



**Порядок диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями в КГБУЗ «Игарская ГБ»**  
**(Приложение к приказу № 284 от 16.07.20г.)**

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.
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 хирургическом кабинете поликлиники КГБУЗ «Игарская ГБ».
6. Диспансерное наблюдение осуществляют врачи-хирурги.
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 03 о/у) (далее - медицинская документация), а также вносится в государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации.

**9.** Врач-хирург поликлиники 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;

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) 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.

**12.** В случае выезда пациента за пределы территории г. Игарка 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-хирурга об изменении места жительства (места пребывания) в целях прекращения диспансерного наблюдения в КГБУЗ «Игарская ГБ»;

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-хирург КГБУЗ «Игарская ГБ»:

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-хирург 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 заместитель главного врача по медицинской части.

**17.** Главный врач 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.