

# ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И ФАРМАЦИИ

## ПРИКАЗ

От 21.07.2017 № 581

г. ПСКОВ

О порядке проведения анализа дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО) в медицинских организациях Псковской области.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи в Псковской области пациентам при выявлении злокачественных новообразований, повышения количества случаев выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях и увеличения показателя активно выявленных злокачественных новообразований (ЗНО),

### ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. «Положение и порядок работы Комиссии медицинской организации (Комиссии первого уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)» (приложение № 1);

1.2. «Положение и порядок работы Комиссии ГБУЗ «Псковский областной онкологический диспансер» (Комиссии второго уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у

больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО) в медицинских организациях Псковской области» (приложение № 2);

1.3. «Положение и порядок работы Комиссии Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации (Комиссии третьего уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)» (приложение № 3);

1.4. «Перечень стадий и нозологических форм ЗНО, подлежащих анализу» (приложение №4);

1.5. Учётную форму «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (приложение № 5);

1.6. Инструкцию по заполнению «Протокола на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (приложение № 6);

1.7. Учётную форму «Карта экспертной оценки Комиссии второго уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)» (приложение № 7);

1.8. Учётную форму «Решение Комиссии третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (приложение № 8);

1.9. Учётную форму «Реестр пациентов, рассмотренных на заседаниях Комиссиями второго и третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)» (приложение №9).

2. Заместителю председателя Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации (далее - Комитет) Хлынову И.А. организовать работу Комиссии Комитета (Комиссии третьего уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)» в соответствии с требованиями данного приказа.

3. Главному врачу ГБУЗ ПО «Псковский областной онкологический диспансер» Шипаеву В.Н.:

3.1. организовать работу Комиссии второго уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО) в соответствии с требованиями данного приказа;

3.2. по итогам работы Комиссии ГБУЗ ПО «Псковский областной онкологический диспансер» (Комиссии второго уровня) и Комиссии Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации (Комиссии третьего уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО) при сдаче пояснительной записки к годовому отчёту представлять аналитическую справку с предложениями по развитию службы и работе Комиссий.

4. Главным врачам медицинских организаций области:

4.1. организовать работу Комиссии медицинской организации (Комиссии первого уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО) в соответствии с требованиями данного приказа;

4.2. Обеспечить количественное соответствие учётных форм «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» количеству взятых на учет пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными в запущенной стадии включая посмертно установленные диагнозы.

5. Главам районных администраций, администраций г. Псков, и г. Великие Луки рекомендовать участвовать в работе медицинской организации (Комиссии первого уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО).

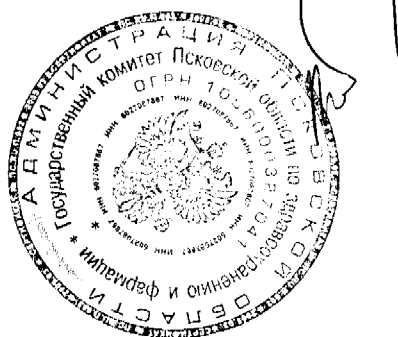
6. Директору ГКУЗ ПО «Медицинский информационно-аналитический центр» Мацепуро С.В. разместить настоящий приказ на сайте Комитета и в сетевом ресурсе «Нормативно-правовые акты Псковской области».

7. Распространить действие настоящего приказа на случаи оказания медицинской помощи при выявлении злокачественных новообразований с 01.06.2017.

8. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя председателя Комитета Хлынова И.А.

Председатель комитета

И.А.Хлынов  
29-98-99 (доб.103)



И.И.Потапов

Положение и порядок работы Комиссии медицинской организации (Комиссии первого уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования.

## 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности Комиссии медицинской организации (далее - Комиссия первого уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО) в зоне ответственности медицинской организации, на этапе амбулаторно-поликлинической помощи (на дому) и в стационарных отделениях медицинской организации.

Комиссия первого уровня создаётся как подкомиссия врачебной комиссии медицинской организации и осуществляет свою деятельность в соответствии с требованиями приказа Минздравсоцразвития РФ от 05.05.2012г. №502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

1.2. Комиссия первого уровня создается в каждой медицинской организации, участвующей в оказании первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи.

1.3. Состав Комиссии первого уровня утверждается приказом руководителя медицинской организации.

1.4. Возглавляет Комиссию первого уровня председатель комиссии – заместитель главного врача по лечебной работе либо лицо, его замещающее.

1.5. В ходе работы Комиссии первого уровня на каждый случай выявления запущенной формы злокачественного новообразования входящих в «Перечень стадий и нозологических форм ЗНО, подлежащих анализу» согласно приложению №4 оформляется учетная форма № 027-2/у «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» согласно приложению № 5 к настоящему Приказу.

1.6. Учетная форма № 027-2/у «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» заполняется в 2 экземплярах, один из которых направляется для рассмотрения в Комиссию

ГБУЗ ПО «Псковский областной онкологический диспансер» (Комиссии второго уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО) в течение 3-х дней от момента его заполнения (Приказ Минздрава России от 19 апреля № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра» - далее Приказ МЗ РФ от 19 апреля 1999г. №135), второй экземпляр прилагается к «Медицинской карте стационарного больного» (форма № 003/у) или «Медицинской карте амбулаторного больного» (форма № 025/у). Архивный срок хранения «Протокола» 5 лет (Письмо Минздравсоцразвития РФ от 17.08.2011г. № 14-3/10/2-8051 «Об организационно-методической помощи и поддержке онкологической службы Российской Федерации»).

## 2. Задачи Комиссии первого уровня

2.1. Разбор всех случаев выявления запущенных форм ЗНО входящих в «Перечень стадий нозологических форм ЗНО подлежащих анализу» согласно приложению №4:

2.1.1. В амбулаторно-поликлинических условиях (на дому) в зоне ответственности медицинской организации.

2.1.2. В стационарных отделениях медицинской организации независимо от профиля отделения.

2.2. Обеспечение количественного соответствия учётных форм «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» количеству взятых на учет пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленными в запущенной стадии включая посмертно установленные диагнозы.

2.3. Представление результатов работы Комиссии первого уровня на заседаниях Комиссии ГБУЗ ПО «Псковский областной онкологический диспансер» (Комиссии второго уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО).

## 3. Функции Комиссии первого уровня

3.1. Анализ первичной медицинской документации пациентов в случаях выявления злокачественных новообразований в запущенной стадии, входящих в «Перечень стадий и нозологических форм ЗНО, подлежащих анализу» согласно приложению №4 у прикрепленного населения на дому в зоне ответственности медицинской организации и в стационарных отделениях медицинской организации.

3.2. Определение соответствия объема медицинской помощи, оказанной пациенту, действующим порядкам, стандартам, клиническим протоколам и рекомендациям оказания медицинской помощи по профилям медицинской помощи с учетом выявленной локализации.

3.3. Анализ причин дефектов оказания медицинской помощи пациентам на различных этапах.

3.4. Разработка мероприятий, направленных на устранение выявленных дефектов в оказании медицинской помощи, в том числе отраженных в учётной форме «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования», и контроль за их реализацией.

3.5. Внесение предложений по улучшению качества оказания медицинской помощи пациентам для рассмотрения на заседаниях Комиссии ГБУЗ ПО «Псковский областной онкологический диспансер» (Комиссии второго уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО).

3.6. Направление в Комиссию ГБУЗ ПО «Псковский областной онкологический диспансер» (Комиссии второго уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО) информации по выполнению предложений и рекомендаций, отраженных в учётной форме «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».

#### 4. Порядок работы Комиссии первого уровня

4.1. На Комиссии первого уровня разбираются все случаи выявления злокачественных новообразований в запущенной стадии, входящих в «Перечень стадий и нозологических форм ЗНО, подлежащих анализу» согласно приложению №4, у прикрепленного населения на дому в зоне ответственности медицинской организации и в стационарных отделениях медицинской организации.

4.2. Заседания Комиссии первого уровня проводятся с кратностью 1 раз в месяц на основании анализа всех случаев выявления запущенных форм ЗНО у пациентов, взятых на учет за предыдущий месяц.

4.3. Для проведения разбора каждого случая на заседании Комиссии первого уровня анализируется (при наличии) первичная медицинская документация:

- Медицинская карта амбулаторного больного.

- Выписки из медицинских карт амбулаторного и стационарного больного.

- Медицинская карта стационарного больного.
- Выписка из протокола судебно-медицинского исследования трупа.
- Выписка из протокола патологоанатомического исследования трупа.

4.4. Учетная форма № 027-2/у «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» заполняется в 2 экземплярах, один из которых направляется для рассмотрения в Комиссию ГБУЗ «Псковский областной онкологический диспансер» (Комиссии второго уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО) в течение 3-х дней от момента его заполнения (Приказ МЗ РФ от 19 апреля 1999г. №135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра»).

4.5. Копии или оригиналы первичной медицинской документации по отдельному запросу Комиссии ГБУЗ «Псковский областной онкологический диспансер» (Комиссии второго уровня) направляются в Комиссию второго уровня.

4.6. Все случаи, разобранные на заседании Комиссии первого уровня, доводятся до Комиссии ГБУЗ «Псковский областной онкологический диспансер» (Комиссии второго уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО).

Положение и порядок работы Комиссии ГБУЗ ПО «Псковский областной онкологический диспансер» (Комиссии второго уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования.

## 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности Комиссии ГБУЗ ПО «Псковский областной онкологический диспансер» (далее - Комиссия второго уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО) входящих в «Перечень стадий и нозологических форм ЗНО, подлежащих анализу» согласно приложению №4.

1.2. В состав Комиссии второго уровня включаются главные внештатные специалисты по профилям: онкология, хирургия (торакальная хирургия, урология, колопроктология, нейрохирургия, оториноларингология, ортопедия-травматология), гинекология, патанатомия, терапия (пульмонология, эндокринология, гематология, гастроэнтерология), фтизиатрия, лучевая диагностика (рентгенология, ультразвуковая диагностика), эндоскопия. Состав Комиссии второго уровня утверждается приказом Комитета.

1.3. Заседания Комиссии второго уровня проводятся ежеквартально, график и место проведения заседаний утверждаются приказом Комитета и отражаются в плане основных мероприятий Комитета.

1.4. По результатам работы Комиссии второго уровня оформляются учетные формы «Карта экспертной оценки Комиссии второго уровня по анализу случая выявления запущенной формы ЗНО» согласно приложению № 6 к настоящему приказу и вносятся сведения в «Реестр пациентов, рассмотренных на заседаниях Комиссиями второго и третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)» согласно приложению №8 к настоящему приказу.

1.5. Учётная форма «Карта экспертной оценки Комиссии второго уровня по анализу случая запущенного выявления ЗНО» оформляется в 2 экземплярах, один из которых хранится у секретаря Комиссии второго уровня 5 лет, второй экземпляр (копия) в течении 10 дней направляется в



медицинскую организацию, где был выявлен дефект оказания медицинской помощи.

1.6. Учетная форма «Реестр пациентов, рассмотренных на заседаниях Комиссиями второго и третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)» оформляется в 2 экземплярах, один из которых хранится у секретаря Комиссии второго уровня 5 лет, второй экземпляр (копия) в течение 10 дней направляется секретарю Комиссии третьего уровня.

## 2. Задачи Комиссии второго уровня.

2.1. Разбор случаев выявления запущенных форм ЗНО учетных форм «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования», предоставляемых Комиссиями первого уровня:

2.1.1. На дому в зоне ответственности медицинской организации.

2.1.2. В стационарных отделениях медицинской организации независимо от профиля отделения.

2.2. Разбор дефектов оказания медицинской помощи при выявлении ЗНО.

2.3. Контроль выполнения медицинскими организациями предложений и рекомендаций, отражённых в учётной форме «Карта экспертной оценки Комиссии второго уровня по анализу случая выявления запущенной формы ЗНО».

2.4. Принятие решений о вынесении случаев дефектов оказания медицинской помощи при выявлении ЗНО для рассмотрения на заседаниях Комиссии Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации (Комиссии третьего уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)».

## 3. Функции Комиссии второго уровня

3.1. Анализ учетных форм «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования», предоставляемых Комиссиями первого уровня, и, при необходимости, первичной медицинской документации пациентов.

3.2. Определение соответствия объема медицинской помощи, оказанной пациентам, действующим порядкам и стандартам, клиническим протоколам и рекомендациям оказания медицинской помощи по профилю соответствующему локализации ЗНО.

3.3. Анализ причин дефектов оказания медицинской помощи пациентам на различных этапах.

3.4. Анализ результатов работы Комиссий первого уровня.

3.5. Разработка и контроль за реализацией мероприятий, направленных на устранение выявленных дефектов в оказании медицинской помощи, в том числе рекомендованных в учётной форме «Карта экспертной оценки Комиссии второго уровня по анализу случая выявления запущенной формы ЗНО».

3.6. Рассмотрение предложений Комиссий первого уровня по улучшению качества оказания медицинской помощи пациентам по обсуждаемому профилю.

3.7. Внесение предложений по улучшению качества оказания медицинской помощи пациентам в Комитет.

3.8. Представление случаев выявленных дефектов оказания медицинской помощи для рассмотрения на заседаниях Комиссии Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации (Комиссии третьего уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО), если на заседании Комиссии второго уровня будет принято соответствующее решение.

#### 4. Порядок работы Комиссии второго уровня

4.1. Работу Комиссии второго уровня организует секретарь, который приглашает членов и участников заседания Комиссии, формирует пакет необходимых документов, готовит проекты учетных форм «Карта экспертной оценки Комиссии второго уровня по анализу случая выявления запущенной формы ЗНО» и ведет учетную форму «Реестр пациентов, рассмотренных на заседаниях Комиссий второго и третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)».

4.2. Приглашенные председатели Комиссии первого уровня и заведующие отделениями (стационара, поликлиники) представляют Комиссии второго уровня (при наличии) копии или оригиналы первичных медицинских документов и учетную форму «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» по каждому случаю, разобранному на Комиссии первого уровня.

4.3. Комиссия второго уровня анализирует представленные документы и выносит собственное заключение о качестве оказания медицинской помощи на разных этапах, оформляет учётную форму «Карта экспертной оценки Комиссии второго уровня по анализу случая выявления запущенной формы

ЗНО» и в случае выявления дефектов направляет экземпляр (копию) формы в медицинскую организацию, допустившую дефект.

4.4. В случае принятия решения о рассмотрении случая оказания медицинской помощи на заседании Комиссии третьего уровня председатель Комиссии второго уровня определяет список лиц, приглашаемых на заседание Комиссии третьего уровня, и перечень необходимых документов.

Положение и порядок работы Комиссии  
Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и  
фармации (Комиссии третьего уровня) по анализу  
дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного  
запущенной формы злокачественного новообразования.

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности Комиссии Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации (далее – Комитет и Комиссия третьего уровня) по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО).

1.2. Состав Комиссии третьего уровня утверждается приказом Комитета. Возглавляет Комиссию третьего уровня заместитель председателя Комитета, курирующий вопросы оказания медицинской помощи пациентам с ЗНО.

1.3. Заседания Комиссии третьего уровня проводятся по представлению Комиссии второго уровня.

Заседания Комиссии третьего уровня проводятся в присутствии представителей медицинских организаций, деятельность которых обсуждается в ходе заседания.

На заседания Комиссии третьего уровня могут приглашаться представители органов исполнительной власти, законодательных органов власти, муниципальных органов власти, общественных и религиозных организаций.

1.4. Документы на заседание Комиссии третьего уровня представляет секретарь Комиссии второго уровня.

1.5. По результатам работы Комиссии третьего уровня оформляются учётные формы «Решение Комиссии третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)» согласно приложению № 7 к настоящему приказу и «Реестр пациентов, рассмотренных на заседаниях Комиссий второго и третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы

злокачественного новообразования (ЗНО)) согласно приложению №8 к настоящему приказу.

1.6. Учётные формы «Решение Комиссии третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО))» согласно приложению № 7 к настоящему приказу и «Реестр пациентов, рассмотренных на заседаниях Комиссий второго и третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО))» хранятся у секретаря Комиссии третьего уровня 5 лет.

## 2. Задачи Комиссии третьего уровня

2.1. Разбор случаев выявления запущенных форм ЗНО при наличии грубых нарушений на любом этапе оказания медицинской помощи, в том числе по представлению Комиссии второго уровня, поручению председателя Комитета.

2.2. Разбор дефектов оказания помощи при выявлении ЗНО при наличии систематических ошибок в оказании медицинской помощи пациентам на любом этапе в случае, если данные ошибки повторяются неоднократно после рекомендаций Комиссии второго уровня по их устранению.

## 3. Функции Комиссии третьего уровня

3.1. Разбор случаев выявления запущенных форм ЗНО на дому и в медицинских организациях при наличии грубых нарушений на любом этапе оказания медицинской помощи.

3.2. Разбор случаев выявления запущенных форм ЗНО при наличии систематических ошибок в оказании медицинской помощи на любом этапе в случаях, если данные ошибки повторяются неоднократно после рекомендаций Комиссии второго уровня по их устранению.

3.3. Определение соответствия объема медицинской помощи, оказанной пациенту, действующим порядкам и стандартам, клиническим протоколам и рекомендациям оказания медицинской помощи по соответствующей нозологии.

3.4. Анализ причин выявленных дефектов оказания медицинской помощи пациентам на различных этапах.

3.5. Контроль за реализацией мероприятий, направленных на устранение выявленных дефектов в оказании медицинской помощи.

Рассмотрение предложений Комиссий второго уровня по улучшению качества оказания медицинской помощи пациентам при выявлении злокачественных новообразований.

#### 4. Порядок работы Комиссии третьего уровня

4.1. Работу Комиссии третьего уровня организует секретарь, который приглашает членов и участников заседания Комиссии, формирует пакет необходимых документов, готовит проекты учетных форм «Решение Комиссии третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)» и ведет учетную форму «Реестр пациентов, рассмотренных на заседаниях Комиссий второго и третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)».

4.2. Приглашенные председатели Комиссии первого уровня и заведующие отделениями (стационара, поликлиники) представляют Комиссии третьего уровня (при наличии) копии или оригиналы первичных медицинских документов и учетную форму «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» по каждому случаю, подлежащему разбору на Комиссии третьего уровня.

4.3. Комиссия третьего уровня анализирует представленные документы и выносит собственное заключение о качестве оказания медицинской помощи на разных этапах и оформляет учетную форму «Решение Комиссии третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)».

4.4. Учетная форма «Решение Комиссии третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)» представляется на рассмотрение председателю Комитета в течение 10 дней после заседания Комиссии.

4.5. Учетная форма «Реестр пациентов, рассмотренных на заседаниях Комиссий второго и третьего уровня по анализу дефектов оказания медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (ЗНО)» ежеквартально представляется на рассмотрение председателю Комитета.

Перечень стадий и нозологических форм ЗНО, подлежащих анализу

1. Контролю и изучению подлежат все случаи поздней диагностики злокачественных новообразований в IV стадии (C00-C96) и в III стадии для визуальных локализаций опухолей.

2. К визуальным локализациям ЗНО относятся опухоли губы (C00), основания языка (C01), других и неуточненных отделов языка (C02), десны (C03), дна полости рта (C04), неба (C05), других и неуточненных частей рта (C06), околоушной слюнной железы (C07), других и неуточненных больших слюнных желез (C08), небной миндалины (C09), ротоглотки (C10), прямой кишки (C20), заднего прохода и анального канала (C21), меланомы кожи (C43), кожи (C44), молочной железы (C50), вульвы (C51), влагалища (C52), шейки матки (C53), полового члена (C60), яичка (C62), кожи мошонки (C63.2), глаза (C69), щитовидной железы (C73).

Приложение N 5  
Утверждено приказом Государственного комитета  
Псковской области по здравоохранению и фармации  
от 21.07.2017 № 581

Наименование учреждения  
(штамп)

ф. № 027-2/У  
утверждена приказом МЗ РФ  
от 19.04.1999г. №135

**ПРОТОКОЛ <\*>**  
**НА СЛУЧАЙ ВЫЯВЛЕНИЯ У БОЛЬНОГО ЗАПУЩЕННОЙ ФОРМЫ**  
**ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ**  
**(КЛИНИЧЕСКАЯ ГРУППА IV)**

(составляется в 2-х экземплярах: первый остается в медицинской карте стационарного  
больного /амбулаторной карте/, второй пересылается в онкологический диспансер по месту  
постоянной регистрации больного)

01. № медицинской карты стационарного больного (амбулаторной карты) \_\_\_\_\_
02. Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_
03. Дата рождения: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_
04. Пол: мужской; женский; неизвестен;
05. Домашний адрес: область, край, республика \_\_\_\_\_ район \_\_\_\_\_  
населенный пункт \_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_ дом N \_\_\_\_\_ кв. N \_\_\_\_\_  
почтовый индекс \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_
06. Основной диагноз  
06.1 Локализация опухоли \_\_\_\_\_
- 
- 06.2 Морфологический тип опухоли \_\_\_\_\_
- 
- 06.3 Стадия опухолевого процесса по системе TNM: T(0-4x) \_\_\_\_\_ N(0-3, x) \_\_\_\_\_ M(0-1, x)
- 06.4 Стадия опухолевого процесса:  
01 - 3a      03 - 3c      05 - 4a      07 - 4c      09 - неприменимо  
02 - 3б      04 - 3 стадия      06 - 4б      08 - 4 стадия      10 - неизвестно
07. Локализация отдаленных метастазов (при IV стадии заболевания):  
01 - отдаленные лимфатич. узлы      04 - легкие и/или плевра      08 - яичники      12 - множественные  
02 - кости      05 - головной мозг      09 - брюшина      00 - неизвестна  
03 - печень      06 - кожа      10 - костный мозг  
07 - почки      11 - другие органы
08. Метод подтверждения диагноза:  
1 - морфологический      3 - эксплоративная операция      5 - только клинический  
2 - цитологический      4 - лабораторно - инструментальный      0 - неизвестен
09. Дата установления запущенности рака: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_
10. Дата появления первых признаков заболевания: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_
11. Первое обращение больного за медицинской помощью по поводу заболевания:  
число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_ в какое лечебное учреждение (название,  
адрес): \_\_\_\_\_
12. Дата установления первичного диагноза злокачественного новообразования:  
число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_ учреждение, где впервые был  
установлен  
диагноз рака (название, адрес): \_\_\_\_\_
- 
13. Указать в хронологическом порядке этапы обращения больного к врачам и в  
лечебные учреждения по поводу данного заболевания, о каждом лечебном учреждении  
необходимо отметить следующее:



Наименование учреждения	Дата обращения	Методы исследования	Поставленный диагноз	Проведенное лечение

14. Причины поздней диагностики:

- |                                     |                                 |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| 01 - скрытое течение болезни        | 07 - ошибка рентгенологическая  |
| 02 - несвоевременное обращение      | 08 - ошибка морфологическая     |
| 03 - отказ от обследования          | 09 - ошибка других специалистов |
| 04 - неполное обследование          | 10 - другие причины             |
| 05 - несовершенство диспансеризации | 00 - неизвестны                 |
| 06 - ошибка клиническая             |                                 |

15. Данные клинического разбора настоящего случая: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Наименование учреждения, где проведена конференция: \_\_\_\_\_

Дата конференции: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

Организационные выводы: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

М.П. Подпись врача, составившего протокол \_\_\_\_\_

Подпись главного врача \_\_\_\_\_

Дата составления протокола число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

-----  
 <\*> Настоящий протокол также составляется при III стадии злокачественных новообразований визуальных локализаций: губы (C00), основания языка (C01), других и неуточненных отделов языка (C02), десны (C03), дна полости рта (C04), неба (C05), других и неуточненных частей рта (C06), околоушной слюнной железы (C07), других и неуточненных больших слюнных желез (C08), небной миндалины (C09), ротоглотки (C10), прямой кишки (C20), заднего прохода и анального канала (C21), кожи (C44), молочной железы (C50), вульвы (C51), влагалища (C52), шейки матки (C53), полового члена (C60), яичка (C62), кожи мошонки (C63.2), глаза (C69), щитовидной железы (C73), меланомы кожи (C43).

В конце Протокола запушенности должны быть разборчиво указаны инициалы, фамилия врача, заполнившего Протокол запушенности, и поставлена его подпись.

Протокол запушенности должен быть подписан главным врачом медицинского учреждения.

## Инструкция По заполнению «Протокола на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования»

"Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" ф. N 027-2/у составляется всеми лечебно - профилактическими учреждениями, где впервые установлен случай поздней диагностики злокачественной опухоли при жизни больного. Оформление Протокола и разбор причин запущенности следует проводить и в случае, если больной, не получивший никакого специального лечения, умер от злокачественной опухоли в течение 3 месяцев с момента установления диагноза злокачественного новообразования, а также в случае, если диагноз злокачественного образования был установлен посмертно. Не составление Протокола запущенности рассматривается как скрытие случаев несвоевременной диагностики рака. (Приказ МЗ РФ от 19 апреля 1999г. №135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра»). Протокол заполняется в день установления диагноза.

На каждый случай запущенной злокачественной опухоли Протокол составляется в 2 экземплярах: один из них прилагается к Медицинской карте стационарного больного (ф. N 003/у) или Медицинской карте амбулаторного больного (ф. N 025/у), другой направляется в онкологический диспансер постоянного жительства больного. Протокол должен быть выслан не позднее 3-х дней после его составления.

В Протоколе отражаются в хронологическом порядке этапы обращения больного в лечебные учреждения любого уровня подчиненности, специализации и формы собственности со дня первичного обращения за медицинской помощью. Указываются лечебные учреждения, по вине которых произошла задержка в установлении своевременного диагноза злокачественной опухоли и начала специального лечения, а также указываются практические предложения и организационные выводы.

Ответственность за изучение причин поздней диагностики злокачественных опухолей возлагается на руководителя лечебного учреждения, в котором была допущена диагностическая или тактическая ошибка.

Особое внимание уделяется разбору тех случаев, в которых причиной поздней диагностики явилось неполное, длительное обследование и ошибки диагностики.

При составлении Протокола запущенности должны быть заполнены все пункты. Записи не должны перекрывать квадраты, предназначенные для кодирования сведений. При кодировании сведений в квадрат,

соответствующий положительному ответу, вносится знак V (  ).

Название и адрес медицинского учреждения, в котором заполнен Протокол запущенности, вносится полностью, без сокращений.

1. Номер медицинской карты стационарного больного (амбулаторной карты).

02. Фамилия, имя, отчество больного вписывается в Протокол запущенности полностью, без сокращений, в транскрипции, соответствующей внесенной в паспорт.

03. Дата рождения (день, месяц, год рождения). Недопустимо указание лишь возраста или года рождения больного.

04. Пол больного кодируется внесением знака "V" в соответствующий квадрат.

05. Данные о домашнем адресе больного включают полностью, без сокращений заполненные пункты: наименование области (республики, края); района; населенного пункта (города, села, поселка городского типа); улицы; номер дома; номер квартиры; шестизначный почтовый индекс; номер домашнего телефона. Вносятся сведения,

касающиеся постоянного места жительства больного, но не места его временного проживания. При этом названия указываемой области, республики, края, района, населенного пункта должны соответствовать установленному перечню административно - территориального деления (система обозначения объектов административного деления и населенных пунктов Российской Федерации - СОАТО).

#### 06. Основной диагноз.

6.1. В пункте 06.1 указывается локализация (топография) злокачественного новообразования. Необходимо точно описать локализацию опухоли в органе, степень ее распространенности (прорастание в соседние органы, регионарное метастазирование, форму роста).

6.2. В пункте 06.2 указывается морфологический тип опухоли. Должен быть внесен подробный морфологический диагноз злокачественного новообразования. Крайне нежелательны неуточненные записи типа "рак", "лейкоз" и т.д. Морфологические диагнозы должны соответствовать номенклатуре МКБ-О второго пересмотра.

6.3. В пункте 06.3 указывается стадия опухолевого процесса по системе TNM. Допустимые значения символов, желательно с уточнением буквенных индексов: Т - 0, 1, 2, 3, 4, X; N - 0, 1, 2, 3, X; M - 0, 1, X. Должна быть использована "Классификация злокачественных опухолей по системе TNM" пятого пересмотра.

6.4. В пункте 06.4 кружком обводится индекс, соответствующий стадии опухолевого процесса по стандартной отечественной четырех стадийной классификации.

07. В пункте 07 указывается локализация отдаленных метастазов. Пункт заполняется при диагностировании у больного IV стадии опухолевого процесса. При наличии у больного отдаленных метастазов в нескольких органах делается соответствующее число отметок. Позиция "множественные" отмечается при генерализации опухолевого процесса.

08. В пункте 08 указывается метод подтверждения диагноза. При заполнении пункта следует отметить каждый из перечисленных методов исследования, нашедший применение при установлении диагноза злокачественного новообразования.

09. В пункте 09 указывается дата установления запущенности злокачественного новообразования (число, месяц, год).

10. В пункте 10 указывается дата появления первых признаков заболевания (месяц, год).

11. В пункте 11 указывают число, месяц, год, когда больной впервые обратился в медицинское учреждение по поводу данного заболевания, независимо от того, в каком лечебном учреждении он в дальнейшем был обследован и получил лечение.

12. В пункте 12 указываются число, месяц, год, когда больному впервые был установлен диагноз данного злокачественного новообразования, медицинское учреждение, где этот диагноз был впервые установлен, с точным указанием его названия и адреса.

13. В пункт 13 вносятся в хронологическом порядке этапы обращения больного в лечебные учреждения по поводу данного заболевания. Для каждого лечебного учреждения необходимо внести: наименование учреждения, дату обращения больного в данное медицинское учреждение, методы исследования, использованные для установления диагноза у данного больного, установленный диагноз и лечение, которое проведено больному, либо указать лечебное учреждение, в которое больной направлен для дальнейшего обследования или лечения.

14. В пункте 14 кружком обводится индекс, соответствующий причине поздней диагностики. Указываются причины запущенности опухолевого процесса, установленные на основании изучения анамнестических данных и результатов обследования больного, проведенного в лечебных учреждениях, обозначенных в пункте 12 настоящей инструкции.

15. В пункте 15 указываются данные клинического разбора данного случая, указываются лечебные учреждения, по вине которых произошла задержка в своевременном установлении диагноза и начала специального лечения. Указывается наименование учреждения, где была проведена конференция, дата ее проведения, а также указываются практические предложения и организационные выводы.

Учетная форма  
«Карта экспертной оценки Комиссии второго уровня  
по анализу случая выявления запущенной формы ЗНО»

ФИО

Возраст (полных лет)

Место жительства

№ п/п	Этап оказания помощи	Дефекты ведения
1.	Амбулаторно-поликлинический	
2.	Стационар	
3.	Посмертная верификация диагноза	

Председатель Комиссии \_\_\_\_\_

Секретарь Комиссии \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Печать медицинской организации

**Учётная форма**  
**«Решение Комиссии третьего уровня по анализу дефектов оказания  
медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы  
злокачественного новообразования (ЗНО)»**

№ п/п	Медицинская организация, допустившая дефект (ы)		
		Дефекты ведения	ФИО больного (б-х), у которого (-ых) допущен дефект
1.	Амбулаторно-поликлинический		
2.	Стационар		
3.	Посмертная верификация диагноза		

Выводы: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Предложения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Срок исполнения: \_\_\_\_\_

Председатель Комиссии: \_\_\_\_\_

Секретарь Комиссии: \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

**Учётная форма**  
**«Реестр пациентов, рассмотренных на заседаниях**  
**Комиссиями второго и третьего уровня по анализу дефектов оказания**  
**медицинской помощи в случаях выявления у больного запущенной формы**  
**злокачественного новообразования (ЗНО) »**  
за \_\_\_\_\_ год.

№ п/п	Ф.И.О. пациента, возраст	Адрес регистрации пациента (город, район)	Дата смерти	Категория случая (позднее выявление на дому, в стационаре)	МО, в которой выявлен случай запущенной формы ЗНО	Вывод Комиссии второго уровня (дефект выявлен/ не выявлен)	Вывод Комиссии третьего уровня (дефект выявлен/ не выявлен)	Примечания
1.								
2.								
3.								

Председатель Комиссии третьего уровня \_\_\_\_\_

Секретарь Комиссии третьего уровня: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_