

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**КЛИНИЧЕСКИЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ
ДИСПАНСЕР № 1**

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Димитрова, ул., д.146, г. Краснодар, 350040

тел./факс: 233-68-18

e-mail: kkod@kkod.ru

ИНН 2309102153

Главным врачам медицинских
организаций, подведомственных
министерству здравоохранения
Краснодарского края

от 25.12.2020 № 3857

Об обеспечении диспансерным наблюдением
онкологических больных

Уважаемые руководители!

Злокачественные новообразования, несмотря на достижения современной медицины, остаются неизлечимыми заболеваниями, и даже при выявлении на ранней стадии и проведенном радикальном противоопухолевом лечении, остается пожизненный риск развития рецидива, метастазирования и прогрессирования со смертельным исходом. Поэтому диспансерному наблюдению (ДН) подлежат все пациенты с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики C00-D09 Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

Порядок диспансерного наблюдения за взрослым контингентом больных со злокачественными новообразованиями утвержден приказом Минздрава России от 04 июня 2020 года №548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями». ДН лицам, у которых подтверждено злокачественное новообразование кожи, морфологически определенное как «Базально-клеточный рак» (код МКБ О-3 8090-8093), получивших радикальное лечение, проводится в течение 5 лет при отсутствии возобновления заболевания. Всем остальным лицам с подтвержденными злокачественными новообразованиями – пожизненно.

ДН осуществляется врачами-онкологами в центрах амбулаторной онкологической помощи либо в первичных онкологических кабинетах медицинской организации, а также в онкологических диспансерах или иных организациях, оказывающих медицинскую помощь онкобольным.

ДН должно быть выполнено в течение 3-х рабочих дней с даты установления диагноза онкологического заболевания и получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. При установлении ДН соответствующая запись делается в медицинской карте пациента (учетная форма 025/у), а также оформляется контрольная карта диспансерного наблюдения (учетная форма 030/у).

Диспансерный прием (осмотр, консультация) включает в себя:

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

исследований. Рекомендуемые при динамическом наблюдении обследования включены в Клинические рекомендации в соответствии с локализациями злокачественных новообразований, размещенные на Портале <http://cr.rosminzdrav.ru/>(раздел Профилактика).

б) Установление или уточнение диагноза заболевания.

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.

ДН лицам, у которых подтверждено злокачественное новообразование кожи, морфологически определенное как «Базально-клеточный рак» (код МКБ О-3 8090-8093), получивших радикальное лечение, проводится в течение 5 лет при отсутствии возобновления заболевания. Всем остальным лицам с подтвержденными злокачественными новообразованиями – пожизненно.

Организацию ДН осуществляет руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя медицинской организации.

С учетом санитарно-эпидемиологической обстановки, нахождения онкологических пациентов в группе инфекционного риска необходимо обеспечить возможность консультаций врача-онколога в рамках диспансерного приема с применением телемедицинских технологий, а также обеспечить приглашение пациентов для планового обследования в рамках ДН на определенное время для предотвращения создания очередей.

Главный внештатный специалист
онколог министерства здравоохранения
Краснодарского края,
главный врач ГБУЗ КОД №1



Р.А. Мурашко