

**СРС на тему:
Основная учетно-отчетная
документация в онкологии.
Заполнение документации.**

Выполнила: Болтабаева С.С.

146гр. АиГ

**К основной документации, используемой в онкологии,
относится:**

- «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования», (форма № 090/у, утвержденная [Приказом](#) № 907)
- «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (клиническая группа IV)» (форма № 027-2/у, утвержденная [Приказом](#) № 907)
- «Контрольная карта диспансерного наблюдения (онко)» (форма № 030-6/у, утвержденная [Приказ](#) № 907)
- Медицинская карта стационарного больного (форма № 003/е, утвержденная [Приказом](#) № 907)
- Медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/е, утвержденная [Приказом](#) № 907)

Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования

- На каждого пациента, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, заполняется статистическая форма «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования» (форма № 090/у, утвержденная [Приказом](#) № 907)
- Указанная статистическая форма в обязательном порядке заполняется врачами медицинских организаций, выявивших данный случай злокачественного новообразования, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности, и в трехдневный срок направляется в онкологическую организацию по месту постоянного проживания пациента.

Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (клиническая группа IV)

- На каждого пациента с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования IV стадии заболевания и при визуально доступных локализациях III стадии заполняется статистическая форма «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (клиническая группа IV)» (форма № 027-2/у, утвержденная [Приказом](#) № 907) (далее – форма № 027-2/у).
- В организации ПМСП проводится разбор всех выявленных запущенных случаев злокачественных новообразований с оформлением Протоколов разбора запущенных случаев злокачественного новообразования (далее – Протокол разбора), которые предоставляются в территориальную онкологическую организацию ежемесячно в срок до 10 числа месяца следующего за отчетным периодом.

- Медицинская карта стационарного больного (форма № 003/е, утвержденная [Приказом](#) № 907) и медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/е, утвержденная [Приказом](#) № 907) заполняются в соответствии с общепринятыми правилами.
- На каждого пациента с впервые в жизни установленным диагнозом заполняется статистическая карта «Контрольная карта диспансерного наблюдения (онко)» (форма № 030-6/у, утвержденная [Приказ](#) № 907).
- Результаты скрининговых осмотров заполняются в форму 025-08/у, утвержденную [Приказом](#) № 907.

Список литературы

- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 августа 2013 года № 452 «Об утверждении стандарта организации оказания онкологической помощи населению Республики Казахстан».
- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения».