



## РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

### МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

#### П Р И К А З

11 марта 2024 года № 147

г. Калининград

#### Об утверждении Правил маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Калининградской области

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», в целях обеспечения ранней диагностики новообразований, повышения доступности и качества оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях в медицинских организациях Калининградской области, в целях снижения показателя смертности населения от онкологических заболеваний, руководствуясь подпунктом 1 пункта 9 подпунктом 6 пункта 15 Положения о Министерстве здравоохранения Калининградской области, утвержденного постановлением Правительства Калининградской области от 11.05.2010 № 311, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1) Правила маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Калининградской области согласно приложению № 1;

2) перечень групп диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями согласно приложению № 2;

3) перечень ситуаций, требующих обязательного углубленного исследования морфологического материала при определенных нозологиях, согласно приложению № 3;

4) территориальное закрепление и перечень медицинских организаций (структурных подразделений) Калининградской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение согласно приложению № 4.

2. Руководителям государственных медицинских организаций Калининградской области обеспечить:

1) маршрутизацию пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Калининградской области в соответствии с настоящим приказом.

2) открытие и функционирование центров амбулаторной онкологической помощи в сроки, установленные приложением № 4;

3) информирование населения о порядке оказания онкологической помощи в Калининградской области, в том числе, о порядке организации работы смотровых кабинетов, первичных онкологических кабинетов, центров амбулаторной онкологической помощи, а также по вопросам профилактики и ранней диагностики онкологических заболеваний;

4) ведение учетно-отчетной документации и проведение ежемесячного анализа причин запущенных случаев злокачественных новообразований в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра».

3. Главному внебюджетному специалисту онкологу Министерства здравоохранения Калининградской области М.И. Долгалевой обеспечить организационно-методическое руководство и консультативную помощь государственным медицинским организациям Калининградской области по вопросам оказания медицинской помощи и профилактики онкологических заболеваний и реализации положений настоящего приказа.

4. Приказ подлежит государственной регистрации и подлежит официальному опубликованию.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Н.Б. Берездовец.

Министр



А.Ю. Кравченко

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Калининградской области  
от «11» марта 2024 года № 147

**П Р А В И Л А**  
**маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями**  
**на территории Калининградской области**

1. Настоящие Правила устанавливают механизм маршрутизации взрослого населения при выявлении заболеваний, входящих в рубрики C00 – C97, D00 – D09, D21, D31 – D33 и D35 – D48 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее – онкологические заболевания, МКБ-10), а также при подозрении на онкологические заболевания (далее – пациенты), на территории Калининградской области.

2. При подозрении (наличии 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, медицинские работники из числа среднего медицинского персонала с применением медицинской информационной системы «БАРС. Здравоохранение» (далее – МИС.БАРС) направляют пациента для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в центр амбулаторной онкологической помощи, а в случае его отсутствия – в первичный онкологический кабинет медицинской организации или клинко-диагностический центр Государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее – ГБУЗ) «Областная клиническая больница Калининградской области» согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

При подозрении или выявлении у пациента онкологического заболевания в условиях стационара или в медицинских организациях, не имеющих прикрепленное население, направление пациента осуществляется в центр амбулаторной онкологической помощи в соответствии с территориальным закреплением, а в случае его отсутствия в клинко-диагностический центр ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области».

Информация о выявленном подозрении на онкологическое заболевание с применением МИС.БАРС направляется медицинским работником врачу-онкологу, а при его отсутствии врачу-терапевту медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь.

3. Срок проведения консультации врача-онколога не должен превышать срока, установленного территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на текущий и на плановый периоды (далее – Территориальная программа).

4. Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «онкология» оказывается врачом-онкологом в центре амбулаторной онкологической помощи, а при его отсутствии в первичном онкологическом кабинете или клинко-диагностическом центре ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» и включает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению онкологических заболеваний.

5. Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, а при отсутствии указанного центра – врач-онколог первичного онкологического кабинета или врач-онколог клинко-диагностического центра ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала, его консервацию и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) в соответствии с правилами проведения патолого-анатомических исследований, а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

6. При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики МКБ-10 C00-C80, C97, D00-D09, D37-D48, врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи (первичного онкологического кабинета) для определения лечебной тактики организует проведение консультации, врачебной комиссии или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области».

7. Для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания) врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи (первичного онкологического кабинета) направляет пациента в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», в случае наличия медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи (первичного онкологического кабинета) направляет пациента в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» или ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» (при ЗНО женской репродуктивной системы, колоректальный рак для оказания хирургического лечения).

8. При онкологических заболеваниях, выявленных в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» или ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» входящих в рубрики МКБ-10 C37, C38, C40 – C41, C45 – C49, C58, D39, C62, C69 – C70, C72, C74, а также соответствующих кодам Международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906 – 909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, врач-онколог ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» или ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» для определения лечебной тактики организует проведение консультации, врачебной комиссии или консилиума врачей, в

том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, преимущественно в следующих:

- Федеральном государственном бюджетном учреждении (далее – ФГБУ) «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П. А. Герцена Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба.

9. В сложных клинических случаях, для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания), в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов, врач-онколог ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» или ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» организует направление в референс-центры медицинских организаций в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.12.2020 № 1372 «Об организации функционирования референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации»:

1) цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

2) цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

3) биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических, и молекулярно-генетических исследований.

Приоритет при направлении цифровых изображений и биологического материала отдаётся: ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П. А. Герцена Министерства здравоохранения Российской Федерации, Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба.

10. После проведения консультации врача-онколога и подтверждения диагноза, тактика лечения устанавливается консилиумом врачей, включающим врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы) ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»

(далее – онкологический консилиум), в том числе онкологическим консилиумом, проведенным с применением телемедицинских технологий.

При проведении онкологического консилиума, при необходимости (в зависимости от локализации опухолевого процесса и индивидуальной клинической ситуации), привлекаются врачи-специалисты ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Калининградской области, врач по паллиативной медицинской помощи ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 2».

В случае изменения метода лечения, проведение онкологического консилиума обязательно.

Решение онкологического консилиума оформляется протоколом по форме, установленной приложением № 1 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н, на бумажном носителе, заполненном разборчиво от руки или в печатном виде и подписанном участниками консилиума, либо в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участников консилиума.

Решение онкологического консилиума, оформленное протоколом, вносится в медицинскую документацию пациента.

11. Диспансерное наблюдение врача-онколога медицинской организации, в которой пациент получает первичную специализированную медико-санитарную помощь, за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием устанавливается и осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», положения которого кратко отражены в приложении № 2 к настоящему приказу.

12. Информация о впервые выявленном, верифицированном случае онкологического заболевания направляется в течение 3 рабочих дней со дня его выявления врачом-онкологом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в организационно-методический отдел ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области», в том числе с применением МИС.БАРС.

13. После получения сведений о наличии онкологического заболевания информация об уточненном диагнозе направляется из организационно-методического отдела ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области» в медицинскую организацию, осуществляющую диспансерное наблюдение пациента.

14. Направление пациентов для оказания специализированной помощи осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 02 декабря 2014 года № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в стационарных условиях оказывается: ГБУЗ «Областная клиническая больница

Калининградской области», ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница».

Специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается в центрах амбулаторной онкологической помощи и в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу.

Возможность проведения специализированного лечения в условиях дневного стационара определяется онкологическим консилиумом.

15. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать сроков, установленных Территориальной программой.

16. Пациентам с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний проводятся реабилитационные мероприятия в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», актуальными клиническими рекомендациями, одобренными научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации. Врач-онколог направляет пациента в медицинскую организацию, или иную организацию, имеющую лицензию на осуществление медицинской реабилитации, выбранную пациентом в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

17. Направление пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (далее - специализированная медицинская помощь) осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Калининградской области от 18.01.2021 № 30 «Об утверждении Правил направления жителей Калининградской области, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти» согласно медицинским показаниям, приведенным в пункте 18 настоящих Правил.

Направление пациентов в федеральные медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи осуществляется, в том числе согласно перечню, установленному в соответствии с постановлением правительства Российской Федерации от 12 ноября 2016 года N 1160 «О порядке формирования перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 622 от 11 сентября 2017 года «О сети национальных медицинских исследовательских центров».

Лечащий врач при направлении пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи в течение 7 рабочих дней представляет пациента на онкологический консилиум ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», в том числе с

применением телемедицинских технологий. Консилиум определяет наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи.

18. Паллиативная медицинская помощь пациенту с онкологическими заболеваниями оказывается в соответствии с положением 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, утвержденным приказом Минздрава России № 345н / Минтруда России № 372н от 31.05.2019, с учетом положений приказа Министерства здравоохранения Калининградской области от 18.06.2021 № 431 «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению Калининградской области и признании утратившим силу приказа Министерства здравоохранения Калининградской области от 20.09.2017 № 441».

Паллиативная медицинская помощь может быть оказана в отделении паллиативной медицинской помощи ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 2», ГБУЗ Калининградской области «Межрайонная больница № 1», ГБУЗ Калининградской области «Балтийская центральная районная больница», а также в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и имеющих лицензию на оказание паллиативной медицинской помощи.

19. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций оказывается в соответствии с приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 965н « Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», приказом Министерства здравоохранения Калининградской области от 25.09.2018 № 501 «Об организации медицинских услуг в формате консультаций с использованием телемедицинских технологий в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области».

20. Медицинские организации вносят информацию об оказанной медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентам с установленным диагнозом онкологического заболевания в МИС.БАРС для последующей передачи в подсистему ведения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы по профилю «онкология», единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

21. Между медицинскими организациями, с учетом определенного уровня доступа как к персонализированной, так и к деперсонализированной информации о состоянии здоровья в электронном виде, осуществляется передача сведений об оказанной медицинской помощи пациенту с подозрением на онкологическое заболевание, а также пациенту с установленным диагнозом онкологического заболевания, и его маршрутизации.

22. Во время госпитализации пациента с подтверждённым диагнозом злокачественного новообразования (C00-C97) и новообразованием *in situ* (D00-D09) в стационарные отделения не онкологического профиля или при первичном выявлении новообразования во время госпитализации, при возникновении показаний для определения дальнейшей тактики ведения пациентов лечащий врач организует и



проводит консультацию или консилиум с врачами специалистами ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», в том числе с применением телемедицинских технологий.

23. Направление биологического материала для цитологического исследования, биопсийного (операционного) материала для прижизненного патологоанатомического исследования, иммуногистохимического исследования, молекулярно-генетического исследования в лаборатории и патологоанатомические отделения ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» осуществляется с использованием МИС БАРС.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Калининградской области  
от «11» марта 2024 г. № 147

**П Е Р Е Ч Е Н Ь**  
групп диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Группа диспансерного наблюдения (далее – группа ДН)	Характеристика группы ДН	Рубрика МКБ-10	Категории наблюдаемых пациентов	Рекомендуемая периодичность диспансерных приемов пациента врачом	Длительность Диспансерного наблюдения	Условия изменения (прекращения) диспансерного наблюдения
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ДН-онко	Лица с базально-клеточным раком кожи, получившие радикальное лечение	C44	Лица, у которых подтверждено злокачественное новообразование кожи, морфологически определенное как «базально-клеточный рак», получившие радикальное лечение	После проведенного лечения заболевания: в течение первого года – 1 раз в 3 месяца, в течение второго года – 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем – 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)	5 лет	Прекращение диспансерного наблюдения осуществляется при отсутствии возобновления заболевания после проведенного радикального лечения. В случае возникновения рецидива заболевания в течение

1	2	3	4	5	6	7	8
					больного)		в течение установленного диспансерного наблюдения устанавливается пожизненное диспансерное наблюдение. При возникновении рецидива заболевания после прекращения диспансерного наблюдения вновь устанавливается диспансерное наблюдение
2	ДН-онко	Лица с подтвержденным злокачественным новообразованием (далее - ЗНО)	C00 – C96, исключая базально-клеточ-	Лица с Подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования (далее – ЗНО)	В течение первого года – один раз в 3 месяца, в течение второго года – 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем –	Пожизненно	Смерть пациента, письменный отказ пациента (его законного представителя) от диспан-

1	2	3	4	5	6	7	8
			ный рак С44		1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)		серного наблюдения)
3	ДН-онко	Лица с подтвержденным злокачественным новообразованием	D00-D09	Лица с Подтвержден- ным диагнозом ЗНО	В течение первого и второго года – 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем – 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)	Пожизнен- но	Смерть пациента, письменный отказ пациента (его законного представителя) от диспан- серного наблюдения

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Калининградской области  
от «11» марта 2024 года № 147

**П Е Р Е Ч Е Н Ь**  
**ситуаций, требующих обязательного углубленного исследования**  
**морфологического материала при определенных нозологиях**

№ п/п	Локализация злокачественного новообразования	Мутации
1	2	3
1	Злокачественные новообразования ободочной кишки и ректосигмоидного отдела. Рак прямой кишки. МКБ 10: C18, C19, C20	KRAS, NRAS, BRAF и определение микросателлитных повторов ДНК в биопсийном (операционном) материале методом ПЦР, если диагностированы отдаленные метастазы. При исходно или потенциально резектабельных метастазах определение не обязательно.
2	Рак молочной железы (далее – РМЖ), МКБ 10: C50	Определение мутаций в генах BRCA1/2 в следующих случаях: 1) у женщин с подтвержденным РМЖ при отягощенном семейном анамнезе (наличие РМЖ у близких родственников в возрасте <50 лет, рака яичников или маточных труб, рака поджелудочной железы, РМЖ у мужчины, метастатического рака предстательной железы); 2) у женщин с подтвержденным РМЖ в возрасте <45 лет; 3) у женщин < 60 лет с тройным негативным фенотипом РМЖ; 4) при первично-множественном и/или метастатическом РМЖ (включая, но не ограничиваясь установленным диагнозом рака контрлатеральной молочной железы, рака яичников или маточных труб, рака поджелудочной железы); 5) при РМЖ у мужчин У кандидатов при прогрессировании на фоне моно- или комбинированной ГТ (при гормонозависимом HER2-отрицательном

1	2	3
		РМЖ) рекомендовано определение мутаций в гене PIK3CA (не показано пациентам с сахарным диабетом I типа, а также неконтролируемым диабетом II типа). У пациентов с метастатическим тройным негативным РМЖ, не получавших лечение по поводу метастатической болезни, определение уровня экспрессии PD-L1 обычно определяется по ИГХ.
3	Злокачественное новообразование бронхов и легкого, МКБ 10: C34	<p>При выявлении неплоскоклеточного (в том числе, диморфного) – молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR, BRAF V600E в биопсийном (операционном) материале, исследование транслокации генов ALK и ROS1.</p> <p>При отсутствии мутаций EGFR или транслокаций ALK – определение экспрессии белка PDL1 иммуногистохимическим методом (проводится для неплоскоклеточного и плоскоклеточного немелкоклеточного рака, только гистологический материал)</p>
4	Рак яичников, рак маточной трубы, первичный рак брюшины, МКБ 10: C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57	<p>Всем пациенткам с серозными и эндометриоидными карциномами высокой степени злокачественности – молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах BRCA1 и BRCA2 в крови или взятием соскоба слизистой ротовой полости и/или в биопсийном (операционном) материале. Рекомендовано выполнение перед (или во время) платиносодержащей ХТ в I линии.</p>
5	Меланома кожи и слизистых оболочек, МКБ 10: C43, C51, C60.9, C63.2, C69.0, C00 – C26, C30 – C32, C52, C53 C77, C78, C79 D03.0 – D03.9	<p>Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF обязателен (для стадии III).</p> <p>Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF, при отсутствии мутации в гене BRAF – молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене c-KIT (для стадии IV)</p>
6	Рак пищевода и кардии, МКБ 10:	У неоперабельных пациентов с аденокарциномой – кандидатов для

1	2	3
		<p>противоопухолевой лекарственной терапии - рекомендуется исследование белка к рецепторам HER2/neu, статуса микросателлитной нестабильности (MSI). У пациентов с неоперабельным плоскоклеточным раком - кандидатов для иммунотерапии - рекомендуется исследование белка к рецепторам PD-L1 в опухоли с применением иммуногистохимических методов (оценка CPS).</p>
7	<p>Рак тела матки и саркома маки, МКБ 10: C54</p>	<p>Для серозного подтипа рака эндометрия при диссеминированном процессе и прогрессировании рекомендовано определение HER2/neu-статуса в опухолевом образце. При прогрессировании после 1 линии - кандидатов для иммунотерапии – определение MSIh/dMMR в опухоли</p>
8	<p>Мезотелиома плевры, брюшины и других локализаций, МКБ 10: C45.0, C45.1, C45.2, C45.7, C45.9</p>	<p>При прогрессировании после 1 линии - кандидатов для иммунотерапии с мезотелиомой плевры–рекомендуется определение уровня экспрессии PD-L1</p>
9	<p>Опухоли невыявленной первичной локализации, МКБ 10: C76–C80</p>	<p>При аденокарциноме: определение мутаций в генах EGFR, KRAS, NRAS, BRAF в биопсийном (операционном) материале и определение транслокаций гена ALK; исследование мутаций в генах BRCA1 и BRCA2 в крови, исследование белка к рецепторам HER2/neu с применением иммуногистохимических методов или методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH).          При плоскоклеточном раке: при прогрессировании после 1 линии - кандидатов для иммунотерапии-определение микросателлитных повторов ДНК в биопсийном (операционном) материале</p>
10	<p>Уротелиальный рак верхних мочевыводящих путей, МКБ 10: C65, C66</p>	<p>У кандидатов для проведения системной иммунотерапии (при наличие отдаленных метастазов) в 1-й линии рекомендовано проведение PD-L1-тестирования</p>

1	2	3
11	Рак шейки матки, МКБ 10: C53	У кандидатов для проведения системной иммунотерапии, при прогрессировании рекомендовано определение экспрессии PD-L1.
12	Гастроинтестинальные стромальные опухоли, МКБ 10: C15-C20, C48	Рекомендуется молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене c-KIT
13	Рак желудка, МКБ 10: C16	Рекомендуется исследование HER2/neu при диссеминированном РЖ. Кандидатам для иммунотерапии в 3 и последующих линиях - определение микросателлитных повторов ДНК и/или определение экспрессии белка PD-L1
14	Рак желчевыводящей системы, МКБ 10: C22.1, C23, C24.0	Применение препаратов направленного действия - «таргетных агентов» в настоящее время не носит обязательного характера, но может быть рекомендовано в клинической практике при выявлении в опухоли соответствующих молекулярно-генетических нарушений по исчерпанию стандартных терапевтических опций по решению консилиума специалистов: исследование мутаций в генах KRAS, BRAF, ALK, NTRK, патолого-анатомическое исследование белка к рецепторам HER2/neu, определение микросателлитных повторов ДНК.



**ПРИЛОЖЕНИЕ № 4**  
к приказу Министерства здравоохранения  
Калининградской области  
от «11» марта 2024 года № 147

**Территориальное закрепление и перечень медицинских организаций  
(структурных подразделений) Калининградской области, оказывающих  
медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и  
осуществляющих диспансерное наблюдение**

В Калининградской области выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

- 1 уровень – первичные онкологические кабинеты (далее – ПОК);
- 2 уровень – центры амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП);
- 3 уровень – специализированные медицинские учреждения.

**ИНФОРМАЦИЯ**  
**об организации первичных онкологических кабинетов в регионе**

Таблица 1

№ п/п	Количество ПОК	Наименование медицинской организации, на базе которой организован ПОК	Адрес	Виды, условия и формы оказания медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи	Формы оказания медицинской помощи
1	2	3	4	5	6	7
1	1 ПОК	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ГБУЗ) Калининградской области «Городская больница № 2»	Калининград, ул. Огарева, 16 – 18	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая
2	1 ПОК	ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 3»	Калининград, ул. Ушакова, 9	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая
3	1 ПОК	ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 4»	г. Калининград, ул. А. Невского, д. 117 – 123	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая

1	2	3	4	5	6	7
4	1 ПОК	ГБУЗ Калининградской области «Балтийская центральная районная больница»	г. Балтийск ул. Чехова, д. 11	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая
5	1 ПОК	ГБУЗ Калининградской области «Багратионовская центральная районная больница»	г. Багратионовск, ул. Иркутско-Пинской дивизии, 24	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая
6	1 ПОК	ГБУЗ Калининградской области «Гвардейская центральная районная больница»	г. Гвардейск, ул. Тельмана, 22,	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая
7	1 ПОК	Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее – ГАУЗ) Калининградской области «Гурьевская центральная районная больница»	г. Гурьевск, Калининградское шоссе, 31	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая

1	2	3	4	5	6	7
8	1 ПОК	ГБУЗ Калининградской области «Краснознаменская центральная районная больница»	г. Краснознаменск, ул. Калининградская, 3	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая
9	2 ПОК	ГБУЗ Калининградской области «Межрайонная больница № 1»	г. Пионерский, ул. Шаманова, д. 6	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая
10	2 ПОК	ГБУЗ Калининградской области «Межрайонная больница № 1» ГБУЗ Калининградской области	г. Светлогорск ул. Зеленая, д. 13	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая
11	1 ПОК	«Неманская центральная районная больница»	г. Неман, ул. Победы, д. 25	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая
12	1 ПОК	ГБУЗ Калининградской области «Нестеровская центральная районная больница»	г. Нестеров, ул. Советская, д. 12	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая
13	1 ПОК	ГБУЗ Калининградской области «Полесская	г. Полесск, ул. Советская, д. 14	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбулаторных условиях	Плановая

1	2	3	4	5	6	7
		центральная районная больница»				
14	1 ПОК	ГБУЗ Калинин- градской области «Светловская центральная городская больница»	г. Светлый, пер. Сосновый, д. 8 – 10	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбула- торных условиях	Плановая
15	1 ПОК	ГБУЗ Калинин- градской области «Славская центральная районная больница»	г. Славск, ул. Советская, д. 79	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбула- торных условиях	Плановая
16	1 ПОК	ГБУЗ Калинин- градской области «Черняховская центральная районная больница»	г. Черняховск, ул. Цветочная, д. 4	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	В амбула- торных условиях	Плановая

**ИНФОРМАЦИЯ**  
**об организации центров амбулаторной онкологической помощи в регионе**

Таблица 2

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес	Виды оказания медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи	Формы оказания медицинской помощи
1	2	3	4	5	6
1	ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»	г. Калининград, ул. Летняя, д. 3	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь	В амбулаторных условиях, условиях дневного стационара	Плановая
2	ГБУЗ Калининградской области «Гусевская центральная районная больница»	г. Гусев, ул. Московская, д. 56	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь	В амбулаторных условиях, условиях дневного стационара	Плановая
3	ГБУЗ Калининградской области «Советская центральная городская больница»	г. Советск, ул. 9-го Января, д. 13	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь	В амбулаторных условиях, условиях дневного стационара	Плановая

1	2	3	4	5	6
4	ГБУЗ Калининградской области «Зеленоградская центральная районная больница»	г. Зеленоградск, ул. Лесопарковая, д. 1	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь	В амбулаторных условиях, условиях дневного стационара	Плановая

**И Н Ф О Р М А Ц И Я**  
об организации специализированных медицинских учреждений

Таблица 3

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес	Виды оказания медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи	Формы оказания медицинской помощи
1	2	3	4	5	6
1	ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»	г. Калининград, ул. Клиническая, д.74 (оказание хирургической медицинской помощи и проведение диагностических мероприятий)	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.	Амбулаторно, в условиях круглосуточного стационара	Плановая

1	2	3	4	5	6
		г. Калининград, ул. Иванникова, 7 (проведение радиотерапевтичес- кого и лекарственного противоопухолевого лечения)		Амбулаторно, в условиях дневного стационара, в условиях круглосуточного стационара	
2	ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»	ул. Летняя, д. 3	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.	Амбулаторно, в условиях дневного стационара, в условиях круглосуточного стационара	Плановая



**Территориальное закрепление  
медицинских организаций Калининградской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»**

Таблица 4

№ п/п	Муниципальные образования	Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
1	2	3	4
1	Городской округ (далее – ГО) «Город Калининград» (Московский район)	Центр амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее – ГБУЗ) Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»	ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»: лучевая терапия (круглосуточный и дневной стационары); лекарственная противоопухолевая терапия (круглосуточный и дневной стационары); хирургическое лечение (опухоли головного мозга, опухоли головы и шеи, опухоли торакальной локализации, опухоли абдоминальной локализации, опухоли урологической и гинекологической локализации, опухоли кожи и молочных желез, опухоли костей и мягких тканей)
2	Ладушкинский ГО		
3	Мамоновский ГО		
4	Правдинский муниципальный округ (далее – МО)		
5	Полесский МО		
6	Багратионовский МО		
7	Гусевский ГО	ЦАОП ГБУЗ Калининградской области «Гусевская центральная районная больница»	
8	Озерский МО		
9	Черняховский МО		
10	Нестеровский МО		

1	2	3	4
11	Советский ГО	ЦАОП ГБУЗ Калининградской области «Советская центральная городская больница»	ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»: хирургическое лечение (опухоли абдоминальной локализации, опухоли урологической и гинекологической локализации); лекарственная противоопухолевая терапия в условиях дневного стационара ЦАОП (возможность проведения лечения в условиях дневного стационара определяется онкологическим консилиумом)
12	Краснознаменский МО		
13	Неманский МО		
14	Славский МО		
15	Зеленоградский МО	ЦАОП ГБУЗ Калининградской области «Зеленоградская центральная районная больница им. В.М. Худалова»	
16	Пионерский ГО		
17	Светлогорский ГО		
18	Янтарный ГО		
19	ГО «Город Калининград» (Ленинградский район)	ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»	
20	ГО «Город Калининград» (Центральный район)		
21	Балтийский ГО		
22	Гвардейский МО		
23	Гурьевский МО		
24	Светловский ГО		