



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**

от 03.07. 2018 г.

№ 96-п

г. Саратов

**О совершенствовании оказания медицинской помощи больным онкологического профиля на территории Саратовской области**

Во исполнение приказа Минздрава России от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», на основании Положения о министерстве здравоохранения Саратовской области, утвержденного постановлением Правительства Саратовской области от 01.11.2007 № 386-П, в целях организации работы по раннему выявлению злокачественных новообразований, совершенствования медицинской помощи пациентам онкологического профиля на территории Саратовской области

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Определить, что приоритетными направлениями развития онкологической службы области являются:

1.1. Совершенствование профилактических мероприятий.

1.2. Осуществление ранней диагностики и выявления опухолевых и предопухолевых заболеваний:

1.2.1. Долю впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года: в 2018 году – 59,2%; удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, от числа больных с установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2018 году – не менее 23,5%; удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленных после проведения диспансеризации взрослого населения, от числа осмотренных при диспансеризации взрослого населения – не менее 0,1%.

1.2.2. Выявление больных со злокачественными новообразованиями, выявленными впервые в жизни в 2018 году – не менее 10200. Выявление онкологических заболеваний по основным нозологическим формам: в 2018 году – не менее 11000, в том числе: злокачественные новообразования трахеи, бронхов и легких - не менее 1060; злокачественные новообразования желудка - не менее 621; злокачественные новообразования предстательной

железы - не менее 745; злокачественные новообразования молочной железы - не менее 1377; злокачественные новообразования ободочной кишки - не менее 770.

1.3. Снижение запущенных форм и смертности от злокачественных новообразований. Доля больных, умерших от злокачественных новообразований до 1 года с момента установления диагноза – не более 22,0%. Доля больных, состоящих на диспансерном учете 5 и более лет с момента установления диагноза - не менее 50,5%.

1.4. Обеспечение полноценного комплексного лечения онкологических больных.

1.5. Обеспечение доступности обезболивающей терапии инкурабельным онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями от 1 декабря 2016 года «Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи».

1.6. Соблюдение прав пациентов на получение бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области.

1.7. Активный мониторинг состояния здоровья пролеченных больных.

1.8. Повышение уровня знаний, онкологической настороженности медицинских работников первичного звена здравоохранения в вопросах ранней диагностики и выявления злокачественных новообразований.

1.9. Повышение информированности населения по вопросам профилактики и лечения онкологических заболеваний с использованием средств массовой информации, интернет-ресурсов.

2. Утвердить:

2.1. Схему маршрутизации лиц с подозрением на злокачественное новообразование и больных с онкологическими заболеваниями в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу.

2.2. Перечень медицинских организаций, осуществляющих плановый хирургический этап лечения онкологических больных в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу.

3. Руководителям медицинских организаций области, подведомственных министерству здравоохранения области, и иных организаций (независимо от форм собственности), участвующих в оказании медицинской помощи пациентам онкологического профиля (по согласованию):

3.1. Проводить анализ исполнения плана мероприятий, направленных на снижение смертности населения от злокачественных новообразований, профилактику и раннее выявление злокачественных новообразований.

Срок – ежемесячно.

3.2. Организовать через средства массовой информации и интернет-ресурсы проведение санитарно-просветительной работы среди прикрепленных жителей по вопросам воспитания у граждан чувства ответственности за сохранение собственного здоровья, профилактики онкологических заболеваний.

Срок - постоянно.

3.3. Взять под личный контроль реализацию мероприятий по ранней диагностике онкологической патологии при проведении диспансеризации населения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 26.10.2017 № 869н «Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»: выполнение маммографии обеих молочных желез в двух проекциях (для женщин в возрасте 39 - 48 лет 1 раз в 3 года и в возрасте 50 - 70 лет 1 раз в 2 года); осмотр фельдшером (акушеркой), взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее - мазок с шейки матки), цитологическое исследование мазка с шейки матки (для женщин в возрасте от 30 до 60 лет 1 раз в 3 года). Обеспечить соблюдение технических стандартов забора материала с шейки матки и цервикального канала со своевременной доставкой материала на цитологическое исследование; исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (для граждан в возрасте от 49 до 73 лет 1 раз в 2 года); определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года).

Срок - постоянно.

3.4. Обеспечить организацию и эффективную деятельность смотровых кабинетов на базе поликлиник. Взять под личный контроль количество осмотренных в смотровых кабинетах в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава России и ФГУ МНИОИ им. П.А. Герцена Минздравсоцразвития России «Роль и задачи смотрового кабинета поликлиники, как этапа в организации профилактических мероприятий, направленных на совершенствование онкологической помощи населению» (профилактическое обследование женщин возрастной группы от 18 лет и мужчин от 30 лет, впервые обратившихся в поликлинику в текущем году).

Срок – постоянно.

3.5. Обеспечить 100%-ное взятие материала для морфологического исследования при эндоскопических исследованиях в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

Срок - постоянно.

3.6. Обеспечить представление онкологических больных, госпитализированных по экстренным показаниям в стационар не онкологического профиля, на консультацию в поликлинику онкологического диспансера для прохождения онкологического консилиума с заполнением сопроводительного бланка-представления в соответствии с приложением 3 к настоящему приказу, и оформлением заключения онкологического консилиума в соответствии с приложением 4 к настоящему приказу.

Срок - постоянно.

3.7. Обеспечить соблюдение сроков выполнения патологоанатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования на амбулаторном этапе обследования граждан с предварительным диагнозом злокачественного новообразования.

Срок – постоянно, не более 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патологоанатомическое отделение.

3.8. Обеспечить направление онкологических больных 3 клинической группы (перед переосвидетельствованием на МСЭ), онкологических больных 4 клинической группы для динамического наблюдения в консультативную поликлинику № 2 ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, ул. Чернышевского, д. 141).

Срок - постоянно.

3.9. Обеспечить контроль за назначением противоболевой терапии инкурабельным онкологическим больным с хроническим болевым синдромом.

Срок – постоянно.

3.10. Обеспечить выполнение целевых показателей по выявлению онкологических заболеваний по основным нозологическим формам.

Срок - постоянно.

3.11. В соответствии с приказом Минздрава России от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра» обеспечить строгий контроль за оформлением врачами медицинских организаций: «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (форма № 090/У, в том числе на посмертно установленный диагноз), «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» (форма № 027-1/У по каждому случаю лечения онкологического заболевания), «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (форма № 027-2/У оформляется в случае выявления заболевания в запущенной стадии). Обеспечить предоставление указанных документов в трехдневный срок с момента выявления злокачественного новообразования или выписки пациента из стационара в отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД» (г. Энгельс, ул. Полиграфическая, д. 3).

Срок - постоянно.

3.11. Обеспечить контроль за правильностью заполнения и кодирования медицинских свидетельств о смерти по причине злокачественных новообразований. Обеспечить оформление медицинских свидетельств о смерти на основании результатов морфологической верификации диагноза или патологоанатомического вскрытия трупа. Исключить выдачу медицинского свидетельства о смерти родственникам онкологических больных по классу МКБ - 10 с шифром R 54.

Срок - постоянно.

3.13. Обеспечить направление в ГУЗ «ОКОД» врачей-онкологов (или лиц, ответственных за оказание онкологической помощи) для сверки данных с территориальным раковым регистром в отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД» (г. Энгельс, ул. Полиграфическая, д. 3).

Срок – ежемесячно, постоянно.

3.14. Обеспечить своевременное представление отчета по оказанию медицинской помощи онкологическим больным в организационно-методический отдел ГУЗ «ОКОД» (г. Энгельс, ул. Полиграфическая, д. 3) в соответствии с приложениями 5, 6 к настоящему приказу.

Срок - ежемесячно к 1 числу месяца, следующего за отчетным.

3.15. Проводить активный индивидуальный мониторинг состояния здоровья пролеченных больных, с представлением информации в организационно-методический кабинет ГУЗ «ОКОД» на бумажном и электронном носителях.

Срок – ежемесячно.

4. Главному врачу ГУЗ СО «Вольская РБ» Сахарову М.В., главному врачу ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова» Костиной Е.А., главному врачу ГУЗ СО «Балтайская РБ» Куляеву К.А., главному врачу ГУЗ СО «Дергачевская РБ» Хусаинову Ш.Ш., главному врачу ГУЗ СО «Духовницкая РБ» Афониной Н.Г., главному врачу ГУЗ СО «Ивантеевская РБ» Алексееву Д.Г., главному врачу ГУЗ СО «Лысогорская РБ» Ситенковой Л.В., главному врачу ГУЗ СО «Новобурасская РБ» Елесиной М.Б. организовать первичный онкологический кабинет на базе поликлиник.

Срок – до 1 ноября 2018 года.

5. Главному врачу ГУЗ «ОКОД» Водолагину А.В.:

5.1. Обеспечить контроль за проведением кураторских выездов врачей ГУЗ «ОКОД» в медицинские организации Саратовской области, подведомственные министерству здравоохранения области.

Срок – ежегодно в каждую медицинскую организацию, по отдельному графику.

5.2. Обеспечить представление основных показателей деятельности онкологической службы области с представлением отчета в разрезе муниципальных образований (городских округов) в министерство здравоохранения области.

Срок – ежемесячно, до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

6. Главному внештатному специалисту онкологу министерства здравоохранения области Семенченя В.А.:

6.1. Проводить анализ состояния онкологической службы области, разработку оперативных и стратегических направлений ее развития с учетом научно-технических достижений и практики.

Срок – постоянно.

6.2. Проводить организационную и методическую работу по совершенствованию онкологической службы, повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с опухолевыми и предопухолевыми заболеваниями в Саратовской области и ее мониторинг.

Срок – постоянно.

6.3. Обеспечить мониторинг кураторских выездов в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения области.

Срок – постоянно.

6.4. Проводить экспертизу деятельности учреждений, подразделений и отдельных специалистов онкологической службы области.

Срок – постоянно.

6.5. Обеспечить проведение выездных (дистанционных) семинаров по вопросам профилактики, ранней диагностики и выявления опухолевых и предопухолевых заболеваний для медицинских работников первичного звена здравоохранения (ФАПов, смотровых кабинетов, врачей общей лечебной сети).

Срок – постоянно, по отдельному графику.

6.6. Обеспечить представление ежегодного аналитического материала о работе онкологической службы Саратовской области, об оказании медицинской помощи онкологическим больным в министерство здравоохранения области.

Срок – постоянно (по итогам года).

7. Главному внештатному специалисту по паллиативной помощи министерства здравоохранения области Валах Е.А.:

7.1. Обеспечить контроль за проведением противоболевой терапии инкурабельным онкологическим больным.

Срок – постоянно.

7.2. Обеспечить проведение конференций по вопросам лечения хронической боли у онкологических больных для медицинских работников первичного звена общей лечебной сети.

Срок – не реже 1 раза в 6 месяцев, по отдельному графику.

8. Главному внештатному специалисту онкологу министерства здравоохранения области Семенченя В.А., главному внештатному специалисту по управлению сестринской деятельностью министерства здравоохранения области, директору ГАОУ ДПО «СОБЦПК работников здравоохранения» Шиловой Н.И. организовать обучение средних медицинских работников по вопросам профилактики, ранней диагностики и выявления опухолевых и предопухолевых заболеваний.

Срок – постоянно, по отдельному графику.

9. Признать утратившим силу приказ министерства здравоохранения области от 09.01.2018 № 05-п «О порядке оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Саратовской области».

10. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

11. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

12. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра Мазину Н.В.

Министр



В.А. Шульдяков

## **Схема маршрутизации лиц с подозрением на злокачественное новообразование и больных с онкологическими заболеваниями**

1. Онкологическая помощь в области оказывается на основе двухуровневой системы оказания медицинской помощи, включающей в себя:

1 уровень - первичная специализированная медико-санитарная помощь: первичные онкологические кабинеты (отделения);

2 уровень – региональный, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи: ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер».

2. При подозрении или выявлении опухолевого и предопухолевого заболевания врачами первичного контакта, фельдшерами ФАПов, акушерками смотровых кабинетов больной в обязательном порядке должен быть направлен на консультацию в первичный онкологический кабинет (отделение) для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Консультация в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации должна быть проведена не позднее 5 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

3. Врач-онколог первичного онкологического кабинета:

3.1. В течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биопсийного (операционного) материала с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, консервацию в 10%-ном растворе нейтрального формалина, маркировку с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме согласно приложению 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патологоанатомических исследований», а также организует направление пациента для выполнения иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания.

3.2. В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован первичный онкологический кабинет, биопсийного (операционного) материала, пациент направляется лечащим врачом в поликлинику онкологического диспансера области:

3.3. Для уточнения диагноза и определения тактики специализированного лечения граждане региона направляются:

3.3.1. жители районов области, в том числе г. Саратова, направляются в консультативную поликлинику № 1 ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, Смирновское ущелье, д. 1);

3.3.2. жители Базарно–Карабулакского, Балаковского, Балтайского, Вольского, Духовницкого, Ивантеевского, Пугачевского и Хвалынского районов со злокачественными новообразованиями следующих локализаций: кожа, мягкие ткани, молочная железа, женская репродуктивная система, желудочно-кишечный тракт - направляются в консультативную поликлинику № 3 ГУЗ «ОКОД» (г. Вольск, ул. Пионерская, 59 «А»);

3.3.3. пациенты 4 клинической группы, с целью диспансерного наблюдения, определения тактики лечения хронического болевого синдрома и симптоматической терапии, а также онкологические больные 3 клинической группы (перед переосвидетельствованием на МСЭ) - направляются в консультативную поликлинику № 2 ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, ул. Чернышевского, д. 141).

4. При госпитализации онкологического больного по экстренным показаниям в стационары не онкологического профиля (расположенные в городах Саратов или Энгельс): пациент в обязательном порядке должен быть направлен на консультацию в поликлинику онкологического диспансера для прохождения онкологического консилиума с целью определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения:

онкологический консилиум № 1 ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, Смирновское ущелье, д. 1) - онкологические больные, находящиеся на стационарном лечении в медицинских организациях не онкологического профиля, расположенных на территории г. Саратова;

онкологический консилиум № 2 ГУЗ «ОКОД» (г. Энгельс, ул. Полиграфическая д. 3) - онкологические больные, находящиеся на стационарном лечении в медицинских организациях не онкологического профиля, расположенных на территории г. Энгельса.

При госпитализации онкологического больного по экстренным показаниям в стационары не онкологического профиля, расположенные в медицинских организациях области (за исключением городов Саратов и Энгельс): после выписки из стационара пациент в обязательном порядке должен быть направлен для прохождения онкологического консилиума в поликлиническое отделение № 1 ГУЗ «ОКОД» Онкологический консилиум № 1 (г. Саратов, Смирновское ущелье, д. 1).

5. Онкологические консилиумы на территории области функционируют в ГУЗ «ОКОД», НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции «Саратов–II» ОАО «РЖД», Клиническая больница имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России, Клиника профпатологии и гематологии имени профессора В.Я. Шустова ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (в части пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями крови, лимфатической и кроветворной тканей). Состав консилиума: врачи-онкологи (специалисты по хирургическому и лекарственному методам лечения) и врач-радиотерапевт (врач-радиолог), при необходимости – с привлечением других врачей-специалистов. Заключение онкологического консилиума оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию больного. Один из экземпляров протокола направляется в отдел противораковой профилактики с популяционным



раковым регистром ГУЗ «ОКОД» (г. Энгельс, ул. Полиграфическая, д. 3) – в соответствии с приложением 4 к настоящему приказу.

6. Срок начала оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, не должен превышать 10 календарных дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования или 14 календарных дней с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования.

7. Специализированная комплексная медицинская помощь онкологическим больным на территории области оказывается в: ГУЗ «ОКОД» и НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции «Саратов–II» ОАО «РЖД» (по согласованию).

8. Хирургический этап оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным на территории области в плановом порядке оказывается в: ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», ГУЗ «СГКБ № 2 имени В.И. Разумовского», ГУЗ «СГКБ № 8», НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции «Саратов–II» ОАО «РЖД» (по согласованию), Научно-исследовательский институт травматологии, ортопедии и нейрохирургии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (по согласованию), Клиническая больница имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (по согласованию).

9. Противоопухолевая лекарственная терапия онкологическим больным на территории области оказывается в: ГУЗ «ОКОД», НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции «Саратов–II» ОАО «РЖД» (по согласованию), ФГБУЗ «СМЦ ФМБА России» (г. Балаково - по согласованию, для жителей Балаковского района), Клиника профпатологии и гематологии имени профессора В.Я. Шустова ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (по согласованию, в части пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями крови, лимфатической и кроветворной тканей).

10. Направление больных с онкологическими заболеваниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные медицинские организации осуществляется министерством здравоохранения области в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации по заключению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология».

11. Медицинская помощь инкурабельным онкологическим больным оказывается в профильных стационарах, в отделениях паллиативной помощи, а также на койках (в отделениях) сестринского ухода по месту жительства больного и включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на лечение хронического болевого синдрома, симптоматическую терапию и облегчение других тяжелых проявлений онкологических заболеваний.

12. Направление больных в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют врачи-терапевты

участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-онкологи первичного онкологического кабинета, врачи-онкологи онкологического диспансера.

13. Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации, онкологическом диспансере. Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

- в течение первого года - один раз в три месяца;
- в течение второго года - один раз в шесть месяцев;
- в дальнейшем - один раз в год.

14. Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется врачом-специалистом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в 3-х дневный срок с момента установления диагноза, в отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД» (г. Энгельс, ул. Полиграфическая, д. 3) для постановки больного на диспансерный учет.

В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания информация об уточненном диагнозе больного направляется из организационно-методического отдела онкологического диспансера в первичный онкологический кабинет медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для последующего диспансерного наблюдения больного.

**Перечень медицинских организаций, осуществляющих плановый  
 хирургический этап лечения онкологическим больным**

Шифр по МКБ-Х	Локализация опухоли	Наименование медицинских организаций
<b>1. Злокачественные новообразования ЛОР-органов</b>		
C00	губа	ГУЗ «ОКОД»
C01, C02	язык	
C03-06	полость рта (дно, десна, небо)	
C07, C08	слюнные железы	
C09	миндалины	
C10, C11, C13	ротоглотка, носоглотка, гортаноглотка	
C30, C31	полость носа и уха, придаточные пазухи	
C32	гортань	
<b>2. Злокачественные новообразования органов дыхания</b>		
C33, C34	трахея, бронхи, легкое	ГУЗ «ОКОД» ГУЗ «ОКБ»
C39	другие органы дыхания	
<b>3. Злокачественные новообразования органов пищеварения</b>		
C15	пищевод	ГУЗ «ОКОД» ГУЗ «ОКБ»
C16	желудок	ГУЗ «ОКОД» ГУЗ «ОКБ» Клиническая больница имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (по согласованию) НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции «Саратов-П» ОАО «РЖД» (по согласованию)
C17, C18, C26	ободочная кишка	ГУЗ «ОКОД» ГУЗ «ОКБ», ГУЗ «СГКБ № 8»,
C19-21	ректосигмоидный отдел, прямая кишка	Клиническая больница имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (по согласованию) НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции «Саратов-П» ОАО «РЖД» (по согласованию)
C22	печень	ГУЗ «ОКОД» ГУЗ «ОКБ» Клиническая больница имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (по согласованию)
C23, C24	желчный пузырь	ГУЗ «ОКОД»

C25	поджелудочная железа	ГУЗ «ОКБ»
<b>4. Злокачественные новообразования кожи</b>		
C43, C44	кожа	ГУЗ «ОКОД»
<b>5. Злокачественные новообразования молочной железы</b>		
C50	молочная железа	ГУЗ «ОКОД» ГУЗ «ОКБ» НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции «Саратов-II» ОАО «РЖД» (по согласованию)
<b>6. Злокачественные новообразования женской репродуктивной системы</b>		
C51, C52	вульва, влагалище	ГУЗ «ОКОД» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 2 имени В.И. Разумовского»
C53	шейка матки	
C54	тело матки	
C56	яичники	
C55, C57	другие женские половые органы	
<b>7. Злокачественные новообразования мужской репродуктивной системы и органов мочевого выделения</b>		
C60	половой член	ГУЗ «ОКОД» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 8» Клиническая больница имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (по согласованию).
C62	яичко	
C63	другие мужские половые органы	
C64	почки	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 8» Клиническая больница имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (по согласованию)
C61	предстательная железа	
C67	мочевой пузырь	
C65, C66, C68	другие органы мочевого выделения	
<b>8. Злокачественные новообразования ЦНС</b>		
C70, C71	головной мозг	ГУЗ «ОКБ»
C72	спинной мозг	
<b>9. Злокачественные новообразования щитовидной железы, лимфоидной ткани</b>		
C73	щитовидная железа	ГУЗ «ОКОД» ГУЗ «ОКБ» Клиническая больница имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (по согласованию) НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции «Саратов-II» ОАО «РЖД» (по согласованию)
C81-95	лимфома	
<b>10. Злокачественные новообразования прочих локализаций</b>		
C40, C41	кости, суставные хрящи	ГУЗ «ОКОД» Научно-исследовательский институт травматологии, ортопедии и нейрохирургии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (по согласованию)
C45	мезотелиома плевры	ГУЗ «ОКОД»
C48	забрюшинное пространство	ГУЗ «ОКБ»
C74	надпочечник	ГУЗ «ОКБ»
C46, C47,	саркома Капоши, мягкие	ГУЗ «ОКОД»

С49	ткани	ГУЗ «ОКБ»
С76-80	метастазы без первичного очага	Клиническая больница имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России (по согласованию) НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции «Саратов-П» ОАО «РЖД» (по согласованию)

## ПРЕДСТАВЛЕНИЕ НА ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ КОНСИЛИУМ

(наименование медицинской организации)

ФИО больного \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес прописки (проживания) \_\_\_\_\_

Находится в медицинской организации \_\_\_\_\_

отделении \_\_\_\_\_ с диагнозом \_\_\_\_\_

Основной: \_\_\_\_\_

Стадия \_\_\_\_\_ Т \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

Осложнения основного: \_\_\_\_\_

Сопутствующий: \_\_\_\_\_

Жалобы: \_\_\_\_\_

Анамнез: \_\_\_\_\_

Данные обследования: \_\_\_\_\_

Клинические: \_\_\_\_\_

Инструментальные (ирригоскопия, колоноскопия, ЭФГДС, рентгенография желудка, КТ при необходимости, УЗИ всех групп лимфатических узлов для лимфопролиферативных заболеваний)

Результаты обследования \_\_\_\_\_

зон отдаленного \_\_\_\_\_

метастазирования: \_\_\_\_\_

R<sub>g</sub>-графия органов грудной полости: \_\_\_\_\_

УЗИ органов брюшной полости: \_\_\_\_\_

УЗИ забрюшинных л/узлов для гинекологических и \_\_\_\_\_

урологических: \_\_\_\_\_

Осмотр гинеколога и УЗИ гениталий (для \_\_\_\_\_

женщин): \_\_\_\_\_

R<sub>g</sub>-графия костей таза (для предстательной \_\_\_\_\_

железы): \_\_\_\_\_

Морфологическое заключение: \_\_\_\_\_

Предшествующие этапы \_\_\_\_\_

лечения: \_\_\_\_\_

Планируемое лечение: \_\_\_\_\_

Лечащий врач \_\_\_\_\_

Заведующий отделением \_\_\_\_\_

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

(наименование медицинской организации)

Дата \_\_\_\_\_

Время \_\_\_\_\_

Состав онкологического консилиума

Председатель: \_\_\_\_\_

Сопредседатель: \_\_\_\_\_

Члены консилиума:

Хирург-онколог: \_\_\_\_\_

Радиолог: \_\_\_\_\_

Химиотерапевт: \_\_\_\_\_

ФИО больного \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес прописки (проживания) \_\_\_\_\_

Диагноз заключительный клинический:

а)

Основной: \_\_\_\_\_

Стадия \_\_\_\_\_ Т \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

б) Осложнения

основного: \_\_\_\_\_

в)

Сопутствующий: \_\_\_\_\_

Решение с обоснованием плана

лечения: \_\_\_\_\_

Госпитализация в \_\_\_\_\_

Подписи членов онкологического консилиума:

### Отчет о деятельности маммографического кабинета

(наименование медицинской организации)

За \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Аппарат (тип, марка) \_\_\_\_\_ выпуск \_\_\_\_\_ г.

Потребность в ремонте да /указать, какая/, нет

Количество рабочих дней всего \_\_\_\_\_

Количество нерабочих дней всего \_\_\_\_\_, в т.ч. профдни - простой /указать причину/ - \_\_\_\_\_

Количество женщин, подлежащих маммографии в текущем году (всего) \_\_\_\_\_

Количество человек, прошедших обследование \_\_\_\_\_

Количество исследований \_\_\_\_\_

Из них: дуктографий \_\_\_\_\_

Пневмокистографий \_\_\_\_\_

Выявлено патологий всего \_\_\_\_\_

#### Выявлено при маммографии по нозологиям (количество человек)

п/п	Название	Выявлено всего (абс.)	Впервые выявлено при маммографии
	Рак молочной железы		
	Узловые образования (локализованный ФАМ, фиброзно- кистозная мастопатия, фиброаденома)		
	Диффузная мастопатия (нелокализованный ФАМ)		
	Прочие		

Заведующий отделением лучевой диагностики \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., подпись)

#### Учет патологии молочной железы, выявленной при маммографии: рак молочной железы, узловые образования (узловая мастопатия, фиброаденома)

№ п/п	Ф.И.О.	Год рождения	Адрес проживания	Диагноз	В какую медицинскую организацию направлен на консультацию врача-онколога

*N.B. Кисты не относятся к узловым образованиям.*

Районный врач-онколог \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., подпись)

Главный врач \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., подпись)



**Отчет о деятельности онкологической службы, оказанию  
 медицинской помощи онкологическим больным**

(наименование медицинской организации)

за \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года

**Деятельность онкологической службы (нарастающим итогом)**

Население района	Заболеваемость		Выявлено случаев заболевания с I- II стадией		Выявлено случаев заболевания в IV стадии		Смертность	
	Абс.	На 100000	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	На 100000

**Данные профилактических осмотров**

Число женск. насел., подлежащее проф. осмотру	Проведено наружных онкоосмотров			Обследовано цитологически (абс.)			Выявлено			
	В смотр. каб.	В женс. конс.	АП	В смотр. каб.	В женс. конс.	АП	Рак		Предрак	
							Всего	в т.ч. в смотр. каб.	Всего	в т.ч. в смотр. каб..

**Работа смотрового кабинета поликлиники**

Посетили поликлинику первично больных		Прошло через смотровой кабинет		Выявлено предопухолевого патологии		Выявлено больных раком		Из них с IV стадией + III стадия визуальная	
М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж

**Флюорографическое обследование населения**

Население района, подлежащее ФЛО обследованию	ФЛО - обследование		Выявлено больных раком легкого	
	Всего	%	Абсолютное число	%

### Обследование на онкомаркеры PSA и SA 125

Количество граждан, обследованных на онкомаркеры ЗНО		Выявлено положительных реакций		Из них выявлено больных раком	
PSA	SA 125	PSA	SA 125	Мужчин (С-г 61)	Женщин (С-г 56)

### Сведения о гражданах, прошедших обследование кала на скрытую кровь в рамках проведения диспансеризации

Количество лиц подлежащих обследованию кала на скрытую кровь при диспансеризации	Из них прошли обследование кала на скрытую кровь		Выявлено положительных реакций (абс.)	Выявлено больных раком	
	Всего	%		Абсолютное число *	%

**\*Информацию по выявленным онкологическим больным необходимо сопроводить поименным списком (с указанием Ф.И.О. больного, года рождения, адреса и диагноза).**

### Информация по incurable онкологическим больным\*

Количество онкологических больных, состоящих на диспансерном учете 4 клинической группы (абс.)	Из них умерло от ЗНО (без лиц с посмертно установленным диагнозом) (абс.) (из графы 1)	Количество онкологических больных, получающих обезболивание			
		Не наркотические анальгетики (абс.)		Наркотические анальгетики	
		Всего (абс.) (из графы 1)	Из них умерли от ЗНО (абс.)	Всего (абс.) (из графы 1)	Из них умерли от ЗНО (абс.)
1	2	3	4	5	6

**\*Информацию по incurable онкологическим больным необходимо сопроводить поименным списком (с указанием Ф.И.О. больного, года рождения, адреса и диагноза).**