

Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями

Приказ · № 548н · от 04.06.2020 · Министерство здравоохранения · Действует без изменений

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

МОСКВА

4 июня 2020 г. № 548н

Об утверждении
порядка диспансерного наблюдения за взрослыми
с онкологическими заболеваниями

Зарегистрирован Минюстом России 26 июня 2020 г.
Регистрационный № 58786

В соответствии с частью 7 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4219) приказываю:
Утвердить прилагаемый порядок диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями.

Министр М.А.Мурашко

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 4 июня 2020 г. № 548н

Порядок
диспансерного наблюдения за взрослыми
с онкологическими заболеваниями

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации и проведения диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями (далее - диспансерное наблюдение).
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 1 .

1 Часть 5 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4219) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ).

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. № 323-ФЗ .

5. Диспансерное наблюдение организуется в центре амбулаторной онкологической помощи, либо в первичном онкологическом кабинете медицинской организации, онкологическом диспансере или иных в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, а также по месту отбывания наказания в виде лишения свободы, в местах содержания под стражей.

6. Диспансерное наблюдение осуществляют врачи-онкологи медицинских организаций, указанных в пункте 5 настоящего Порядка.

7. Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3 рабочих дней с даты установления диагноза онкологического заболевания и получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, предусмотренного пунктом 4 настоящего 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) 2 (далее - медицинская документация), а также вносится в государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации 3 .

2 Пункт 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ .

3 Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ .

9. Врач-онколог при проведении диспансерного наблюдения:

- а) ведет учет пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;
- б) устанавливает группу диспансерного наблюдения в соответствии с приложением к настоящему 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;
- 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 медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, для проведения 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;
- к) представляет сведения о диспансерном наблюдении и оказанной медицинской помощи пациенту в государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации.

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

- а) оценку состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение и

оценку лабораторных и инструментальных исследований;

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.

11. Консультация врача-онколога в рамках диспансерного приема может быть проведена с применением телемедицинских технологий 4 .

4 Часть 1 статьи 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ .

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 медицинской организации об изменении места жительства (места пребывания) в целях прекращения диспансерного наблюдения в указанной медицинской организации;

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 медицинской организации, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение пациента, указанного в пункте 12 настоящего Порядка:

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 в случае наличия оснований, указанных в пункте 14 настоящего порядка, прекращает в отношении пациента диспансерное наблюдение и вносит соответствующую запись в медицинскую документацию.

16. Организацию диспансерного наблюдения осуществляет руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя медицинской организации (далее -

руководитель).

17. Руководитель организует 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.

Приложение

к Порядку диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями,
утвержденному приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 4 июня 2020 г. № 548н

Группы диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями

Группа диспансерного наблюдения (ГДН) Характеристика

ГДН Рубрика МКБ-10 1 Категории наблюдаемых пациентов Рекомендуемая

периодичность

диспансерных

приемов

пациента врачом Длительность диспансерного наблюдения Условия изменения (прекращения)

диспансерного наблюдения

1-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 2 8090 - 8093), получив
шие 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
наблюдение.

При

возникновении рецидива

заболевания после прекращения диспансерного наблюдения вновь устанавливается диспансерное
наблюдение

2-ДН-онко

Лица с подтвержденным злокачественным новообразованием (далее - ЗНО)
C00-C96, исключая базально клеточный рак C44, (код МКБ- О-3 8090 - 8093)

Лица

с подтвержденным диагнозом ЗНО

В течение первого года - один 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)

Пожизненно

Смерть пациента, письменный отказ пациента

(его законного представителя)

от диспансерного наблюдения

3-ДН-онкоЛица с подтвержденным злокачественным новообразованиемD00-D09Лица

с подтвержденным диагнозом ЗНОВ течение первого и второго года -

1 раз в 6 месяцев,

в дальнейшем -

1 раз в год

(если течение

заболевания

не требует изменения тактики ведения больного)ПожизненноСмерть пациента, письменный отказ

пациента

(его законного представителя)

от диспансерного наблюдения

1 Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-
го пересмотра, принятая 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения.

2 Международная классификация болезней - онкология (МКБ-О), 3 издание.