

Министерство здравоохранения Красноярского края

**Обеспечение доступности первичной медико-санитарной
помощи в амбулаторно-поликлинических отделениях
(учреждениях) на территории Красноярского края**

Часть II

**Организация ранней диагностики злокачественных
новообразований**

Методические рекомендации для организаторов здравоохранения, врачей
первичного звена, врачей-специалистов, экспертов

Красноярск
2012

« СОГЛАСОВАНО»

Директор ТФОМС
Красноярского края

_____ С.В.Козаченко

« ____ » _____ 2012

«УТВЕРЖДАЮ»

Министр здравоохранения
Красноярского края

_____ В.Н.Янин

« ____ » _____ 2012

**Обеспечение доступности первичной медико-санитарной
помощи в амбулаторно-поликлинических отделениях
(учреждениях) на территории Красноярского края**

Часть II

**Организация ранней диагностики злокачественных
новообразований**

Методические рекомендации для организаторов здравоохранения, врачей
первичного звена, врачей-специалистов, экспертов

Красноярск
2012

Организация ранней диагностики злокачественных новообразований: методические рекомендации / сост. В.Н. Янин, А.А. Модестов, С.В. Козаченко [и др.] – Красноярск: КМИАЦ, 2012. – 18 с.

Составители:

1. Янин В.Н. - министр здравоохранения Красноярского края;
2. Модестов А.А. – главный врач КГБУЗ «КККОД им. А.И. Крыжановского»;
3. Козаченко С.В. – директор ТФОМС Красноярского края;
4. Бахметьева О.С. – к.м.н., консультант отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела министерства здравоохранения Красноярского края;
5. Денисов В.С. - начальник управления организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Красноярского края;
6. Дыхно Ю.А. – заведующий кафедрой клинической онкологии и лучевой терапии с курсом ПО ГБОУ ВПО «КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»;
7. Злобина В.Н. – помощник директора ТФОМС Красноярского края;
8. Зуков Р.А. – доцент кафедры клинической онкологии и лучевой терапии с курсом ПО ГБОУ ВПО «КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»;
9. Клименок М.П. – начальник организационно-методического отдела КГБУЗ «КККОД им. А.И. Крыжановского»;
10. Низамеева Г.З. - начальник отдела по организации медицинской помощи взрослому населению и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Красноярского края
11. Немик Б.М. – заместитель министра здравоохранения Красноярского края;
12. Новохацкий С.Г. – консультант отдела организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела министерства здравоохранения Красноярского края;
13. Попов Д.В. - заместитель главного врача КГБУЗ «КККОД им. А.И. Крыжановского» по организационно-методической работе;
14. Торопова Л.В. - заместитель начальника управления организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Красноярского края.

Рецензенты:

Главный врач ФЦССХ, доктор медицинских наук, профессор В.А. Сакович
Зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, кандидат медицинских наук, доцент А.В. Шульмин

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС КрасГМУ (протокол № 4 от 16 февраля 2012г.).

**ГБОУ ВПО КрасГМУ,
2012**

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общие положения	6
2.	Порядок выявления злокачественных новообразований в медицинских организациях Красноярского края	7
3.	Порядок регистрации злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии	8
4.	Порядок формирования списков сотрудников, подлежащих поощрению за выявление злокачественных новообразований на I-II стадии	9
5.	Проведение экспертизы случаев выявления злокачественных новообразований на I-II стадии	11
6.	Приложение 1	12
7.	Приложение 2	15
8.	Приложение 3	16
9.	Приложение 4	17

Общие положения

1.1. Методические рекомендации определяют основные принципы организации выявления злокачественных новообразований (ЗНО) на I-II стадиях в Красноярском крае и регулируют вопросы взаимодействия медицинских организаций Красноярского края, КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского, ТФОМС Красноярского края и страховых медицинских организаций при выявлении и направлении граждан с подозрением на злокачественное новообразование (ЗНО) в специализированные онкологические кабинеты (отделения) муниципальных учреждений здравоохранения и краевой онкологической диспансер, а также регистрации и учета больных со злокачественными новообразованиями на I-II стадиях;

1.2. Целью данных методических рекомендаций является:

1.2.1. организация системы профилактических мероприятий в медицинских организациях Красноярского края для увеличения выявляемости ЗНО на ранних стадиях;

1.2.2. динамическое наблюдение за состоянием здоровья лиц, входящих в группу(ы) риска развития ЗНО и своевременное выявление у них начальных признаков онкопатологии;

1.2.3. организация системы стимулирования работников медицинских организаций Красноярского края на выявление ЗНО на I-II стадии.

1.3. В выявлении и направлении граждан на обследование при подозрении на злокачественное новообразование обязан участвовать врач любой специальности, а также средний медицинский работник, ведущий самостоятельный прием;

1.4. Медицинская помощь гражданам Красноярского края при подозрении на злокачественное новообразование осуществляется на основе взаимодействия среднего медицинского персонала, ведущего самостоятельный прием, врачей первичного звена здравоохранения (участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), врачей хирургов, дерматологов, ЛОР - врачей и т.д.), а также врачей диагностических служб и врачей-онкологов;

1.5. Злокачественные новообразования могут быть выявлены медицинскими работниками в следующих группах больных в зависимости от повода обращения в медицинские организации:

I группа - пациенты, состоящие на диспансерном учете по поводу предопухолевых заболеваний в медицинских организациях более 1 года (Приложение 1 - перечень предопухолевых заболеваний);

II группа - пациенты, обратившиеся в медицинскую организацию с профилактической целью:

- предварительные и периодические медицинские осмотры;
- дополнительная диспансеризация работающих граждан;
- осмотр в смотровом кабинете поликлиники;

- осмотр для оформления медицинских справок (на право вождения транспортного средства, на владение оружия, санаторно-курортная карта и т.д.);
- профилактический прием;
- выявление злокачественного новообразования при обращении за медицинской помощью по поводу другого заболевания.

III группа - пациенты, обратившиеся за медицинской помощью по поводу заболевания.

1.6. Медицинские организации ежегодно формируют списки диспансерных больных с установленными предраковыми заболеваниями по состоянию на 1 января текущего года (Приложение 2) и направляют их в КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского до 25 января, следующего за отчетным годом, в электронном виде, а также на бумажном носителе, заверенном подписью руководителя медицинской организации;

1.7. При подозрении на наличие ЗНО медицинский работник любой специальности обязан указывать в первичной медицинской документации термин «Suspicio».

2. Порядок выявления злокачественных новообразований в медицинских организациях Красноярского края

2.1. Все лица в возрасте старше 30 лет, впервые обратившиеся за медицинской помощью в текущем году, должны быть осмотрены медицинскими работниками (в том числе средними медицинскими работниками, ведущими самостоятельный прием) в объеме, соответствующем приказу министерства здравоохранения Красноярского края № 439-орг от 25.08.2011г. и методическим рекомендациям по организации медицинских осмотров (обследований) лиц, входящих в группу риска развития злокачественных новообразований (далее – методические рекомендации), с обязательным заполнением форм, указанных в них;

2.2. Подозрение на наличие злокачественного новообразования фиксируется медицинскими работниками в первичной медицинской документации пациента, с указанием в заключении термина «suspicio».

2.3. Все пациенты с подозрением на ЗНО направляются к врачу-терапевту или к врачу соответствующего профиля (врачу-специалисту) ЦРБ, ЦГБ или городской поликлиники с заполнением «Выписки из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного» (форма № 027-у) или «Направления на госпитализацию, обследование, консультацию» (форма № 057/у-04);

2.4. Врач-терапевт или врач-специалист ЦРБ, ЦГБ или городской поликлиники обязан в течение 3-х рабочих дней со дня направления осмотреть

пациента, направленного с подозрением на ЗНО, и определить объем дополнительных методов обследований с целью подтверждения или исключения ЗНО;

2.5. При подозрении на ЗНО врач–терапевт или врач–специалист указывает в первичной медицинской документации термин «suspcio»;

2.6. При обследовании граждан, направленных с подозрением на ЗНО, врач-рентгенолог, врач-эндоскопист и врач ультразвуковой диагностики обязаны провести обследование в течение 2-х рабочих дней со дня направления, с указанием в протоколе исследования данных о наличии или отсутствии признаков новообразования - «suspcio»;

2.7. При подтверждении подозрения и/или выявлении ЗНО врач-терапевт или врач-специалист ЦРБ, ЦГБ, городской поликлиники направляет пациента в первичный онкологический кабинет (отделение);

2.8. Врач-терапевт или врач-специалист ЦРБ, ЦГБ или городской поликлиники должен проконтролировать проведение консультативного приема пациента в первичном онкологическом кабинете (отделении) в течение 3-х дней с момента направления;

2.9. В первичном онкологическом кабинете (отделении) врач-онколог или специалист, прошедший подготовку по онкологии, при необходимости, назначает дополнительное обследование (в соответствии с приказом министерства здравоохранения Красноярского края №68-орг от 17.02.2011г.), после чего направляет пациента в краевой онкологический диспансер для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения пациента.

3. Порядок регистрации злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии

3.1. Фактом установления злокачественного новообразования I-II стадии является морфологическое подтверждение типа опухоли.

3.2. Учету подлежат все больные с диагнозами, укладываемыми в рубрики C00-C76 и D00-D09 Международной классификации болезней X пересмотра (МКБ-X), т.к. при системных заболеваниях не используется классификация распространенности новообразований, разработанная для солидных опухолей (например, диагноз "лимфобластный лейкоз, III стадия" является грубой ошибкой). При выявлении у больного первично-множественных злокачественных новообразований каждое из них регистрируется как отдельный случай.

3.3. Согласно приказу министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999г. №135, приложение №1, в случае подозрения и/или выявления у пациента злокачественного новообразования врач-специалист медицинской организации уведомляет организационно-методический отдел онкологического диспансера путем направления "Извещения о больном с

впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования" (ф. N 090/У) – далее Извещение.

3.4. Извещения заполняются врачами всех медицинских организаций всех ведомств, любой подчиненности, всех форм собственности, выявившими новый случай злокачественного новообразования.

3.5. В случае выявления злокачественного новообразования средним медицинским персоналом, ведущим самостоятельный прием, больной должен быть немедленно направлен на консультацию к врачу, который в день подтверждения диагноза заполняет Извещение по ф. N 090/У. Заполненное Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в трехдневный срок должно быть направлено в краевой онкологический диспансер.

3.6. Данные о больных с впервые установленным диагнозом также вносятся в программу «Эпидемиологический мониторинг заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований».

3.7. На основании Извещения, а также "Выписки из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием" ф. N 027-1/У данные вносятся в базу территориального ракового регистра.

3.8. Внесение данных о пациенте с установленной I-II стадией злокачественного новообразования в базу территориального ракового регистра, является основанием для внесения его в список больных с I-II стадией злокачественного новообразования, на основании которого производится доплата за раннее выявление.

3.9. Стадия заболевания (обозначается римскими цифрами) определяется в зависимости от степени распространенности опухолевого процесса к моменту окончания обследования в соответствии с критериями, предусмотренными отечественной четырехстадийной классификацией. При проведении оперативного вмешательства данные о стадии опухолевого процесса могут быть уточнены. Коррекция допустима лишь в том случае, если с момента установления диагноза до проведения операции прошло не более двух месяцев. При последующем наблюдении больного стадия заболевания остается неизменной, вне зависимости от направления развития заболевания.

4. Порядок формирования списков сотрудников, подлежащих поощрению за выявление злокачественных новообразований на I-II стадии

4.1. На основании Извещения, а также "Выписки из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием" ф. N 027-1/У данные вносятся в базу территориального ракового регистра, который ведется в КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского;

4.2. Отделение территориального ракового регистра КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского ежеквартально, до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, формирует списки больных с установленными на I-II стадиях злокачественных новообразований (Приложение 3), которые утверждаются главным врачом КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского и направляются в медицинские организации Красноярского края по защищенному каналу связи Vipnet;

4.3. Врачебная комиссия медицинской организации на основании первичной медицинской документации (амбулаторная карта, история болезни стационарного больного) определяет медицинских работников, подлежащих поощрению за выявление ЗНО на I-II стадиях;

4.4. При выявлении ЗНО на I-II стадиях в группах больных, указанных в п.1.5 настоящих Методических рекомендаций, поощрению подлежат следующие медицинские работники:

- средние медицинские работники, ведущие самостоятельный прием;
- врач-терапевт, врач общей практики (семейный врач), врач-специалист;
- врач-рентгенолог;
- врач-эндоскопист;
- врач ультразвуковой диагностики.

4.5. На основании заключения врачебной комиссии медицинской организации формируются списки больных с установленными на I-II стадии ЗНО с указанием обстоятельств выявления ЗНО (I-выявлено при диспансерном осмотре лиц с предраковыми заболеваниями, II-выявлено при профосмотре, III-самостоятельное обращение) каждого пациента, а так же Ф.И.О. и должность медицинского работника, выявившего ЗНО на I-II стадии;

4.6. Руководитель медицинской организации утверждает данные списки и направляет их на согласование в КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского до 20 числа месяца, следующего за отчетным периодом (Приложение 3);

4.7. Ответственным за достоверность предоставляемой информации в КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского, при формировании списка медицинских работников, принявших непосредственное участие в выявлении случаев злокачественных новообразований на I-II стадии, является главный врач медицинской организации;

4.8. КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского ежеквартально, до 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом, на основании данных территориального ракового регистра и списков больных с установленными I-II стадиями заболевания, переданных из медицинских организаций Красноярского края, формирует перечень медицинских организаций здравоохранения (Приложение 4) и, после заверения подписью главного врача и печатью, передает его в ТФОМС Красноярского края;

4.9. ТФОМС Красноярского края, исходя из предоставленного КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского перечня медицинских организаций с

указанием количества медицинских работников, подлежащих поощрению, определяет объем стимулирующих выплат в медицинской организации за выявление ЗНО на I-II стадиях.

5. Проведение экспертизы случаев выявления злокачественных новообразований на I-II стадиях

5.1. Экспертиза случаев выявления ЗНО на I-II стадиях осуществляется СМО, ТФОМС Красноярского края в соответствии с приказом ФФОМС от 01.12.2010 N 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»;

5.2. Экспертиза случаев выявления ЗНО на I-II стадиях экспертами страховых медицинских организаций и ТФОМС Красноярского края осуществляется на основании данных первичной медицинской документации (медицинская карта амбулаторного больного – форма 025/у; медицинская карта стационарного больного – форма № 003/у):

- наличие записи осмотра пациента в первичной медицинской документации с указанием предварительного диагноза (*suspicio*);

- наличие решения врачебной комиссии медицинской организации, оформленного в установленном порядке, заверенного подписями членов комиссии.

5.3. Информация по результатам экспертизы предоставляется ежеквартально до 10 числа месяца, следующего после отчетного периода, в Министерство здравоохранения Красноярского края и КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского.

5.4. Ответственным за своевременное предоставление информации по результатам экспертизы случаев выявления (не выявления) ЗНО на I-II стадиях, является ТФОМС Красноярского края.

Перечень предопухолевых заболеваний

N п/п	Наименование заболевания
КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ	
Облигатные предраковые заболевания	
1.	Пигментная ксеродерма
2.	Болезнь Педжета
Прим.: Болезнь Боуэна и эритроплазия Кейра относятся к cancer in situ	
Факультативные предраковые заболевания	
3.	Старческая кератома
4.	Кератоакантома
5.	Кожный рог
6.	Хронический акантоический дерматоз
7.	Поздняя лучевая язва
8.	Хронические трофические язвы
9.	Келоидные рубцы
ПРЕДМЕЛАНОМНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	
10.	Ограниченный меланоз Дюбрея
11.	Невус Шпица (ювенильный невус)
12.	Голубой (синий) невус
13.	Гигантский пигментный невус
14.	Невус Ота
САРКОМООПАСНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОСТЕЙ	
15.	Множественные остеохондромы
16.	Гигантоклеточная опухоль (остекластома)
17.	Болезнь Педжета (деформирующая остеодистрофия)
18.	Хондромы
МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА	
19.	Мастопатия фиброзно-кистозная, или фиброаденоматоз, или дисгормональные гиперплазии
20.	Диффузная фиброзно-кистозная мастопатия (диффузные аденофиброматозы, фиброаденоматозы и кистозные фиброаденоматозы)
21.	Узловатая мастопатия
22.	Фиброаденома
ЛЕГКИЕ	
23.	Очаговый пневмосклероз
24.	Перенесенный туберкулез
25.	Силикоз
26.	Пневмосклероз

КРАСНАЯ КАЙМА ГУБ	
Облигатные предраковые заболевания	
27.	Бородавчатый или узелковый гиперкератоз
28.	Ограниченный гиперкератоз
29.	Хейлит Манганотти
Факультативные предраковые заболевания	
30.	Лейкоплакия веррукозная и эрозивная
31.	Кератоакантома
32.	Кожный рог
33.	Папиллома
34.	Эрозивно-язвенная и гиперкератотические формы красной волчанки и красного плоского лишая
35.	Постлучевой хейлит
ПЛОСТЬ РТА	
36.	Лейкоплакия веррукозная
37.	Папилломатоз
38.	Эрозивно-язвенная и гиперкератотическая формы красной волчанки и красного плоского лишая
39.	Постлучевой стоматит
ПИЩЕВОД	
Облигатные предраковые заболевания	
40.	Хронический эзофагит
41.	Пищевод Барретта
Факультативные предраковые заболевания	
42.	Рубцовое сужение пищевода
43.	Ахалазия пищевода
44.	Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
45.	Синдром Пламмера-Винсона
ЖЕЛУДОК	
46.	Хронический атрофический гастрит
47.	Полипоз желудка
48.	Язвенная болезнь желудка
49.	Болезнь Менетрие
50.	Болезнь резецированного желудка
ПЕЧЕНЬ	
51.	Цирроз печени
52.	Хронический описторхоз
53.	Хронический гепатит В
ТОЛСТАЯ КИШКА	
Облигатные предраковые заболевания	
54.	Диффузный семейный полипоз
Факультативные предраковые заболевания	
55.	Аденоматозный полип
56.	Ворсинчатый полип

57.	Неспецифический язвенный колит
58.	Болезнь Крона
	ПРЯМАЯ КИШКА
59.	Аденоматозный полип
60.	Ворсинчатый полип
61.	Ректит (неспецифический, специфический и постлучевой)
	ЖЕНСКИЕ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ
	Наружные половые органы
62.	Лейкоплакия
63.	Крауроз
64.	Папилломы
	Шейка матки
65.	Эктропион
66.	Псевдоэрозия
67.	Истинная эрозия
68.	Простая форма лейкоплакии
69.	Дисплазии, возникающие в области фоновых процессов или на неизменной шейке матки
70.	Лейкоплакия с явлениями атипии
71.	Эритроплакия
72.	Рецидивирующий полипоз
	Тело матки
73.	Рецидивирующая железистая гиперплазия эндометрия (диффузная или очаговая)
74.	Атипическая гиперплазия эндометрия (аденоматоз)
75.	Полипы эндометрия
	Яичники
76.	Доброкачественные опухоли яичников
	МУЖСКИЕ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ
	Яичко
77.	Крипторхизм
	Половой член
78.	Лейкоплакия и лейкокератоз
79.	Папилломы (остроконечные кондиломы)

**Список диспансерных больных, находящихся на учете по поводу
предопухолевых заболеваний по состоянию на 01.01.201__ года**

Наименование медицинской организации

(направляется в КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского до 25 января,
следующего за отчетным годом)

№	Ф.И.О. больного	Дата рождения	Адрес места жительства	Диагноз		Год постановки на диспансерный учет
				Наиме- нование (прил.1)	Порядковы й номер (прил.1)	

Главный врач

подпись

М/п

Ф.И.О. главного врача

Список пациентов с установленным злокачественным новообразованием I-II стадии

Наименование медицинской организации _____

(направляется в КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского ежеквартально, до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом)

№ п/п	Ф.И.О. пациента	Дата рождения	Место жительства	Диагноз по МКБ-10	Стадия	Дата постановки на учет	Повод обращения при выявлении злокачественного заболевания	Ф.И.О врача	Специальность

* - п.1.5. настоящих методических рекомендаций (I – группа; II – группа; III – группа).

Главный врач

подпись

Ф.И.О. главного врача

М/п

Перечень медицинских организаций и количество медицинских работников, принявших непосредственное участие в выявлении случаев злокачественных новообразований на I-II стадии

Направляется КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского в ТФОМС Красноярского края ежеквартально, до 25 числа месяца, следующего за отчетным периодом

№ п/п	Наименование ЛПУ	I группа		II группа		III группа	
		Кол-во выявленных больных на I-II ст.	Кол-во мед. работников, участвующих в выявлении-	Кол-во выявленных больных на I-II ст.	Кол-во мед. работников, участвующих в выявлении	Кол-во выявленных больных на I-II ст.	Кол-во мед. работников, участвующих в выявлении

Главный врач
КГБУЗ КККОД им. А.И. Крыжановского

подпись

А.А. Модестов
М/п

