

Общество с ограниченной ответственностью Фирма «СЭМ»
(полное наименование организации)

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор ООО Фирма «СЭМ»

(наименование должности)

М.Ш. Эштреков,

(инициалы, фамилия)



ПРИКАЗ

№ 4

дата 1.09.2021

Об организации оказания медицинской помощи гражданам, страдающим онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара медицинской организации ООО Фирма «СЭМ»

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Минздрава России от 19.02.2021г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»,

П р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Порядок оказания медицинской помощи гражданам, страдающим онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара медицинской организации ООО Фирма «СЭМ» (далее – Порядок) (приложение № 1).
2. Утвердить Протокол консилиума врачей (онкологического) (приложение № 2).
3. Утвердить Правила пребывания в дневном стационаре (далее – Правила) (приложение № 3).
4. Врачам-специалистам (врачам-онкологам, врачам-радиотерапевтам, иным медицинским работникам) руководствоваться в работе Порядком, Протоколом и Правилами, утвержденными настоящим приказом.
5. Разместить настоящий приказ в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте медицинской организации ООО Фирма «СЭМ» (далее – Фирма СЭМ).
6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач

С. Г. Эштрекова

Порядок оказания медицинской помощи гражданам, страдающим онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара медицинской организации ООО Фирма «СЭМ»

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации оказания медицинской помощи гражданам, страдающим онкологическими заболеваниями, входящими в рубрики C00 - C97, D00 - D09, D21, D31 - 33 и D35 - D48 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра, а также с подозрением на онкологические заболевания.

2. Медицинская помощь пациентам оказывается в виде:

- 1) первичной медико-санитарной помощи;
- 2) специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

3. Медицинская помощь пациентам оказывается в следующих условиях:

- 1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- 2) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

4. Первичная медико-санитарная помощь включает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению онкологических заболеваний, а также медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

5. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшером (акушеркой), другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием и включает мероприятия по профилактике, диагностике онкологических заболеваний, а также проведение мероприятий скрининга.

6. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом по медицинским показаниям по направлению медицинских работников в плановой форме и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению онкологических заболеваний и медицинской реабилитации.

7. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи.

8. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется на основании предоставленной формы 057/у-04 «Направление

на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», выданной на основании решения консилиума ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава КБР в соответствии с определённой схемой маршрутизации пациентов, утвержденной приказом Минздрава КБР.

9. Врач-онколог Фирмы СЭМ уточняет диагноз, определяет тактику лечения, а также в случае наличия медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи назначает лечение в условиях дневного стационара по видам работ (услуг): «радиотерапия», «онкология».

10. При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40 - С41, С45 - С49, С58, D39, С62, С69 - С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней - онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906 - 909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 врач-онколог Фирмы СЭМ, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, для определения лечебной тактики организует проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь.

11. Тактика лечения устанавливается консилиумом врачей, включающим врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы) медицинской организации, в составе которой имеются отделения хирургических методов лечения злокачественных новообразований, противоопухолевой лекарственной терапии, радиотерапии, в том числе онкологическим консилиумом, проведенным с применением телемедицинских технологий, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов.

При изменении метода лечения проведение онкологического консилиума обязательно.

12. Решение онкологического консилиума оформляется протоколом на бумажном носителе, заполненном разборчиво от руки или в печатном виде и подписанном участниками консилиума, либо в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участников консилиума (приложение № 2 к настоящему приказу).

Решение онкологического консилиума, оформленное протоколом, вносится в медицинскую документацию пациента.

13. В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания) в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог организует направление: цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, в патолого-анатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр) путем информационного

взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, в дистанционный консультативный центр лучевой диагностики, путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических, и молекулярно-генетических исследований: в патолого-анатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр), а также в молекулярно-генетические лаборатории для проведения молекулярно-генетических исследований.

14. С целью учета информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания ответственными работниками медицинской организации ООО Фирма «СЭМ» в ГБУЗ «Онкологический диспансер» Минздрава Кабардино-Балкарской направляется в трехдневный срок «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» ф. № 027-1/У, которая заполняется в день выписки больного из стационара.

Выписка заполняется как на больных с впервые в жизни в течение данной госпитализации установленным диагнозом злокачественного новообразования, в том числе с преинвазивным раком (carcinoma in situ), так и на больных с диагнозом, установленным ранее. Выписка не заполняется на больных с заболеваниями, подозрительными на злокачественное новообразование, больных с предопухолевыми заболеваниями, больных с доброкачественными опухолями. Выписка заполняется обязательно по окончании каждой госпитализации, вне зависимости от продолжительности, исхода последней и дальнейших планов лечения.

Протокол консилиума врачей (онкологического)

Наименование медицинской
организации: ООО Фирма «СЭМ»
Адрес местонахождения:
360017, КБР, г. Нальчик, ул. Головки, д.7а

Код организации по
ОКПО 43588653

1. Дата проведения: число _____ месяц _____ год _____
2. Форма проведения: очно - 1; заочно - 2.
3. Консилиум проведен с применением телемедицинских технологий: да - 1; нет - 2.
4. Консилиум в составе:

Лечащий врач _____	(должность)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))
Участник консилиума _____	(должность)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))
Участник консилиума _____	(должность)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))
Участник консилиума _____	(должность)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))

5. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента _____;

6. Пол пациента: мужской - 1, женский - 2;

7. Дата рождения пациента: число _____ месяц _____ год _____;

8. Диагноз основного заболевания: _____ код по МКБ-10 _____;

8.1. Классификация по TNM, с/р: _____ Т _____, N _____, M _____;

8.2 Сведения о причинах проведения консилиума, течении заболевания пациента, состоянии пациента на момент проведения консилиума

_____;

9. Решение консилиума:

_____ ;
10. Особое мнение участника консилиума:

_____ ;
Фамилия, имя, отчество (при наличии) участника

_____ ;
должность участника _____ .

11. Подписи участников консилиума:

Должность участника консилиума	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Подпись

Правила пребывания пациентов в дневном стационаре

Общие показания к госпитализации в дневной стационар.

На лечение в дневной стационар могут направляться следующие больные:

- Пациенты, состоящие на диспансерном учёте по поводу хронических заболеваний для проведения курса профилактического или реабилитационного лечения;
- Граждане, не требующие по состоянию своего здоровья круглосуточного наблюдения, но требующие оказания медицинских услуг в госпитальных условиях, например, при использовании лечебных средств, после применения которых должно осуществляться врачебное наблюдение на протяжении определённого времени в связи с возможными неблагоприятными реакциями;
- Нуждающиеся во внутривенном капельном введении лекарственных средств; нуждающиеся во введении медикаментов различными способами через определённые промежутки времени.

Основания для отказа в госпитализации в дневной стационар:

- ненадлежаще оформленное направление и (или) отсутствие необходимых документов;
- нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении и медицинском уходе, парентеральном круглосуточном введении медикаментов; требующих постельного режима;
- имеющих тяжелое сопутствующее заболевание, осложнение основного заболевания, развившегося в ходе лечения в дневном стационаре;
- с частыми обострениями (кризами) в ночное время до стабилизации состояния;
- с резко ограниченными возможностями самостоятельного передвижения;
- состояние которых требует строгого соблюдения диетического режима и выполнить который в условиях поликлиники невозможно;
- самочувствие и состояние которых может ухудшиться при нахождении на холодном воздухе, жаре по дороге в дневной стационар и домой;
- отказ пациента от лечения.

Порядок госпитализации в дневной стационар.

Направление в стационар дневного пребывания выдаёт врач-онколог медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи.

Врач, направляющий больного в дневной стационар, заполняет направление на госпитализацию по форме 057/у -04, в котором отражается полный клинический диагноз.

Пациенту при госпитализации необходимо при себе иметь:

- паспорт;
- полис ОМС;
- СНИЛС;
- выписка из амбулаторной карты (форма 027/у) либо выписной эпикриз из онкологического диспансера;
- результаты анализов: антитела и антиген к ВИЧ 1/2, гепатит В HBsAg (кач.), гепатит С анти-HCV сумм. (кач.), сифилис сумм. АТ и (IgG и IgM) (кач.) – срок действия 3 месяца;
- клинический анализ крови с лейкоцитарной формулой (срок действия 5 дней);
- общий анализ мочи (срок действия 14 дней);
- биохимический анализ крови: мочевина, креатинин, общий белок, АЛТ, АСТ, ЛДГ, ЩФ (срок действия 14 дней);
- коагулограмма: МНО, АЧТВ, фибриноген, протромбиновое время (срок действия 14 дней);
- ЭКГ в 12 отведениях с расшифровкой (срок действия 1 месяц);
- Эхокардиограмма (срок действия 3 месяца).

При приёме пациента в медицинскую организацию тактика клинико-лабораторного, инструментального обследования и лечения устанавливается консилиумом врачей-онкологов (специалистов по хирургическому и лекарственному методам лечения) и врачей-радиотерапевтов с привлечением при необходимости врачей-специалистов других специальностей. Решение консилиума врачей оформляется протоколом, который подписывается участниками консилиума и вносится в медицинскую карту стационарного больного.

При наличии медицинских показаний для приёма пациента в принимающую медицинскую организацию начало оказания специализированной медицинской помощи производится в срок, не превышающий 5 рабочих дней с даты проведения онкологического консилиума.

Госпитализация производится в плановом порядке. Дата и время предполагаемой госпитализации сообщается пациенту на приёме врача-специалиста.

Срок ожидания госпитализации до 5 рабочих дней.

Пациенты, требующие неотложной помощи, госпитализируются в день обращения.

Приём пациентов, поступающих в дневной стационар осуществляется на ресепшен в будние дни с 08.00 до 15.00 часов.

Госпитализация в дневной стационар осуществляется в назначенный день и время при отсутствии противопоказаний.

В дневном стационаре на период лечения предоставляются:

- койко-место;
- пользование вспомогательными помещениями для пациентов и местами общего пользования;
- обследование согласно предусмотренным стандартам;

- лечение в соответствии с протоколами и стандартами лечения, а также клиническими рекомендациями;
- лекарственные средства для купирования неотложных состояний и лечения заболевания;
- физиотерапевтические процедуры;
- консультации специалистов по показаниям.

Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется за счёт средств ОМС, ДМС и личных средств пациента.

Передвижение пациентов по всему маршруту лечения осуществляется в сопровождении медицинского персонала дневного стационара.

Ознакомление пациентов с лечебно-охранительным режимом под роспись проводится медицинским персоналом дневного стационара.

Пациенты должны строго соблюдать Правила внутреннего распорядка Медицинского центра ООО Фирма «СЭМ».

Требования к правилам личной гигиены пациента при нахождении в дневном стационаре.

Внешний вид пациента должен быть опрятным и чистым, не должно быть резких запахов.

При приёме в дневной стационар пациент должен быть первично осмотрен врачом дневного стационара (врачом-онкологом в отделении лекарственной терапии или врачом-радиотерапевтом при поступлении в отделение радиотерапии), поскольку план мероприятий по лечению (дату начала лечения, длительность курса лечения, методы обследования, время прихода и длительность пребывания в дневном стационаре и др.) определяет врач дневного стационара для каждого больного индивидуально, и, при необходимости, проходят санитарную обработку.

Пациентам, госпитализированным для оперативного вмешательства, санитарную обработку проводят в обязательном порядке.

Верхняя одежда и уличная обувь оставляется в гардеробе.

Допускается нахождение пациентов в дневном стационаре в домашней одежде.

В отделении пациенту разрешается использовать собственные предметы гигиены.

В дневном стационаре используется разовое постельное бельё (простыни, пеленки и т.п.).

Порядок выписки пациента из дневного стационара.

Выписка из дневного стационара, а также перевод в другие отделения производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением.

Перед выпиской из дневного стационара производится заключительный осмотр больного врачом дневного стационара. При выписке больного из дневного стационара «Медицинская карта больного дневного стационара» сдаётся в архив.

По настоянию пациента (либо его законного представителя) выписка из дневного стационара может быть осуществлена досрочно. При досрочной выписке пациент (либо его законный представитель) оформляет письменный

отказ от оказания медицинской помощи по утверждённой форме, лечащий врач при этом ставит в известность заведующего отделением и главного врача Медицинского центра.

При досрочной выписке пациента из дневного стационара лечащий врач обязан:

- вызвать пациента для совместного с заведующим отделением осмотра и решения вопроса о досрочной выписке из стационара;

- подробно записать в медицинской карте больного дневного стационара результаты совместного с заведующим отделением осмотра;

- разъяснить пациенту и сопровождающим его родственникам о необходимости продолжения лечения;

- оформить отказ пациента от оказания медицинской помощи с указанием точного времени (часы, минуты) проведения с пациентом (с законным представителем) беседы о необходимости лечения и возможных последствиях отказа;

- выдать пациенту выписку из медицинской карты больного дневного стационара;

- сообщить о пациенте в медицинскую организацию, направившей пациента на лечение.

Самовольный уход пациента из дневного стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые Медицинский центр ответственности не несёт. Самовольный уход пациента из дневного стационара (равно как и его непоявление в назначенное время) фиксируется медицинским персоналом отделения в медицинской карте больного дневного стационара и подписывается не менее чем тремя сотрудниками (двумя врачами и одной медицинской сестрой).

В случае самовольного ухода пациента из дневного стационара (равно как и его непоявление в назначенное время) лечащий врач обязан сообщить о пациенте в медицинскую организацию, направившей пациента на лечение.