

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

П Р И К А З

от 10.01.2022

№ 2-орг.

г. Красноярск

1. В соответствии с пунктами 3.6, 3.13, 3.18, 3.72, Положения о министерстве здравоохранения Красноярского края, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 17.08.2008 № 31-п, учитывая приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», организовать оказание гражданам в возрасте 18 лет и старше (далее – граждане) медицинской помощи по профилю «онкология» в краевых государственных учреждениях здравоохранения в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае (далее – Территориальная программа).

2. Установить:

2.1. Перечень краевых государственных учреждений здравоохранения на базе которых создаются Центры амбулаторной онкологической помощи и первичные онкологические кабинеты для оказания гражданам первичной специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

2.2. Маршрутизацию граждан с онкологическими заболеваниями при получении специализированной медицинской помощи согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

2.3. Маршрутизацию граждан при подозрении на онкологические заболевания согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

2.4. Алгоритм взаимодействия краевых государственных учреждений здравоохранения при оказании медицинской помощи гражданам по профилю «онкология» согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

2.5. Алгоритм взаимодействия краевых государственных учреждений здравоохранения при оказании медицинской помощи гражданам с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

2.6. Алгоритм работы смотрового кабинета краевого государственного учреждения здравоохранения при оказании первичной доврачебной медицинской помощи гражданам с онкологическими заболеваниями согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

3. Главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер

имени А.И. Крыжановского» Р.А. Зукову:

3.1. Организовать:

предварительную запись граждан при подозрении и/или выявлении онкологического заболевания на первичный прием к врачу-онкологу с использованием медицинской информационной системы qMS;

запись граждан с онкологическими заболеваниями для проведения повторной консультации, в том числе диспансерного (динамического) наблюдения, контроля лечения, назначения повторных курсов химиотерапии или комбинированных методов лечения, предусмотрев выделение отдельных слотов для этих целей в электронном расписании учреждения для записи к врачу-онкологу;

оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий по запросам краевых государственных учреждений здравоохранения для решения вопросов по тактике ведения граждан с подозрением или установленными онкологическими заболеваниями в случае невозможности направления на очную консультацию в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» и приложением № 5 к настоящему приказу;

проведение медицинской реабилитации граждан с онкологическими заболеваниями в условиях круглосуточного и дневного стационаров в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка медицинской реабилитации взрослых»;

проведение курсов противоопухолевой химиотерапии инвазивными и неинвазивными формами лекарственных препаратов или в монорежиме в условиях дневного стационара.

3.2. Обеспечить:

3.2.1. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи гражданам с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями в амбулаторных условиях и в условиях дневного и круглосуточного стационаров согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

3.2.2. Приведение структуры краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского» (далее – КККОД), штатной численности, оснащения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»;

3.2.3. Проведение онкологических консилиумов для определения тактики лечения граждан с онкологическими заболеваниями, в том числе по запросам Центров амбулаторной онкологической помощи с применением телемедицинских технологий, с оформлением протоколов онкологических консилиумов согласно

приложению № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»;

3.2.4. Проведение динамического (диспансерного) наблюдения граждан с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548 «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» (далее – диспансерное наблюдение) и согласно приложению № 10 к настоящему приказу;

3.2.5. Проведение видеоселекторных совещаний с краевыми государственными учреждениями здравоохранения с разбором дефектов маршрутизации граждан при подозрении и/или выявлении онкологического заболевания и анализом сроков оказания медицинской помощи гражданам с подозрением на онкологическое заболевание не реже 1 раза в две недели;

3.2.6. Проведение разборов случаев диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-специалистами краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, первичную специализированную и специализированную медицинскую помощь гражданам с онкологическими заболеваниями, не реже 1 раза в квартал;

3.2.7. Оказание паллиативной медицинской помощи гражданам с онкологическими заболеваниями, включая назначение обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов;

3.2.8. Оказание консультативно-методической помощи врачам-специалистам краевых государственных учреждений здравоохранения по вопросам проведения диспансерного наблюдения, диспансеризации и профилактических медицинских осмотров граждан, проведения скрининговых обследований, направленных на выявление онкологических заболеваний, в том числе у граждан с предопухолевыми и хроническими заболеваниями, динамического (диспансерного) наблюдения граждан с онкологическими заболеваниями, проведения мероприятий по профилактике развития онкологических заболеваний, проведения реабилитационных мероприятий гражданам с онкологическими заболеваниями и формирования онконастороженности у медицинских работников;

3.2.9. Проведение анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости населения Красноярского края онкологическими заболеваниями и смертности от онкологических заболеваний;

3.2.10. Ведение регионального сегмента Федерального ракового регистра;

3.2.11. Внесение информации об оказанной медицинской помощи гражданам с подозрением на онкологические заболевания, а также гражданам с онкологическими заболеваниями в медицинскую информационную систему медицинской организации для последующей передачи сведений в подсистему ведения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы

по профилю «онкология», Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

3.3. Назначить лицо, ответственное за:

взаимодействие с краевыми государственными учреждениями здравоохранения по вопросам организации оказания специализированной медицинской помощи гражданам с подозрением на онкологические заболевания, а также гражданам с онкологическими заболеваниями;

организацию диспансерного (динамического) наблюдения граждан с онкологическими заболеваниями;

проведение лекарственной терапии гражданам с онкологическими заболеваниями.

3.4. Информировать краевые государственные учреждения здравоохранения о лицах, указанных в подпункте 3.3 настоящего приказа.

4. Главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница» Е.Е. Корчагину, исполняющему обязанности главного врача краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени профессора П.Г. Макарова» Л.А. Черных обеспечить:

4.1. Оказание первичной специализированной, специализированной медицинской помощи (хирургических вмешательств, противоопухолевой лекарственной терапии) гражданам с онкологическими заболеваниями в амбулаторных и стационарных условиях в сроки, установленные Территориальной программой, согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

4.2. Взятие биопсийного (операционного) материала у граждан с подозрением на онкологические заболевания с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) в течение одного дня с момента установления подозрения на наличие у гражданина онкологического заболевания;

4.3. Предварительную запись граждан с подозрением на онкологическое заболевание и/или выявленными онкологическими заболеваниями для оказания первичной специализированной и специализированной медицинской помощи с использованием медицинской информационной системы после проведения предварительного обследования согласно приложениям №№ 7-10 к настоящему приказу;

4.4. Взаимодействие с онкологическим консилиумом КККОД по определению тактики лечения граждан с онкологическими заболеваниями, находящихся на лечении в условиях стационара;

4.5. Запись граждан с подозрением на онкологическое заболевание и/или с онкологическими заболеваниями в КККОД с использованием медицинской информационной системы qMS;

4.6. Направление выписного эпикриза и результатов гистологического (биопсионного) исследования в краевое государственное учреждение здравоохранения, осуществляющее оказание первичной медико-санитарной помощи по месту жительства (прикрепления) гражданина, посредством

защищенного канала связи (VipNet).

5. Главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича» С.В. Гребенникову, главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница № 7» Д.Ю. Лопатину обеспечить:

5.1. Оказание специализированной медицинской помощи (хирургических вмешательств, противоопухолевой лекарственной терапии) гражданам с онкологическими заболеваниями в условиях стационара в сроки, установленные Территориальной программой, согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

5.2. Взятие биопсийного (операционного) материала у граждан с подозрением на онкологические заболевания с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) в течение одного дня с момента установления подозрения на наличие у гражданина онкологического заболевания;

5.3. Предварительную запись граждан с подозрением на онкологическое заболевание и/или с онкологическими заболеваниями для оказания первичной специализированной и специализированной медицинской помощи с использованием медицинской информационной системы после проведения предварительного обследования согласно приложениям №№ 7-9 к настоящему приказу;

5.4. Взаимодействие с онкологическим консилиумом КККОД по определению тактики лечения граждан с онкологическими заболеваниями, находящихся на лечении в условиях стационара;

5.5. Запись граждан с подозрением на онкологические заболевания и/или с онкологическими заболеваниями в КККОД с использованием медицинской информационной системы qMS;

5.6. Направление выписного эпикриза и результатов гистологического (биопсионного) исследования в краевое государственное учреждение здравоохранения, осуществляющее оказание первичной медико-санитарной помощи по месту жительства (прикрепления) гражданина, посредством защищенного канала связи (VipNet).

6. Главным врачам краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения, в структуре которых созданы Центры амбулаторной онкологической помощи, обеспечить:

6.1. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в амбулаторных условиях, условиях дневного и круглосуточного стационаров согласно приложениям №№ 1-10 к настоящему приказу;

6.2. Назначение лица, ответственного за организацию оказания медицинской помощи по профилю «онкология», из числа заместителей главного врача;

6.3. Приведение структуры Центра амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП), штатной численности, оснащения в соответствии с приказом

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»;

6.4. Контроль за маршрутизацией граждан при подозрении на онкологические заболевания или выявлении онкологических заболеваний, граждан, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с онкологическими заболеваниями, включая обеспечение принципа «зеленого коридора» для граждан с впервые выявленными онкологическими заболеваниями в медицинской организации, в том числе контроль сроков обследования и направления на лечение в соответствии с Территориальной программой;

6.5. Диагностику онкологических заболеваний, включая установление распространенности онкологического процесса (стадии заболевания), в том числе проведение забора и исследование биопсийного материала (патолого-анатомические исследования) у граждан с подозрением на онкологические заболевания молочных желез, предстательной железы, щитовидной железы, шейки матки, путем проведения:

COR - биопсии молочной железы у граждан с подозрением на заболевание молочной железы;

тонкоигольной аспирационной биопсии (пункции) опухоли с цитологическим исследованием материала, в случае невозможности выполнения трепанобиопсии опухоли – BIRADS 1,2,3;

пункции щитовидной железы у граждан с подозрением на заболевание щитовидной железы;

пункции предстательной железы у граждан с подозрением на заболевание предстательной железы;

мазка на атипичные клетки у граждан с подозрением на заболевание шейки матки;

6.6. Проведение консультирования с онкологическими консилиумом КККОД с применением телемедицинских технологий согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

6.7. Проведение курсов противоопухолевой химиотерапии инвазивными и неинвазивными формами лекарственных препаратов или в монорежиме в соответствии с рекомендациями КККОД, или краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница» в условиях дневного и круглосуточного стационаров и амбулаторных условиях, в том числе с проведением корригирующей терапии, связанной с возникновением побочных реакций на фоне противоопухолевой химиотерапии;

6.8. Формирование онконастороженности у медицинских работников (врачей-специалистов, средних медицинских работников), необходимой для ранней диагностики онкологических заболеваний, включая проведение конференций, разборов запущенных случаев онкологических заболеваний, лекций и иных мероприятий, направленных на формирование онконастороженности;

6.9. Направление выписного эпикриза и результатов гистологического (биопсионного) исследования в краевое государственное учреждение

здравоохранение, осуществляющее оказание первичной медико-санитарной помощи по месту жительства (прикрепления) гражданина, с использованием защищенного канала связи (VipNet);

6.10. Динамическое (диспансерное) наблюдение граждан с онкологическими заболеваниями согласно приложению № 10 к настоящему приказу;

6.11. Оказание паллиативной медицинской помощи гражданам с онкологическими заболеваниями, в том числе назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов;

6.12. Направление цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований биопсийного (операционного) материала для контрольно-консультативного пересмотра в целях установления диагноза в краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярское краевое патолого-анатомическое бюро»;

6.13. Оказание консультативной помощи врачам-специалистам краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную врачебную медико-санитарную помощь гражданам с онкологическими заболеваниями, и средним медицинским работникам (фельдшеры, медицинские сестры фельдшерско-акушерских пунктов), оказывающим доврачебную медицинскую помощь гражданам с онкологическими заболеваниями, контроль за проведением симптоматического лечения граждан с онкологическими заболеваниями;

6.14. Внесение информации об оказанной медицинской помощи гражданам с подозрением на онкологические заболевания, а также гражданам с онкологическими заболеваниями в медицинскую информационную систему медицинской организации для последующей передачи сведений в подсистему ведения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы по профилю «онкология», Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения;

6.15. Проведение анализа и разбора диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейный врач), а также врачами-специалистами;

6.16. Проведение анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний прикрепленного населения, в том числе анализа случаев смерти в течение первого года с даты установления диагноза онкологического заболевания;

6.17. Разработку внутриорганизационной маршрутизации граждан при подозрении на онкологические заболевания в зависимости от локализации процесса.

7. Главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Норильская межрайонная больница № 1» Н.Ю. Морозовой обеспечить:

7.1. Оказание специализированной медицинской помощи (хирургические

вмешательства, противоопухолевая лекарственная терапия) гражданам с онкологическими заболеваниями в сроки, установленные Территориальной программой;

7.2. Направление граждан с онкологическими заболеваниями в КККОД для проведения лучевой терапии по решению онкологического консилиума КККОД.

8. Руководителям краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в структуре которых организованы первичные онкологические кабинеты, обеспечить:

8.1. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «онкология» в амбулаторных условиях согласно приложениям №№ 1-10 к настоящему приказу;

8.2. Назначение лица, ответственного за организацию оказания медицинской помощи по профилю «онкология», из числа заместителей главного врача;

8.3. Приведение структуры первичного онкологического кабинета, штатной численности, оснащения в соответствие с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»;

8.4. Проведение диспансерного наблюдения граждан с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями согласно приложению № 10 к настоящему приказу;

8.5. Направление граждан с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе назначения наркотических и психотропных лекарственных препаратов;

8.6. Проведение анализа и разбор диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейный врач), а также врачами-специалистами;

8.7. Проведение анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости населения муниципального образования Красноярского края онкологическими заболеваниями и смертности от онкологических заболеваний, в том числе анализа случаев смерти в течение первого года с даты установления диагноза онкологического заболевания;

8.8. Внесение информации об оказанной медицинской помощи гражданам с подозрением на онкологические заболевания, а также гражданам с онкологическими заболеваниями в медицинскую информационную систему;

8.9. Оказание консультативной помощи медицинским работникам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в части раннего выявления онкологических заболеваний;

8.10. Разработку внутриорганизационной маршрутизации граждан при подозрении на онкологические заболевания в зависимости от локализации процесса.

9. Руководителям краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечить:

9.1. Оказание первичной врачебной, первичной специализированной медико-санитарной помощи гражданам с онкологическими заболеваниями в амбулаторных условиях врачами-терапевтами, врачами терапевтами участковыми, врачами-специалистами согласно приложениям №№ 1-10 к настоящему приказу;

9.2. Оказание первичной доврачебной медицинской помощи гражданам с онкологическими заболеваниями согласно приложению № 6 к настоящему приказу;

9.3. Назначение лица, ответственного за организацию оказания медицинской помощи гражданам с онкологическими заболеваниями;

9.4. Направление граждан с подозрением на онкологические заболевания (наличие клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) в ЦАОП или иную медицинскую организацию обеспечив предварительную запись согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

9.5. Проведение медицинских исследований при направлении граждан при подозрении на онкологические заболевания и/или выявлении онкологических заболеваний и граждан с онкологическими заболеваниями для проведения диспансерного наблюдения в КККОД или иную медицинскую организацию согласно приложениям №№ 7-10 к настоящему приказу;

9.6. Запись гражданина с подозрением и/или выявленными онкологическими заболеваниями в КККОД с использованием медицинской информационной системы qMS после проведения медицинских исследований и прикреплением следующих сканированных медицинских документов в лист ожидания:

направления по форме 057/у с указанием обстоятельств выявления и/или подозрения на наличие онкологического заболевания: обратился сам; активно при профилактическом осмотре; активно при обращении в смотровой кабинет;

выписки из медицинской карты амбулаторного больного по форме № 025/у; заключений по результатам медицинских исследований согласно приложениям №№ 7-9 к настоящему приказу;

9.7. Проведение скрининговых осмотров прикрепленного населения на раннее выявление онкологических заболеваний при любом обращении за медицинской помощью не реже одного раза в год;

9.8. Направление в КККОД:

извещения о гражданине с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по форме № 090/у не позднее 3 рабочих дней с даты установления диагноза;

выписки из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием по форме № 027-1/у, в том числе и в случаях, когда диагноз онкологического заболевания установлен посмертно вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти (в этом случае извещение заполняются врачами-патологоанатомами);

протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (форма № 027-2/у) с проведением разборов данных случаев при впервые выявленном онкологическом заболевании IV стадии и при злокачественных новообразованиях видимой локализации III стадии;

9.9. Диспансерное наблюдение врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по рекомендациям врача-онколога, с обязательным консультированием врачом-онкологом один раз в год, в том числе с применением телемедицинских технологий, согласно приложению № 10 к настоящему приказу;

9.10. Взаимодействие с краевыми государственными учреждениями здравоохранения, оказывающими медицинскую помощь по профилям «гинекология», «стоматология», для проведения предварительного обследования гражданина по месту жительства (прикрепления) гражданина с подозрением и/или выявлением онкологического заболевания согласно приложениям №№ 7-9 к настоящему приказу;

9.11. Назначение лекарственной терапии с применением ненаркотических и наркотических лекарственных препаратов гражданам с онкологическими заболеваниями и с хроническим болевым синдромом;

9.12. Указание причины смерти «Злокачественное новообразование» в медицинском свидетельстве о смерти гражданина только по результатам верификации опухоли гражданам, состоящим при жизни на диспансерном учете у врача-онколога, или по результатам морфологической верификации при аутопсии;

9.13. Проведение сверок информации о гражданах с онкологическими заболеваниями для ведения регионального сегмента Федерального ракового регистра с КККОД ежеквартально не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

9.14. Доставку материала для гистологического исследования в краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярское краевое патолого-анатомическое бюро» не позднее 2 суток с даты забора материала, а для медицинских организаций, имеющих в своем составе патологоанатомические отделения, в течение 1 суток с даты забора материала;

9.15. Проведение гистологического исследования биологического материала граждан с подозрением на онкологические заболевания (при наличии патологоанатомических отделений):

- для биопсийного диагностического материала – не позднее 4 рабочих дней с даты поступления материала;

- для операционного материала – не позднее 6 рабочих дней с даты

поступления материала;

9.16. Ежеквартальный анализ смертности прикрепленного населения от онкологических заболеваний с предоставлением аналитической информации в КККОД не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

9.17. Внесение информации об оказанной медицинской помощи гражданам с подозрением на онкологические заболевания, а также гражданам с онкологическими заболеваниями в медицинскую информационную систему медицинской организации;

9.18. Участие в видеоселекторных совещаниях с КККОД;

9.19. Направление в КККОД сведений о лице, ответственном за организацию оказания медицинской помощи гражданам с онкологическими заболеваниями (Ф.И.О., должность, рабочий телефон, мобильный телефон, электронный адрес).

10. Руководителям краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь по профилю «гинекология» и «стоматология», обеспечить:

10.1. Соблюдение требований настоящего приказа;

10.2. Назначение лица, ответственного за организацию оказания медицинской помощи гражданам с онкологическими заболеваниями и взаимодействие с медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (прикрепления) гражданина;

10.3. Назначение лица, ответственного за проведение цервикального скрининга в краевых государственных учреждениях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «гинекология» при взаимодействии с краевым государственным учреждением здравоохранения, оказывающими первичную медико-санитарную помощь;

10.4. Взаимодействие с медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (прикрепления) гражданина с подозрением и/или выявлением онкологического заболевания для проведения предварительного обследования согласно приложениям №№ 7-10 к настоящему приказу;

10.5. Запись гражданина с подозрением и/или установленным онкологическим заболеванием в КККОД с использованием медицинской информационной системы qMS после проведения предварительного обследования.

11. Начальнику краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярское краевое патолого-анатомическое бюро» С.С. Бекузарову обеспечить:

11.1. Проведение гистологического исследования биологического материала гражданина с подозрением на онкологические заболевания:

- биопсийного диагностического материала – в течение 4 рабочих дня с даты поступления материала;

- операционного материала – в течение 6 рабочих дней с даты поступления материала;

11.2. Информирование медицинских организаций о результатах проведенных патолого-анатомических исследований по защищенному каналу связи (VipNet) не позднее 1 рабочего дня с даты получения результатов исследований;

11.3. Направление не позднее 3 рабочих дней в КККОД извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по форме № 090/у, в случаях, когда диагноз онкологического заболевания установлен посмертно вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти;

11.4. Информирование медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (прикрепления) гражданина, о всех случаях подозрения и/или выявления у гражданина онкологического заболевания по результатам гистологических (цитологических) исследований посредством защищенного канала связи (VipNet).

12. Главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой кожно-венерологический диспансер № 1» Ю.Ю. Виннику обеспечить:

12.1. Взятие цитологического материала гражданина с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) в течение одного дня с момента установления подозрения на наличие у гражданина онкологического заболевания;

12.2. Запись гражданина с подозрением и/или выявлением онкологического заболевания в КККОД с использованием медицинской информационной системы qMS, исключив перенаправление гражданина в поликлинику по месту жительства (прикрепления).

13. Главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» О.Ю. Кутумовой обеспечить:

13.1. Координацию работы краевых государственных учреждений здравоохранения по информированию населения по вопросам профилактики и ранней диагностики онкологических заболеваний;

13.2. Анализ эффективности проведения профилактических мероприятий, профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в том числе на предмет выявления онкологических заболеваний;

13.3. Проведение обучающих мероприятий для медицинских работников по вопросам онконастороженности, раннего выявления онкологических заболеваний, повышения эффективности профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения.

14. Начальнику краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр» С.А. Евминенко обеспечить:

14.1. Внедрение вертикально-интегрированной медицинской информационной системы по профилю «Онкология» согласно региональному проекту «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения»,

утвержденному Постановлением Правительства Красноярского края от 30.09.2013 № 516-п "Об утверждении государственной программы Красноярского края "Развитие здравоохранения";

14.2. Техническую поддержку:

медицинских информационных систем краевых государственных учреждений здравоохранения при записи граждан с подозрением и/или выявлением онкологического заболевания в ЦАОП и КККОД;

сервиса передачи выписных эпикризов;

проведения видеоселекторных совещаний КККОД с краевыми государственными учреждениями здравоохранения.

15. Рекомендовать директору Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края С.В. Козаченко:

15.1. Осуществлять контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в краевых государственных учреждениях здравоохранения и информировать министерство здравоохранения Красноярского края о выявленных нарушениях ежеквартально в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

15.2. Обеспечить координацию работы участников системы обязательного медицинского страхования в информационном ресурсе (далее – ИР) «Онкорегистр» с обеспечением его дальнейшего развития.

16. Рекомендовать страховым медицинским организациям обеспечить информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе:

16.1. Индивидуальное информирование застрахованных лиц, подлежащих прохождению профилактических мероприятий (диспансеризация, профилактический медицинский осмотр) по спискам, размещенным в информационном ресурсе «Планирование диспансеризации взрослого населения» (далее – ИР «Планирование ДВН») с целью прохождения ими профилактических мероприятий в запланированном периоде;

16.2. Индивидуальное информационное сопровождение застрахованных лиц, имеющих отклонения по результатам 1 этапа диспансеризации и подлежащих дальнейшему обследованию/консультации по спискам в ИР «Планирование ДВН» - Патологии и назначения, с целью проведения необходимых обследований/консультации не позднее 14 календарных дней с момента выявления отклонения на 1 этапе;

16.3. Индивидуальное информационное сопровождение застрахованных лиц с подозрением на онкологическое заболевание с целью проведения консультации онколога в течение трех рабочих дней от момента выставления подозрения поданным ИР «Онкорегистр»;

16.4. Индивидуальное информационное сопровождение застрахованных лиц, имеющих результаты гистологического исследования, подтверждающие онкологическое заболевание, но не получивших консультацию онколога в срок, установленный Территориальной программой государственных гарантий, по данным ИР «Онкорегистр», с целью организации им консультации онколога;

16.5. Индивидуальное информационное сопровождение застрахованных лиц, имеющих установленное онкологическое заболевание, с целью проведения им необходимой диагностики и диспансерных осмотров онкологом с учетом установленной кратности;

16.6. Проведение тематических медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи в части соблюдения установленных сроков, полноты обследования и оказания медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологическое заболевание и/или установленным диагнозом онкологического заболевания, по случаям медицинской помощи с применением лекарственной терапии (химиотерапии);

16.7. По результатам информационного сопровождения застрахованных лиц и контрольно-экспертных мероприятий устанавливать причины нарушений с выдачей рекомендаций для медицинской организации по устранению выявленных замечаний, с последующим контролем исполнения.

17. Рекомендовать директору федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательского института медицинских проблем Севера» Э.В. Каспарову, генеральному директору Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный Сибирский научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» Б.В. Баранкину, главному врачу федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 51 Федерального медико-биологического агентства» Н.Ф. Кузнецовой, главному врачу федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Больница Красноярского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук» В.В. Акимову, главному врачу частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Красноярск С.В. Пательницкому, генеральному директору общества с ограниченной ответственностью «Центр Современной Кардиологии» М.В. Смирнову:

организовать оказание медицинской помощи по профилю «онкология» в рамках Территориальной программы с учетом настоящего приказа;

создание ЦАОП для оказания гражданам первичной специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» с учетом настоящего приказа.

18. Признать утратившими силу приказы министерства здравоохранения Красноярского края от 29.12.2018 № 1517-орг; от 30.05.2019 № 694-орг; от 15.04.2020 № 569-орг; от 28.09.2018 № 946-орг; от 02.11.2018 № 1106-орг; от 16.05.2019 № 635-орг.

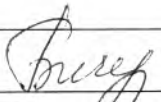
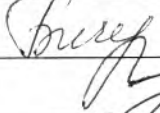

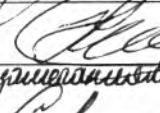
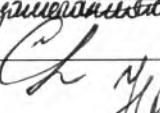
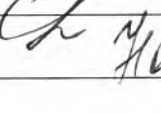
19. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Министр здравоохранения
Красноярского края



Б.М. Немик

Согласовано:

Заместитель министра здравоохранения Красноярского края	 М.Ю. Бичурина
Заместитель министра здравоохранения Красноярского края	 М.В. Родиков
Начальник отдела планирования объемов и стандартизации медицинской помощи	 С.Н. Фролякина
Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и санаторно-курортного дела	 Г.З. Габидуллина
Начальник юридического отдела министерства здравоохранения Красноярского края	 Е.А. Толокина
Заместитель начальника отдела организации медицинской помощи взрослому населению и санаторно-курортного дела	 Т.Н. Наумова

Лер Ирина Александровна, 222-04-26

Приложение № 1
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 10.01.2022 № 2 - О/м

**Перечень краевых государственных учреждений здравоохранения
на базе которых создаются Центры амбулаторной онкологической помощи и первичные онкологические кабинеты
для оказания гражданам в возрасте 18 лет и старше первичной специализированной медицинской помощи
по профилю «онкология»**

Центры амбулаторной онкологической помощи						
№ п/п	Наименование медицинской организации, на базе которой создается Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)	Адрес Центра амбулаторной онкологической помощи	Дата начала оказания медицинской помощи в ЦАОП	Профиль оказываемой первичной специализированной медицинской помощи	Муниципальные образования Красноярского края, население которых обслуживается в ЦАОП	
1.	Краевое государственное бюджетное учреждение – здравоохранения (далее – КГБУЗ) «Ачинская межрайонная больница»	662161, г. Ачинск, мкр. 5, стр. 5 № 51	июнь 2019 года	все профили	г. Ачинск и Ачинский район, Большееулуйский район, Боготольский район, Бирилюсский район, Козульский район, Тухтетский муниципальный округ, Ужурский район	
2.	КГБУЗ «Канская межрайонная больница»	663604, г. Канск, ул. 40 лет Октября, д. 15	июнь 2019 года	все профили	г. Канск и Канский район, Абанский район, Держинский район, Иланский район, Ирбейский район, Нижнеингашский район, Тасеевский район	
3.	КГБУЗ «Норильская межрайонная поликлиника № 1»	663318, г. Норильск, ул. Талнахская, д. 76	2019 - 2021 годы	все профили, кроме гинекологии	г. Норильск, Таймырский Долгано-Ненецкий муниципальный район	
3.1.	КГБУЗ «Норильская	663300, г. Норильск,	январь	все профили-	г. Норильск, Таймырский Долгано-	

	межрайонная больница № 1»	ул. Озерная, 51	2022 года		Ненецкий муниципальный район
4.	КГБУЗ «Лесосибирская межрайонная больница»	662544, г. Лесосибирск, ул. Победы, д. 46	сентябрь 2019 года	все профили	г. Лесосибирск, Казачинский район, Пировский муниципальный район, Енисейский район
5.	КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница»	662606, г. Минусинск, ул. Ботаническая, д. 2а	сентябрь 2019 года	все профили	г. Минусинск и Минусинский район, Идринский район, Краснотуранский район
6.	КГБУЗ «Красноярская межрайонная поликлиника № 1»	660003, г. Красноярск, ул. Павлова, д. 4, стр. 7	сентябрь 2021 года	все профили, кроме гинекологии	Кировский район г. Красноярск
7.	КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 4»	660062, г. Красноярск, ул. Курчатова, д. 17	сентябрь 2021 года	все профили, кроме гинекологии	Октябрьский район г. Красноярск
8.	КГБУЗ «Назаровская районная больница»	662220, г. Назарово, ул. 30 лет ВЛКСМ, д. 94	сентябрь 2021 года	все профили	г. Назарово и Назаровский район
9.	КГБУЗ «Шарыповская городская больница»	662320, г. Шарыпово, ул. Горького, д. 14 б	сентябрь 2021 года	все профили	г. Шарыпово и Шарыповский муниципальный район
10.	КГБУЗ «Курагинская районная больница»	662910, пгт. Курагино, пер. Больничный, д. 1	сентябрь 2022 года	все профили	Курагинский район, Каратузский район
11.	КГБУЗ «Шушенская районная больница»	662712, п. Шушенское, ул. Первомайская, д. 54	сентябрь 2022 года	все профили	Шушенский район, Ермаковский район
12.	Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная больница № 5»	660014, г. Красноярск, ул. Тамбовская, д. 3	октябрь 2023 года	все профили, кроме гинекологии	Ленинский район г. Красноярск
13.	КГБУЗ «Богучанская районная больница»	663430, с. Богучаны, ул. Ленина, д. 226	октябрь 2023 года	все профили	Богучанский район, Кежемский район
14.	КГБУЗ «Красноярская межрайонная поликлиника № 5»	660049, г. Красноярск, пр. Мира, д. 46	октябрь 2024 года	все профили, кроме гинекологии	Центральный район г. Красноярск
15.	КГБУЗ «Красноярская межрайонная больница № 2»	660119, г. Красноярск, ул. 40 лет Победы, д. 2	октябрь 2024 года	все профили, кроме гинекологии	Советский район г. Красноярск (территория обслуживания медицинской организации)
16.	КГБУЗ «Красноярская межрайонная больница № 3»	660006, г. Красноярск, ул. Свердловская, д. 76	октябрь 2024 года	все профили, кроме гинекологии	Свердловский район г. Красноярск

Первичные онкологические кабинеты

№ п/п	Наименование медицинской организации, на базе которой создается Первичный онкологический кабинет (ПОК)	Адрес Первичного онкологического кабинета	Дата начала оказания медицинской помощи в ПОК	Профиль оказываемой первичной специализированной медицинской помощи	Муниципальные образования Красноярского края, население которых обслуживается в ПОК
1.	КГБУЗ «Сосновоборская городская больница»	662500, г. Сосновоборск, ул. Солнечная, д. 6	2022	все профили	г. Сосновоборск
2.	КГБУЗ «Березовская районная больница»	662520, п. Березовка, ул. Парковая, д. 11	2024	все профили	Березовский район
3.	КГБУЗ «Емельяновская районная больница»	663020, п. Емельяново, ул. Московская, д. 1	2023	все профили	Емельяновский район
4.	КГБУЗ «Рыбинская районная больница»	663560, г. Заозерный, ул. Армейская, д. 1	2022	все профили	Рыбинский район
5.	КГБУЗ «Нижнеингашская районная больница»	663820, п. Нижний Ингаш, ул. Ленина, д.55	2024	все профили	Нижнеингашский район
6.	КГБУЗ «Ужурская районная больница»	662255, г. Ужур, ул. Профсоюзов, д. 3	2022	все профили	Ужурский район
7.	КГБУЗ «Туруханская районная больница»	663230, с. Туруханск, ул. Пионерская, д. 13	2022	все профили	Туруханский район
8.	КГБУЗ «Кежемская районная больница»	663491, г. Кодинск, ул. Гидростроителей, д. 26	2022	все профили	Кежемский район
9.	КГБУЗ «Енисейская районная больница»	663180, г. Енисейск, ул. Фефелова, д. 62	2024	все профили	Енисейский район
10.	КГБУЗ «Каратузская районная больница»	662850, с. Каратузское, ул. Советская 28	2022	все профили	Каратузский район
11.	КГБУЗ «Таймырская	647000, г. Дудинка,	2022	все профили	Таймырский Долгано-Ненецкий

	межрайонная больница»	ул. Островского, д. 14в			муниципальный район
12.	КГБУЗ «Дивногорская межрайонная больница»	663091, г. Дивногорск, ул. Бочкина, д. 45	2022	все профили	г. Дивногорск
13.	КГБУЗ «Мотыгинская районная больница»	663400, п. Мотыгино, ул. Шоссейная, д. 55	2022	все профили	Мотыгинский район
14.	КГБУЗ «Богучанская районная больница»	663430, с. Богучаны, ул. Ленина, д. 226	2022	все профили	Богучанский район
15.	КГБУЗ «Новоселовская районная больница»	662430, п. Новоселово, ул. Советская, д. 18	2022	все профили	Новоселовский район, Балахтинский район

Перечень медицинских организаций Красноярского края на базе которых рекомендуется создание Центров амбулаторной онкологической помощи для оказания гражданам в возрасте 18 лет и старше первичной специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»

№ п/п	Наименование медицинской организации, на базе которой создается Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)	Адрес Центра амбулаторной онкологической помощи	Дата начала оказания медицинской помощи в ЦАОП	Профиль оказываемой первичной специализированной медицинской помощи	Муниципальные образования Красноярского края, население которых обслуживается в ЦАОП
1.	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-МЕДИЦИНА» города Красноярск	660058, г. Красноярск, ул. Ломоносова, 47	февраль 2020 года	все профили	Железнодорожный район г. Красноярск
2.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 51» Федерального медико-биологического агентства	662971, г. Железногорск, ул. Кирова, 13,	декабрь 2020 года	все профили	г. Железногорск
3.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный Сибирский научно-клинический центр» - Клиническая больница № 42 ФМБА России	663690, г. Зеленогорск, ул. Комсомольская, д. 23Г	декабрь 2020 года	все профили	г. Зеленогорск
4.	Общество с ограниченной ответственностью «Центр современной кардиологии»	660025, г. Красноярск, пер. Якорный, д. 17А	сентябрь 2019 года	все профили	Население, прикрепленное к КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 14»

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



М.Ю. Бичурина

Приложение № 2
к приказу министерства
здравоохранения

Красноярского края

от 10.01.2022 № 2-ор

Маршрутизация граждан в возрасте 18 лет и старше с онкологическими заболеваниями при получении специализированной медицинской помощи

№ п/п	Наименование краевого государственного учреждения здравоохранения	Адрес краевого государственного учреждения здравоохранения	Вид и условия оказания медицинской помощи	Медицинские показания
1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница»	660022, г. Красноярск, ул. П.Железняк, д. 3	Первичная специализированная медико-санитарная медицинская помощь в амбулаторных условиях. Специализированная медицинская помощь в условиях дневного и круглосуточного стационаров.	Новообразования костей и суставов, головного и спинного мозга, новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени профессора П.Г. Макарова»	660022, г. Красноярск, ул. Никитина, 1 в	Первичная специализированная медико-санитарная медицинская помощь в амбулаторных условиях. Специализированная медицинская помощь в условиях дневного и круглосуточного стационаров.	Новообразования орбиты и глаза
3.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича»	660062, г. Красноярск, ул. Курчатова, д. 17	Специализированная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационаров	Новообразования головного и спинного мозга

4.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница № 7»	660003, г. Красноярск, ул. Павлова, д. 4	Специализированная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационаров	Новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
5.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского»	660133, г. Красноярск, ул. Первая Смоленская, д. 16 стр. 1	Первичная специализированная медико-санитарная медицинская помощь в амбулаторных условиях. Специализированная медицинская помощь в условиях дневного и круглосуточного стационаров.	Новообразования органов головы, шеи, грудной клетки, брюшной полости, малого таза, мягких тканей, кожи и слизистых, у беременных женщин и родильниц

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



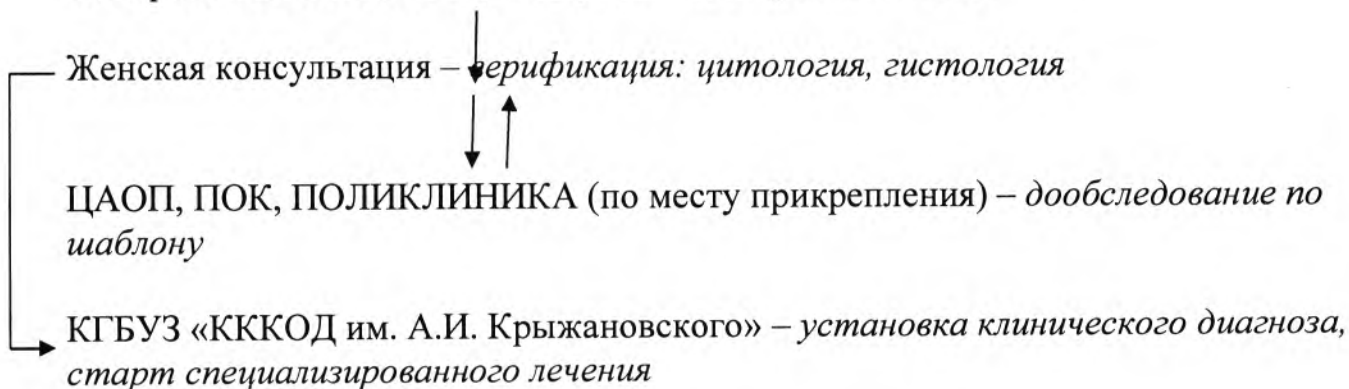
М.Ю. Бичурина

от 10.01.2022 № 2-ор

Маршрутизация граждан в возрасте 18 лет и старше при подозрении на онкологические заболевания

1. ЗНО женской половой сферы

Смотровой кабинет, ФАП, ОВП, ВА – подозрение на ЗНО



2. ЗНО челюстно-лицевой области

Смотровой кабинет, ФАП, ОВП, ВА – подозрение на ЗНО

Стоматологическая поликлиника – верификация: морфология (цитология, гистология)

ЦАОП, ПОК, ПОЛИКЛИНИКА (по месту прикрепления) – дообследование по шаблону

КГБУЗ «КККОД им. А.И. Крыжановского» – установка клинического диагноза, старт специализированного лечения

3. ЗНО по локализациям

Смотровой кабинет, ФАП, ОВП, ВА – подозрение на ЗНО

Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь

ЦАОП, ПОК – дообследование по шаблону

КГБУЗ «КККОД им. А.И. Крыжановского» – установка клинического диагноза, старт специализированного лечения

ЦАОП – центр амбулаторной онкологической помощи; ПОК – первичный онкологический кабинет; ФАП – фельдшерско-акушерский пункт, ВА- врачебная амбулатория, ОВП – общая врачебная практика

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края

М.Ю. Бичурина

Приложение № 4
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края

от 10.01.2022 № 2-оп

**Алгоритм взаимодействия краевых государственных учреждений
здравоохранения при оказании медицинской помощи гражданам
в возрасте 18 лет и старше по профилю «онкология»**

1. Алгоритм взаимодействия краевых государственных учреждений здравоохранения применяется при оказании медицинской помощи гражданам в возрасте 18 лет и старше с 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 (далее соответственно - онкологические заболевания, МКБ - 10), а также с подозрением на онкологические заболевания (далее – пациенты).

2. При обоснованном подозрении (наличие клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в Центр амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП), а в случае его отсутствия - в первичный онкологический кабинет (далее – ПОК) медицинской организации или медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, согласно Приложению № 1 к настоящему приказу.

3. Информация о выявленном подозрении на онкологическое заболевание отмечается медицинским работником в медицинской информационной системе и является «контрольной точкой» в формировании маршрута и соблюдении сроков оказания медицинской помощи по профилю «онкология».

4. Врач-онколог ЦАОП, а при отсутствии ЦАОП - врач-онколог первичного онкологического кабинета или поликлинического отделения КГБУЗ «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер им. А.И. Крыжановского» (далее – КККОД) в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза онкологического заболевания организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) в соответствии правилами проведения патолого-анатомических исследований, а также организует выполнение иных медицинских исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован ЦАОП или ПОК, биопсийного (операционного) материала или проведения иных медицинских исследований пациент направляется врачом-онкологом в специализированную медицинскую организацию согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

5. После направления пациента к врачу-онкологу срок проведения консультации не должен превышать срока, установленного Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае, за исключением граждан с диагностически сложными случаями заболеваний, нуждающихся в дополнительной диагностике, а также консультациях в референс-центрах и национальных медицинских исследовательских центрах.

6. С целью учета информации о впервые выявленном случае онкологического заболевания в течение 3 рабочих дней со дня его выявления врачом-специалистом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в КККОД направляется извещение о пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по форме № 090/у.

7. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации врач-онколог организует ее проведение.

8. Паллиативная медицинская помощь пациенту с онкологическим заболеванием оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 № 345н/№ 372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



М.Ю. Бичурина

Приложение № 5
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 10.01.2022 № 2-оп

**Алгоритм взаимодействия
краевых государственных учреждений здравоохранения при оказании
медицинской помощи гражданам в возрасте 18 лет и старше
с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских
технологий**

1. Алгоритм оказания медицинской помощи гражданам в возрасте 18 лет и старше (далее – пациенты) с применением телемедицинских технологий в формате врач-врач посредством подсистемы Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Красноярского края "Региональная телемедицинская система" (далее – РТС):

1.1. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий (далее – телемедицинское консультирование) оказывается специалистами краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского» (далее – КККОД) по запросам краевых государственных учреждений здравоохранения.

1.2. В целях проведения телемедицинской консультации в электронном расписании КККОД предусматриваются фиолетовые ячейки для записи пациентов.

1.3. На телемедицинские консультации могут быть направлены пациенты в следующих случаях:

- проведения онкологического консилиума при оказании плановой специализированной медицинской помощи, в том числе при направлении запроса Центром амбулаторной онкологической помощи;

- коррекции лекарственной терапии пациентам с онкологическими заболеваниями;

- если тяжесть состояния онкологического пациента не позволяет осуществить очную консультацию и/или транспортировка приведет к ухудшению состояния пациента (нетранспортабельные пациенты);

- обследования женщин с бесплодием, имеющих в анамнезе онкологическое заболевание, перед применением вспомогательных репродуктивных технологий-экстракорпорального оплодотворения;

- проведения динамического (диспансерного) наблюдения у пациентов со стабильным течением онкологического заболевания и результатами планового медицинского исследования в пределах установленных норм и пациенты III клинической группы - получившие радикальное лечение, практически здоровые,

после 2-х лет наблюдения, в том числе, получающие поддерживающую лекарственную терапию;

- проживания пациентов в отдаленных территориях, выезд из которых связан со значительными транспортными и финансовыми трудностями;
- в иных случаях по решению лечащего врача.

1.4. При записи на телемедицинскую консультацию направляющему краевому государственному учреждению здравоохранения необходимо:

1.4.1. Прикрепить в РТС:

направление (форма 057/у) с указанием цели телемедицинской консультации;

выписку из медицинской карты амбулаторного больного (форма № 025/у) с указанием текущего состояния пациента;

отсканированные заключения о проведенных медицинских исследованиях в соответствии с приложениями №№ 7-8 к настоящему приказу;

1.4.2. В поле «комментарий» в РТС указать необходимость в телемедицинском сеансе и подтвердить это записью в медицинской информационной системе (далее – МИС) qMS*.

*В случае если поле «комментарий» не заполнено КККОД проводится телемедицинское консультирование по представленным на консультацию медицинским заключениям;

*В случае отсутствия технической возможности для записи в МИС qMS направляется полный пакет документов согласно пункта 1.4.1 приложения № 5 к настоящему приказу посредством VIP-net в адрес КККОД.

1.4.3. В программном продукте WebEx назначить телемедицинский сеанс на то же время и дату, что и телемедицинская консультация в МИС qMS.

1.4.4. После получения медицинского заключения (форма № 027/у) по результатам телемедицинского консультирования данное заключение внести в медицинскую карту пациента.

1.4.5. При получении медицинского заключения с отметкой о наличии дефектов (отсутствие медицинских исследований, выписки из медицинской карты и т.д.) и невозможности проведения телемедицинского консультирования в возможно короткие сроки устранить указанные дефекты и повторно записать пациента на телемедицинское консультирование.

1.5. При проведении телемедицинского консультирования КККОД:

1.5.1. Определяет тип телемедицинской консультации с учетом направленной заявки. Телемедицинское консультирование осуществляется в течение 5 рабочих дней с даты получения запроса.*

*В случае получения запроса посредством VIP-net потребность фиксируется в журнал с указанием даты и времени направления, Ф.И.О. пациента, года его рождения и пациент записывается на телемедицинское консультирование.

*В случае отсутствия необходимых прикрепленных документов, либо качество документов не позволяет провести полноценный анализ, заполняется статус «Дефекты» в котором отмечаются дефекты направления, а в статусе «Заключение» указывает, что телемедицинское консультирование невозможно и описываются подробно причины с перечислением отсутствующих документов, если таковые имеются.

1.5.2. По результату проведенной телемедицинской консультации формируется форма № 027/у, которая в автоматическом режиме направляется в направляющее краевое государственное учреждение здравоохранения*;

*В случае необходимости выписки льготных лекарственных средств пациенту формируется справка на льготное лекарственное обеспечение и направляется скан-копия в направившее краевое государственное учреждение здравоохранения посредством VipNet.

2. Алгоритм оказания телемедицинских консультаций с национальными медицинскими исследовательскими центрами:

2.1. При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С40-41 (ЗНО костей и суставных хрящей), С45-С49 (ЗНО мезотелиальных и мягких тканей), С58 (ЗНО плаценты), С62 (ЗНО яичка), С70-С72 (ЗНО мозговых оболочек, головного мозга, спинного мозга), С74 (ЗНО надпочечника) МКБ-10, а также соответствующим кодам международной классификации болезней - онкология МКБ-10, 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/38244/3, 8246/3, 8249/3 лечащий врач краевого государственного учреждения здравоохранения, оказывающего специализированную медицинскую помощь (согласно приложению № 2 к настоящему приказу), для определения тактики лечения пациента организует оказание телемедицинских консультаций в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее – НМИЦ).

2.1.1. В обязательном порядке (без проведения онкологического консилиума) телемедицинскому консультированию подлежат первичные пациенты с онкологическими заболеваниями, входящими в рубрики: С62 (ЗНО яичка), С40-41 (ЗНО костей и суставных хрящей), С74 (ЗНО надпочечника), С45-С49 (ЗНО мезотелиальных и мягких тканей).

2.1.2. По решению врачебной комиссии:

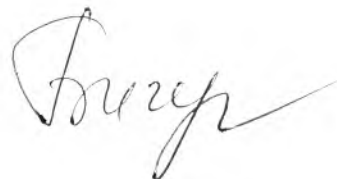
пациенты, находящиеся на лечении, с целью решения вопроса о дальнейшей тактике лечения с онкологическими заболеваниями, входящими в рубрики: С81 (лимфома Ходжкина), С82 (фолликулярная лимфома), С83 (нефолликулярная лимфома), С85 (другие и неуточненные неходжкинские лимфомы);

пациенты с онкологическими заболеваниями, не входящими в перечень заболеваний, подлежащих обязательной телемедицинской консультации, с целью уточнения диагноза и/или определения дальнейшей тактики ведения.

2.2. После получения медицинского заключения по результатам телемедицинской консультации данное заключение вносится в медицинскую карту пациента;

2.3. По результатам телемедицинской консультации рекомендации должны быть назначены в течение 5 рабочих дней: медицинские исследования, консультации врачей-специалистов и иное.

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



М.Ю. Бичурина

Приложение № 6
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 10.01.2022 № 2-оп

**Алгоритм работы смотрового кабинета
краевого государственного учреждения здравоохранения
при оказании первичной доврачебной медицинской помощи гражданам
в возрасте 18 лет и старше с онкологическими заболеваниями**

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается в смотровом кабинете медицинской организации, фельдшерско-акушерском пункте, врачебной амбулатории, общей врачебной практике, участковой больнице фельдшером или медицинской сестрой (далее - медицинский работник).

Основные задачи медицинских работников - это выявление предопухолевых и онкологических заболеваний визуальных локализаций (губы, языка, слизистых полости рта, глотки, небной миндалины, околоушной слюнной железы, прямой кишки, анального канала, кожи, мошонки, полового члена, молочных желез, влагалища, шейки матки, щитовидной железы, яичка) у граждан в возрасте 18 лет и старше (далее – пациенты).

Медицинский работник осуществляет:

1. Доврачебный опрос, тестирование пациентов.
2. Проведение профилактического осмотра пациентов, обратившихся впервые в течение года в смотровой кабинет медицинской организации, фельдшерско-акушерский пункт, врачебную амбулаторию, общую врачебную практику, участковую больницу (далее – кабинет) по любому поводу, на предмет выявления предопухолевых и онкологических заболеваний визуальных локализаций.

2.1. Профилактический осмотр женщин включает:
осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек;
осмотр и пальпацию молочных желез;
осмотр и пальпацию области щитовидной железы;
осмотр и пальпацию живота, периферических лимфатических узлов;
осмотр в зеркалах шейки матки и влагалища;
бимануальное обследование матки и придатков;
пальцевое обследование прямой кишки женщинам старше 40 лет или при наличии жалоб.

2.2. Профилактический осмотр мужчин включает:
осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек;
осмотр и пальпацию области наружных половых органов, области грудных желез, щитовидной железы, живота, периферических лимфатических узлов;
пальцевое обследование прямой кишки и области предстательной железы.

3. Взятие у всех женщин, обратившихся в кабинет, мазков

из цервикального канала и шейки матки методом поверхностного соскоба с использованием цервикс-щеточек (далее – цитологическое исследование) и направление мазков в цитологическую лабораторию для исследования.

4. Выдачу направлений на медицинские исследования (маммографию, флюорографию, лабораторные исследования и др.).

5. Информирование врача-терапевта участкового и ответственного за организацию медицинской помощи пациентам с подозрением и/или с выявленными онкологическими заболеваниями о каждом случае выявления и/или подозрения на наличие у пациента онкологического заболевания в течение 1 рабочего дня.

6. Направление пациентов при подозрении на онкологические заболевания наружных половых органов к акушеру-гинекологу женской консультации, проинформировав об этом врача-терапевта участкового и ответственного за организацию медицинской помощи пациентам с подозрением и/или с выявленными онкологическими заболеваниями.

7. Учет и регистрацию проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований осуществляется в соответствии с журналом ежедневного учета и регистрации проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований в смотровом кабинете.

8. Ежеквартальный отчет о проделанной работе по установленной форме в организационно-методический кабинет медицинской организации.

9. Проведение санитарно-просветительной работы среди граждан, посещающих кабинет.

10. Медицинского работник при выявлении патологии по результатам цитологического исследования:

10.1. Воспалительный тип мазка, CIN 1, лейкоплакия - рекомендует записаться на плановый прием к врачу акушеру-гинекологу в женскую консультацию;

10.2. CIN I-II, CIN II, CIN III, HSIL, койлоцитарной атипии, подозрении на рак:

записывает пациентку на прием в женскую консультацию в течение 3-х дней и информирует пациентку о результатах обследования и дате записи на прием к врачу акушеру-гинекологу и приглашает за результатом исследования;

выдает на руки пациентке скан-копию результата цитологического исследования и при наличии – скан-копию мазка на микрофлору;

в случае невозможности связаться с пациенткой информирует врача-терапевта участкового;

в случае отказа пациентки от посещения женской консультации с пациентки берется информированный отказ о том, что она предупреждена о возможности развития онкологического заболевания и отказывается от дальнейшего обследования, который вклеивается в медицинскую амбулаторную карту пациента.

11. Подготовку информации о цитологическом исследовании пациенток в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным с результатами в виде таблицы.

№ пп	ФИО полностью	Дата рождения	Адрес контактный телефон	Дата обследования	Результат цитологического исследования	Дата направления в женскую консультацию

*Подпись ответственного лица за организацию медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологическое заболевание

12. Медицинская организация в структуре которой находится кабинет направляет информацию о результатах цитологического исследования в женскую консультацию согласно по месту жительства (прикрепления) пациенток посредством защищенного канала связи VipNet.

13. В случае выявления подозрения на онкологическое заболевание при цитологическом исследовании (CINI-II, CINII, CINIII, HSIL, койлоцитарная атипия) медицинская организация по форме представленной в пункте 11 приложения № 6 к настоящему приказу подает в течение 3-х дней информацию в женскую консультацию по месту жительства (прикрепления) пациентки посредством защищенного канала связи VipNet.

Журнал

ежедневного учета и регистрации проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований в смотровом кабинете

№	Дата осмотра	ФИО пациента	Дата рождения	Адрес проживания, контактный телефон	Результаты осмотра					
					Кожные покровы	Видимые слизистые оболочки полости рта	Периферические лимфоузлы	Щитовидная железа	Живот	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Молочные железы	Результаты осмотра		Взятие материала на цитологическое исследование	Результат обследования	Предварительный диагноз	Дата направления на дообследование с указанием специальности врача	Заключительный диагноз	Дата установления заключительного диагноза
	Половые органы	Прямая кишка						
11	12	13	14	15	16	17	18	19

Все поля журнала обязательны для заполнения, графы 1-14 заполняются в день приема пациента.

Графы № 15-17 заполняются не позднее чем через 3 дня после даты приема.

Графы № 18-19 заполняются по результатам дообследования, не позднее чем через 15 дней с момента выставления предварительного диагноза

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



М.Ю. Бичурина

Приложение № 7
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 10.01.2022 № 2-О/м

Перечень медицинских исследований и/или выявления у гражданина в возрасте старше 18 лет онкологического заболевания и направление гражданина в краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского»

Локализация	Женская консультация	Центр оказания амбулаторной онкологической помощи
<p>Вульва</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 6) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 7) Биопсия новообразования с гистологическим исследованием 8) Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр 2) Развернутый анализ крови 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации) 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 10) Магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) малого таза, в том числе в КГБУЗ «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского» (далее – КККОД) 11) Биопсия новообразования с гистологическим исследованием биоптата опухоли 12) Цитологическое исследование мазков, пунктата из увеличенных или подозрительных лимфатических узлов
<p>Влагалище</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр 2) Развернутый анализ крови 		<ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации)

	<p>3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 6) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 7) Биопсия новообразования с гистологическим исследованием 8) Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования</p>	<p>2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально/вагинально) 8) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 10) МРТ малого таза, в том числе в КККОД 11) Биопсия новообразования с гистологическим исследованием биоптата опухоли 12) Цитологическое исследование мазков, пунктата из увеличенных или подозрительных лимфатических узлов</p>
<p>Шейка матки</p>	<p>1) Гинекологический осмотр 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 6) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 7) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 8) Кольпоскопия 9) Биопсия новообразования с гистологическим исследованием 10) Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования</p>	<p>1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации) 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Коагулограмма 5) Общий анализ мочи 6) Ультразвуковое исследование брюшной полости 7) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 8) Эскреторная урограмма 7-15-25 (при наличии уретерогидронефроза по данным УЗИ) 9) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально/вагинально) 10) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических узлов 11) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 12) МРТ малого таза в том числе в КККОД 13) Кольпоскопия 14) Биопсия новообразования с гистологическим исследованием биоптата опухоли 15) Цитологическое исследование мазков, пунктата из увеличенных или подозрительных лимфатических узлов</p>

Яичник	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Исследование уровня антигена аденогенных раков (СА-125) (по направлению в поликлинике) 5) Определение индекса ROMA 6) Общий анализ мочи 7) Ультразвуковое исследование брюшной полости (по направлению в поликлинике) 8) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства (по направлению в поликлинике) 9) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 10) Ультразвуковое исследование паховых лимфоузлов 11) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации) 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Коагулограмма 5) Исследование уровня антигена аденогенных раков (СА-125) 6) Исследование секреторного белка эпидидимуса человека 4-HE4 7) Определение индекса ROMA 8) Общий анализ мочи 9) Ультразвуковое исследование брюшной полости 10) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 11) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально/вагинально) 12) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 13) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 14) МРТ малого таза в том числе в КККОД 15) Цитологическое исследование мазков, пунктата из увеличенных или подозрительных лимфатических узлов, либо аспирационных жидкостей (асцит, плеврит)
Тело матки	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Исследование уровня антигена аденогенных раков (СА-125) (по направлению в поликлинике) 5) Общий анализ мочи 6) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 7) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 8) Гистероскопия/ДВПМ с гистологическим исследованием 9) Гистологическое исследование биоптата опухоли 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации) 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Коагулограмма 5) Исследование уровня антигена аденогенных раков (СА-125) 6) Общий анализ мочи 7) Ультразвуковое исследование брюшной полости 8) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 9) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 10) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 11) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 12) МРТ малого таза в том числе в КККОД

		<p>13) Гистероскопия /ДВПМ с гистологическим исследованием биоптата опухоли</p> <p>14) Экскреторная урограмма 7-15-25 (при наличии уретерогидронефроза по данным УЗИ)</p>
Локализация	Поликлиника	Центр оказания амбулаторной онкологической помощи
Половой член	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Общий анализ мочи 4) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 5) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 6) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Общий анализ мочи 4) Ультразвуковое исследование брюшной полости 5) Мультиспиральная компьютерная томография (далее – МСКТ) брюшной полости с контрастированием (при наличии забрюшинной лимфаденопатии) 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 10) МРТ малого таза в том числе в КЖКОД 11) Биопсия новообразования с гистологическим исследованием биоптата опухоли 12) Цитологическое исследование мазков, пунктата из увеличенных или подозрительных лимфатических узлов
Яичко	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови (ЛДГ) 3) Общий анализ мочи 4) Ультразвуковое исследование брюшной полости 5) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 6) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 7) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови (ЛДГ) 3) Коагулограмма 4) Анализ крови на АФП, ХГЧ 5) Общий анализ мочи 6) МСКТ брюшной полости с в/в контрастированием/ультразвуковое исследование брюшной полости/ультразвуковое исследование забрюшинного пространства/ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 7) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 8) УЗИ мошонки

	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Анализ крови с определением общего ПСА</p> <p>4) Коагулограмма</p> <p>5) Общий анализ мочи</p> <p>6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства</p> <p>7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально)</p> <p>8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p> <p>9) Мультифокусная биопсия простаты (г. Красноярск)</p> <p>10) Гистологическое исследование биоптата опухоли (г. Красноярск)</p>	<p>9) МСКТ легких/рентгенография легких</p> <p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Анализ крови с определением общего ПСА</p> <p>4) Коагулограмма</p> <p>5) Общий анализ мочи</p> <p>6) Ультразвуковое исследование брюшной полости</p> <p>7) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства</p> <p>8) Ультразвуковое исследование простаты (абдоминально/трансректально)</p> <p>9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p> <p>10) МРТ малого таза в том числе в КККОД</p> <p>11) Урофлоуметрия</p> <p>12) Мультифокусная биопсия простаты</p> <p>13) Гистологическое исследование биоптата опухоли</p>
<p>Почка</p>	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Общий анализ мочи</p> <p>4) Ультразвуковое исследование брюшной полости</p> <p>5) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства</p> <p>6) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p>	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Коагулограмма</p> <p>4) Общий анализ мочи</p> <p>5) Ультразвуковое исследование брюшной полости (опционально)</p> <p>6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства (опционально)</p> <p>7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально)</p> <p>8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p> <p>9) МСКТ брюшной полости с в/в контрастированием/МРТ забрюшинного пространства, в том числе в КККОД</p> <p>10) МСКТ грудной клетки (при подозрении на поражение органов грудной клетки)</p> <p>11) МРТ головного мозга, в том числе в КККОД (при наличии неврологической симптоматики)</p>
<p>Лоханка почки</p>	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Общий анализ мочи</p> <p>4) Ультразвуковое исследование</p>	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Коагулограмма</p> <p>4) Общий анализ мочи</p>

	<p>забрюшинного пространства</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 6) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 	<ol style="list-style-type: none"> 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 9) МСКТ брюшной полости с в/в контрастированием/МРТ забрюшинного пространства, в том числе в КККОД 10) МСКТ грудной клетки (при подозрении на поражение органов грудной клетки) 11) Цистоскопия с биопсией/без биопсии
<p>Мочевой пузырь</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Общий анализ мочи 4) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 5) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 6) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 7) Цистоскопия с биопсией/без биопсии (г. Красноярск) 8) Гистологическое исследование биоптата опухоли (г. Красноярск) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Коагулограмма 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 9) МСКТ брюшной полости с в/в контрастированием/МРТ забрюшинного пространства, в том числе в КККОД 10) МСКТ грудной клетки (при подозрении на поражение органов грудной клетки) 11) Цистоскопия с биопсией/без биопсии 12) Гистологическое исследование биоптата опухоли 13) МРТ малого таза, в том числе в КККОД
<p>Уретра</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр (при наличии заболевания у женщин, по направлению в женской консультации) 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр (при наличии заболевания у женщин, по направлению в женской консультации) 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)

	<p>(абдоминально)</p> <ol style="list-style-type: none"> 8) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 	<ol style="list-style-type: none"> 10) МРТ малого таза, в том числе в КККОД 11) Цистоскопия с биопсией/без биопсии ОТСУТСТВОВАЛО 12) Гистологическое исследование биоптата опухоли 13) Цитологическое исследование мазков, пунктата из увеличенных или подозрительных лимфатических узлов
<p>Надпочечник</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Консультация эндокринолога 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 7) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Консультация эндокринолога 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Анализ крови на определения уровня кортизол, АКТП 5) Общий анализ мочи 6) Ультразвуковое исследование брюшной полости (опционально) 7) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства (опционально) 8) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 10) МСКТ брюшной полости с в/в контрастированием/МРТ забрюшинного пространства, в том числе в КККОД
<p>Прямая кишка, ректосигмоидный отдел толстого кишечника</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый клинический анализ крови. 2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза) 3) Анализ мочи общий 4) Рентгенография органов грудной клетки (срок не более 1 месяца) 5) УЗИ малого таза (действительно 1 месяц) 6) Заключение терапевта о сопутствующей патологии 7) Фиброколоноскопия с биопсией 8) Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый клинический анализ крови 2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза) 3) Анализ мочи общий. 4) Онкомаркеры РЭА, СА19-9 5) ФГДС (действительно 1 месяц) 6) Фиброколоноскопия с биопсией (действительно 1 месяц) 7) Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования 8) Рентгенография органов грудной клетки (не ФЛГ) (срок не более 1 месяца) 9) МРТ малого таза на С20, С21, и ректосигмоидный отдел толстого кишечника, в том числе в КККОД (действительно 1 месяц) 10) МСКТ брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в контрастированием (действительно 1 месяц)

		<p>11) Заключение терапевта о сопутствующей патологии и возможности оперативного лечения</p> <p>12) ЭКГ (с описанием и интерпретацией, действительно 1 месяц)</p> <p>13) ЭХО-КГ (пациентам старше 65ти лет, которым планируется оперативное лечение)</p>
<p>Ободочная кишка</p>	<p>1) Развернутый клинический анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3) Анализ мочи общий</p> <p>4) Рентгенография органов грудной клетки</p> <p>5) УЗИ малого таза (действительно 1 месяц)</p> <p>6) Заключение терапевта о сопутствующей патологии</p> <p>7) Фиброколоноскопия с биопсией</p> <p>8) Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования</p>	<p>1. Развернутый клинический анализ крови</p> <p>2. Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3. Анализ мочи общий</p> <p>4. Онкомаркеры РЭА, СА19-9</p> <p>5. ФГДС (действительно 1 месяц)</p> <p>6. Фиброколоноскопия с биопсией (действительно 1 месяц)</p> <p>7. Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования</p> <p>8. Рентгенография органов грудной клетки (не ФЛГ) (срок не более 1 месяца)</p> <p>9. УЗИ малого таза (действительно 1 месяц)</p> <p>10. МСКТ брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в контрастированием (действительно 1 месяц)</p> <p>11. Заключение терапевта о сопутствующей патологии и возможности оперативного лечения</p> <p>12. ЭКГ (с описанием и интерпретацией, действительно 1 месяц)</p> <p>13. ЭХО-КГ (пациентам старше 65ти лет, которым планируется оперативное лечение)</p>
<p>Желудок</p>	<p>1) Развернутый клинический анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3) Анализ мочи общий</p> <p>4) Рентгенография органов грудной клетки</p> <p>5) УЗИ малого таза</p> <p>6) УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства</p> <p>7) Заключение терапевта о сопутствующей патологии</p>	<p>1) Развернутый клинический анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3) Анализ мочи общий</p> <p>4) ФГДС с биопсией (действительно 1 месяц)</p> <p>5) Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования</p> <p>6) Рентгенография органов грудной клетки (не ФЛГ) (срок не более 1 месяца)</p> <p>7) УЗИ малого таза (действительно 1 месяц)</p> <p>8) МСКТ брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в</p>

	<p>8) ФГДС с биопсией</p> <p>9) Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования</p>	<p>контрастированием (действительно 1 месяц)</p> <p>9) УЗИ надпочечных лимфоузлов (действительно 1 месяц)</p> <p>10) Заключение терапевта о сопутствующей патологии и возможности оперативного лечения</p> <p>11) ЭКГ (с описанием и интерпретацией, действительно 1 месяц)</p> <p>12) ЭХО-КГ (пациентам старше 65ти лет, которым планируется оперативное лечение)</p>
<p>Кардиальный отдел желудка, пищевод</p>	<p>1) Развернутый клинический анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3) Анализ мочи общий</p> <p>4) Рентгенография органов грудной клетки</p> <p>5) Заключение терапевта о сопутствующей патологии</p> <p>6) ФГДС с биопсией</p> <p>7) Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования</p>	<p>1) Развернутый клинический анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3) Анализ мочи общий</p> <p>4) ФГДС с биопсией (действительно 1 месяц)</p> <p>5) Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования</p> <p>6) МСКТ органов грудной клетки (срок не более 1 месяца)</p> <p>7) УЗИ малого таза (действительно 1 месяц)</p> <p>8) МСКТ брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в контрастированием (действительно 1 месяц)</p> <p>9) УЗИ надпочечных лимфоузлов (действительно 1 месяц)</p> <p>10) Заключение терапевта о сопутствующей патологии и возможности оперативного лечения</p> <p>11) ЭКГ (с описанием и интерпретацией, действительно 1 месяц)</p> <p>12) ЭХО-КГ (пациентам старше 65ти лет, которым планируется оперативное лечение)</p>
<p>Легкие</p>	<p>1) Развернутый клинический анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3) Анализ мочи общий</p> <p>4) МСКТ органов грудной клетки</p> <p>5) Заключение терапевта о сопутствующей патологии</p>	<p>1) Развернутый клинический анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3) Анализ мочи общий</p> <p>4) ФГДС (действительно 1 месяц)</p> <p>5) МСКТ органов грудной клетки (срок не более 1го месяца)</p> <p>6) Фибробронхоскопия с биопсией (срок не более 1го месяца)</p> <p>7) Результат гистологического исследования с подтверждением наличия злокачественного новообразования</p> <p>8) УЗИ малого таза (действительно 1 месяц)</p> <p>9) УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства</p>

		<p>(действительно 1 месяц)</p> <p>10) УЗИ надпочечных лимфоузлов (действительно 1 месяц)</p> <p>11) Заключение терапевта о сопутствующей патологии и возможности оперативного лечения</p> <p>12) ЭКГ (с описанием и интерпретацией, действительно 1 месяц)</p> <p>13) ЭХО-КГ (пациентам старше 65ти лет, которым планируется оперативное лечение)</p> <p>14) Спирометрия (действительно 1 месяц)</p>
<p>Поджелудочная железа</p>	<p>1) Развернутый клинический анализ крови.</p> <p>2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3) Анализ мочи общий</p> <p>4) ФГДС</p> <p>5) МСКТ органов грудной клетки</p> <p>6) УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства</p> <p>7) Заключение терапевта о сопутствующей патологии</p>	<p>1) Развернутый клинический анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3) Анализ мочи общий</p> <p>4) Онкомаркеры РЭА, СА19-9</p> <p>5) ФГДС (действительно 1 месяц)</p> <p>6) МСКТ органов грудной клетки (срок не более 1го месяца)</p> <p>7) УЗИ малого таза (действительно 1 месяц)</p> <p>8) МСКТ брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в контрастированием (действительно 1 месяц).</p> <p>9) Заключение терапевта о сопутствующей патологии и возможности оперативного лечения</p> <p>10) ЭКГ (с описанием и интерпретацией, действительно 1 месяц)</p> <p>11) ЭХО-КГ (пациентам старше 65ти лет, которым планируется оперативное лечение)</p>
<p>Печень</p>	<p>1) Развернутый клинический анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3) Анализ мочи общий</p> <p>4) ФГДС с биопсией (при наличии показаний к биопсии)</p> <p>5) Фиброколоноскопия с биопсией (при наличии показаний к биопсии)</p> <p>6) МСКТ органов грудной клетки</p> <p>7) Заключение терапевта о сопутствующей патологии</p>	<p>1) Развернутый клинический анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза)</p> <p>3) Анализ мочи общий</p> <p>4) Онкомаркеры АФП, РЭА, СА19-9</p> <p>5) ФГДС (действительно 1 месяц)</p> <p>6) Фиброколоноскопия (действительно 1 месяц)</p> <p>7) МСКТ органов грудной клетки (срок не более 1го месяца)</p> <p>8) УЗИ малого таза (действительно 1 месяц)</p> <p>9) МСКТ брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в контрастированием (действительно 1 месяц)</p> <p>10) Заключение терапевта о сопутствующей патологии</p>

		<p>и возможности оперативного лечения</p> <p>11) ЭКГ (с описанием и интерпретацией, действительно 1 месяц)</p> <p>12) ЭХО-КГ (пациентам старше 65ти лет, которым планируется оперативное лечение)</p>
<p>Молочная железа</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Осмотр пациента 2) Развернутый клинический анализ крови 3) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза, щелочная фосфатаза) 4) Анализ мочи общий 5) Маммография (возраст 39 лет и старше) 6) УЗИ молочных желез с подмышечными лимфоузлами 7) УЗИ органов малого таза 8) Рентгенография органов грудной клетки (не ФЛГ) (срок не более 3х месяцев) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Осмотр пациента 2) Развернутый клинический анализ крови 3) Биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза, щелочная фосфатаза) 4) Анализ мочи общий 5) Трепан-биопсия молочной железы с гистологическим + иммуногистохимическим исследованием 6) Маммография + УЗИ молочных желез с подмышечными лимфоузлами 7) Рентгенография органов грудной клетки (не ФЛГ) (срок не более 3х месяцев) 8) УЗИ малого, УЗИ брюшной полости, УЗИ забрюшинного пространства 9) ЭКГ (с описанием и интерпретацией, действительно 1 месяц) 10) ЭХО-КГ (пациентам старше 65ти лет, которым планируется оперативное лечение) 11) ФГДС (действительно 1 месяц)
<p>Кожа</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Анализы крови: развернутый клинический, биохимический (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза) 2) Анализ мочи общий 3) Соскоб с выполнением цитологического исследования (при беспиgmentных новообразованиях кожи) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гистологическая верификация процесса (биопсия) 2) Анализы крови: развернутый клинический, биохимический (общий белок, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза) 3) Анализ мочи общий 4) Рентгенография органов грудной клетки (не ФЛГ) (срок не более 3х месяцев) 5) УЗИ малого таза, УЗИ брюшной полости, УЗИ забрюшинного пространства, УЗИ всех групп периферических лимфоузлов 6) ЭКГ (с описанием и интерпретацией, действительно 1 месяц) 7) ЭХО-КГ (пациентам старше 65ти лет, которым планируется оперативное лечение)

<p>Челюстно-лицевая область (органы полости рта, рото- и гортано-глотка, гортань)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Анализы крови: развернутый клинический, биохимический (общий белок, креатинин, мочеви́на, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза) 2) Анализ мочи общий 3) Рентгенография органов грудной клетки 4) ФГДС 5) УЗИ регионарных лимфоузлов, УЗИ брюшной полости 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гистологическая верификация процесса (биопсия) 2) Анализы крови: развернутый клинический, биохимический (общий белок, креатинин, мочеви́на, АЛТ, АСТ, общий билирубин, глюкоза) 3) Анализ мочи общий 4) Рентгенография органов грудной клетки (не ФЛГ) (срок не более 3х месяцев) 5) ФГДС (действительно 1 месяц) 6) МСКТ/МРТ лицевого скелета с контрастом, в том числе в КККОД 7) УЗИ регионарных лимфоузлов, УЗИ малого таза, УЗИ брюшной полости, УЗИ забрюшинного пространства 8) ЭКГ (с описанием и интерпретацией, действительно 1 месяц) 9) ЭХО-КГ (пациентам старше 65ти лет, которым планируется оперативное лечение)
--	---	--

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



М.Ю. Бичурина

Приложение № 8
к приказу министерства
здравоохранения

Красноярского края

от 10.04.2022 № 2-орп

Перечень медицинских исследований при направлении гражданина в возрасте 18 лет и старше с установленным диагнозом онкологического заболевания для проведения диспансерного (динамического) наблюдения в консультативно-диагностическую поликлинику краевого государственного учреждения здравоохранения «Красноярский крайевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского»

Локализация	Период наблюдения	Поликлиника	Алгоритм обследования	Центр амбулаторной онкологической помощи
<p>Рак надпочечника (С74) (Консультация по тактике ведения в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России – КГБУЗ «Красноярский крайевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского») (далее – КККОД)</p>	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 2-3 месяца в течении 2-х лет • 1 раз в 3-6 месяцев в течении 3-х лет • 1 раз в 6-12 месяцев после 5 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Анализ крови на кортизол, АКТГ 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p>	<p>1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Анализ крови на кортизол, АКТГ 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости (по показаниям) 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства (по показаниям) 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 9) Мультиспиральная компьютерная томография (далее – МСКТ) брюшной полости с контрастированием/магнитно-резонансная томография (далее – МРТ)</p>	

Рак уретры (С68.0)	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца ежегодно в течении 5 лет • далее ежегодно <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Общий анализ мочи 4) Ультразвуковое исследование брюшной полости 5) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 6) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 7) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 	<p>брюшной полости, в том числе в КККОД</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Общий анализ мочи 4) Ультразвуковое исследование брюшной полости 5) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 6) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 7) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 9) Гистологическое исследование биоптата опухоли (при подозрении на рецидив заболевания) 10) Цитологическое исследование мазков, пунктата из увеличенных или подозрительных лимфатических узлов
Уротелиальный рак верхних мочевыводящих путей (С65, С66)	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 2-х лет • 1 раз в 6 месяцев в течении 3-х лет • 1 раз в 12 месяцев после 5 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Общий анализ мочи 4) Ультразвуковое исследование брюшной полости 5) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 6) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 7) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Общий анализ мочи 4) Ультразвуковое исследование брюшной полости 5) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 6) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 7) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 8) Цистоскопия/цистосткопия с биопсией

Рак паренхимы почки (С64.0)	<p>проявлений заболевания</p> <p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 наблюдение через 3 месяца • 2 наблюдение через 6 месяцев • 3 наблюдение через 12 месяцев • далее – ежегодно <p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения с наличием G3-G4:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 года • 1 раз в 6 месяцев в течении 3-х лет • 1 раз в 12 месяцев после 5 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Общий анализ мочи</p> <p>4) Ультразвуковое исследование брюшной полости</p> <p>5) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства</p> <p>6) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально)</p> <p>7) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p>	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Общий анализ мочи</p> <p>4) Ультразвуковое исследование брюшной полости (по показаниям) или МСКТ брюшной полости с контрастированием/МРТ брюшной полости, в том числе в КККОД</p> <p>5) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства (по показаниям)</p> <p>6) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально)</p> <p>7) Рентгенография легких или МСКТ грудной клетки</p> <p>8) МРТ головного мозга (при наличии неврологической симптоматики), в том числе в КККОД</p>
Герминогенные опухоли у мужчин (С38.1, С38.2, С38.3, С38.8, С48.0, С48.8, С62.0)	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 2 месяца в течении 1 года • 1 раз в 3 месяцев в течении 2 года • 1 раз в 4 месяцев в течении 3-4 лет <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения</p>	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (ЛДГ)</p> <p>3) Анализ крови на АФП, ХГЧ</p> <p>4) Общий анализ мочи</p> <p>5) Ультразвуковое исследование брюшной полости</p> <p>6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства</p> <p>7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально)</p>	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови (ЛДГ)</p> <p>3) Анализ крови на АФП, ХГЧ</p> <p>4) Общий анализ мочи</p> <p>5) Ультразвуковое исследование брюшной полости (по показаниям) /МСКТ брюшной полости с контрастированием/МРТ брюшной полости, в том числе в КККОД</p> <p>6) Ультразвуковое исследование</p>
(Консультация по тактике ведения в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина»)			

Минздрава России – КККОД)	устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания	8) Ультразвуковое исследование мошонки 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)	забрюшинного пространства 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Ультразвуковое исследование мошонки 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)
Рак простаты (С61.0)	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения (брахитерапия, простатэктомия, дистанционная лучевая терапия):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 6 месяцев в течении 5 лет • 1 раз в 12 месяцев при сроке наблюдения более 5 лет <p>При IV стадии заболевания после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3-6 месяцев <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Анализ крови с определением общего ПСА, контроль ПСА 1 раз 3 месяца, при росте ПСА повторная явка в КККОД</p> <p>4) Общий анализ мочи</p> <p>5) Ультразвуковое исследование брюшной полости</p> <p>6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства</p> <p>7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально)</p> <p>8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p>	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Анализ крови с определением общего ПСА, контроль ПСА 1 раз 3 месяца, при росте ПСА повторная явка в КККОД</p> <p>4) Анализ крови с определением уровня тестостерона</p> <p>5) Общий анализ мочи</p> <p>6) Ультразвуковое исследование брюшной полости</p> <p>7) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства</p> <p>8) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально)</p> <p>9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p>
Рак полового члена (С60)	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца ежегодно в течении 5 лет • далее ежегодно 	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Общий анализ мочи</p> <p>4) Ультразвуковое исследование брюшной полости</p> <p>5) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства</p> <p>6) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально)</p> <p>7) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов</p>	<p>1) Развернутый анализ крови</p> <p>2) Биохимический анализ крови</p> <p>3) Общий анализ мочи</p> <p>4) Ультразвуковое исследование брюшной полости</p> <p>5) МСКТ брюшной полости с контрастированием (при наличии забрюшинной лимфаденопатии)</p> <p>6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства</p> <p>7) Ультразвуковое исследование</p>

	<p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p>	<p>малого таза (абдоминально)</p> <ol style="list-style-type: none"> 8) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 10) МРТ малого таза, в том числе в КККОД 11) Гистологическое исследование биоптата опухоли 12) Цитологическое исследование мазков, пунктата из увеличенных или подозрительных лимфатических узлов
<p>Рак мочевого пузыря (C67.0)</p>	<p>При органосохраняющем лечении у пациентов с НМИ РМП:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 2-х лет • 1 раз в 6 месяцев длительно <p>При органуносящем лечении (радикальная цистростэктомия):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 6 месяцев длительно 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Общий анализ мочи 4) Ультразвуковое исследование брюшной полости 5) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 6) Ультразвуковое исследование мочевого пузыря 7) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Развернутый анализ крови 2) Биохимический анализ крови 3) Общий анализ мочи 4) Ультразвуковое исследование брюшной полости (по показаниям) 5) МСКТ брюшной полости с контрастированием 1 раз в 6 месяцев 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства (по показаниям) 7) Ультразвуковое исследование мочевого пузыря 8) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 9) МРТ малого таза 1 раз в 12 месяцев, в том числе в КККОД 10) Цистоскопия (при органосохраняющем лечении, при наличии подозрения на местный рецидив проведение биопсии образования)
<p>Рак вульвы (C51)</p>	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской

	<ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 2-х лет • 1 раз в 6 месяцев в течении 3-5 лет • 1 раз в 12 месяцев после 5 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>консультации)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства малого таза (абдоминально) 7) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 	<p>консультации)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости (по показаниям) /МСКТ брюшной полости с контрастированием/МРТ брюшной полости, в том числе в КККОД 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства (по показаниям) 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 10) МРТ малого таза, в том числе в КККОД 11) Гистологическое исследование биоптата опухоли 12) Цитологическое исследование мазков, пунктата из увеличенных или подозрительных лимфатических узлов
<p>Рак влагалища (C52)</p>	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 2-х лет • 1 раз в 6 месяцев в течении 3-5 лет • 1 раз в 12 месяцев после 5 летнего периода наблюдения 	<p>консультации)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации) 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 	<p>консультации)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации) 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости (по показаниям) /МСКТ брюшной полости с контрастированием/МРТ брюшной

	<p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p>	<p>полости, в том числе в КККОД 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства (по показаниям) 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 10) МРТ малого таза, в том числе в КККОД 11) Гистологическое исследование биоптата опухоли 12) Цитологическое исследование мазков, пунктата из увеличенных или подозрительных лимфатических узлов</p>
<p>Рак шейки матки (С53)</p>	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 2-х лет • 1 раз в 6 месяцев в течении 3–4 лет • 1 раз в 12 месяцев после 4 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации) 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости 6) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 7) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 8) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 9) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p>	<p>1. Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации) 2. Развернутый анализ крови 3. Биохимический анализ крови 4. Общий анализ мочи 5. Ультразвуковое исследование брюшной полости 6. МСКТ брюшной полости 7. с контрастированием/МРТ брюшной полости (по показаниям), в том числе 8. в КККОД 9. Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 10. Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально/вагинально)</p>

			<p>11. Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов</p> <p>12. Рентгенография легких</p> <p>13. (не более 6 месяцев)</p> <p>14. МРТ малого таза (по показаниям), в том числе в КККОД</p>
<p>Рак яичников (C48.0, C48.1, C48.2, C56.0, C57)</p>	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяцев в течении 2-х лет • 1 раз в 4 месяцев в течении 3 лет • 1 раз в 12 месяцев длительно <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации)</p> <p>2) Развернутый анализ крови</p> <p>3) Биохимический анализ крови</p> <p>4) Исследование уровня антигена аденогенных раков (CA-125)</p> <p>5) Определение индекса ROMA</p> <p>6) Общий анализ мочи</p> <p>7) Ультразвуковое исследование брюшной полости</p> <p>8) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства</p> <p>9) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально)</p> <p>10) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов</p> <p>11) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p>	<p>1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации)</p> <p>2) Развернутый анализ крови</p> <p>3) Биохимический анализ крови</p> <p>4) Исследование уровня антигена аденогенных раков (CA-125)</p> <p>5) Исследование секреторного белка эпидидимуса человека 4-HE4</p> <p>6) Определение индекса ROMA</p> <p>7) Общий анализ мочи</p> <p>8) Ультразвуковое исследование брюшной полости</p> <p>9) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства</p> <p>10) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально)</p> <p>11) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов</p> <p>12) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p>
<p>Рак тела матки (C54.0)</p>	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяцев в течении 3-х лет • 1 раз в 6 месяцев в течении 2-х лет • 1 раз в 12 месяцев длительно 	<p>1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации)</p> <p>2) Развернутый анализ крови</p> <p>3) Биохимический анализ крови</p> <p>4) Исследование уровня антигена аденогенных раков (CA-125)</p>	<p>1) Гинекологический осмотр (по направлению в женской консультации)</p> <p>2) Развернутый анализ крови</p> <p>3) Биохимический анализ крови</p> <p>4) Исследование уровня антигена аденогенных раков (CA-125)</p>

	<p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>5) Общий анализ мочи 6) Ультразвуковое исследование брюшной полости 7) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 8) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 9) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 10) Рентгенография легких (не более 6 месяцев)</p>	<p>5) Общий анализ мочи 6) Ультразвуковое исследование брюшной полости 7) Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства 8) Ультразвуковое исследование малого таза (абдоминально) 9) Ультразвуковое исследование паховых лимфатических лимфоузлов 10) Рентгенография легких (не более 6 месяцев) 11) Цитологическое исследование соскобов с тканей влагалища у необлученных пациенток 1 раз в 3 месяца</p>
<p>Полость рта, язык, ротоглотка (C01-C06, C09-C10)</p>	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 года • 1 раз в 6 месяцев в течении 2-3 года • 1 раз в 12 месяцев после 3 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Осмотр пациента с привлечением врача-стоматолога 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) УЗИ лимфоузлов шеи с кратностью наблюдения 6) Ультразвуковое исследование брюшной полости (1 раз в 6 месяцев) 7) Рентгенография легких (1 раз в год) 8) ФГДС (1 раз в год)</p>	<p>1) Осмотр пациента с привлечением врача-стоматолога 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) УЗИ лимфоузлов шеи с кратностью наблюдения 6) Ультразвуковое исследование брюшной полости (1 раз в 6 месяцев) 7) Рентгенография легких (1 раз в год) 8) ФГДС (1 раз в год) 9) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p>
<p>Гортань, гортаноглотка (C32, C13)</p>	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 	<p>1) Осмотр пациента с привлечением ЛОР-врача 2) Развернутый анализ крови</p>	<p>1) Осмотр пациента с привлечением ЛОР-врача 2) Развернутый анализ крови</p>

	<p>года</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 6 месяцев в течении 2-3 года • 1 раз в 12 месяцев после 3 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) УЗИ лимфоузлов шеи с кратностью наблюдения 6) Ультразвуковое исследование брюшной полости (1 раз в 12 месяцев) 7) Рентгенография легких (1 раз в год) 8) ФГДС (1 раз в год)</p>	<p>3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) УЗИ лимфоузлов шеи с кратностью наблюдения 6) Ультразвуковое исследование брюшной полости (1 раз в 12 месяцев) 7) Рентгенография легких (1 раз в год) 8) ФГДС (1 раз в год) 9) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p>
<p>Щитовидная железа (C73)</p>	<p>При стадии заболевания I, II стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 года • 1 раз в 6 месяцев в течении 2-3 года • 1 раз в 12 месяцев после 3 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Гормоны щитовидной железы (Т3, Т4, ТТГ; при медулярном раке - кальцитонин) 6) УЗИ лимфоузлов шеи с кратностью наблюдения 7) Ультразвуковое исследование брюшной полости (1 раз в 6 месяцев) 8) Рентгенография легких (1 раз в 6 месяцев)</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Гормоны щитовидной железы (Т3, Т4, ТТГ; при медулярном раке - кальцитонин) 6) УЗИ лимфоузлов шеи с кратностью наблюдения 7) Ультразвуковое исследование брюшной полости (1 раз в 6 месяцев) 8) Рентгенография легких (1 раз в 6 месяцев), при наличии показаний МСКТ органов грудной клетки 9) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p>
<p>Меланома кожи (C43)</p>	<p>Низкий риск прогрессирования (I-IIA стадия):</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Развернутый анализ крови</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Развернутый анализ крови</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 года • 1 раз в 6 месяцев в течении 2 года • 1 раз в 12 месяцев после 2 летнего периода наблюдения <p>Высокий риск прогрессирования (III-IV стадия процесса):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 2-х лет • 1 раз в 6 месяцев в течении 3-5 года <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений</p>	<p>3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) УЗИ всех групп периферических лимфоузлов с кратностью наблюдения 6) Ультразвуковое исследование брюшной полости (1 раз в 6 месяцев) 7) Рентгенография легких (1 раз в 12 месяцев) 8) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p>	<p>3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) УЗИ всех групп периферических лимфоузлов с кратностью наблюдения 6) Ультразвуковое исследование брюшной полости (1 раз в 6 месяцев) 7) Рентгенография легких (1 раз в 12 месяцев) 8) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p>
<p>Рак молочной железы (С50) 1-2 год наблюдения</p>	<p>При стадии заболевания I, II, III стадии после радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 года • 1 раз в 6 месяцев в течении 2-3 года • 1 раз в 12 месяцев после 3 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости с кратностью наблюдения 6) Ультразвуковое исследование малого таза с кратностью наблюдения 7) Ультразвуковое исследование молочных желез + послеоперационного рубца с кратностью наблюдения 8) Маммография (1 раз в 12 месяцев)</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Развернутый анализ крови 3) Биохимический анализ крови 4) Общий анализ мочи 5) Ультразвуковое исследование брюшной полости с кратностью наблюдения 6) Ультразвуковое исследование малого таза с кратностью наблюдения 7) Ультразвуковое исследование молочных желез + послеоперационного рубца с кратностью наблюдения 8) Маммография (1 раз в 12 месяцев)</p>

	<p>проявлений заболевания</p>	<p>9) Рентгенография легких (1 раз в 12 месяцев)</p>	<p>9) Рентгенография легких (1 раз в 12 месяцев) 10) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p>
<p>Рак ободочной кишки (C18)</p>	<p>После радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 года • 1 раз в 6 месяцев в течении 2-5 года наблюдения • 1 раз в 12 месяцев после 5 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3) Рентгенография органов грудной клетки 4) УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза 5) Колоноскопия через 1 и 3 года после операции, затем 1 раз в 5 лет при отсутствии полипов; при их обнаружении – ежегодно</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3) Кровь на РЭА 4) Рентгенография органов грудной клетки 5) УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза 6) Колоноскопия через 1 и 3 года после операции, затем 1 раз в 5 лет при отсутствии полипов; при их обнаружении – ежегодно 7) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p>
<p>Рак ректосигмоидного отдела толстого кишечника, прямой кишки (C19-C20)</p>	<p>После радикального лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 года • 1 раз в 6 месяцев в течении 5 лет • 1 раз в 12 месяцев после 5 летнего периода наблюдения 	<p>1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ 3) крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 4) Рентгенография органов грудной клетки</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ 3) крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 4) Кровь на РЭА 5) Рентгенография органов грудной клетки</p>

	<p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>5) УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза</p> <p>6) Колоноскопия через 1 и 3 года после операции, затем 1 раз в 5 лет при отсутствии полипов; при их обнаружении – ежегодно</p>	<p>6) УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства</p> <p>7) МРТ малого таза (первые 3 года после радикального лечения), в том числе в КККОД</p> <p>8) Колоноскопия через 1 и 3 года после операции, затем 1 раз в 5 лет при отсутствии полипов; при их обнаружении – ежегодно</p> <p>9) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p>
<p>Рак анального канала (C21)</p>	<p>После радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 и 2 года наблюдения • 1 раз в 6 месяцев в течении 3-5 года наблюдения • 1 раз в 12 месяцев после 5 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Осмотр пациента</p> <p>2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин)</p> <p>3) Рентгенография органов грудной клетки</p> <p>4) УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза</p> <p>5) Колоноскопия через 1 и 3 года после операции, затем 1 раз в 5 лет при отсутствии полипов; при их обнаружении – ежегодно</p>	<p>1) Осмотр пациента</p> <p>2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин)</p> <p>3) Рентгенография грудной клетки</p> <p>4) УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства</p> <p>5) МРТ малого таза (первые 3 года после радикального лечения), в том числе в КККОД</p> <p>6) Колоноскопия через 1 и 3 года после операции, затем 1 раз в 5 лет при отсутствии полипов; при их обнаружении – ежегодно</p> <p>7) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p>
<p>Рак легкого</p>			

(С34) Мелкоклеточный рак легкого	<p>После радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 года • 1 раз в 4 месяца в течении 2 и 3 года наблюдения • 1 раз в 6 месяцев 3-5 годы наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3) Компьютерная томография органов грудной клетки 4) УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства 5) При появлении неврологических симптомов магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастом, в том числе в КККОД, сканирование скелета (в КККОД) - при болевом синдроме 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3) МСКТ органов грудной клетки 4) УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства 5) При появлении неврологических симптомов МРТ головного мозга с контрастом, в том числе в КККОД, сканирование скелета (в КККОД) - при болевом синдроме 6) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания
Немелкоклеточный рак легкого	<p>После радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 года • 1 раз в 6 месяцев в течении 3-х лет • 1 раз в 12 месяцев после 3-х летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3) МСКТ органов грудной клетки 4) УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства 5) При появлении неврологических симптомов МРТ головного мозга с контрастом, в том числе в КККОД, сканирование скелета (в КККОД) - при болевом синдроме 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3) МСКТ органов грудной клетки 4) УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства 5) При появлении неврологических симптомов МРТ головного мозга с контрастом, в том числе в КККОД, сканирование скелета (в КККОД) 6) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при

<p>Рак желудка, пищевода (C15, C16)</p>	<p>После радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 и 2 года наблюдения • 1 раз в 6 месяцев в течении 3-5 года наблюдения • 1 раз в 12 месяцев после 5 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) при каждом посещении 3) ФГДС, УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза с кратностью наблюдения 4) Рентгенография органов грудной клетки – (1 раз в 6 мес до 3 лет наблюдения, далее 1 раз в год) 5) МСКТ/МРТ по показаниям в КККОД</p>	<p>наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p> <p>1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) при каждом посещении 3) ФГДС, УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза с кратностью наблюдения 4) Рентгенография органов грудной клетки – (1 раз в 6 мес до 3 лет наблюдения, далее 1 раз в год) 5) МСКТ/МРТ по показаниям, в том числе в КККОД 6) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p>
<p>Рак печени (C22)</p>	<p>После радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 и 2 года наблюдения • 1 раз в 6 месяцев в течении 3-5 года наблюдения • 1 раз в 12 месяцев после 5 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) при каждом посещении 3) УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза с кратностью наблюдения 4) МСКТ органов грудной клетки – (1 раз в 6 мес до 3х лет наблюдения, далее 1 раз в год). 5) МСКТ/МРТ по показаниям в КККОД</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) при каждом посещении 3) МСКТ органов брюшной полости, забрюшинного пространства с в/в контрастированием (согласно срокам диспансерного наблюдения) 4) УЗИ малого таза с кратностью наблюдения 5) МСКТ органов грудной клетки – (1 раз в 6 мес до 3х лет наблюдения, далее 1 раз в год) 6) Выполнение биопсийных</p>

<p>Рак поджелудочной железы (C25)</p>	<p>После радикального лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 раз в 3 месяца в течении 1 и 2 года наблюдения • 1 раз в 6 месяцев в течении 3-5 года наблюдения • 1 раз в 12 месяцев после 5 летнего периода наблюдения <p>* при прогрессировании заболевания сроки диспансерного наблюдения устанавливаются индивидуально в зависимости от распространения опухолевого процесса и клинических проявлений заболевания</p>	<p>1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) при каждом посещении 3) УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, УЗИ малого таза с кратностью наблюдения 4) МСКТ органов грудной клетки – (1 раз в 6 мес до 3х лет наблюдения, далее 1 раз в год) 5) МСКТ/МРТ по показаниям в КККОД</p>	<p>методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p> <p>1) Осмотр пациента 2) Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3) Кровь на РЭА, СА19-9 при каждом посещении 4) МСКТ органов брюшной полости, забрюшинного пространства с в/в контрастированием (согласно срокам диспансерного наблюдения) 5) УЗИ малого таза с кратностью наблюдения 6) МСКТ грудной клетки – (1 раз в 6 мес до 3х лет наблюдения, далее 1 раз в год) 7) Выполнение биопсийных методик с выполнением гистологического исследования при наличии признаков рецидива или прогрессирования заболевания</p>
---------------------------------------	---	--	--

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



М.Ю. Бичурина

Приложение № 9
к приказу министерства
здравоохранения

Красноярского края

от 10.01.2022 N 2 - Оп

Перечень медицинских исследований при направлении гражданина в возрасте 18 лет и старше в краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского» или иную медицинскую организацию для получения специализированной онкологической помощи (на оперативное лечение)

1.	Определение HbsAg (действителен в течение 3 мес.)
2.	Определение HVC (действителен в течение 3 мес.)
3.	Определение RW (действителен в течение 3 мес.)
4.	Исследование уровня глюкозы крови (действителен 15 дней) для больных сахарным диабетом - гликемический профиль
5.	Оригинал регистрации ЭКГ с описанием и интерпретацией (действительна 1 мес.)
6.	Фиброгастроуденоскопия (действительна 1 мес.)
7.	Спирометрия у пациентов симптомами дыхательной недостаточности
8.	ЭХО-КГ у пациентов старше 70 лет, а также при наличии в анамнезе заболеваний сердечно-сосудистой системы
9.	Осмотр врачом-терапевтом с заключением об отсутствии противопоказаний для оперативного лечения с указанием сопутствующей соматической патологии, анамнеза заболевания, аллергического анамнеза, получаемой терапии, рекомендаций по ведению предоперационного и постоперационного периода - (действителен в течение 1 мес.)
10.	Консультация врачей-специалистов согласованно имеющихся у пациента (кардиолог, эндокринолог, невролог и др.)

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



М.Ю. Бичурина

Приложение № 10
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края

от 10.01.2022 N 2-оп

**Маршрутизация граждан в возрасте 18 лет и старше с онкологическими заболеваниями
при проведении диспансерного наблюдения в краевых государственных учреждениях здравоохранения**

№ п/п	Наименование краевого государственного учреждения здравоохранения	Адрес краевого государственного учреждения здравоохранения	Медицинские показания
1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крѣжановского»	660133, г. Красноярск, ул. Первая Смоленская, д. 16 стр. 1	Онкологические заболевания, входящие в рубрики С00 – С97, D00 – D09 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее – МКБ-10)
2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница»	660022, г. Красноярск, ул. П. Железняка, д. 3	Онкологические заболевания, входящие в рубрики С81 – С96 МКБ-10
4.	Краевые государственные учреждения здравоохранения, на базе которых расположены Центры амбулаторной онкологической помощи		Онкологические заболевания, входящие в рубрики С00 – С97, D00 – D09 МКБ-10
5.	Краевые государственные учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в структуре которых организованы первичные онкологические кабинеты		Онкологические заболевания, входящие в рубрики С00 – С97, D00 – D09 МКБ-10
3.	Краевые государственные учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь		Онкологические заболевания, входящие в рубрики С00 – С97, D00 – D09 с обязательным осмотром врачом-онкологом 1 раз в год. Онкологические заболевания, входящие в рубрики D21, D31 – 33 и D35 – D48 МКБ-10

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



М.Ю. Бичуринa