

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от _____

№ _____

г. Калуга

**О порядке оказания онкологической помощи взрослому населению
Калужской области**

В соответствии со статьей 37 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012г. №915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «онкология», приказываю:

1. Утвердить:
 - 1.1. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению Калужской области при онкологических заболеваниях(приложение 1);
 - 1.2. Порядок направления больных с подозрением на злокачественное новообразование в ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» (приложение №2);
 - 1.3. Рекомендуемый перечень клинико-диагностических исследований, проводимых при подготовке больных с подозрением на злокачественное новообразование для направления в ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» (приложение №3)
 - 1.4. Регламент мероприятий по профилактике, раннему выявлению злокачественных новообразований, диспансеризации и объемов оказания медицинской помощи онкологическим больным в медицинских организациях Калужской области (приложение №4).
2. Контроль за консультативной деятельностью ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер» возложить на главного врача Николаева И.Ю.
3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра-начальника управления развития здравоохранения Киричука С.В.

министр

Е.В. Разумеева

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению
Калужской области при онкологических заболеваниях

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению Калужской области при онкологических заболеваниях в учреждениях здравоохранения всех форм собственности.
2. Больным с онкологическими заболеваниями медицинская помощь оказывается:
 - 2.1. в рамках плановой первичной медико-санитарной помощи - терапевтическая, хирургическая и онкологическая помощь в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях здравоохранения;
 - 2.2. в рамках плановой специализированной медицинской помощи - специализированная онкологическая помощь в соответствии настоящим Порядком.
3. Плановая онкологическая помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях оказывается на основе взаимодействия врачей первичного звена здравоохранения: участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-хирургов, врачей-гинекологов, врачей-онкологов и врачей-специалистов первичного онкологического кабинета (отделения).
 - 3.1. В амбулаторно-поликлинических учреждениях участковые врачи-терапевты, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-хирурги во взаимодействии с врачами-специалистами выявляют риск развития онкологических заболеваний, проводят мероприятия, направленные на раннее выявление злокачественных новообразований.
 - 3.2. При подозрении или выявлении злокачественного новообразования пациента направляют в первичный онкологический кабинет (отделение), после чего врач-специалист первичного онкологического кабинета проводит пациенту обследование в соответствии с рекомендуемым перечнем клинико-

- диагностических исследований (приложение № 2) и направляет для уточняющей диагностики и определения последующей тактики ведения:
- 3.2.1. при подозрении на гемобластозы к гематологу ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»;
 - 3.2.2. при подозрении на опухолевые заболевания центральной или периферической нервной системы к нейрохирургу ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»;
 - 3.2.3. при подозрении на опухолевые заболевания органа зрения к офтальмологу ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»;
 - 3.2.4. при подозрении на злокачественные новообразования остальных локализаций в ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер»
- 3.3. В случае выявления у пациента злокачественного новообразования врач-специалист первичного онкологического кабинета в 3-х дневный срок уведомляет организационно-методический отдел ГБУЗ КО «КОКОД» для постановки больного на учёт (с его добровольного информированного согласия):
- 3.3.1. форма №090/у: «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования»;
 - 3.3.2. форма №027-2/у: «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».
- 3.4. В случае подтверждения в ГБУЗ КО «КОКОД» у пациента факта наличия онкологического заболевания, информация о диагнозе пациента (с его добровольного информированного согласия) направляется из организационно-методического отдела ГБУЗ КО «КОКОД» в первичный онкологический кабинет, из которого был направлен пациент для последующего диспансерного наблюдения.
4. В амбулаторно-поликлинических учреждениях онкологическая помощь больным с онкологическими заболеваниями оказывается врачами специалистами (или врачами-онкологами) в первичном онкологическом кабинете (отделении, дневном стационаре).

5. Плановая специализированная онкологическая помощь (хирургическая, лучевая, лекарственная) жителям Калужской области должна осуществляться в **ГБУЗ КО «КОКОД»**. Оказание плановой специализированной онкологической медицинской помощи (кроме паллиативной) данному контингенту больных в учреждениях здравоохранения общей лечебной сети допустимо при наличии лицензии по онкологии, сертифицированных и подготовленных по профилю специалистов в соответствующих областях онкологии и имеющих оснащенную материально-техническую базу. Исключение составляют пациенты с опухолевыми заболеваниями кроветворной и нервной систем, органов зрения, плановая специализированная онкологическая медицинская помощь которым должна осуществляться в специализированных лечебных учреждениях;

6. Больные злокачественными новообразованиями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в онкологическом диспансере и в первичном онкологическом кабинете амбулаторно-поликлинического учреждения. Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения пациента, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

в течение первого года один раз в три месяца,

в течение второго года - один раз в шесть месяцев,

в дальнейшем - один раз в год.

7. Симптоматическая, паллиативная амбулаторная и стационарная медицинская помощь больным со злокачественными новообразованиями оказывается в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях здравоохранения.

8. Экстренная медицинская помощь больным с верифицированным диагнозом злокачественного новообразования в полном объёме должна осуществляться во всех учреждениях здравоохранения, оказывающих соответствующую экстренную медицинскую помощь.

9. В ситуациях, когда в ходе оказания экстренной медицинской помощи подозревается и/или выявляется злокачественное новообразование, к пациенту после оказания надлежащей медицинской помощи приглашается врач-онколог в плановом порядке для определения последующей тактики

ведения пациента. При выписке из стационара больных, которым в ходе оказания экстренной медицинской помощи выполнено оперативное вмешательство и выявлено злокачественное новообразование, на руки выдается выписка из медицинской карты стационарного больного, копия протокола операции с описанием макропрепарата и копия гистологического заключения для предъявления в онкологический диспансер.

10. Организационно-методический отдел ГБУЗ КО «КОКОД» уведомляется о случае онкологического заболевания с добровольного информированного согласия больного путем оформления формы № 0271/У «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием», формы №090/у «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования», формы №027-2/у «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».

11. Направление больных со злокачественными новообразованиями на высокотехнологичную или специализированную онкологическую медицинскую помощь в федеральные лечебные учреждения осуществляется врачебной комиссией ГБУЗ КО «КОКОД» на основании решения, принятого врачебным консилиумом специалистов онкологического диспансера, в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению Калужской области.

Порядок

направления больных с подозрением на злокачественное новообразование в ГБУЗ КО «Калужский областной клинический онкологический диспансер».

1. Консультативный приём больных по направлению специалистов государственных учреждений здравоохранения Калужской области осуществляется в рамках «Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Калужской области, бесплатной медицинской помощи ...».
2. Плановая консультативная помощь, выполняемая гражданам по их личному желанию, без направления специалистов государственных учреждений здравоохранения осуществляется на платной основе.
3. Пациенты, направленные на консультацию в ГБУЗ КО «КОКОД» должны при себе иметь паспорт, страховой медицинский полис обязательного медицинского страхования, СНИЛС, лист консультанта, оформленный в соответствии с общепринятыми требованиями, заверенный специалистом, штампом и печатью ЛПУ. Больные, оперированные вне ГБУЗ КО «КОКОД» направляются с копией протокола проведённой операции, описанием макропрепарата, копией гистологического заключения.
4. При направлении первичных больных на консультацию должен быть выполнен минимальный объем лабораторных и инструментальных исследований, необходимый для выполнения консультаций (приложение 3).
5. Нетрудоспособным гражданам, направленным на консультацию (обследование, лечение) в ГБУЗ КО «КОКОД» листок нетрудоспособности выдается на число дней, необходимых для проезда, и консультации.
6. После консультации пациенту выдается медицинское заключение, адресованное лечебно-профилактическому учреждению, направившему больного.
7. При невыполненном объёме обследования, необходимого для оказания качественной консультативной помощи, врач-консультант рекомендует провести

дообследование в соответствии с рекомендуемым перечнем (Приложение № 3) по месту жительства больного с последующим консультативным приёмом в ГБУЗ КО «КОКОД».

Рекомендуемый перечень
клинико-диагностических исследований, проводимых при подготовке
больных с подозрением на злокачественное новообразование, для направления в
ГБУЗ КО «КОКОД»

I. Общие диагностические процедуры, выполняемые при направлении к любому специалисту ГБУЗ КО «КОКОД»:

п/ №	перечень диагностических мероприятий		срок действи я	примечание
	обязательны е	по клиническим показаниям		
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-
1	общий анализ крови с подсчетом лейкоформулы	-	2 недели	-
2	общий анализ мочи	-	2 недели	-
3	сахар крови	-	2 недели	для лиц старше 40
4	рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях	-	1 месяц	-
5	ЭКГ	-	1 месяц	для лиц старше 40 лет или по клиническим показаниям с обязательным приложением «ленты»
6	-	НСV, HBsAg	6 месяцев	при положительном результате - консультация инфекциониста
7	-	определение антител к бледной трепонеме иммуноферментным методом	1 месяц	при положительном результате – консультация дерматовенеролога
8	-	ВИЧ	6 месяцев	по клиническим показаниям
9	осмотр гинеколога	-	1 месяц	для женщин всех возрастов
10	осмотр терапевта	-	1 месяц	
11	-	консультация кардиолога	1 месяц	при наличии значимой ИБС, гипертонической болезни, сердечной недостаточности

12	-	консультация эндокринолога	1 месяц	при наличии сахарного диабета
13	гистологическое заключение гистологическим препаратом наличии)	с (при наличии)	-	при выполненной биопсии

II. Диагностические процедуры, выполняемые дополнительно при направлении:

1) к торакальному хирургу-онкологу:

а) при подозрении на злокачественное новообразование органов грудной клетки:

п/ №	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1	рентгенография легких в 2-х проекциях	-	1 месяц	Предоставляются Р- снимки и их описание
2	продольная томография средостения и очага заболевания	-	1 месяц	предоставляются Р- снимки и их описание
3	-	цитологическое исследование мокроты на атипические клетки	2 недели	-
4	-	Р-скопия пищевода	1 месяц	-
5	ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства	-	2 недели	-
6	гистологическое заключение гистологическим препаратом наличии)	с (при наличии)	-	при выполненной биопсии
7	СКТ органов грудной клетки (для жителей г.г. Калуги, Кирова, Боровска)	-	-	-

б) при подозрении на злокачественное новообразование пищевода:

п/ №	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1	рентгенография пищевода, желудка	-	1 месяц	-
2	рентгеноскопия пищевода	-	1 месяц	-
3	эзофагофиброгастроскопия с биопсией	-	1 месяц	-
4	ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства	-	2 недели	-
5	гистологическое заключение с гистологическим препаратом (при наличии)	-	-	при выполненной биопсии

2) к абдоминальному хирургу-онкологу:

а) при подозрении на злокачественное новообразование желудка, двенадцатиперстной кишки:

п/ №	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1	фиброгастродуоденоскопия с биопсией	-	1 месяц	-
2	рентгенография и/или рентгеноскопия желудка	-	1 месяц	предоставляются R-снимки и их описание
3	ультразвуковое исследование органов брюшной полости	-	2 недели	-
6	гистологическое заключение с гистологическим препаратом (при наличии)	-	-	при выполненной биопсии

б) при подозрении на злокачественное новообразование брюшной полости:

п/	перечень диагностических процедур	срок	примечание
----	-----------------------------------	------	------------

№	обязательные	по клиническим показаниям	действия	
1	ультразвуковое исследование органов брюшной полости	-	2 недели	-
2	фиброгастродуоденоскопия	-	1 месяц	-
3	Ирригография (для районов, где есть этот вид исследования)	-	1 месяц	предоставляются R-снимки и их описание

в) при подозрении на злокачественное новообразование желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы:

п/ №	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1	ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства	-	2 недели	-
2	фиброгастродуоденоскопия	-	1 месяц	-

г) при подозрении на злокачественное новообразование кишечника, прямой кишки:

п/№	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1	ультразвуковое исследование органов брюшной полости	-	2 недели	-
2	ректороманоскопия с биопсией	-	1 месяц	-
3	фиброколоноскопия с биопсией (для районов, где есть этот вид исследования)	-	1 месяц	-
4	ирригография с	-	1 месяц	предоставляются R-

	прицельными снимками и/или ирригоскопия (для районов, где есть этот вид исследования)			снимки и их описание
5	гистологическое заключение с гистологическим препаратом (при наличии)	-	-	при выполненной биопсии

3) к хирургу-онкологу при подозрении на злокачественное новообразование молочных желез:

п/№	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1	ультразвуковое исследование молочных желез	-	2 недели	для пациентов до 35 лет
2	маммография	-	1 месяц	для пациентов старше 35 лет
3	-	R- графия н/грудного, поясничного отделов позвоночника, костей таза	1 месяц	при подозрении на рак молочной железы
4	УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства	-	2 недели	при подозрении на рак молочной железы
5	УЗИ органов малого таза	-	2 недели	-

4) к гинекологу-онкологу:

а) при подозрении на злокачественное новообразование матки, влагалища, шейки матки:

п/№	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим		

		показаниям		
1	бактериоскопическое исследование мазков из влагалища, цервикального канала, уретры.	-	2 недели	-
2	цитологическое исследование мазка из влагалища, цервикального канала, уретры.	-	2 недели	-
3	ультразвуковое исследование матки и придатков, органов брюшной полости и забрюшинного пространства	-	2 недели	-
4	-	кольпоскопия	1 месяц	при подозрении на опухоль влагалища, шейки матки
5	-	Биопсия шейки матки с результатом гистологического исследования.	1 месяц	при подозрении на опухоль влагалища, шейки матки
6	гистологическое заключение с гистологическим препаратом (при наличии)	-	-	при выполненной биопсии

б) при подозрении на злокачественное новообразование яичников:

п/№	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1	ультразвуковое исследование матки и придатков	-	2 недели	-
2	ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства	-	2 недели	-
		-		

3	фиброгастроскопия		1 месяц	и/или R-скопия желудка
4	-	Ирригография и/или ирригоскопия	1 месяц	предоставляются R-снимки и их описание

5) к онкологу при подозрении на злокачественное новообразование области головы и шеи:

а) при подозрении на злокачественное новообразование гортани, полости рта:

п/№	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1	-	определение флоры и чувствительности к антибиотикам	1 месяц	-
2	рентгенотомография гортани	-	1 месяц	предоставляются R-снимки и их описание
3	-	панорамная рентгенография челюстей	1 месяц	-
4	УЗИ области шеи	-	2 недели	-
5	УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства	--	2 недели	-

б) при подозрении на злокачественное новообразование щитовидной железы:

п/№	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1	исследование крови на Т3, Т4, АКТГ, ТТГ	-	1 месяц	-
2	ультразвуковое исследование щитовидной железы, шеи	-	2 недели	-
3	УЗИ органов брюшной полости	-	2 недели	-
4	Результаты цитологии после пункции щитовидной железы (для жителей г.	-	-	-

	Калуги)			
--	---------	--	--	--

в) при подозрении на злокачественное новообразование придаточных пазух носа:

п/№	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1	рентгенография придаточных пазух носа в 2-х проекциях	-	2 недели	предоставляются R-снимки и их описание
2	ультразвуковое исследование л/у шеи	-	2 недели	-
3	УЗИ органов брюшной полости	-	2 недели	-

б) к урологу-онкологу:

при подозрении на злокачественное новообразование почек, мочеточников, мочевого пузыря, предстательной железы, яичек, полового члена.

п/№	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1	ультразвуковое исследование органов брюшной полости	-	2 недели	-
2	кровь на ПСА (простатический антиген), общий и свободный	-	1 месяц	-
3		рентгенография костей таза и позвоночника	1 месяц	предоставляются R-снимки и их описание
4	ультразвуковое исследование почек	-	2 недели	-
5	ультразвуковое исследование мочевого пузыря	-	2 недели	-
6	ультразвуковое исследование предстательной железы.	-	2 недели	-
7		Ректороманоскопия	2 недели	-

7) к онкологу- химиотерапевту:

п/№	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
1.	общий анализ крови с подсчетом тромбоцитов, ретикулоцитов	-	1 неделя	-
2.	ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства	-	2 недели	-
3.	-	УЗИ периферических лимфатических узлов	1 месяц	при гиперплазии их
4.	биохимическое исследование крови: АЛТ, АСТ, билирубин прямая и непрямая фракции, щелочная фосфотаза, общий белок крови, креатинин	-	1 неделя	-
5.	-	Эзофагогастро-дуоденоскопия	2 недели	при наличии язвенного анамнеза
6.	-	Рентгенографическое исследование скелета	1 месяц	при наличии клинических признаков его поражения
7.	ЭКГ	-	1 месяц	-

7) к онкологу- радиологу:

п/№	перечень диагностических процедур		срок действия	примечание
	обязательные	по клиническим показаниям		
8.	общий анализ крови с подсчетом тромбоцитов, ретикулоцитов	-	1 неделя	-
9.	ультразвуковое исследование органов брюшной полости и	-	2 недели	-

	забрюшинного пространства			
10.	-	ультразвуковое исследование периферических лимфатических узлов	1 месяц	при гиперплазии их
11.	биохимическое исследование крови: АЛТ, АСТ, билирубин прямая и непрямая фракции, щелочная фосфотаза, общий белок крови, креатинин	-	1 неделя	-
12.	-	Эзофагогастро-дуоденоскопия	2 недели	при наличии язвенного анамнеза
13.	-	Рентгенографическое исследование скелета	1 месяц	при наличии клинических признаков его поражения
14.	ЭКГ	-	1 месяц	-

Регламент мероприятий

по профилактике, раннему выявлению злокачественных новообразований, диспансеризации и объемам оказания медицинской помощи онкологическим больным в лечебно-профилактических учреждениях Калужской области

1. Центральные районные больницы:

1.1. Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП)

Основными задачами в оказании онкологической помощи являются:

выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций.

Требования к квалификации кадров:

повышение квалификации на рабочем месте в онкологическом диспансере 1 раз в 5 лет.

Знать:

1. диагностику предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций;

2. больных с подозрением на злокачественное новообразование или предраковое заболевание направлять в ЦРБ для верификации диагноза.

Владеть:

1. двуручным гинекологическим обследованием;

2. забором мазков на цитологическое исследование;

3. пальцевым исследованием прямой кишки;

4. пальпацией молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов.

Объем обследования:

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости; пальпация живота, молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, двуручное гинекологическое обследование, пальцевое исследование прямой кишки, цитологический мазок шейки матки и цервикального канала

Контроль качества обследования:

доля выявления злокачественных новообразований визуальных локализаций в начальных стадиях заболевания (in situ, I, II стадия).

Лечебные мероприятия:

симптоматическое лечение онкологических больных IV клинической группы (по назначению врача-онколога или специалиста первичного онкологического кабинета).

1.2. Смотровой кабинет

Основными задачами в оказании онкологической помощи являются:

выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций.

Требования к квалификации кадров:

повышение квалификации на рабочем месте в онкологическом диспансере 1 раз в 5 лет.

Знать:

1. диагностику предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций;
2. больных с подозрением на злокачественное новообразование или предраковое заболевание направлять в ЦРБ для верификации диагноза.

Владеть:

1. двуручным гинекологическим обследованием;
2. забором мазков на цитологическое исследование;
3. пальцевым исследованием прямой кишки;
4. пальпацией молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов.

Объём обследования:

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости; пальпация живота, молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, двуручное гинекологическое обследование, пальцевое исследование прямой кишки, цитологический мазок шейки матки и цервикального канала

Контроль качества обследования:

доля выявления злокачественных новообразований визуальных локализаций в начальных стадиях заболевания (in situ, I, II стадия).

1.3. Участковая больница, офис семейного врача, врачебная амбулатория

Основными задачами в оказании онкологической помощи являются:

1. выявление предраковых заболеваний;
2. диспансерное наблюдение за больными с предраковыми заболеваниями;
3. формирование групп риска;
4. выявление злокачественных новообразований;
5. восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных;
- 6. паллиативная помощь и симптоматическое лечение онкологическим больным IV клинической группы.**

Требования к квалификации кадров

1. обучение на семинарском цикле по 72-часовой программе;
2. повышение квалификации на рабочем месте в онкологическом диспансере 1 раз в 5 лет.

Знать и владеть:

1. двуручным гинекологическим обследованием;
2. забором мазков на цитологическое исследование;
- 3. пальцевым исследованием прямой кишки, пальпацией молочных желёз, щитовидной железы, лимфатических узлов;**
4. диагностикой предраковых заболеваний;
5. диагностикой рака визуальных локализаций;

6. диагностикой функционального состояния органов и систем онкологического больного;
7. методами восстановительной медицины.

Функции:

1. организация картотеки групп повышенного риска;
2. направление всех выявленных больных со злокачественными новообразованиями и больных с подозрением на онкологическое заболевание к специалисту первичного онкологического кабинета;
3. восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных (по рекомендации врача-онколога или врача-специалиста первичного онкологического кабинета) в амбулаторных условиях или в стационаре;
4. направление на лечение выраженного болевого синдрома у онкологических больных в ЦРБ или отделение паллиативной помощи ЦРБ Дзержинского района.

Обследование:

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация живота, молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, двуручное гинекологическое обследование, пальцевое исследование прямой кишки; цитологический мазок шейки матки из цервикального канала, клиническое обследование, диагностика функционального состояния органов и систем онкологического больного.

Контроль качества обследования:

увеличение доли выявления злокачественных новообразований *in situ* и в I-II стадии; снижение показателя одногодичной летальности от злокачественных новообразований.

Лечебные мероприятия:

1. амбулаторное или стационарное оздоровление групп повышенного риска;
2. амбулаторное или стационарное восстановительное лечение и реабилитация больных со злокачественными новообразованиями после радикально проведенного лечения;
3. симптоматическая терапия онкологических больных IV клинической группы, лечение выраженного болевого синдрома.

Контроль качества лечения:

увеличение числа санированных больных с предраковыми заболеваниями с одновременным уменьшением числа онкологических больных с III-IV стадией заболевания.

1.4. Центральные районные больницы

Основными задачами ЦРБ в оказании онкологической помощи являются:

1. организация ранней диагностики злокачественных новообразований;
2. диспансеризация лиц групп повышенного онкологического риска;
3. оказание медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями по рекомендациям онкологических учреждений;
4. восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных по рекомендациям онкологических учреждений;

5. стационарная помощь (паллиативное и симптоматическое лечение) онкологическим больным IV клинической группы;

6. экстренная медицинская помощь больным со злокачественными новообразованиями.

Требования к квалификации кадров:

рабочее место в онкологическом диспансере, обучение на семинарском цикле по 144-часовой программе, повышение квалификации 1 раз в 5 лет.

Знать:

1. организационные основы ранней диагностики злокачественных новообразований;

2. клиническую картину злокачественных новообразований.

Владеть:

1. методами экстренной помощи при осложнениях онкологического заболевания;

2. методами клинического обследования для диагностики рака;

3. методами восстановительной медицины.

Функции:

1. организация ранней диагностики рака;

2. санация предраковых заболеваний у лиц из групп повышенного риска;

3. оказание экстренной или плановой медицинской помощи онкологическим больным (по рекомендациям онкологических учреждений);

4. направление всех выявленных онкологических больных или больных с подозрением на онкологическую патологию в онкологический диспансер.

5. оказание восстановительного лечения и реабилитация онкологических больных в амбулаторных условиях и в стационаре (по рекомендациям онкологических учреждений);

6. оказание паллиативной помощи онкологическим больным в амбулаторных условиях и в стационаре (по рекомендациям онкологических учреждений).

Обследование:

1. клинические, биохимические, цитологические исследования,

2. рентгенологические исследования;

3. эндоскопические исследования;

4. биопсии;

5. функциональные исследования;

6. диагностическое выскабливание полости матки;

7. определение гормонального статуса.

Контроль качества обследования:

увеличение доли выявления злокачественных новообразований *in situ* и в I-II ст., снижение показателя одногодичной летальности от злокачественных новообразований.

Лечебные мероприятия:

1. санация и лечение групп повышенного риска;
2. лечение онкологических больных (по рекомендациям онкологических учреждений);
3. восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных (по рекомендациям онкологических учреждений);
4. экстренная помощь при осложнениях течения онкологического заболевания;
5. паллиативная помощь онкологическим больным (по рекомендациям онкологических учреждений).

Контроль качества лечения;

увеличение числа санированных больных с предраковыми заболеваниями с одновременным уменьшением числа онкологических больных с III-IV стадией заболевания.

2. Территориальные и ведомственные поликлиники, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, государственные многопрофильные больницы

Основными задачами в оказании онкологической помощи являются:

1. организация ранней диагностики злокачественных новообразований;
2. диспансеризация лиц групп повышенного онкологического риска;
3. оказание медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями по рекомендациям онкологических учреждений;
4. восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных по рекомендациям онкологических учреждений;
5. стационарная помощь (паллиативное и симптоматическое лечение) онкологическим больным IV клинической группы.
6. экстренная медицинская помощь больным со злокачественными новообразованиями.

Требования к квалификации кадров:

рабочее место в онкологическом диспансере, обучение на семинарском цикле по 144-часовой программе, повышение квалификации 1 раз в 5 лет.

Знать:

1. организационные основы ранней диагностики злокачественных новообразований;
2. клиническую картину злокачественных новообразований.

Владеть:

1. методами экстренной помощи при осложнениях онкологического заболевания;
2. методами клинического обследования для диагностики рака;
3. методами восстановительной медицины.

Функции:

1. организация ранней диагностики рака;
2. санация предраковых заболеваний у лиц из групп повышенного риска;
3. оказание экстренной или плановой медицинской помощи онкологическим больным (по рекомендациям онкологических учреждений);
4. направление всех выявленных онкологических больных или больных с подозрением на онкологическую патологию в онкологический диспансер.
5. оказание восстановительного лечения и реабилитация онкологических больных в амбулаторных условиях и в стационаре (по рекомендациям онкологических учреждений);

Обследование:

1. клинические, биохимические, цитологические, морфологические исследования;
2. рентгенологические исследования;
3. эндоскопические исследования;
4. биопсии;
5. функциональные исследования;
6. лапароскопия;
7. диагностическое выскабливание полости матки;
8. определение гормонального статуса.

Контроль качества обследования:

увеличение доли выявления злокачественных новообразований in situ и в I-II ст., снижение показателя одногодичной летальности от злокачественных новообразований.

Лечебные мероприятия:

1. санация и лечение групп повышенного риска;
2. лечение онкологических больных (по рекомендациям онкологических учреждений);
3. восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных (по рекомендациям онкологических учреждений);
4. экстренная помощь при осложнениях течения онкологического заболевания;

Контроль качества лечения;

увеличение числа санированных больных с предраковыми заболеваниями с одновременным уменьшением числа онкологических больных с III-IV стадией заболевания.

3. Областной клинический онкологический диспансер (специализированная помощь)

Основными задачами являются:

- 1.обеспечение в полном объеме специализированной стационарной и поликлинической помощью, в том числе и высокотехнологичной, больных со злокачественными новообразованиями и предопухолевыми заболеваниями;
2. восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных;
- 3.паллиативная помощь онкологическим больным;
4. диспансерное наблюдение за онкологическими больными;
- 5.организационно-методическое руководство лечебно-профилактическими учреждениями области по вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований и предраковых заболеваний;
6. организация и проведение скрининга злокачественных новообразований;
- 7.систематический анализ заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований.

Требования к квалификации кадров:

- 1.первичная специализация врача-онколога на базе Российской академии последипломного образования, факультетов послевузовского профессионального образования врачей, факультетов последипломного образования, факультетов усовершенствования врачей медицинских ВУЗов, государственных институтов усовершенствования врачей;
- 2.рабочее место в НИИ онкологии с целью освоения новых методов диагностики и лечения злокачественных новообразований (по мере необходимости);
- 3.подтверждение сертификата специалиста 1 раз в 5 лет после обучения на семинарском цикле по 144-часовой программе.

Знать:

- 1.организацию онкологической помощи.

Владеть:

1. методами клинического обследования;
2. современными методами диагностики злокачественных новообразований;
- 3.современными методами лечения злокачественных новообразований по профилю отделений;
4. методами анализа состояния онкологической помощи и ее эффективности.

Функции:

- 1.оказание специализированной помощи онкологическим больным в стационарных и амбулаторных условиях;
- 2.своевременное направление онкологических больных (при наличии клинических показаний) в федеральные учреждения онкологии для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- 3.восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных;
4. паллиативная помощь онкологическим больным.

Обследование:

1.обеспечение диагностических мероприятий с целью уточнения диагноза и определения распространенности процесса (уточняющая диагностика), функционального состояния органов и систем и выработки плана лечения.

Контроль качества обследования:

1. повышение качества диагностики (снижение процента расхождения диагнозов при направлении больных в онкологическое учреждение и заключительных диагнозов, в том числе и по распространенности процесса, повышение доли морфологической верификации);

2.снижение одногодичной летальности.

Лечебные мероприятия:

улучшение качества жизни онкологических больных за счет применения в полном объеме лечебных мероприятий, обеспечивающих оптимальное воздействие на опухоль с максимальным сохранением функции организма или органа, а также восстановительного лечения и паллиативной помощи на всех этапах лечебного процесса.

Контроль качества лечения:

1. снижение лечебных осложнений, операционной и больничной летальности;

2.увеличение показателей выживаемости онкологических больных.