



краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Ачинская межрайонная больница»  
КГБУЗ «Ачинская МРБ»

## ПРИКАЗ

«1» июля 2020 г.

№ 20 А ахв «п»

г. Ачинск

*«Об утверждении порядка  
организации диспансерного наблюдения  
взрослых пациентов с онкологическими  
заболеваниями в КГБУЗ «Ачинская МРБ»»*

В целях исполнения приказов МЗ РФ от 15.11.2012 № 915 н, от 05.02.2019 № 48 н, от 04.06.2020 № 548 н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»,

### ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить «Порядок организации диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями в КГБУЗ «Ачинская МРБ» (далее Порядок) (Приложение № 1 к приказу).
2. Заведующему ЦАОП (дублеру) Ачинской МРБ организовать диспансерное наблюдение взрослых с ЗНО согласно Порядку и работу с группами диспансерного наблюдения согласно приложению к приказу № 548 н.
3. Заведующему ЦАОП Ачинской МРБ (дублеру) ознакомить сотрудников ЦАОП Ачинской МРБ с Порядком для организации работы.
4. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя главного врача по АПР А. Е. Лебедева.
5. Секретарю ознакомить с приказом А. Е. Лебедева, Т. И. Гатальскую.

Главный врач

Д. Ю. Лебедев

Исп.: Зам гл. врача по ОМР  
Т.И. Гатальская

Утверждаю  
Главный врач КГБУЗ «Ачинская МРБ»  
Д. Ю. Лебедев  
2020 г.

**ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА  
ВЗРОСЛЫМИ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ  
В КГБУЗ «АЧИНСКАЯ МРБ»**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации и проведения диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями (далее - диспансерное наблюдение), которые прикреплены к поликлиникам КГБУЗ «Ачинская МРБ».

2. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц<sup>1</sup>.

3. Диспансерному наблюдению подлежат взрослые с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики C00-D09 Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее - пациенты).

4. Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

5. Диспансерное наблюдение организуется в центре амбулаторной онкологической помощи (далее ЦАОП).

6. Диспансерное наблюдение осуществляют врачи-онкологи ЦАОП КГБУЗ «Ачинская МРБ».

7. Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3 рабочих дней с даты установления диагноза онкологического заболевания и получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, согласно п. 4 Порядка.

8. Решение об установлении диспансерного наблюдения за пациентами или его прекращении оформляется записью об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении в медицинскую карту пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма 025/у) и контрольную карту диспансерного наблюдения (учетная форма 030/у).

9. Врач-онколог ЦАОП Ачинской МРБ при проведении диспансерного наблюдения:

а) ведет учет пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

б) устанавливает группу диспансерного наблюдения в соответствии с Приложением к Порядку, разрабатывает индивидуальный план диспансерного наблюдения и вносит указанные сведения в медицинскую документацию пациента;

в) информирует пациента о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;

г) на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая лечение пациентов в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара при наличии рекомендаций ВК КККОД;



д) учитывает рекомендации врачей-специалистов, содержащиеся в медицинской документации пациента, в том числе внесенные по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

е) организует обследование пациента с целью оценки эффективности проводимого лечения;

ж) при выявлении признаков прогрессирования заболевания направляет пациента в КККОД для выбора тактики обследования и необходимого лечения;

з) при наличии медицинских показаний направляет пациента к иным врачам-специалистам и медицинским работникам, в том числе медицинскому психологу, для проведения консультаций;

и) в случае невозможности посещения пациентом медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому или дистанционно;

к) представляет сведения о диспансерном наблюдении и оказанной медицинской помощи пациенту в государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации путем использования МИС qMS .

10. Диспансерный прием (осмотр, консультация) врачом-онкологом ЦАОП Ачинской МРБ включает:

а) оценку состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований;

б) установление или уточнение диагноза заболевания, при необходимости с подтверждением специалистов КККОД;

в) оценку приверженности лечению и эффективности ранее назначенного лечения, необходимую коррекцию проводимого лечения, а также повышение мотивации пациента к лечению;

г) проведение краткого профилактического консультирования и разъяснение лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) или их осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи;

д) назначение по медицинским показаниям дополнительных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

11. Консультация врача-онколога ЦАОП Ачинской МРБ в рамках диспансерного приема может быть проведена с применением телемедицинских технологий.

12. В случае выезда пациента за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором он проживал и в котором осуществлялось его диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев, пациент в целях обеспечения преемственности диспансерного наблюдения информирует:

а) в срок не позднее 14 календарных дней до даты убытия (выезда) врача-онколога ЦАОП Ачинской МРБ об изменении места жительства (места пребывания) в целях прекращения диспансерного наблюдения в Ачинской МРБ;

б) в течение 14 календарных дней с даты прибытия на новое место жительства (место пребывания) медицинскую организацию для установления в отношении него диспансерного наблюдения.

13. Врач-онколог ЦАОП Ачинской МРБ, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение пациента:

а) в течение 7 рабочих дней с даты получения информации об изменении места жительства (места пребывания) пациента прекращает в отношении него диспансерное наблюдение и готовит выписку из медицинской документации пациента;

б) в течение 3 рабочих дней с даты прекращения диспансерного наблюдения передает указанную выписку пациенту для ее дальнейшего представления в медицинскую организацию по новому месту жительства (месту пребывания).

14. Диспансерное наблюдение прекращается в следующих случаях:

а) истечение сроков диспансерного наблюдения;

б) смерть пациента;

в) письменный отказ пациента (его законного представителя) от диспансерного наблюдения;

г) выезд за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором указанное лицо проживало и осуществлялось его диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев;

д) заключение под стражу и осуждение к лишению свободы;

е) освобождение из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей.

15. Врач-онколог ЦАОП Ачинской МРБ в случае наличия оснований, указанных в п. 14 настоящего порядка, прекращает в отношении пациента диспансерное наблюдение и вносит соответствующую запись в медицинскую документацию.

16. Контроль за организацией диспансерного наблюдения осуществляет заместитель главного врача Ачинской МРБ по амбулаторно – поликлинической помощи.

17. Лицом, ответственным диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО является заведующий ЦАОП Ачинской МРБ.

Заведующий ЦАОП Ачинской МРБ осуществляет обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения граждан, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, в целях оптимизации планирования, повышения эффективности диспансерного наблюдения, повышения качества профилактических мероприятий, совершенствования медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями.



к Порядку диспансерного наблюдения  
за взрослыми с онкологическими заболеваниями,  
утвержденному приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от «04» июля 2020 г. № 548/н

### Группы диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями

Группа диспансерного наблюдения (ГДН)	Характеристика ГДН	Рубрика МКБ-10 <sup>1</sup>	Категории наблюдаемых пациентов	Рекомендуемая периодичность диспансерных приемов пациента врачом	Длительность диспансерного наблюдения	Условия изменения (прекращения) диспансерного наблюдения
I-ДН-онко	Лица с базально-клеточным раком кожи, получившие радикальное лечение	C44	Лица, у которых подтверждено злокачественное новообразование кожи, морфологически определенное как «Базально-клеточный рак» (код МКБ-О-3 <sup>2</sup> 8090 – 8093), получившие радикальное лечение	После проведенного лечения заболевания: в течение первого года – 1 раз в 3 месяца, в течение второго года – 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем – 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)	5 лет	Прекращение диспансерного наблюдения осуществляется при отсутствии возобновления заболевания после проведенного радикального лечения. В случае возникновения рецидива заболевания в течение установленного диспансерного наблюдения устанавливается пожизненное диспансерное