

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 4 июня 2020 г. N 548н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА
ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ВЗРОСЛЫМИ
С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

В соответствии с [частью 7 статьи 46](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2016, N 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. N 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. N 323-ФЗ "Об

основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2016, N 27, ст. 4219) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 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. N 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. N 323-ФЗ.

<3> [Часть 1 статьи 91](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 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. N 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. N 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), получившие 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	<p>Прекращение диспансерного наблюдения осуществляется при отсутствии возобновления заболевания после проведенного радикального лечения.</p> <p>В случае возникновения рецидива заболевания в течение установленного диспансерного наблюдения устанавливается пожизненное диспансерное наблюдение.</p> <p>При возникновении рецидива заболевания после прекращения диспансерного наблюдения вновь устанавливается диспансерное наблюдение</p>
2-ДН-онко	Лица с подтвержденным злокачественным	C00 - C96, исключая базально-клеточный рак C44, (код МКБ-	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	Пожизненно	Смерть пациента, письменный отказ пациента (его законного представителя) от диспансерного наблюдения

	новообразованием (далее - ЗНО)	O-3 8090 - 8093)		заболевания не требует изменения тактики ведения больного)		
3-ДН-онко	Лица с подтвержденным злокачественным новообразованием	D00 - D09	Лица с подтвержденным диагнозом ЗНО	В 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)	Пожизненно	Смерть 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.
