

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ

ПРИКАЗ

от 31 октября 2011 года N 1052

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ РЕГИОНАЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ ПОЧКИ, ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНКИ, МОЧЕТОЧНИКА (ПРИ ОКАЗАНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ)

В целях совершенствования качества оказания помощи больным со злокачественным новообразованием предстательной железы, в рамках реализации мероприятий "Программы модернизации здравоохранения в Республике Марий Эл на 2011 - 2012 годы", в соответствии с [Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, приказом Минздравсоцразвития России от 20 ноября 2006 года N 774 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием почки \(при оказании специализированной помощи\)", приказом Минздравсоцразвития России от 1 декабря 2005 года N 745 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием лоханки и злокачественным новообразованием мочеточника"](#), на основании [Положения о Министерстве здравоохранения Республики Марий Эл](#), утвержденного [постановлением Правительства Республики Марий Эл от 14 июля 2006 года N 162 "Вопросы Министерства здравоохранения Республики Марий Эл"](#) приказываю:

1. Утвердить Региональные требования к оказанию медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника при оказании специализированной помощи) (далее - Региональные требования) (Приложение N 1).

2. Внедрить утвержденные Региональные требования в работу учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника.

3. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Республики Марий Эл организовать работу по направлению больных со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника для оказания специализированной помощи в соответствии с настоящим приказом.

4. Начальнику управления здравоохранения администрации городского округа "Город Йошкар-Ола" Токтаулову А.А., главным врачам муниципальных учреждений здравоохранения рекомендовать организовать работу по направлению больных со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника для оказания специализированной помощи в соответствии с настоящим приказом.

5. Руководителю группы разработки и мониторинга программ госгарантий и модернизации здравоохранения МИАЦ Минздрава Республики Марий Эл Самокаевой Н.В., главному хирургу Минздрава Республики Марий Эл Глазырину А.П., главному внештатному урологу Дубровину В.Н. организовать мониторинг стандартов с ежегодным анализом полученных сведений по индикаторам качества медицинской помощи (Приложение N 2).

6. Настоящий приказ вступает в силу с 1 ноября 2011 г.

7. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Панькову М.В.

Министр
В.В.ШИШКИН

Приложение N 1. РЕГИОНАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ ПОЧКИ, ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНКИ, МОЧЕТОЧНИКА (ПРИ ОКАЗАНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ)

Приложение N 1
к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Марий Эл
от 31 октября 2011 года N 1052

I. Общие положения

1. Настоящие Региональные требования разработаны в целях повышения доступности и качества оказания медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника координации лечебной и консультативной работы по данному направлению.

2. Основными функциями учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь является своевременное выявление больных со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника на амбулаторном этапе и направление на консультацию к врачу-урологу ГБУ Республики Марий Эл "Республиканская клиническая больница" и МБУЗ "Йошкар-Олинская городская больница" с целью решения вопроса о необходимости проведения специализированного лечения.

Онкологическая помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях оказывается на основе взаимодействия врачей первичного звена здравоохранения: врачей - урологов, врачей-хирургов и врачей-онкологов.

3. Основными задачами учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника являются:

- увеличение продолжительности и улучшение качества жизни больных, снижение уровня смертности от данного заболевания;

- оказание специализированной онкоурологической помощи с проведением хирургического лечения;

- разработка, внедрение и применение новых методов специализированного лечения.

4. Оказание специализированной медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника осуществляется в следующих учреждениях:

ГБУ Республики Марий Эл "Республиканская клиническая больница" - этап хирургического лечения, юридический адрес:

424037, Республика Марий Эл,

г. Йошкар-Ола, ул. Осипенко, д. 33,

телефон регистратуры поликлиники: 8 (8362) 42-36-94.

МБУЗ "Йошкар-Олинская городская больница" - этап хирургического лечения, юридический адрес:

424005, Республика Марий Эл,

г. Йошкар-Ола,

ул. Карла Либкнехта, д. 55,

телефон регистратуры поликлиники: 8 (8362) 64-62-63.

5. Направлению на консультацию и лечение в ГБУ Республики Марий Эл "Республиканская клиническая больница" и МБУЗ "Йошкар-Олинская городская больница" подлежат все больные, имеющие злокачественное новообразование почки, почечной лоханки, мочеточника или подозрение на данное заболевание.

Направление на консультацию к врачу-урологу ГБУ Республики Марий Эл "Республиканская клиническая больница" и МБУЗ "Йошкар-Олинская городская больница" с целью уточнения диагноза и определения тактики дальнейшего обследования и лечения осуществляется врачом (врачом-терапевтом, врачом-урологом, врачом-хирургом, врачом-онкологом) лечебно-профилактического учреждения, выявившим патологию со стороны почки, почечной лоханки, мочеточника в соответствии с медицинскими показаниями.

Прием больных врачами урологами ГБУ Республики Марий Эл "Республиканская клиническая больница" и МБУЗ "Йошкар-Олинская городская больница" осуществляется при наличии направления, документа, удостоверяющего личность и полиса обязательного медицинского страхования. Запись на консультацию может осуществляться по телефону регистратуры поликлиники.

По результатам проведенного врачами - урологами ГБУ Республики Марий Эл "Республиканская клиническая больница" и МБУЗ "Йошкар-Олинская городская больница" при подтверждении злокачественного новообразования почки, почечной лоханки, мочеточника или необходимости дифференциальной диагностики патологического процесса в стационарных условиях, выдается направление на госпитализацию.

При отсутствии показаний для госпитализации, больному выдается заключение (справка) о проведенной консультации с рекомендациями по дальнейшему обследованию, лечению и наблюдению по месту жительства (прикрепления) с указанием, при необходимости, даты рекомендуемого последующего осмотра врачами урологами ГБУ Республики Марий Эл "Республиканская клиническая больница" и МБУЗ "Йошкар-Олинская городская больница".

Пациент со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника после консультации уролога для проведения оперативного вмешательства имеет право выбора лечебного учреждения из указанных в п.

4 настоящего раздела.

При выявлении злокачественного новообразования почки, почечной лоханки, мочеточника врачом-урологом ГБУ Республики Марий Эл "Республиканская клиническая больница" или МБУЗ "Йошкар-Олинская городская больница" и госпитализации в данные учреждения, консультация врача-уролога осуществляется в период стационарного лечения.

Химиотерапевтическое, лучевое лечение больных со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника по показаниям проводится на базе ГБУ Республики Марий Эл "Республиканский онкологический диспансер".

Плановая госпитализация больных со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника для проведения оперативного лечения осуществляется при наличии следующих документов:

- направление на госпитализацию;
- документ, удостоверяющий личность;
- полис обязательного медицинского страхования;
- результаты предварительного обследования.

Экстренная госпитализация больных со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника осуществляется в дежурный хирургический стационар без предварительного обследования по направлению врача поликлиники или врача скорой медицинской помощи, весь необходимый перечень обследования, в том числе консультация онколога, проводятся в условиях стационара.

6. Специализированная стационарная медицинская помощь больным со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника осуществляется согласно стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным настоящим приказом.

7. Работающим гражданам на период стационарного лечения выдается листок нетрудоспособности, при необходимости продлевается по месту жительства лечащим врачом, осуществляющим дальнейшее наблюдение за пациентом (врачом-терапевтом, врачом-хирургом, врачом-онкологом, врачом-урологом).

8. По завершении курса стационарного лечения пациенту выдается медицинское заключение (выписка из медицинской карты стационарного

больного) с результатами проведенного обследования, лечения и рекомендациями для дальнейшего наблюдения и лечения по месту жительства (прикрепления).

II. Оценка результатов оказанной медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника (при оказании специализированной помощи)

1. Законченный случай лечения - оказание медицинской помощи (медицинских услуг), ограниченное временным интервалом, при котором планируемый результат обращения в медицинскую организацию достигнут.

Временным интервалом законченного случая является период, в течение которого больному оказывается лечебно-диагностическая помощь в рамках утвержденных стандартов в период стационарного лечения.

2. Критерием оценки полноты оказанной медицинской услуги конкретному больному является ее необходимость и достаточность в соответствии с показаниями и установленными медицинскими стандартами, при отсутствии нанесения ущерба здоровью пациента в результате ее выполнения.

Конкретный вид (этап) специализированного лечения, согласно утвержденным стандартам, должен быть проведен в каждом законченном случае лечения по показаниям, в соответствии с установленным диагнозом.

3. При невыполнении или ненадлежащем выполнении медицинских услуг в рамках утвержденных стандартов, случай лечения считается незаконченным.

Обоснованным невыполнением медицинских услуг в рамках утвержденных стандартов являются случаи письменного отказа пациентов от их выполнения или наличие медицинских противопоказаний, зафиксированных в медицинской документации.

При наличии противопоказаний к проведению конкретного вида специализированного лечения в случае необходимости проведения альтернативного лечения или полного отказа от специализированного лечения, решение принимается консилиумом врачей-урологов и фиксируется в медицинской документации.

4. Оплата медицинской помощи, оказанной больным со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника проводится по законченному случаю в учреждениях, указанных в п. 4 раздела I Региональных требований, в рамках утвержденных настоящим приказом стандартов медицинской помощи.

5. Подготовка и выставление на оплату реестров счетов по законченному случаю в рамках утвержденных стандартов лечения осуществляется при выполнении или превышении установленной продолжительности временного интервала законченного случая в рамках утвержденных стандартов - в соответствии с правилами подготовки счетов по законченному случаю в рамках утвержденных стандартов.

6. Подготовка и выставление на оплату реестров счетов по койко-дню в рамках утвержденных стандартов лечения осуществляется при невыполнении (в сторону уменьшения) установленной продолжительности временного интервала законченного случая, в рамках утвержденных стандартов - в соответствии с правилами подготовки счетов за услуги, оказанные в условиях стационарной помощи, с указанием числа койко-дней пребывания пациента в профильном отделении стационара.

III. Стандарт оказания стационарной медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием почки, почечной лоханки, мочеточника

Стандарт разработан на основании [приказа Минздравсоцразвития России от 20 ноября 2006 года N 774 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием почки \(при оказании специализированной помощи" приказом Минздравсоцразвития России от 01.12.2005 N 745 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием лоханки и злокачественным новообразованием мочеточника"](#).

Модель пациента

- Название нозологической формы по МКБ-10: злокачественное новообразование почки.
- Код нозологической формы по МКБ-10: C64, C65, C66.
- Категория возрастная: взрослые.
- Фаза: первичный процесс.
- Стадия: T1-3 N 0-2 M0-1.
- Осложнение нозологической формы: с учетом возможных осложнений.
- Условия оказания медицинской помощи: стационарная помощь.
- Уровень оказания медицинской помощи: специализированная медицинская помощь с проведением оперативного лечения.
- Срок оказания медицинской помощи в рамках законченного случая: 16 дней.

Диагностика, лечение (из расчета 16 дней)

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее количество
1	2	3	4
V01.027.01	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный	0,01	1
V01.053.01	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога первичный	1	1
A26.28.003	Микробиологическое исследование мочи на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы	0,01	1
A26.31.004	Определение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам и другим препаратам	0,01	1
A02.31.001	Термометрия	1	30
V03.016.03	Общий (клинический) анализ крови развернутый	1	2

V03.016.04	Анализ крови биохимический общетерапевтический	1	2
V03.016.06	Анализ мочи общий	1	1
A06.09.008	Рентгенография легких	0,1	1
A06.28.004	Внутривенная урография	0,01	1
A04.28.001	Ультразвуковое исследование почек	0,1	1
A06.31.004	Компьютерная томография органов забрюшинного пространства	0,005	1
A06.31.006.001	Описание и интерпритация КТ	0,005	1
A01.053.02	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога повторный	1	7
V01.003.01	Осмотр (консультация) врача-анестезиолога- реаниматолога п е р в и ч н ы й	1	1
A08.28.005	Гистологическое исследование препарата тканей почек	1	1

A08.06.003	Гистологическое исследование препарата тканей лимфоузла	0,8	1
A04.14.001	Ультразвуковое исследование печени	0,1	1
A14.28.002	Уход за постоянным мочевым катетером	1	5
A14.31.010	Уход за дренажом	1	5
A15.31.001	Перевязка при полостных операциях органов брюшной полости	1	5
A11.12.003	Внутривенное введение лекарственных средств	1	6
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	2
A11.02.002	Внутримышечное введение лекарственных средств	1	35
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	2
A12.05.005	Определение основных групп крови (А, В, О)	1	1

A12.05.006	Определение резус-принадлежности	1	1
A26.06.036	Определение антигена HBsAg Hepatitis B virus	0,05	1
A26.06.041	Определение антител класса M, G (IgM, IgG) к Hepatitis C virus	0,05	1
A26.06.082	Определение антител к Treponema pallidum	0,05	1
B03.005.06	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)	0,5	1
A05.10.001	Регистрация электрокардиограммы	0,1	1
A05.10.007	Расшифровка, описание и интерпритация электрокардиографических данных	0,1	1
A16.06.007	Лимфаденэктомия брюшинная	0,8	1
A16.28.003	Резекция почки	0,1	1
A16.28.004	Радикальная нефрэктомия	0,2	1

A16.28.003.001	Лапароскопическая резекция почки	0,2	1
A16.28.004.001	Лапароскопическая нефрэктомия	0,4	1
A16.28.062	Нефроуретерэктомия	0,1	1
A18.05.012	Гемотрансфузия (1 сеанс)	0,4	1
A11.28.007	Катетеризация мочевого пузыря	1	1
B01.003.04	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение)	1	1
B03.003.05	Суточное наблюдение реанимационного больного	1	1
A11.12.001	Катетеризация подключичной и других центральных вен	0,9	1
A14.31.002	Размещение тяжелобольного в постели	1	2
A13.31.001	Обучение самоуходу	1	1

A13.31.004	Обучение близких уходу за тяжелобольным	0,01	1
A14.31.005	Приготовление и смена постельного белья тяжелобольному	1	2
A14.31.006	Пособие по смене белья и одежды тяжелобольному	1	2
A14.31.007	Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного	0,6	5
A25.31.006	Назначение лекарственной терапии в предоперационном периоде	1	1
A25.31.009	Назначение лекарственной терапии в послеоперационном периоде	1	3
A25.28.002	Назначение диетической терапии при заболеваниях почек и мочевыводящих путей	1	3
A25.28.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях почек и мочевыводящих путей	1	3

Лекарственные препараты (из расчета на 16 дней)

Фармако- терапев- тическая группа	АТХ группа <*>	Международное непатентованное наименование	Частота назна- чения	ОДД <*>	ЭКД <***>
1	2	3	4	5	6
Алкалоиды белладонны, третичные амины			1		
	атропин раствор для инъекций		1	1 мг	2 мг
Препараты натрия			1		
	натрия хлорид раствор для инфузий		1	400 мл	1200 мл
Препараты плазмы крови и плазмозаменяющие препараты			0,9		
	гидроксиэтилкрахмал, раствор для инфузий		0,9	500 мл	500 мл
	д е к с т р о з а		1	800 мл	2400 мл
Антиаритмические препараты			0,1		
	лидокаин раствор для инъекций		0,1	40 мг	40 мг

Противомикробные препараты прочие		0,5		
	метронидазол раствор для внутривенного введения	0,5	500 мг	5000 мг
Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз		0,6		
	амоксациллин+клавулоновая кислота порошок для приготовления раствора для внутривенного введения	0,3	3600 мг	36000 мг
	амоксациллин+клавулоновая кислота таблетки, покрытые оболочкой	0,3	1875 мг	18750 мг
Цефалоспорины первого поколения		0,5		
	цефазолин, порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	0,5	4000 мг	28000 мг
Цефалоспорины третьего поколения		0,5		
	цефотаксим, порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	0,5	400 мг	28000 мг

	цефтазидим, порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	0,5	400 мг	28000 мг
	цефтриаксон, порошок для приготовления раствора для инъекций	0,5	2000 мг	14000 мг
Цефалоспорины четвертого поколения		0,5		
	цефепим, порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	0,5	2000 мг	14000 мг
Фторхинолоны		0,5		
	ципрофлоксацин, таблетки пролонгированного действия покрытые оболочкой	0,2	1000 мг	7000 мг
	ципрофлоксацин, раствор для инфузий	0,2	1000 мг	7000 мг
	левофлоксацин, таблетки покрытые оболочкой	0,3	500 мг	3500 мг
	левофлоксацин, раствор для инфузий	0,4	500 мг	3500 мг
Триазола производные		0,5		

	флуконазол	капсулы	0,5	50 мг	500 мг
Уксусной кислоты производные			0,3		
	диклофенак, инъекций	раствор для	0,3	75 мг	225 мг
	кеторол, раствор для инъекций		0,3	30 мг	90 мг
	трамадол, инъекций	раствор для	0,3	50 мг	150 мг
Пропионовой кислоты производные			1		
	кетопрофен, раствор для внутривенного и внутримышечного введения		0,1	100 мг	300 мг
Четвертичные аммониевые соединения			0,9		
	рокурония	бромид	0,9	25 мг	150 мг
Галогенизированные гидрокарбонаты			0,2		
	севофлуран ингаляций	жидкость для	0,2	100мл	100мл
Барбитураты			1		

	тиопентал натрия порошок для приготовления раствора для внутривенного введения	0,8	300 мг	300 мг
Наркотические анальгетики		1		
	фентанил раствор для инъекций	0,1	5 мг	5,5 мг
Анестетики общие другие		0,9		
	пропофол эмульсия для внутривенного введения	0,8	50 мг	100 мг
Амиды		0,2		
	бипувакаин раствор для инъекций	0,1	15 мг	15 мг
	ропивакаин раствор для инъекций	0,1	15 мг	15 мг
Антихолинэстеразные средства		1		
	прозерин раствор для инъекций	1	5 мг	30 мг
Альфа - адреноблокаторы		0,6		

	тамсулозин, капсулы с модифицированным высвобождением	0,3	0,4 мг	5 мг
	доксазозин	0,3	0,4 мг	5 мг
Аминокислоты и средства для парентерального питания		0,3		
	Аминокислоты	0,3	250 мл	500 мл
Средства, влияющие на систему свертывания крови		1		
	надропарин кальция	0,5	1850 мг	9250 мг
	гепарин натрия	0,5	20000 Ед	80000 Ед

<*> Анатомо-терапевтическо-химическая классификация.

<*> Ориентировочная дневная доза.

<***> Эквивалентная курсовая доза.

Консервированная кровь человека и ее компоненты

Наименование	Частота предоставления	Среднее количество
Плазма свежезамороженная из дозы крови	0,5	4 дозы
Эритроцитная масса	0,5	2 дозы

- Требования к результатам лечения: - купирование клинических и рентгенологических данных.

- Требования к уходу: уход за больным на период стационарного лечения.

- Исходы по законченному случаю (на основании формы N 066/у-02 "Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания"):

- выздоровление,
- улучшение,
- без перемен,
- ухудшение,
- умер.

IV. Мониторингирование стандартов

Мониторинг результатов и оценки эффективности выполнения стандартов проводится ежегодно во всех лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих стационарную медицинскую помощь взрослым.

Сведения по индикаторам качества медицинской помощи (Приложение N 2) представляются в Министерство здравоохранения Республики Марий Эл в срок до 15 января, следующего за отчетным годом.

- Первый этап мониторингования - период внедрения стандартов (первый год после утверждения).

Задачи: оценка приемлемости стандартов, при необходимости - актуализация стандартов, создание условий в медицинских организациях по обеспечению соблюдения стандартов, мониторинг качества оказания медицинской помощи с использованием индикаторов.

- Второй этап мониторингования - текущее мониторингование (второй и последующие годы после внедрения стандартов).

Задачи: поддержание стандарта в актуальном состоянии, мониторинг качества оказания медицинской помощи с использованием индикаторов.

- Актуализация стандарта проводится не реже чем 1 раз в 5 лет.

- В процессе актуализации стандарт может остаться в неизменном виде, пересмотрен или обновлен.

Приложение N 2. ИНДИКАТОРЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Приложение N 2
к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Марий Эл
от 31 октября 2011 года N 1052

N п/п	Показатели качества МП	Число случаев (абсолютн.)
1.	Число законченных случаев	
2.	Число случаев оказания медицинской помощи, в которых был достигнут запланированный стандартом результат	
3.	Число неэффективных случаев оказания медицинской помощи	
4.	Число осложнений, возникших в период стационарного лечения	
5.	Результат госпитализации:	
	<p>на основании формы N 066/у-02 "Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому", утвержденной приказом Минздрава РФ от 30.12.2002 N 413 "Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации"</p>	
	выздоровление	

	улучшение	
	без перемен	
	ухудшение	
	умер	