам с гемобластозами на территории Томской области.

61. Пациенты со ЗНО лимфатической и кроветворной ткани состоят на диспансерном учете по месту жительства, а также у врача-гематолога кабинета амбулаторного приема ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», который отвечает за организацию и контроль диспансерного учета и наблюдения гематологических пациентов на территории Томской области.

62. При подозрении на ЗНО лимфатической и кроветворной ткани врачи-терапевты участковые, врачи ОВП, врачи-педиатры участковые с целью верификации диагноза направляют:

пациентов старше 18 лет на консультацию к врачу-гематологу кабинета амбулаторного приема ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница»;

пациентов в возрасте до 18 лет на госпитализацию в гематологическое отделение ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница».

63. Врач-гематолог кабинета амбулаторного приема ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница» проводит необходимое диагностическое обследование.

Для проведения с целью верификации диагноза и решения вопроса о дальнейшей тактике лечения и ведения направляет пациентов на госпитализацию в гематологическое отделение ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница».

Курсы химиотерапии проводятся в гематологическом отделении или кабинете амбулаторной химиотерапии ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница» или в других областных государственных учреждениях здравоохранения Томской области в соответствии с рекомендациями врача-гематолога.

По показаниям курсы лучевой терапии проводятся на базе ОГАУЗ ТООД и НИИ онкологии.

64. Амбулаторное, паллиативное и симптоматическое лечение химиорезистентных гемобластозов проводится в областных государственных учреждениях здравоохранения Томской области в соответствии с рекомендациями врача-гематолога ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница».

65. Диспансерное наблюдение, периодическое обследование, направление на консультации и периодические осмотры к врачу-гематологу осуществляют врачи ПОК (ПОО) медицинской организации по месту прикрепления, а в случае отсутствия врача ПОК (ПОО) – врачи-терапевты участковые, врачи ОВП, врачи-педиатры участковые.

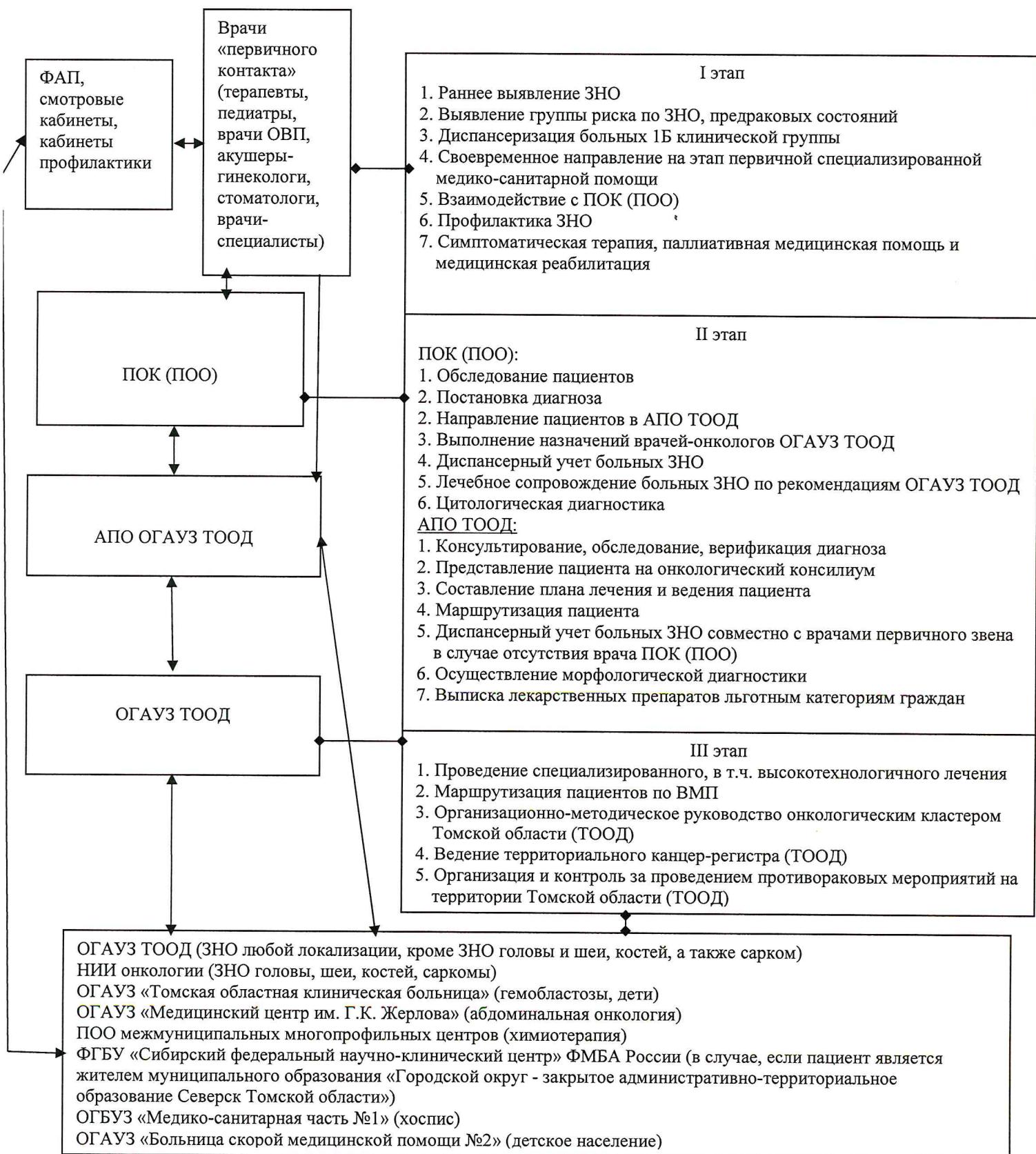
66. Материал для морфологической и цитологической диагностики (цитологический мазок, биопсийный материал) направляется в ОГБУЗ «Патологоанатомическое бюро».

Приложение 1

к Алгоритму организации оказания медицинской помощи
пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Томской области

Система оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Томской области

1. Маршрутизация онкологических больных в Томской области



2. Прикрепление областных государственных учреждений здравоохранения Томской области к первичным онкологическим отделениям многопрофильных межмуниципальных центров и ОГАУЗ ТООД

Первичное онкологическое отделение многопрофильного межмуниципального центра или ОГАУЗ ТООД	Наименования областных государственных учреждений здравоохранения
ОГАУЗ «Асиновская районная больница»	ОГБУЗ «Асиновская районная больница» ОГБУЗ «Первомайская районная больница» ОГБУЗ «Зырянская районная больница»
ОГБУЗ «Шегарская районная больница»	ОГБУЗ «Шегарская районная больница» ОГБУЗ «Кожевниковская районная больница» ОГБУЗ «Бакчарская районная больница»
ОГАУЗ «Стрежевская городская больница»	ОГАУЗ «Стрежевская городская больница» ОГАУЗ «Александровская районная больница»
ОГБУЗ «Каргасокская районная больница»	ОГБУЗ «Каргасокская районная больница» ОГБУЗ «Парабельская районная больница»
ОГБУЗ «Молчановская районная больница»	ОГБУЗ «Молчановская районная больница» ОГАУЗ «Кривошеинская районная больница» ОГБУЗ «Чайнская районная больница»
ОГАУЗ «Томская районная больница»	ОГАУЗ «Томская районная больница» ОГБУЗ «Моряковская участковая больница»
ОГБУЗ «Колпашевская районная больница»	ОГБУЗ «Колпашевская районная больница»
ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер»	ОГБУЗ «Бакчарская районная больница» (структурное подразделение в г. Кедровый) ОГБУЗ «Верхнекетская районная больница» ОГБУЗ «Тегульдетская районная больница» ОГБУЗ «Лоскутовская районная поликлиника» ОГАУЗ «Светленская районная больница»

Приложение 2
к Алгоритму организации оказания медицинской помощи
пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Томской области

**Положение о смотровом кабинете медицинской организации, оказывающей
медицинскую помощь в амбулаторных условиях**

1. Настоящее Положение регулирует организацию деятельности смотрового кабинета медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее – Кабинет).

2. Кабинет размещается в отдельном помещении с естественным освещением, оснащается специальным оборудованием и инструментарием.

3. Работу в кабинете осуществляет медицинский работник (врач, фельдшер, акушерка), прошедший специальную подготовку по профилю «онкология» и имеющий соответствующий документ.

4. Руководство и контроль за деятельностью кабинета, работой и уровнем профессиональной подготовки специалистов осуществляют заведующий структурным подразделением, в состав которого входит смотровой кабинет, а при его отсутствии – соответствующий заместитель главного врача медицинской организации.

5. Методическое руководство работой кабинета осуществляют врач ПОК (ПОО), а при его отсутствии – врач-куратор ОГАУЗ ТООД и ОМО ТООД.

6. Кабинет осуществляет активные профилактические осмотры прикрепленного населения с частотой не реже 1 раза в два года, включающие в себя:

1) доврачебный опрос пациентов;

2) проведение профилактического осмотра пациентов, обратившихся впервые в течение календарного года в медицинскую организацию, на предмет раннего выявления хронических, предопухолевых и опухолевых заболеваний видимых локализаций;

3) взятие у всех женщин, обратившихся в кабинет, мазков с цервикального канала и шейки матки и направление их в цитологическую лабораторию для исследования;

4) направление лиц с выявленной патологией к соответствующему специалисту для уточнения диагноза и организации лечения;

5) учет и регистрацию проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований;

6) проведение санитарно-просветительской работы среди прикрепленного населения;

7) проведение активных скрининговых мероприятий по выявлению рака шейки матки, молочной железы, колоректальному раку.

7. Профилактический осмотр женщин включает осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек, полости рта, осмотр и пальпацию молочных желез, осмотр и пальпацию области щитовидной железы, осмотр и пальпацию живота, периферических лимфатических узлов, осмотр в зеркалах шейки матки и влагалища, бимануальное обследование матки и придатков, пальцевое обследование прямой кишки.

Профилактический осмотр мужчин включает осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек, полости рта, осмотр и пальпацию молочных желез, осмотр и пальпацию области щитовидной железы, осмотр и пальпацию живота, периферических лимфатических узлов, пальцевое обследование прямой кишки.

Приложение 3
к Алгоритму организации оказания медицинской помощи
пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Томской области

Наименование отчитывающейся организации

Отчет о работе ФАП, осуществляющего свою деятельность в режиме смотрового кабинета

Количество ФАП в данном муниципальном образовании*	Режим работы (однадцать смен в часы работы ФАПа)	Численность населения старше 18 лет, закрепленного за зоной обслуживания		Количество мужчин старше 30 лет	Количество женщин старше 21 года	КоличествоХ обратившихся на ФАП в текущем году	КоличествоХ обратившихся на ФАП из других учреждений
		мужчин	женщин				

* указать сколько из них работает в режиме смотрового кабинета

Сведения о выявленной патологии **

Видимые локализации	Число выявленных заболеваний				Муж.	Жен.	Всего													
	Хронические заболевания	Прераковые заболевания	I стадия	II стадия																
Кожные покровы																				
Полость рта																				
Млочная железа																				
Цирюковки железы																				
Периферитеские лимфатические узлы																				
Предстательная железа																				
Пейка матки и влагалище																				
Наружные половые органы																				
Мягки и приватки у женщин																				
Прямая кишка																				
ИТОГО																				

** предствляются сведения после уточнения диагнозов в результате сверки с врачами - специалистами (онколог, гинеколог, дерматолог, пр.)

Заместитель главного врача, ответственный за организацию онкологической помощи в МО

« _____ » г.

Подпись

ФИО

Отчет представляем в формате Excel

Медработник ФАП
 « _____ » г.

Подпись

ФИО

Приложение 4
к Алгоритму организации оказания медицинской помощи
пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Томской области

Наименование отчитывающейся организации _____

Отчет о работе мужского смотрового кабинета

Количество мужских смотровых кабинетов в данной медицинской организации*	Режим работы (одна/две смены/в часы работы поликлиники)	Численность мужского населения старше 18 лет, закрепленного за зоной обслуживания	Количество мужчин старше 30 лет	Количество мужчин, впервые обратившихся в поликлинику в текущем году	из них	
					Осмотрено в смотровом кабинете	Обследовано цитологическим методом

* при отсутствии отдельного кабинета, указать с каким кабинетом совмещение

Сведения о выявленных заболеваниях у мужчин**

	число выявленных заболеваний				
	Хронические заболевания	Предраковые заболевания	Злокачественные новообразования		
			всего	I стадии	II стадии
Кожные покровы					
Полость рта					
Молочная железа					
Щитовидная железа					
Периферические лимфатические узлы					
Наружные половые органы					
Предстательная железа					
Прямая кишка					
ИТОГО					

** предоставляются сведения после уточнения диагнозов в результате сверки с врачами - специалистами (онколог, гинеколог, дерматолог, пр.)

Заместитель главного врача, ответственный за организацию онкологической помощи в МО

Медработник смотрового кабинета

« ____ » ____ Г.

« ____ » ____ Г.

ФИО

Подпись

ФИО

Подпись

Отчет представлять в формате Excel

Наименование отчитывающейся организации _____

Отчет о работе женского смотрового кабинета

Количество женских смотровых кабинетов в данной медицинской организации/данном муниципальном образовании*	Режим работы (одна/две смены/в часы работы поликлиники)	Численность женского населения старше 18 лет, закрепленного за зоной обслуживания	Количество женщин старше 21 года	Количество женщин, впервые обратившихся в поликлинику в текущем году	ИЗ НИХ	
					Осмотрено в смотровом кабинете	Обследовано цитологическим методом

* при отсутствии отдельного кабинета, указать с каким кабинетом совмещение

Сведения о выявленных заболеваниях у женщин**

Видимые локализации	число выявленных заболеваний					
	Хронические заболевания	Предраковые заболевания	Злокачественные новообразования			
			всего	I стадии	II стадии	III стадии
Кожные покровы						
Полость рта						
Молочная железа						
Щитовидная железа						
Периферические лимфатические узлы						
Наружные половые органы						
Шейка матки и влагалище						
Матка и придатки						
Прямая кишка						
ИТОГО						

** предоставляются сведения после уточнения диагнозов в результате сверки с врачами - специалистами (онколог, гинеколог, дерматолог, пр

Заместитель главного врача, ответственный за организацию онкологической помощи в МО

«_____»_____. Г.

Медработник смотрового кабинета

«_____»_____. Г.

ФИО

Подпись

ФИО

Подпись

Отчет представлять в формате Excel