



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

от 03.10.2024 № 168-п

г. Саратов

**О внесении изменения в приказ министерства здравоохранения
Саратовской области от 10.02.2021 № 21-п**

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», на основании Положения о министерстве здравоохранения Саратовской области, утвержденного постановлением Правительства Саратовской области от 01.11.2007 № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», в целях дальнейшего совершенствования организации работы по раннему выявлению злокачественных новообразований, совершенствования организации оказания медицинской помощи пациентам онкологического профиля на территории Саратовской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 10.02.2021 № 21-п «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи пациентам онкологического профиля на территории Саратовской области» следующие изменения:

пункт 3 изложить в следующей редакции:

«3. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области, и иных организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам онкологического профиля:

3.1. Обеспечить неукоснительное соблюдение Порядка оказания медицинской помощи по профилю «онкология», стандартов оказания медицинской помощи по профилю «онкология» и клинических

рекомендаций Ассоциации Онкологов России, размещенных на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации «Рубрикатор клинических рекомендаций» (ссылка на рекомендации: <https://oncology-association.ru/clinical-guidelines>), Срок – постоянно.

3.2. Обеспечить контроль за формулировкой диагноза при злокачественных новообразованиях: использовать следующие классификации: МКБ-10 (Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятый пересмотр), МКБ-О (Международная классификация болезней в онкологии), TNM-классификация стадий злокачественных опухолей (в актуальной редакции UICC).

3.3. Взять на личный контроль реализацию мероприятий по ранней диагностике онкологической патологии при проведении диспансеризации населения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Срок – постоянно.

3.4. Обеспечить соблюдение Схемы маршрутизации лиц с подозрением на злокачественное новообразование и больных с онкологическими заболеваниями, в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу с последующим направлением пациента в поликлинику ГУЗ «ОКОД» с оформлением бланка согласно приложению № 5 к настоящему приказу.

Срок – постоянно.

3.5. Обеспечить в соответствии с пунктом 10 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению онкологических заболеваний» соблюдение сроков забора и отправки морфологических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования на амбулаторном этапе обследования граждан с предварительным диагнозом злокачественного новообразования.

Срок - постоянно.

3.6. Обеспечить направление онкологических больных, госпитализированных по экстренным показаниям в стационар не онкологического профиля, после выписки на консультацию в поликлинику ГУЗ «ОКОД» для прохождения онкологического консилиума согласно приложению № 2 пункт 4 и 5 настоящего приказа.

Срок - постоянно.

3.7. Обеспечить диспансерное наблюдение больных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями». План объема

диспансерного наблюдения в течение 2024 года – не менее 80,0% от всей диспансерной группы.

Срок - постоянно.

3.8. Обеспечить диспансерное наблюдение больных с предраковыми заболеваниями врачами общей практики (семейными врачами), врачами-терапевтами участковыми и другими врачами-специалистами (хирургами, акушерами-гинекологами, гастроэнтерологами, колопроктологами, эндокринологами, пульмонологами, урологами, оториноларингологами, стоматологами).

Срок – постоянно.

3.9. Обеспечить контроль за назначением противоболевой терапии инкурабельным онкологическим больным с хроническим болевым синдромом согласно клиническим рекомендациям «Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи».

Срок - постоянно.

3.10. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра» обеспечить строгий контроль за оформлением: «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (форма №090/У, в том числе на посмертно установленный диагноз), «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» (форма № 027-1/У по каждому случаю лечения онкологического заболевания), «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (форма № 027-2/У оформляется в случае выявления заболевания в запущенной стадии) на бумажном носителе и в медицинской информационной системе. Обеспечить разбор запущенных случаев онкологической патологии, одногодичной летальности, случаев отказов от радикального лечения, случаев, если больной, не получивший никакого специального лечения, умер от злокачественной опухоли в течение 3 месяцев с момента установления диагноза злокачественного новообразования. Указанные документы направлять в трехдневный срок с момента выявления злокачественного новообразования или выписки пациента из стационара в отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, ул. Чернышевского, д.141 корпус Н-1).

Срок - постоянно.

3.11. Обеспечить контроль за правильностью заполнения и кодирования медицинских свидетельств о смерти по причине злокачественных новообразований. Обеспечить оформление медицинских свидетельств о смерти на основании результатов морфологической верификации диагноза (при установленном прогрессе онкологического заболевания) или патологоанатомического вскрытия трупа.

Срок - постоянно.

3.12. Обеспечить своевременное представление отчета по оказанию медицинской помощи онкологическим больным в отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, ул. Чернышевского, д. 141 корпус Н-1) в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу.

Срок – до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

3.13. При наличии в структуре медицинской организации коек по профилю «онкология» и/или «радиология», обеспечить своевременное представление сведений по оказанию медицинской помощи онкологическим больным в отдел медицинской статистики ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, ул. Чернышевского, д. 141 корпус Н-1) в соответствии с приложением № 7 к настоящему приказу.

Срок – до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

3.14. Проводить анализ исполнения плана мероприятий, направленных на снижение смертности населения от злокачественных новообразований, профилактику и раннее выявление злокачественных новообразований. Эффективность деятельности медицинской организаций проводить на основании исполнения индикаторов деятельности онкологической службы, в соответствии с приложением № 8 к настоящему приказу с предоставлением аналитической справки о причинах не достижения данных индикаторов в отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром (г. Саратов, ул. Чернышевского, д. 141 корпус Н-1).

Срок – до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

3.15. Обеспечить направление в ГУЗ «ОКОД» врачей-онкологов (или лиц, ответственных за оказание онкологической помощи) для сверки данных с территориальным раковым регистром в отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, ул. Чернышевского, д. 141 корпус Н-1). В случае неблагоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки – по согласованию с ГУЗ «ОКОД» сверку проводить посредством Интернет-ресурсов.

Срок - ежемесячно, постоянно.

3.16. Организовать через средства массовой информации и Интернет-ресурсы проведение санитарно-просветительной работы среди прикрепленных жителей по вопросам воспитания у граждан чувства ответственности за сохранение собственного здоровья, профилактики онкологических заболеваний.

Срок - постоянно.

3.17. Обеспечить эффективное использование имеющегося диагностического оборудования (маммографов, рентгеновских и ультразвуковых аппаратов, гастроскопов, колоноскопов, ректоскопов, бронхоскопов, гистероскопов, цистоскопов, кольпоскопов), дополняя ультразвуковые исследования тонкоигольными пункциями очаговых образований для заборов биоптатов при опухолях молочной железы,

щитовидной железы, предстательной железы, мягких тканей, а эндоскопические - 100%-ым забором морфологического материала при первичном обращении пациента.

Срок - постоянно.

3.18. Обеспечить организацию и проведение медицинской реабилитации онкологическим больным (при наличии у пациента медицинских показаний) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

Срок - постоянно.

3.19. Обеспечить организацию направления онкологических больных на санаторно-курортное лечение (при наличии у пациента медицинских показаний) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.05.2016 г. № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.09.2020 г. № 1029н «Об утверждении Перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения».

Срок - постоянно.

3.20. Обеспечить контроль за внесением информации об оказанной медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентам с установленным диагнозом онкологического заболевания в медицинскую информационную систему для последующей передачи сведений в государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, в том числе для последующей передачи в подсистему ведения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы по профилю "онкология", единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (Постановление Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 г. № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения»).

3.21. Обеспечить контроль за передачей всей медицинской документации на первичных пациентов в течение одного рабочего дня по защищенным каналам связи в адрес организационно-методического отдела ГУЗ «ОКОД», кроме того данные формы документов заполняются в модуле «Регистр онкологических больных» электронной медицинской карты пациента в Медицинской информационной системе (МИС).

3.22. Обеспечить денежные выплаты стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в соответствии с приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 26.03.2024 № 142н «Об утверждении Порядка и условий осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения.»;

пункт 4 дополнить подпунктами 4.11 и 4.12 следующего содержания:

«4.11. Обеспечить мониторинг за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания или с установленным диагнозом онкологического заболевания.

4.12. Организационно-методический отдел и отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД» обеспечивает:

4.12.1 контроль сроков обследования и направления к онкологу на этапе первичной медико-санитарной помощи (поликлиника, в т.ч. поликлиника ГУЗ «ОКОД», стационар). Срок – постоянно.

4.12.2 контроль даты проведения онкологического консилиума и отслеживание его заключения, содержащего план лечения, либо его отдельных этапов в зависимости от профиля медицинской организации, обеспеченности кадрами, оборудованием, с последующим контролем соблюдения сроков лечебно-диагностического процесса. Срок – постоянно.

4.12.3 контроль за установлением диспансерного наблюдения врача-онколога в срок не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.»;

приложение № 1 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

приложение № 2 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

приложение № 8 изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

дополнить приложением № 9 в редакции согласно приложению № 4 к настоящему приказу.


2. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр



В.А. Дудаков

Приложение № 1 к приказу
 Министерства здравоохранения
 Саратовской области
 от «0»  2021 № 168-н

«Приложение № 1 к приказу
 Министерства здравоохранения
 Саратовской области
 от 2 февраля 2021 года № 21-п

Алгоритм организации оказания онкологической помощи взрослому населению в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Саратовской области

Нозология	Код по МКБ-10	Объем обследования в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь	Объем обследования в Центре амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП). При необходимости в ЦАОП могут быть проведены исследования, не выполненные в ПОК	Объем обследования в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь (ГУЗ «ОКОД»). При необходимости в ГУЗ «ОКОД», могут быть проведены исследования, не выполненные в ЦАОП
Злокачественное новообразование губы	C00	Консультация врача-онколога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, включающее осмотр и пальпацию очага поражения и регионарных лимфатических узлов, оценка нутритивного статуса Общий анализ крови Биохимический анализ крови Общий анализ мочи Коагулограмма. Мазок-отпечаток или соскоб с поверхности эрозий, изъязвлений, трещин консультация врачей других специальностей (по показаниям)	Консультация врача-онколога Выполнение тонкоигольной аспирационной биопсии из уплотнений мягких тканей губы без признаков изъязвлений и увеличенных шейных лимфатических узлов под контролем УЗИ УЗИ лимфатических узлов шеи с пункцией пальпаторно неизмененных лимфатических узлов КТ пораженной области с внутривенным контрастированием для оценки первичной распространенности и глубины инвазии опухолевого процесса, КТ органов грудной клетки с внутривенным контрастированием или без	Консультация врача-онколога Остеосцинтиграфия при подозрении на метастатическое поражение костей скелета Позитронно-эмиссионная томография (далее - ПЭТ) с фтордезоксиглюкозой, совмещенную с КТ, при стадиях III - IV с целью исключения отдаленных метастазов, а также для оценки эффективности лечения и по индивидуальному показанию КТ/МРТ пораженной области с внутривенным контрастированием для оценки первичной распространенности и глубины инвазии опухолевого процесса, наличия костной инвазии на нижнюю/верхнюю челюсти, основание

<p>Злокачественное новообразование основания языка; Язычной миндалины; мягкого неба; язычка; миндалины; ротолотки</p>			<p>него при распространенном раке с поражением регионарных лимфатических узлов с целью выявления отдаленных метастазов (по показаниям)</p>	<p>череп (по показаниям) КТ ОГК с внутривенным контрастированием или без него при распространенном раке с поражением регионарных лимфатических узлов с целью выявления отдаленных метастазов (по показаниям) патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала Врачебный консилиум</p>
	<p>S01; S02.4; S05.1; S05.2; S09; S10</p>	<p>Консультация врача-онколога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование включающее осмотр, в том числе непрямую фарингоскопию и пальпацию очага поражения и регионарных лимфатических узлов, оценку нутритивного статуса, оценку состояния зубов (врачом-стоматологом) ЭКГ Рентгенография ОГК УЗИ лимфатических узлов шеи Коагулограмма. консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога Мазок-отпечаток, соскоб или биопсия с поверхности эрозий, изъязвлений, трещин Фиброларингоскопия Эзофагогастродуоденоскопия с взятием биопсии и мазков отпечатков с поверхности эрозий, изъязвлений, пунктатов уплотнений без признаков изъязвлений и увеличенных шейных лимфатических узлов для цитологического и патолого-анатомического исследования биопсийного материала Пункция увеличенных лимфатических узлов шеи под контролем УЗИ КТ органов грудной клетки (с контрастированием) распространенном раке с поражением шейных лимфатических узлов в целях выявления отдаленных метастазов</p>	<p>Консультация врача-онколога Молекулярно-биологическое исследование биопсийного материала на вирус папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска (16 тип) методами полимеразной цепной реакции (далее - ПЦР) КТ лицевого отдела черепа с внутривенным контрастированием в случае подозрения распространения опухоли на нижнюю/верхнюю челюсти, парафарингеальное пространство, основании черепа. МРТ лицевого отдела черепа и шеи с внутривенным контрастированием для оценки распространения опухоли в окружающие мягкие ткани (по показаниям). В случае отсутствия противопоказаний выполнение МРТ обязательно при планировании проведения ЛУ/ХЛТ. ПЭТ КТ всего тела, при подозрении на диссеминированный процесс, а также для подтверждения полной резорбции регионарных метастазов после лучевой терапии (ЛУ)/химиолучевой терапии (далее - ХЛТ) и решения вопроса об отказе от лимфаденэктомии патолого-анатомическое исследование</p>

<p>Злокачественное новообразование других и неуточненных частей языка; десны; дна полости рта; неба; других и неуточненных отделов рта</p>	<p>S02; S03; S04; S05.0; S06</p>	<p>Консультация врача-онколога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, включающее осмотр и пальпацию очага поражения и регионарных лимфатических узлов, оценку нутритивного статуса, оценку состояния зубов (врачом-стоматологом). Коагулограмма ЭКГ Рентгенография ОГК Мазок-отпечаток или соскоб с поверхности эрозий, изъязвлений. трещин УЗИ лимфатических узлов шеи консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога УЗИ лимфатических узлов шеи Выполнение тонкоигольной аспирационной биопсии из уплотнений мягких тканей полости рта без признаков изъязвлений и увеличенных шейных лимфатических узлов под контролем ультразвукового исследования; при неясности цитологического исследования необходима биопсия для гистологического подтверждения диагноза ЭГДС, ФРЛС - по показаниям КТ ОГК с внутривенным контрастированием или без него при распространенном раке полости рта с поражением регионарных лимфоузлов в целях выявления отдаленных метастазов (при невозможности выполнения КТ ОГК рекомендуется выполнение рентгенографии легких в двух проекциях)</p>	<p>операционного материала, в т.ч. статус ВПЧ 16-го и 18-го типов в опухоли методами ПЦР Врачебный консилиум Консультация онколога При неясности цитологического исследования биопсия для патолого-анатомического исследования (в том числе иммуногистохимического) ЭГДС, ФРЛС - по показаниям КТ лицевого отдела черепа и шеи с внутривенным контрастным усилением по показаниям МРТ головного мозга с внутривенным контрастным усилением ПЭТ-КТ с 18-фтор-дезоксиглюкозой или КТ органов грудной и брюшной полостей с внутривенным контрастным усилением для диагностики отдаленных метастазов у пациентов с местно-распространенными ЗНО полости рта и метастатическим поражением регионарных лимфоузлов (III - IV стадия или T1-T2 >=N1). Врачебный консилиум</p>
<p>Злокачественное новообразование околоушной слюнной железы; других и неуточненных больших слюнных желез</p>	<p>S07 S08</p>	<p>Консультация врача-онколога Коагулограмма. Консультация врача-оториноларинголога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, включающее осмотр и пальпацию очага поражения и регионарных лимфатических узлов, оценку нутритивного статуса, оценку состояния зубов (врачом-стоматологом). УЗИ мягких тканей шеи и лимфатических узлов шеи. Рентгенография ОГК</p>	<p>Консультация врача-онколога Аспирация содержимого при тонкоигольной аспирационной биопсии первичной опухоли и увеличенных шейных лимфатических узлов под контролем УЗИ КТ ОГК с внутривенным контрастированием или без него при распространенном раке полости рта с поражением регионарных лимфатических узлов в целях выявления отдаленных метастазов</p>	<p>Консультация врача-онколога Проведение тонкоигольной аспирационной биопсии первичной опухоли и увеличенных шейных лимфатических узлов под контролем УЗИ, биопсия первичной опухоли по показаниям патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала. КТ или МРТ лицевого отдела черепа с внутривенным контрастированием в случае подозрения распространения опухоли на нижнюю/верхнюю челюсти, основание черепа, с целью исключения вовлечения указанных структур ПЭТ-КТ всего тела при подозрении на</p>

Злокачественное новообразование гортани; нижней части глотки	S12; S13	консультация врачей других специальностей (по показаниям)	<p>Консультация врача-онколога Коагулограмма</p> <p>Консультация врача-отоларинголога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, включающее осмотр и пальпацию очага поражения и регионарных лимфатических узлов, оценку нутритивного статуса. Рентгенография ОГК. консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>наличие отдаленных метастазов с целью уточнения распространенности заболевания. Врачебный консилиум</p>
		<p>Консультация врача-онколога УЗИ лимфатических узлов шеи, пункция увеличенных лимфатических узлов. КТ ОГК с контрастированием, при поражении лимфатических узлов шеи. Взятие биоптата при прямой ларингоскопии</p>	<p>Консультация врача-онколога ФРЛС, биопсия опухоли Гистологическое исследование. КТ или МРТ с внутривенным контрастированием области головы и шеи в случае подозрения распространения опухоли на хрящи гортани, основание черепа и магистральные сосуды шеи МРТ лицевого отдела черепа и шеи с внутривенным контрастированием всем пациентам для оценки распространения опухоли в окружающие мягкие ткани (в случае отсутствия противопоказаний выполнение МРТ рекомендуется при планировании проведения ЛУ/ХЛТ). ПЭТ-КТ пациентам при стадиях III - IV с целью исключения отдаленных метастазов, а также для оценки эффективности лечения, в том числе подтверждения полной резорбции регионарных метастазов после лучевой терапии (ЛУ)/(ХЛТ) и по индивидуальному показанию. Врачебный консилиум</p>	<p>Консультация врача-онколога ЭГДС с мультифокальной биопсией Гистологическое исследование. КТ. Биопсия под контролем УЗИ или КТ при подозрении на метастазы по данным КТ или МРТ ПЭТ КТ альтернатива УЗИ шейно-надключичных лимфатических узлов и КТ ОГК и ОБП, или если проведение данного метода диагностики принципиально меняет тактику лечения, при подозрении на метастазы по данным</p>
Злокачественное новообразование пищевода; кардии (пищеводно-желудочного перехода)	C15	<p>Консультация врача-онколога Коагулограмма Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, оценка состояния по шкале ECOG и оценка нутритивного статуса пациента по шкале NRS 2002 ЭГДС с мультифокальной биопсией Гистологическое исследование. Рентгеноскопия пищевода для определения распространенности опухолевого процесса консультация врачей других специальностей (по</p>	<p>Консультация врача-онколога ЭГДС с мультифокальной биопсией Гистологическое исследование УЗИ или КТ шейных, надключичных лимфатических узлов КТ ОГК и органов брюшной полости (далее - ОБП) с внутривенным контрастированием УЗИ ОБП и рентгенография ОГК в двух проекциях у пациентов в ситуациях, когда выявление метастазов не имеет клинического значения</p>	<p>Консультация врача-онколога ЭГДС с мультифокальной биопсией Гистологическое исследование. КТ. Биопсия под контролем УЗИ или КТ при подозрении на метастазы по данным КТ или МРТ ПЭТ КТ альтернатива УЗИ шейно-надключичных лимфатических узлов и КТ ОГК и ОБП, или если проведение данного метода диагностики принципиально меняет тактику лечения, при подозрении на метастазы по данным</p>

Злокачественное новообразование желудка	С16	<p>показаниям)</p> <p>Консультация врача-онколога Коагулограмма. Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, оценка состояния по шкале ESCOG и оценка нутритивного статуса пациента. ЭГДС с мультифокальной биопсией Гистологическое исследование. Рентгеноскопия пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки при распространении опухоли на пищевод и/или двенадцатиперстную кишку при наличии симптомов опухолевого стеноза консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога. ЭГДС с мультифокальной биопсией Гистологическое исследование УЗИ надключичных лимфатических узлов, лимфатических узлов шеи КТ ОГК, ОБП, ОМТ с контрастированием, при невозможности своевременного выполнения КТ - УЗИ ОБП, органов брюшинного пространства и малого таза</p>	<p>КТ (МРТ) Бронхоскопия при подозрении на инвазию в трахею Врачебный консилиум Консультация врача-онколога ЭГДС КТ/МРТ очагов, подозрительных на метастатические + их биопсию под контролем УЗИ/КТ в случаях, когда их подтверждение принципиально меняет тактику лечения, ПЭТ/ КТ при подозрении на метастазы, Диагностическая лапароскопия с забором смывов с брюшины для цитологического исследования С целью определения показаний к таргетной терапии, в случае местно-распространенной неоперабельной или диссеминированной аденокарциномы при исследовании операционного или биопсийного материала рекомендуется: - патолого-анатомическое исследование белка к рецепторам HER2/neu - определение экспрессии белка PD-L1 для определения показаний к назначению антител моноклональных (ингибиторов рецепторов PD-1). Врачебный консилиум</p>
Злокачественное новообразование ободочной кишки и ректосигмоидного отдела	С18, С19	<p>Консультация врача-онколога Коагулограмма Сбор жалоб и анамнеза Физикальное обследование: пальцевое ректальное исследование, оценка нутритивного статуса, определение функционального статуса пациента Исследование уровня ракового эмбрионального антигена в крови (далее - РЭА)</p>	<p>Консультация врача-онколога Колоноскопия с взятием биопсийного материала, патолого-анатомическое исследование биопсийного материала. При невозможности выполнения тотальной колоноскопии - выполнять ирригоскопию КТ ОБП с внутривенным контрастированием, при невозможности - УЗИ ОБП и органов брюшинного пространства</p>	<p>Консультация врача-онколога МРТ либо КТ ОМТ с внутривенным контрастированием ПЭТ-КТ при подозрении на метастазы по данным КТ или МРТ Лапароскопия при подозрении на диссеминацию опухоли по брюшине МРТ или КТ головного мозга с внутривенным контрастированием при подозрении на метастатическое поражение головного мозга</p>

		<p>Колоноскопия с взятием биопсийного материала, патолого-анатомическое исследование биопсийного материала</p> <p>Рентгенография ОГК консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>КТ ОГК, если не выполнена рентгенография ОГК</p> <p>МРТ (КТ) ОБП с внутривенным контрастированием</p> <p>Биопсия лимфатических узлов, подозрительных в отношении метастатических очагов (выполнять под контролем УЗИ или КТ)</p>	<p>MSI-H методом ИГХА</p> <p>Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS, NRAS, BRAF</p> <p>Врачебный консиллиум</p>
<p>Злокачественное новообразование прямой кишки</p>	<p>C20</p>	<p>Консультация врача-онколога</p> <p>Коагулограмма.</p> <p>Сбор жалоб и анамнеза</p> <p>Физикальное обследование: пальцевое ректальное исследование, оценка нутритивного статуса</p> <p>Исследование уровня РЭА</p> <p>Ректороманоскопия/колоноскопия</p> <p>консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога</p> <p>Колоноскопия с взятием биопсийного материала</p> <p>Ирригоскопия</p> <p>КТ или МРТ ОБП с внутривенным контрастированием</p> <p>КТ ОГК</p> <p>Биопсия лимфатических узлов, подозрительных в отношении метастатических очагов, под контролем УЗИ/КТ.</p> <p>Гистологическое исследование операционного или биопсийного материала</p>	<p>Консультация врача-онколога</p> <p>Биопсия лимфатических узлов, подозрительных в отношении метастатических очагов, под контролем УЗИ/КТ</p> <p>МРТ малого таза с внутривенным контрастированием</p> <p>КТ или МРТ ОБП с внутривенным контрастированием (по показаниям)</p> <p>ПЭТ-КТ при подозрении на метастазы по данным КТ или МРТ в случаях, когда их подтверждение принципиально меняет тактику лечения</p> <p>Лапароскопия при подозрении на диссеминацию опухоли по брюшине, ПЦР (MSI) или выявления дефицита белков системы репарации неспаренных оснований методом ИГХ</p> <p>Молекулярно-генетическое исследование патолого-анатомического исследования биопсийного материала</p> <p>Врачебный консиллиум</p>
<p>Злокачественное новообразование печени</p>	<p>C22.0</p>	<p>Консультация врача-онколога</p> <p>Сбор жалоб и анамнеза</p> <p>Оценка нутритивного статуса</p> <p>Определение антител в крови к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В и антитела классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С.</p> <p>Общий (клинический) анализ крови</p>	<p>Консультация врача-онколога;</p> <p>Оценка функционального статуса печени</p> <p>КТ печени и брюшной полости с контрастированием независимо от результатов ультразвукового исследования печени</p> <p>КТ ОГК и ОМТ</p>	<p>Консультация врача-онколога</p> <p>КТ и/или динамическая МРТ печени с внутривенным контрастированием</p> <p>МРТ печени и ОБП с контрастированием независимо от результатов УЗИ печени для уточнения диагноза и степени распространенности опухолевого процесса</p> <p>КТ ОГК, ОБП, ОМТ</p> <p>Биопсия под контролем УЗИ/КТ</p>

<p>Злокачественное новообразование поджелудочной железы</p>	<p>S25.0-9</p>	<p>развернутый (с подсчетом количества тромбоцитов) Анализ крови биохимический общетерапевтический - с измерением уровня сыровоточного альбумина, общего и прямого билирубина, мочевины и креатинина, АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ Общий (клинический) анализ мочи Определение концентрации в плазме опухолевидного маркера альфа-фетопротейна (далее - АФП). УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства, ЭГДС консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога Коагулограмма Сбор жалоб и анамнеза, физикальный осмотр с оценкой общего состояния по шкале ECOG Оценка нутритивного статуса Определение концентрации в плазме опухолевидного маркера АФП Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 19-9 в крови ЭГДС УЗИ ОБП (комплексное), органов забрюшинного пространства и малого таза Рентгенография ОГК консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>ПЭТ с фтордезоксиглюкозой [18F], совмещенную с КТ, у пациентов с установленным диагнозом ГЦР МРТ или КТ головного мозга с внутривенным контрастированием (по показаниям) Врачебный консилиум</p>
		<p>Консультация врача-онколога компьютерная томография с болюсным контрастным усилением ОГК, ОБП, ОМТ КТ грудной клетки</p>	<p>Консультация врача-онколога МРТ ОБП, ОМТ (по показаниям) Биопсия с последующим патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала поджелудочной железы тем пациентам, кому планируется начало лечения с консервативного этапа Эндосонография панкреатобилиарной зоны (по показаниям); Ретроградная холангиопанкреатография при наличии механической желтухи, требующей выполнения стентирования общего желчного протока (по показаниям) Магнитно-резонансная холангиопанкреатография при наличии механической желтухи, Лапароскопия при подозрении на диссеминацию опухоли по брюшине Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах BRCA1, BRCA2 и PALB2 в крови или опухолевой ткани ПЭТ-КТ с туморогруппными</p>	

Злокачественное новообразование гортани	С32.0-9	<p>Консультация врача-онколога Консультация оториноларинголога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, оценка состояния по шкале ECOG и оценка нутритивного статуса пациента. консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога ФРЛС с последующим патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала, цитологическим исследованием отпечатков, мазков с поверхности слизистой оболочки верхних дыхательных путей (при технической возможности) УЗИ лимфатических узлов шеи с тонкоигольной аспирационной биопсией При наличии поражения регионарных лимфатических узлов - КТ грудной клетки с внутривенным контрастированием</p>	<p>с радиофармпрепаратами контрастированием при невозможности исключить метастатический процесс другими методами исследования КТ/МРТ головного мозга при подозрении на метастатическое поражение головного мозга Врачебный консилиум</p>
Злокачественное новообразование трахеи, бронхов и легкого	С33, С34.0-9	<p>Консультация врача-онколога Консультация врача-фтизиатра Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, оценка состояния по шкале ECOG и оценка нутритивного статуса пациента Общий (клинический) анализ крови развернутый (с подсчетом количества тромбоцитов) Анализ крови биохимический общетерапевтический - с измерением уровня сывороточного альбумина,</p>	<p>Консультация врача-онколога КТ ОГК с внутривенным контрастированием КТ ОБП с внутривенным контрастированием УЗИ шейно-надключичных лимфатических узлов</p>	<p>с контрастированием при невозможности исключить метастатический процесс другими методами исследования КТ/МРТ головного мозга при подозрении на метастатическое поражение головного мозга Врачебный консилиум</p> <p>Консультация врача-онколога 18F-ФДГ ПЭТ-КТ при стадиях III - IV с целью исключения отдаленных метастазов ФРЛС с последующим патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала, цитологическим исследованием отпечатков, мазков с поверхности слизистой оболочки верхних дыхательных путей (при технической возможности) КТ или МРТ области головы и шеи с внутривенным контрастированием в случае подозрения распространения опухоли на хрящи гортани, основание черепа, и магистральные сосуды шеи патолого-анатомическое исследование биопсийного материала (операционного материала) Врачебный консилиум</p>
				<p>с контрастированием при невозможности исключить метастатический процесс другими методами исследования КТ/МРТ головного мозга при подозрении на метастатическое поражение головного мозга Врачебный консилиум</p> <p>Консультация врача-онколога 18F-ФДГ ПЭТ-КТ всего тела МРТ головного мозга с внутривенным контрастированием (по показаниям). Фибробронхоскопия (далее - ФБС) с получением материала для патолого-анатомического исследования биопсийного материала (в том числе цитологического исследования) Трансторакальная биопсия (по показаниям) Определение уровня онкомаркеров (при технической возможности)</p>

Меланома кожи	С43.0-9	<p>общего и прямого билирубина, мочевины и креатинина, АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ, определение протромбинового времени и МНО Общий (клинический) анализ мочи Рентгенография ОГК УЗИ ОБП консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>		<p>ИГХА Цитокератин 19 (CYFRA 21-1) антигена плоскоклеточной карциномы; CYFRA 21-1, антигена аденогенных типов рака CA-125 в крови при аденокарциноме; CYFRA 21.1 и SCC в крови, ракового эмбрионального антигена при крупноклеточном раке; патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с применением иммуногистохимических методов Врачебный консилиум</p>
		<p>Консультация врача дерматовенеролога Консультация врача-онколога; Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование (оценка состояния всех кожных покровов и видимых слизистых оболочек, включая волосистую часть головы, ногтевые пластинки, кожу стоп и кистей, слизистые оболочки полости рта, половых органов и конъюнктивы), оценка состояния регионарных лимфатических узлов, оценка состояния по шкале ECOG и оценка нутритивного статуса пациента Дерматоскопия. консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога Выполнение необходимых исследований, не проведенных в ПОК Дерматоскопия Эксцизионная биопсия подозрительного пигментного образования</p>	<p>Консультация врача-онколога Эксцизионная биопсия подозрительного пигментного образования патолого-анатомическое исследование операционного материала Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF (экзон 15) в биопсийном материале (при наличии или подозрении на регионарные и отдаленные метастазы, и при метастазах меланомы без выявленного первичного очага) При отсутствии мутации в гене BRAF выполнить молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах NRAS (экзон 3) и KIT (экзоны 8, 9, 11, 13, 14, 17, 18) в биопсийном (операционном) материале При меланоме слизистых оболочек, если диагностированы или заподозрены отдаленные метастазы меланомы, выполнить молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене c-Kit в биопсийном (операционном) материале (экзоны 8, 9, 11, 13, 14, 17, 18), при отсутствии мутации в гене c-Kit рекомендуется выполнить молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене</p>

Злокачественное новообразование кожи	S44.0-9	<p>Консультация врача дерматовенеролога Консультация врача-онколога Консультация врача-офтальмолога (по показаниям) Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование (оценка состояния всех кожных покровов и видимых слизистых оболочек, включая волосистую часть головы, ногтевые пластинки, кожу стоп и кистей, слизистые оболочки полости рта, половых органов и конъюнктивы), оценка состояния регионарных лимфатических узлов Дерматоскопия. Мазок-отпечаток, соскоб новообразования кожи консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога биопсия на всю толщину кожи и выполнение прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного материала; УЗИ регионарных лимфатических узлов КТ с внутривенным контрастным усилением (при отсутствии анатомической области очагов метастазирования под контролем УЗИ при подозрении на метастазы</p>	<p>БРАФ (экзон 15) в биопсийном материале УЗИ регионарных лимфатических узлов (после морфологического подтверждения диагноза); КТ ОГК, ОБП, ОМТ с внутривенным контрастированием (пациентам с клинической стадией ПА - IV после морфологического подтверждения диагноза); ПЭТ-КТ с фтордезоксиглюкозой в режиме "все тело" (по показаниям) МРТ/КТ головного мозга с внутривенным контрастированием (для пациентов с впервые выявленной меланомой IIB - IV стадии) Биопсия очагов метастазирования под контролем УЗИ или КТ при подозрении на метастазы Врачебный консилиум</p>
Злокачественное	C50.0-9	<p>Консультация врача-онколога</p>	<p>Консультация врача-онколога Ультразвуковая биомикроскопия глаза и оптическая когерентная томография переднего отрезка с осмотром врача-офтальмолога (по показаниям) КТ/МРТ с внутривенным контрастным усилением (при отсутствии противопоказаний) анатомической области (по показаниям) патолого-анатомическое исследование операционного материала. Врачебный консилиум</p>	<p>Консультация врача-онколога Консультация врача-онколога</p>

новообразование молочной железы		<p>Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование (обратить внимание на симметрию молочных желез, состояние сосково-ареолярного комплекса, наличие отека кожи, других кожных симптомов. При пальпации необходимо обратить внимание на наличие узловых образований, уплотнений, определить их подвижность, наличие инфильтрации окружающих тканей, размер и консистенцию лимфоузлов)</p> <p>Маммография обеих молочных желез в двух проекциях ОГК в двух проекциях</p> <p>Рентгенография ОГК в двух проекциях врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Маммография обеих молочных желез в двух проекциях</p> <p>УЗИ молочных желез и регионарных лимфатических узлов</p> <p>Трепанобиопсия опухоли с патолого-анатомическим исследованием биопсийного материала</p> <p>Пункционная биопсия (под УЗИ контролем) с цитологическим исследованием микропрепарата (в случае невозможности выполнения трепанобиопсии)</p> <p>Тонкоигольная аспирационная биопсия регионарных лимфатических узлов (под навигационным контролем) с цитологическим исследованием микропрепарата</p> <p>УЗИ ОБП и забрюшинного пространства</p> <p>УЗИ ОМТ</p> <p>КТ ОБП с внутривенным контрастированием (по показаниям)</p> <p>Рентгенография в двух проекциях/КТ ОГК</p>	<p>МРТ молочных желез с внутривенным контрастированием (по показаниям)</p> <p>Сцинтиграфия костей всего тела (при операбельном раке молочной железы при наличии боли в костях или повышенном уровне ЩФ, при местно-распространенном - всем пациенткам)</p> <p>Биопсия очагов в органах и тканях под контролем УЗИ/КТ при подозрении на метастатический характер (в случаях, когда их подтверждение принципиально меняет тактику лечения)</p> <p>патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала молочной железы с применением иммуногистохимических методов</p> <p>ПЭТ-КТ (по показаниям)</p> <p>МРТ/КТ головного мозга с внутривенным контрастированием (по показаниям);</p> <p>Определение мутаций в генах BRCA1/2</p> <p>У пациентов с распространенным гормонозависимым HER2-отрицательным раком молочной железы целесообразно определение в образце ткани первичной опухоли или метастатического очага мутаций в гене PIK3CA</p> <p>Врачебный консилиум</p>
Злокачественное новообразование вульвы	С51.0-9	<p>Консультация врача акушера-гинеколога</p> <p>Консультация врача-онколога;</p> <p>Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование (проведение ректовагинального исследования, пальпации органов брюшной полости и всех групп периферических лимфатических узлов, аускультации и перкуссии легких, пальпации молочных желез)</p> <p>Соскоб с вульвы, мазок-отпечаток с</p>	<p>Консультация врача-онколога</p> <p>УЗИ ОМТ, ОБП, пахово-бедренных, забрюшинных, надпочечных лимфатических узлов</p> <p>Рентгенография ОГК/КТ ОГК</p>	<p>Консультация врача-онколога</p> <p>Цистоскопия (всем пациенткам с распространенными стадиями)</p> <p>Ректороманоскопия (всем пациенткам с распространенными стадиями)</p> <p>МРТ/КТ мягких тканей промежности, органов малого таза, брюшной полости и забрюшинного пространства, регионарных лимфатических узлов с внутривенным контрастированием (по показаниям)</p> <p>ПЭТ-КТ (по показаниям)</p> <p>Сцинтиграфия костей скелета (по</p>

		<p>поверхности кожи с цитологическим исследованием микропрепарата Цитологическое исследование мазка с шейки матки и цервикального канала Кольпоскопия Аспирационная биопсия эндометрия с цитологическим и гистологическим исследованием микропрепарата (по показаниям) консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>		<p>показаниям) МРТ/КТ головного мозга с внутривенным контрастированием (по показаниям) Биопсия опухоли с патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала Врачебный консилиум</p>
<p>Злокачественное новообразование влагалища</p>	<p>C52</p>	<p>Консультация врача-онколога Консультация врача акушера-гинеколога; Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование Общий (клинический) анализ крови развернутой (с подсчетом количества тромбоцитов); Анализ крови биохимический общетерапевтический - с измерением уровня сывороточного альбумина, общего и прямого билирубина, мочевины и креатинина, АЛТ, АСТ, ЩФ, ЛДГ, натрия, калия, хлоридов, общего кальция определение протромбинового времени Общий (клинический) анализ мочи Цитологическое исследование мазка с шейки матки и цервикального канала Кольпоскопия (всем пациенткам) консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога УЗИ ОМТ, ОБП, пахово-бедренных, забрюшинных, надпочечных лимфатических узлов Рентгенография ОГК/КТ ОГК</p>	<p>Консультация врача-онколога Цистоскопия (всем пациенткам с распространенными стадиями) Ректороманоскопия (всем пациенткам с распространенными стадиями) МРТ/КТ мягких тканей промежности, органов малого таза, брюшной полости и забрюшинного пространства, регионарных лимфатических узлов с внутривенным контрастированием Сцинтиграфия костей скелета (по показаниям) ПЭТ-КТ (по показаниям) МРТ/КТ головного мозга с внутривенным контрастированием (по показаниям) Биопсия опухоли с последующим патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала (в том числе, с применением иммуногистохимических методов). Врачебный консилиум</p>
<p>Злокачественное новообразование шейки матки</p>	<p>C53.0-9</p>	<p>Консультация врача акушера-гинеколога Консультация врача-онколога; Сбор жалоб и анамнеза, физикальное</p>	<p>Консультация врача-онколога УЗИ ОМТ, ОБП, пахово-бедренных, забрюшинных лимфатических узлов (подвздошных и парааортальных),</p>	<p>Консультация врача-онколога МРТ ОМТ с внутривенным контрастированием (при отсутствии возможности выполнить МРТ, выполнить</p>

Злокачественное новообразование матки	C54.0-9	<p>обследование (проведение ректовагинального исследования, пальпации органов брюшной полости и всех групп периферических лимфатических узлов, аускультации и перкуссии легких, пальпации молочных желез), оценка состояния по шкале ECOG и оценка нутритивного статуса пациента</p> <p>Общий (клинический) анализ крови развернутый (с подсчетом количества тромбоцитов)</p> <p>Анализ крови биохимический общепатетический - с измерением уровня сывроточного альбумина, общего и прямого билирубина, мочевины и креатинина, АЛТ, АСТ, ЩФ, ЛДГ, натрия, калия, хлоридов, определение фибриногена</p> <p>Коагулограмма</p> <p>Общий (клинический) анализ мочи;</p> <p>Расширенная кольпоскопия</p> <p>Биопсия шейки матки с последующим патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала (всем пациенткам с подозрением на рак шейки матки)</p> <p>консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>надключичных Рентгенография/КТ ОГК</p>	<p>КТ ОМТ и забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием)</p> <p>ПЭТ-КТ всего тела (по показаниям)</p> <p>Цистоскопия (всем пациенткам с распространёнными стадиями)</p> <p>Ректороманоскопия (всем пациенткам с распространёнными стадиями)</p> <p>Сцинтиграфия скелета (по показаниям)</p> <p>МРТ/КТ головного мозга с внутривенным контрастированием (по показаниям)</p> <p>МРТ/КТ ОБП с внутривенным контрастированием (по показаниям)</p> <p>Врачебный консилиум</p>
		<p>Консультация врача акушера-гинеколога</p> <p>Консультация врача-онколога;</p> <p>Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, оценка состояния по шкале ECOG и оценка нутритивного статуса пациента;</p> <p>Общий (клинический) анализ крови развернутый (с подсчетом количества</p>	<p>Консультация врача-онколога; УЗИ ОМТ, ОБП, забрюшинного пространства, регионарных периферических лимфатических узлов Рентгенография/КТ ОГК</p>	<p>Консультация врача-онколога</p> <p>МРТ ОМТ с внутривенным контрастированием (при отсутствии возможности выполнить МРТ, выполнить КТ ОМТ и забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием)</p> <p>МРТ/КТ ОБП и забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием (по показаниям)</p>

<p>Злокачественное новообразование яичников, рак маточной трубы, первичный рак брюшины</p>	<p>S56, S57.0-9</p>	<p>тромбоцитов) Анализ крови биохимический общегерпетический - с измерением уровня сывороточного альбумина, общего и прямого билирубина, мочевины и креатинина, АЛТ, АСТ, ЩФ, ЛДГ, натрия, калия, хлоридов, определение фибриногена Коагулограмма Общий (клинический) анализ мочи Исследование уровня антигена аденогенного рака 125 (CA-125) в крови биопсия тканей матки (эндомиетрия) или раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки с последующим патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала (всем пациенткам с подозрением на ЗНО) консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога ЭГДС (всем пациенткам) Колоноскопия (всем пациенткам) УЗИ ОБП, ОМТ, забрюшинного пространства, лимфатических шейно-надключичной области, подмышечных, паховых лимфоузлов КТ ОГК, ОБП, забрюшинного пространства, почек с внутривенным контрастированием; (по показаниям) Рентгенография ОГК (при невозможности выполнения КТ); УЗИ молочных желез (женщинам до 40 лет); Маммография (женщинам после 40 лет)</p>	<p>ПЭТ-КТ всего тела (по показаниям) патолого-анатомическое исследование биопсийного и/или операционного материала Врачебный консилиум</p>
<p>Злокачественное новообразование яичников, рак маточной трубы, первичный рак брюшины</p>	<p>S56, S57.0-9</p>	<p>Консультация врача акушера-гинеколога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование исследования, пальпация органов брюшной полости и всех групп периферических лимфатических узлов, аускультация и перкуссия легких, пальпация молочных желез), оценка состояния по шкале ECOG и оценка нутритивного статуса пациента Общий (клинический) анализ крови развернутый (с подсчетом количества</p>	<p>Консультация врача-онколога Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 19-9 в крови и исследование уровня ракового эмбрионального антигена в крови (РЭА) в сыворотке крови Исследование уровня АФП в сыворотке крови, исследование уровня хорионического гонадотропина в крови, Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах BRCA1 и BRCA2 в крови ПЭТ-КТ всего тела (по показаниям) МРТ ОМТ с внутривенным контрастированием Диагностическая лапароскопия (по показаниям)</p>	<p>ПЭТ-КТ всего тела (по показаниям) патолого-анатомическое исследование биопсийного и/или операционного материала Врачебный консилиум</p>

		тромбоцитов) Анализ крови биохимический онкологический - с измерением уровня сывороточного альбумина, общего и прямого билирубина, мочевины и креатинина, АЛТ, АСТ, ЩФ, ЛДГ, определение фибриногена Коагулограмма Общий (клинический) анализ мочи Исследование уровня антигена аденогенного рака 125 (CA-125) в крови Цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала, забор аспирата из полости матки на диагностическом этапе всем пациенткам с раком яичника и подозрением на рак яичника консультация врачей других специальностей (по показаниям)	патолого-анатомическое исследование операционного (биопсийного) материала. Врачебный консилиум
Злокачественное новообразование полового члена	S60.0-9	Консультация врача-онколога Консультация врача - уролога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование консультация врачей других специальностей (по показаниям)	Консультация врача-онколога КТ/МРТ паховых областей, ОМТ с контрастным усилением КТ/МРТ ОБП, забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием (при наличии увеличенных паховых лимфатических узлов) КТ ОГК с внутривенным контрастированием (при наличии увеличенных тазовых лимфатических узлов) Сцинтиграфия скелета (по показаниям) Биопсия опухоли и патолого- анатомическое исследование биопсийного материала Врачебный консилиум
Злокачественное новообразование предстательной	S61	Консультация врача-онколога Консультация врача - уролога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное	Консультация врача-онколога Выполнение повторной сатурационной или фьюжн-биопсии с использованием

<p>железы</p>		<p>обследование - проведение трансректального исследования пальцевого исследования Общий (клинический) анализ крови развернутый (с подсчетом количества тромбоцитов) Анализ крови биохимический общетерапевтический - с измерением уровня сывороточного альбумина, общего и прямого билирубина, мочевины и креатинина, АЛТ, АСТ, ЩФ, ЛДГ Коагулограмма Общий (клинический) анализ мочи Исследование уровня PSA крови (общего и свободного), индекса PSA (крови) консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>мультифокальной биопсией транскректальной патолого-анатомическое исследование биопсийного и/или операционного материала УЗИ/КТ ОБП, забрюшинного пространства Рентгенография/КТ ОГК</p>	<p>мультипараметрической МРТ при наличии «отрицательной» первичной биопсии. патолого-анатомическое исследование биопсийного и/или операционного материала КТ/МРТ ОМТ Сцинтиграфия скелета (по показаниям) ПЭТ-КТ всего тела (по показаниям) Врачебный консилдум</p>
<p>Герминогенные опухоли у мужчин (рак яичка)</p>	<p>С62</p>	<p>Консультация врача-онколога Консультация врача - уролога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование Исследование уровня ЛДГ, ХГЧ, АФП в крови УЗИ органов мошонки консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога КТ ОГК, ОБП, ОМТ и забрюшинного пространства с контрастным усилением (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога МРТ органов мошонки (при неинформативности УЗИ) КТ ОГК, ОБП, ОМТ и забрюшинного пространства с контрастным усилением МРТ/КТ головного мозга с контрастным усилением (по показаниям) Сцинтиграфия скелета (по показаниям) Биопсия опухоли с патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала. Врачебный консилдум</p>
<p>Злокачественное новообразование почки</p>	<p>С64</p>	<p>Консультация врача-онколога Консультация врача - уролога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование УЗИ ОБП и забрюшинного пространства Рентгенография ОГК консультация врачей других</p>	<p>Консультация врача-онколога; КТ ОБП и забрюшинного пространства (почек) с внутривенным контрастированием; КТ ОГК с внутривенным контрастированием (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога КТ ОБП и забрюшинного пространства (почек) с внутривенным контрастированием; Сцинтиграфия почек (динамическая нефросцинтиграфия) (по показаниям) Сцинтиграфия костей всего тела (по показаниям)</p>

		<p>специальностей (по показаниям)</p>		<p>Прицельная КТ/МРТ костей всего тела (по показаниям) МРТ/КТ головного мозга с внутривенным контрастированием (по показаниям) Ангиография сосудов почек непосредственно перед эмболизацией почечной артерии ПЭТ КТ всего тела (по показаниям) Чрескожная биопсия почки под контролем УЗИ/КТ (по показаниям) Биопсия опухоли и патолого-анатомическое исследование биопсийного и/или операционного материала. Врачебный консилиум</p>
<p>Злокачественное новообразование мочевого пузыря</p>	<p>С67</p>	<p>Консультация врача-онколога Консультация врача - уролога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, включающее пальпацию мочевого пузыря, области почек с определением симптомов поочередно Общий (клинический) анализ крови развернутый (с подсчетом количества тромбоцитов); Анализ крови биохимический общетерапевтический - с измерением уровня сывороточного альбумина, общего и прямого билирубина, мочевины и креатинина, АЛТ, АСТ, ЩФ, ЛДГ, определение фибриногена Коагулограмма Общий (клинический) анализ мочи; УЗИ ОБП и МВС ТРУЗИ Цистоскопия с биопсией консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога КТ ОГК, ОБП с внутривенным контрастным усилением; Цистоскопия с биопсией</p>	<p>Консультация врача-онколога МРТ ОМТ с внутривенным контрастным усилением ПЭТ-КТ всего тела (по показаниям) Цистоскопия с биопсией Трансуретральная резекция с патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала. Сцинтиграфия костей всего тела (по показаниям) МРТ/КТ головного мозга с в/в контрастированием (по показаниям). Врачебный консилиум</p>
<p>Первичные опухоли</p>	<p>С70 С71</p>	<p>Консультация врача-онколога Консультация врача-нейрохирурга</p>	<p>Консультация врача-онколога Проведение объема исследований с</p>	<p>Консультация врача-онколога МРТ головного мозга в 3 проекциях в</p>

<p>центральной нервной системы</p>	<p>C72 D18 D32 D33 D43</p>	<p>Консультация врача-офтальмолога (по показаниям) Консультация врача-эндокринолога (по показаниям) Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование с проведением оценки неврологического статуса, функционального статуса по шкале Карновского Общий (клинический) анализ крови развернутый (с подсчетом количества тромбоцитов) Анализ крови биохимический общетерапевтический - с измерением уровня сыровоточного альбумина, общего и прямого билирубина, мочевины и креатинина, АЛТ, АСТ, ЩФ, ЛДГ, определение фибриногена Коагулограмма Исследование уровня ЛДГ, ХГЧ, АФП в крови консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>учетом соматического статуса пациента Рентгенография ОГК УЗИ ОБП, забрюшинного пространства УЗИ ОМТ у женщин (для поиска первичной опухоли) ЭГДС Ирригоскопия (по показаниям) У мужчин PSA (общий), РЭА, СА 19-9, SCC, АФП У женщин РЭА, СА125, SCC, СА 15-3, СА 19-9</p>	<p>стандартных режимах МРТ всего спинного мозга (по показаниям) ПЭТ-КТ головного мозга (по показаниям) КТ головного мозга в дополнение к МРТ в случаях костных опухолей Электроэнцефалография (по показаниям) Врачебный консилиум</p>
<p>Злокачественное новообразование щитовидной железы</p>	<p>C73</p>	<p>Консультация врача-онколога Консультация врача-эндокринолога Исследование уровня кальцитонина, ТТГ Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование УЗИ щитовидной железы и лимфатических узлов шеи консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога УЗИ щитовидной железы и лимфатических узлов шеи Тонкоигольная аспирационная биопсия новообразований щитовидной железы, подозрительных лимфатических узлов под контролем УЗИ с цитологическим исследованием биопсийного материала. КТ шеи и ОГК с внутривенным контрастированием (по показаниям)</p>	<p>Консультация врача-онколога МРТ шеи (по показаниям) ПЭТ-КТ всего тела (по показаниям); Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF и иных мутаций (RAS, RET/PTC, PAX8/PPAR, TERT и т.д.) (по показаниям) Врачебный консилиум</p>
<p>ЗНО невыявленной первичной локализации</p>	<p>C76-C80</p>	<p>Консультация врача-онколога Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование пациента, включающее осмотр всех кожных покровов и видимых слизистых, пальпацию всех доступных групп лимфатических</p>	<p>Консультация врача-онколога; КТ ОГК, ОБП с внутривенным болюсным контрастированием ЭГДС Колоноскопия (при невозможности проведения - ирригоскопия)</p>	<p>Консультация врача-онколога МРТ ОМТ с контрастированием МРТ органов шеи Цистоскопия при подозрении на локализацию первичного очага в мочевом пузыре</p>

		<p>узлов, щитовидной железы, молочных желез, органов брюшной полости, пальцевое ректальное исследование, осмотр врачом - акушером-гинекологом (женщины), исследование наружных половых органов, пальпация яичек (мужчины), оценка нутритивного статуса для определения тактики ведения пациента</p> <p>Общий (клинический) анализ крови</p> <p>Анализ крови биохимический (общий белок, глюкоза, билирубин, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, ЩФ, ЛДГ, кальций, калий, натрий, С-реактивный белок)</p> <p>Общий анализ мочи</p> <p>Коагулограмма</p> <p>Анализ крови на онкомаркеры.</p> <p>Исследование уровня ХГЧ, АФП</p> <p>консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>	<p>УЗИ органов мошонки у мужчин при повышении - ХГЧ или АФП</p> <p>Маммография у женщин с поражением: аксиллярных, над/подключичных, медиастинальных, забрюшинных лимфатических узлов; печени; головного мозга; костей; при множественных очагах поражения</p>	<p>Биопсия (трепанобиопсия) опухолей наружных локализаций, лимфатических узлов под визуальным контролем или (при необходимости) УЗИ навигацией</p> <p>Эндоскопическое исследование верхних дыхательно-пищеварительных путей</p> <p>КТ/МРТ головного мозга с контрастированием - при наличии подозрения на поражение головного мозга.</p> <p>ПЭТ/ ПЭТ-КТ для выявления первичной опухоли и степени распространения болезни (по показаниям)</p> <p>Иммуногистохимическое исследование биоптата, объем определяет врач онколог.</p> <p>Врачебный консилиум</p>
<p>ЗНО лимфатической ткани</p>	<p>S81.0-9</p> <p>S82.0-9</p> <p>S83.0-1,3,7</p> <p>S84.0</p> <p>S85.2</p> <p>S91.8</p>	<p>Консультация врача-онколога</p> <p>Сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, включающее проведение пальпации всех доступных групп периферических лимфатических узлов, печени, селезенки</p> <p>Общий анализ крови развернутый с подсчетом лейкоцитарной формулы и оценкой абсолютного содержания лейкоцитов и количества ретикулоцитов</p> <p>Общий анализ мочи</p> <p>Анализ крови биохимический (ЛДГ, общетерапевтический (ЛДГ, мочевины, креатинин, общий белок, альбумин, билирубин, АСТ, АЛТ,</p>	<p>Консультация врача-онколога</p> <p>КТ шеи, ОГК, ОБП, ОМТ с внутривенным контрастированием</p> <p>Трепанобиопсия подозрительных лимфатических узлов (при невозможности - тонкоигольная аспирационная биопсия)</p>	<p>Консультация врача-онколога</p> <p>Консультация врача-гематолога</p> <p>ПЭТ-КТ всего тела (всем пациентам)</p> <p>лапароскопия/томия с биопсией внутригрудных, внутрибрюшных л/у или печени (по показаниям)</p> <p>патолого-анатомическое, иммуногистохимическое биопсийного материала</p> <p>Врачебный консилиум</p> <p>исследование</p>

		<p>щелочная фосфатаза, калий, натрий, хлор, кальций. Коагулограмма</p> <p>Определение антител в крови к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В и антигена классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С;</p> <p>Молекулярно-биологическое исследование крови на вирус иммунодефицита человека ВИЧ-1</p> <p>Молекулярно-биологическое исследование крови на вирусы Эпштейн-Барр, цитомегаловирус и вирус простого герпеса</p> <p>Рентгенография ОГК</p> <p>УЗИ периферических лимфатических узлов, ОБП, ОМТ</p> <p>консультация врачей других специальностей (по показаниям)</p>		
--	--	--	--	--

Обследование в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, осуществляется в сроки, установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, действующей в Саратовской области.

Оказание экстренной медицинской помощи oncологическому больному с осложнениями злокачественного новообразования, угрожающими его жизни (кишечная непроходимость, дыхательная недостаточность, острое кровотечение и др.), осуществляется в ближайшей медицинской организации соответствующего профиля медицинской помощи.

Оказание специализированной медицинской помощи осуществляется в сроки, установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области»

Приложение № 2 к приказу
министерства здравоохранения
Саратовской области
от «15» 10 2021 № 168-12

«Приложение № 2 к приказу
министерства здравоохранения
Саратовской области
от 2 февраля 2021 года № 21-п

Схема маршрутизации лиц с подозрением на злокачественное новообразование и больных с онкологическими заболеваниями

1. При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачами первичного контакта, фельдшерами ФАПов, акушерками смотровых кабинетов больницы в обязательном порядке в срок не более трёх рабочих дней должен быть направлен на консультацию в центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), а в случае его отсутствия – в первичный онкологический кабинет или в поликлиническое отделение ГУЗ «ОКОД» для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Перечень медицинских организаций, имеющих в составе первичный онкологический кабинет (для взрослого населения)

№ п/п	Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	Юридический адрес медицинской организации	Количество кабинетов
1	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Александрово-Гайская районная больница имени В.П. Дурнова»	Саратовская область, село Александров Гай, Мирный проезд, дом 4	1
2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аркадакская районная больница»	Саратовская область, город Аркадак, улица Ленина, дом 85	1
3	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аткарская районная больница»	Саратовская область, город Аткарск, улица В. Макеевой, здание 23 строение 8	1
4	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Базарно-Карабулакская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Базарный Карабулак, улица Топольчанская, дом 2 корпус 3	1
5	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская районная поликлиника»	Саратовская область, город Балаково, улица Комсомольская, дом 29	3
6	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балтайская районная больница»	Саратовская область, село Балтай, улица Колхозная, дом 1В	1

7	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Воскресенская районная больница»	Саратовская область, село Воскресенское, улица Зеленая, дом 30	1
8	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Дергачевская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Дергачи, Территория Райбольницы, здание 1	1
9	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Духовницкая районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Духовницкое, улица Академика Марчука, дом 11, строение 12	1
10	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Екатериновская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Екатериновка, улица 50 лет Октября, 93	1
11	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ершовская районная больница»	Саратовская область, город Ершов, улица Медиков, здание 3А	1
12	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ивантеевская районная больница»	Саратовская область, село Ивантеевка, улица Московская, здание 1	1
13	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Калининская районная больница»	Саратовская область, город Калининск, переулок Поликлинический, дом 1	1
14	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Красноармейская районная больница»	Саратовская область, город Красноармейск, улица Кузнечная, дом 5, строение 1	1
15	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснокутская районная больница»	Саратовская область, город Красный Кут, проспект Победы, дом 28Б	1
16	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснопартизанская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Горный, улица Саратовская, дом 3	1
17	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Лысогорская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Лысье Горы, улица Советская, дом 36	1
18	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Марковская районная больница»	Саратовская область, город Маркс, улица Загородная Роща, здание 51, строение 1	1
19	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новобурасская районная больница»	Саратовская область, Новобурасский район, рабочий поселок Новые Бурасы, 1-й Советский переулок, дом 1, корпус 1	1
20	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новоузенская районная больница»	Саратовская область, город Новоузенск, улица Зеленый Клин, дом 381	1
21	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Озинская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Озинки, улица Большевикская, дом 37, строение 15	1
22	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области	Саратовская область, село Перелюб, улица Западная, дом 1	1

	области «Перелюбская районная больница»		
23	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Петровская районная больница»	Саратовская область, город Петровск, улица Красноармейская, дом 14	1
24	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Питерская районная больница»	Саратовская область, село Питерка, улица 40 лет Победы, здание 1А	1
25	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ровенская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Ровное, улица Больничная, дом 1	1
26	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Романовская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Романовка, улица Войно-Ясенецкого, здание 4	1
27	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ртищевская районная больница»	Саратовская область, город Ртищево, улица Красная, дом 18 строение 1	1
28	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Самойловская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Самойловка, улица Пролетарская, дом 2 корпус 1	1
29	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Саратовская районная больница»	Саратовская область, город Саратов, микрорайон Жасминный, улица Строителей, дом 12	1
30	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Советская районная больница»	Саратовская область, Советский район, рабочий поселок Степное, улица Кирова, дом 10	1
31	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Татищевская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Татищево, улица Мичурина, дом 9 корпус 1	1
32	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Медико-санитарная часть городского округа ЗАТО Светлый»	Саратовская область, поселок Светлый, улица Коваленко, дом 16	1
33	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Турковская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Турки, улица Больничная, здание 80, строение 1	1
34	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Федоровская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Мокроус, улица Юнева, дом 18	1
35	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Хвалынская районная больница имени Бржозовского»	Саратовская область, город Хвалынский, улица Российской Республики, дом 73 корпус 1	1
36	государственное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская поликлиника № 1»	Саратовская область, город Энгельс, улица Маяковского, дом 1, помещение 2	1
37	государственное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская поликлиника № 2»	Саратовская область, город Энгельс, улица Маршала Василевского А.М., дом 25	1
38	государственное автономное	Саратовская область, город Энгельс,	1

	учреждение здравоохранения «Энгельсская городская поликлиника № 3»	проспект Строителей, дом 5, помещение 1	
39	Государственное автономное учреждение здравоохранения Саратовской области «Энгельсская больница» ПО №2	Саратовская область, Энгельсский район, рабочий поселок Приволжский, микрорайон Энгельс – 19, улица 8-й квартал, дом 5, помещение 1	1
40	государственное автономное учреждение здравоохранения Саратовской области «Энгельсская районная больница»	Саратовская область, город Энгельс, Волжский проспект, дом 61	1
41	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 1»	Саратовская область, город Саратов, улица им Лисина С.П., здание 9	2
42	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 2»	Саратовская область, город Саратов, улица Железнодорожная, здание 61/69А, помещение 1	4
43	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 6»	Саратовская область, город Саратов, улица Авиастроителей, здание 3	2
44	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 9»	Саратовская область, город Саратов, улица им Космодемьянской З.А., дом 28	1
45	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 16»	Саратовская область, город Саратов, улица Вишневая, дом 4, помещение 1	1
46	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 20»	Саратовская область, город Саратов, улица Усть-Курдюмская, здание 23А	1
47	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 2 им.В.И.Разумовского»	Саратовская область, город Саратов, улица им Чернышевского Н.Г., здание 141 строение 8	2
48	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 5»	Саратовская область, город Саратов, 4-й Рабочий проезд, здание 3 строение 1	2
49	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 8»	Саратовская область, г. Саратов, ул. Одесская, д. 46А	1
50	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 9»	Саратовская область, город Саратов, улица Большая Горная, здание 43 строение 1	1
51	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 10»	Саратовская область, город Саратов, улица Заречная, здание 2Д строение 1	1
52	ИТОГО		60

Перечень медицинских организаций, имеющих в своей структуре Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)

ЦАОП, юридический адрес медицинской организации	Зоны обслуживания ЦАОП медицинских организаций
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балашовская районная больница» Саратовская область, город Балашов, улица Красина, дом 97	ГУЗ СО «Балашовская РБ»
	ГУЗ СО «Турковская РБ»
	ГУЗ СО «Аркадакская РБ»
	ГУЗ СО «Романовская РБ»
	ГУЗ СО «Самойловская РБ»
	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»
	ГУЗ СО «Екатриновская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская городская клиническая больница» Саратовская область, город Балаково, улица Академика Жук, дом 64	ГУЗ СО «БГКБ»
	ГУЗ СО «БРП»
	ГУЗ СО «Духовницкая РБ»
	ГУЗ СО «Перелюбская РБ»
	ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»
государственное автономное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская клиническая больница № 1» Саратовская область, город Энгельс, улица Весенняя, дом 6	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
	ГУЗ «ЭГП № 1»
	ГУЗ «ЭГП № 2»
	ГАУЗ «ЭГП № 3»
	ГУЗ «ЭГП № 4»
	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»
	ГУЗ СО «Ровенская РБ»
	ГУЗ СО «Советская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Пугачевская районная больница», Саратовская область, город Пугачев, улица Советская, дом 142	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»
	ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»
государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 1 им.Ю.Я.Гордеева», Саратовская область, город Саратов, улица им. Хользунова А.И., дом 19, строение 13	ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева»
	ГУЗ «СГП № 2»
	ГУЗ «СГП № 9»
	ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского»
	ГУЗ «СГКБ № 5»
	ГУЗ «СГКБ № 9»
государственное учреждение здравоохранения «Областной клинический кардиологический диспансер», Саратовская область, город Саратов, Крымский проезд, здание 16	ГУЗ «ОККД»
	ГУЗ «СГП № 6»
	ГУЗ «СГКБ № 10»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Вольская районная больница», Саратовская область, город Вольск, улица Львова роща, дом 1	ГУЗ СО «Вольская РБ»
	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им.Бржозовского»
	ГУЗ СО «Балтайская РБ»
	ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»

1.2. Информация о выявленном подозрении на онкологическое заболевание направляется медицинским работником врачу-онкологу (лицу, исполняющему его обязанности) медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь в течение 3 рабочих дней.

2. Врач-онколог первичного онкологического кабинета, ЦАОП:

2.1. В течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует: направление пациента для выполнения диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания, взятие биопсийного (операционного) материала и направляет его в патолого-анатомическое бюро (отделение) с оформлением направления по форме приложения № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патологоанатомических исследований», а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

2.1.1. Порядок направления биологического и биопсийного (операционного) материала для проведения цитологического, гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований, способы транспортировки материала, сроки направления материала на исследования, сроки получения результатов исследований определены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патологоанатомических исследований».

2.1.2. Транспортировка биопсийного (операционного), цитологического и гистологического материала осуществляется в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу.

Схема территориального закрепления медицинских организаций за патологоанатомическими отделениями

Патологоанатомическое отделение (ПАО)	Зоны обслуживания ПАО медицинских организаций
ГУЗ СО «Балашовская РБ»	ГУЗ СО «Балашовская РБ»
	ГУЗ СО «Турковская РБ»
	ГУЗ СО «Аркадакская РБ»
	ГУЗ СО «Романовская РБ»
	ГУЗ СО «Самойловская РБ»
	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»
	ГУЗ СО «Екатериновская РБ»
	ГУЗ СО «Калининская РБ»
ГУЗ СО «БГКБ»	ГУЗ СО «БГКБ»
	ГУЗ СО «Балаковская РП»
	ГУЗ СО «Духовницкая РБ»
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
	ГУЗ «ЭГП № 1»
	ГУЗ «ЭГП № 2»
	ГАУЗ «ЭГП № 3»
	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»
	ГУЗ СО «Ровенская РБ»
	ГУЗ СО «Советская РБ»
ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»
	ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»

	ГУЗ СО «Перелюбская РБ»
	ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»
ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 1 им. Ю.Я. Гордеева»	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 1 им. Ю.Я. Гордеева»
	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 9»
	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 9»
	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 16»
	ГУЗ «Саратовская городская межрайонная поликлиника № 1»
	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 2 им. В.И. Разумовского»
	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 8»
ГУЗ «Областной клинический кардиологический диспансер»	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 2»
	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 6»
	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 20»
	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 5»
	ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 10»
ГУЗ СО «Вольская РБ»	ГУЗ СО «Вольская РБ»
	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»
	ГУЗ СО «Балтайская РБ»
	ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»

По окончании исследования его результаты оформляются по форме в соответствии с приложением 4 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патологоанатомических исследований». Оригинал Протокола исследования направляется в медицинскую организацию, направившую биопсийный (операционный) материал, посредством размещения в региональном сегменте медицинской информационной системы (МИС), или через курьера медицинской организации.

2.1.3. Направление пациента на диагностические исследования, отсутствующие в медицинской организации, осуществляется в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области. При этом срок проведения инструментальных и лабораторных исследований не должен превышать 10 рабочих дней (срок проведения каждого исследования не более 7 рабочих дней) со дня назначения.

2.1.4. Запись пациента с подозрением на онкологическое заболевание или с установленным диагнозом злокачественного новообразования в ГУЗ «ОКОД» осуществляется врачом-онкологом первичного онкологического кабинета или самим пациентом посредством call-центра, телеграмм-бот. Мониторинг первичных пациентов онкологического профиля проводится ежедневно.

2.2. В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован ЦАОП (первичный онкологический кабинет), биопсийного (операционного) материала, или проведения иных диагностических исследований, пациент направляется в ГУЗ «ОКОД».

2.2.1. 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 выполненных патоморфологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических, лучевых методов исследований - цифровые изображения, полученные по результатам патоморфологических, лучевых исследований, биопсийный (операционный) материал направляются из ГУЗ «ОКОД» в референс-центры Национальных медицинских исследовательских центров онкологии и радиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе путем информационного взаимодействия, с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой.

2.3. Больные с доброкачественными новообразованиями получают хирургическую помощь в медицинских организациях, имеющих в своем составе цитологические и гистологические лаборатории. Хирургическое лечение доброкачественных новообразований кожи (липомы и другие) осуществляется с обязательной гистологической верификацией операционного материала с учетом рекомендаций врача-онколога первичного онкологического кабинета или ЦАОП.

2.4. Жители Базарно-Карабулакского, Балаковского, Балтайского, Вольского, Духовницкого, Ивантеевского, Пугачевского и Хвалынского районов со злокачественными новообразованиями следующих локализаций: кожа, мягкие ткани, молочная железа, женская репродуктивная система, желудочно-кишечный тракт - направляются в поликлиническое отделение № 3 ГУЗ «ОКОД» (г. Вольск, ул. Пионерская, дом 59а), с иными локализациями - в поликлинические отделения № 1 и № 2 ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1 В).

2.5. Пациентам, направляемым на консультацию в ГУЗ «ОКОД» выдается направление по форме приложения № 5 к настоящему приказу.

2.6. В ЦАОП противоопухолевая лекарственная терапия осуществляется врачами-онкологами по заключению онкоконсилиума ГУЗ «ОКОД».

3. Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием регламентируется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями».

Порядок осуществления диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями

3.1. Пациенты с онкологическими заболеваниями подлежат диспансерному наблюдению врачом-онкологом первичного онкологического кабинета (ЦАОП). Срок постановки на диспансерный учет пациента с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

3.2. Решение об установлении диспансерного наблюдения за пациентами, результатами данного наблюдения, прекращении диспансерного наблюдения оформляется записью об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении в медицинскую карту пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма 025/у) и контрольную карту диспансерного наблюдения (учетная форма 030/у), а также вносится в медицинскую информационную систему Саратовской области.

3.3. Врач-онколог при проведении диспансерного наблюдения:

а) на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая лечение пациентов в амбулаторных условиях;

б) при выявлении признаков прогрессирования заболевания направляет пациента для проведения повторного онкологического консилиума с целью определения дальнейшей тактики ведения пациента;

в) в случае невозможности посещения пациентом медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому или с применением телемедицинских технологий;

3.4. Отслеживание сроков явки пациентов на диспансерный прием производится с использованием возможностей медицинской информационной системы Саратовской области. В случае отсутствия технической возможности отслеживания сроков явки пациентов на диспансерный прием с использованием возможностей медицинской информационной системы, данный функционал возлагается на среднего медицинского работника, работающего совместно с врачом-онкологом ПОК и ЦАОП. В случае неявки пациента на очередной диспансерный прием, пациент вызывается активно, посредством телефонного звонка, СМС, письма или иного метода связи, который указал пациент при оформлении первичной медицинской документации, указанным средним медицинским работником.

3.5. В случае выезда пациента за пределы территории Саратовской области, в которой он проживал и в которой осуществлялось его

диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев, врач-онколог медицинской организации, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение пациента прекращает диспансерное наблюдение и передает выписку пациенту для ее дальнейшего представления в медицинскую организацию по новому месту жительства (месту пребывания).

4. При госпитализации онкологического больного по экстренным показаниям в стационарах не онкологического профиля, пациента после выписки из стационара направляют на консультацию в ГУЗ «ОКОД» с целью определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения.

5. Онкологический консилиум:

5.1. При госпитализации онкологического больного по экстренным показаниям, либо при выявлении у пациента злокачественного заболевания в ходе обследования и лечения в стационарах не онкологического профиля, но имеющих лицензию и объёмы стационарного лечения по профилю «онкология», пациента в обязательном порядке перед выпиской представляют в режиме видеоконференцсвязи на онкологический консилиум в ГУЗ «ОКОД» (предварительно записав пациента на данный онкоконсилиум в медицинской информационной системе) с целью определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения (за исключением больных, состоящих на диспансерном учете с ранее установленным диагнозом «злокачественное новообразование» данной локализации). Сведения представляются дистанционно, по средствам специализированных каналов связи (VipNet почта) в защищенном паролем контейнере, заранее оповестив ГУЗ «ОКОД» (ответственный - заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «ОКОД»). Пароль от контейнера передается ответственными лицам в ГУЗ «ОКОД» отдельно от основного контейнера. В случае необходимости, проводится совместный консилиум врачей из разных медицинских организаций области по средствам аппаратно-программного комплекса TrueConf, размещенного на серверах ГУЗ «МИАЦ»:

5.1.1 Онкологический консилиум № 1 ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1 В) - онкологические больные, находящиеся на стационарном лечении в медицинских организациях не онкологического профиля, расположенных на территории г. Саратова и Саратовской области (кроме районов, перечисленных в подпункте 5.1.2. пункта 5 настоящего приложения) (ответственный - заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «ОКОД»).

5.1.2 Онкологический консилиум № 2 ГУЗ «ОКОД» (г. Вольск, ул. Пионерская, дом 59а) - онкологические больные, находящиеся на стационарном лечении в медицинских организациях не онкологического профиля, расположенных на территории Базарно-Карабулакского,

Балаковского, Балтайского, Вольского, Духовницкого, Ивантеевского, Пугачевского и Хвалынского районов.

5.1.3. При изменении метода лечения проведение онкологического консилиума обязательно.

5.1.4. При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С70, С72, С74 МКБ-10, 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 ГУЗ «ОКОД» для определения тактики лечения организует проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, оказывающих медицинскую помощь (далее – национальные медицинские исследовательские центры).

5.1.6 На амбулаторный онкоконсилиум ГУЗ «ОКОД» в обязательном порядке направляются:

все первично-выявленные больные со злокачественными новообразованиями различных локализаций, обследованные в соответствии с клиническими рекомендациями АОР для определения дальнейшей тактики лечения;

пациенты с рецидивом или прогрессированием заболевания в период диспансерного наблюдения. В случае невозможности посещения пациентом медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций возможно проведение консилиума заочно при наличии справки врачебной комиссии поликлиники по месту прикрепления о не транспортабельности пациента;

пациенты, получившие рекомендации в федеральных медицинских организациях на проведение противоопухолевой лекарственной терапии.

6. Онкологические консилиумы в медицинских организациях федерального подчинения, функционирующих на территории Саратовской области, регулируются отдельным приказом между данными организациями и министерством здравоохранения Саратовской области. Заключение онкологического консилиума оформляется протоколом, подписывается членами консилиума и вносится в первичную медицинскую документацию больного. Один из экземпляров заключения направляется в отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, ул. Чернышевского, д. 141 пом. Н-1) - в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу.

7. Определение тактики специализированного лечения и диспансерного наблюдения пациентам онкогематологического профиля (коды по МКБ-10: С81-С85, С90, С96) определяется отдельным совместным приказом между министерством здравоохранения Саратовской области и Университетская клиническая больница № 3 имени профессора В.Я. Шустова ФГБОУ ВО СГМУ им.В.И.Разумовского Минздрава России.

8. Специализированная комплексная медицинская помощь онкологическим больным на территории Саратовской области оказывается в медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Саратовской области: ГУЗ «ОКОД».

9. Хирургический этап оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным на территории Саратовской области в плановом порядке проводится в соответствии со следующей схемой маршрутизации:

**Схема маршрутизации лиц с подтвержденным диагнозом
злокачественного новообразования на плановый хирургический
этап лечения**

Код по МКБ-10	Локализация опухоли	Наименование медицинских организаций
1. Злокачественные новообразования ЛОР-органов		
C00	губа	ГУЗ «ОКОД»
C01, C02	язык	
C03-06	полость рта (дно, десна, небо)	
C07, C08	слюнные железы	
C09	миндалины	
C10, C11, C13	ротоглотка, носоглотка, гортаноглотка	
C30, C31	полость носа и уха, придаточные пазухи	
C32	гортань	
2. Злокачественные новообразования органов дыхания		
C33, C34	трахея, бронхи, легкое	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
C39	другие органы дыхания	
3. Злокачественные новообразования органов пищеварения		
C15	пищевод	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
C16	желудок	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
C17, C18, C26	ободочная кишка	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
C19-21	ректосигмоидный отдел, прямая кишка	
C22	печень	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
C23, C24	желчный пузырь	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
C25	поджелудочная железа	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
4. Злокачественные новообразования кожи		
C43, C44	кожа	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
5. Злокачественные новообразования молочной железы		
C50	молочная железа	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
6. Злокачественные новообразования женской репродуктивной системы		
C51, C52	вульва, влагалище	ГУЗ «ОКОД»
C53	шейка матки	
C54	тело матки	
C56	яичники	
C55, C57	другие женские половые органы	
7. Злокачественные новообразования мужской репродуктивной системы и органов мочевого выделения		

C60	половой член	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», Университетская клиническая больница №1 им. С.Р. Миротворцева
C62	яичко	ГУЗ «ОКБ», Университетская клиническая больница №1 им. С.Р. Миротворцева
C63	другие мужские половые органы	
C64	почки	
C61	предстательная железа	
C67	мочевой пузырь	
C65, C66, C68	другие органы мочевого выделения	
8. Злокачественные новообразования ЦНС		
C70, C71	головной мозг	ГУЗ «ОКБ»
C72	спинной мозг	
9. Злокачественные новообразования щитовидной железы, лимфоидной ткани		
C73	щитовидная железа	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
C81-95	лимфома	
10. Злокачественные новообразования прочих локализаций		
C40, C41	кости, суставные хрящи	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
C45	мезотелиома плевры	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»
C48	забрюшинное пространство	
C74	надпочечник	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», Университетская клиническая больница №1 им. С.Р. Миротворцева
C46, C47, C49	саркома Капоши, мягкие ткани	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»,
C76-80	метастазы без первичного очага	ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ»

10. Противоопухолевая лекарственная терапия онкологическим больным на территории Саратовской области проводится: в ГУЗ «ОКОД», а также в ЦАОП: ГУЗ СО «Балашовская РБ», ГУЗ СО «БГКБ», ГАУЗ «ЭГКБ № 1», ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева», ГУЗ «ОККД», ГУЗ СО «Вольская РБ».

11. Лучевая терапия онкологическим больным на территории Саратовской области в рамках ОМС проводится: в ГУЗ «ОКОД».

12. Перечень медицинских показаний для получения гражданами высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология», порядок направления пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология», сроки оказания высокотехнологичной медицинской помощи определены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 № 2353, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2020 № 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».

На территории Саратовской области высокотехнологичная медицинская помощь пациентам по профилю «онкология» в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оказывается на основании приказа министерства здравоохранения Саратовской области.

Сведения о пациенте, направляемом для решения вопроса об оказании высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология», представляются дистанционно, через подсистему мониторинга реализации государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета (отдел организации высокотехнологичной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области).

13. При необходимости пациентам с онкологическими заболеваниями медицинская помощь оказывается с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком проведения телемедицинских консультаций.

13.1. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий населению Саратовской области регламентировано приказом министерства здравоохранения Саратовской области от 21 мая 2021 года № 104-п «Об эксплуатации подсистемы

«Телемедицинских консультаций» государственной информационной системы здравоохранения Саратовской области».

13.2. Отдел телемедицинских консультаций ГУЗ «ОКОД» осуществляет консультации с применением телемедицинских технологий по вопросам диагностики и лечения больных (далее – телемедицинские консультации). Консультации могут проводиться на всех этапах оказания медицинской помощи в сложных случаях, требующих заключения опытных специалистов для определения (подтверждения) диагноза, для определения (подтверждения) тактики лечения. Телемедицинские консультации проводятся в режиме видеоконференцсвязи между врачами, а также посредством TrueConf.

13.3. Результат проведенной телемедицинской консультации (онкологического консилиума) должен быть оформлен врачом-онкологом ГУЗ «ОКОД» в течение одного рабочего дня после завершения консультации (консилиума).

14. При внезапном возникновении экстренных и (или) неотложных состояний, связанных с прогрессом злокачественного новообразования:

14.1. Онкологические больные – жители г. Саратова бригадой скорой медицинской помощи госпитализируются в профильные медицинские организации, расположенные на территории г. Саратова.

14.2. Онкологические больные – жители районов Саратовской области бригадой скорой медицинской помощи госпитализируются в ближайшие территориально расположенные медицинские организации, оказывающие экстренную и неотложную медицинскую помощь.

14.3. При отсутствии определенных видов оперативных вмешательств, пациенты госпитализируются по территориальному принципу: левобережье: ГАУЗ «ЭГКБ № 1», ГУЗ СО «БГКБ», ГУЗ СО «Пугачевская РБ», ГУЗ СО «Новоузенская РБ»; правобережье: ГУЗ СО «Балашовская РБ», ГУЗ СО «Вольская РБ», ГУЗ «ОКБ»; жители г. Саратова – ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского», ГУЗ «СГКБ № 6 им. В.Н. Кошелева», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева (по согласованию).

Перечень медицинских организаций оказывающих скорую специализированную медицинскую помощь и объем оперативного вмешательства, выполняемого в медицинской организации, (наложение трахеостом, колостом, гастростом, энтеростом, лапароцентез, торакоцентез, выполнение операций (манипуляций) по остановке кровотечения, устранение обструкции)

Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	трахеостомы	колоностомы	гастростомы	энтеростомы	лапароцентез	торакоцентез	остановка кровотечения	устранение обструкции
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Александрово-Гайская районная больница имени В.П. Дурнова»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГУЗ СО «Новоузенская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аркадакская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ СО «Балашовская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аткарская районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Базарно-Карабулакская районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская городская клиническая больница»	да	да	да	да	да	да	да	да
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балашовская районная больница»	да	да	да	да	да	да	да	да
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балтайская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	да	перевод в ГУЗ СО «Вольская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Вольская районная больница»	да	да	да	да	да	да	да	да
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Воскресенская районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Дергачевская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Духовницкая районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	нет	перевод в ГУЗ СО «БГКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Екатериновская районная больница»	да	нет	нет	да	нет	да	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»

государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ершовская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	да	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ивантеевская районная больница»	да	нет	нет	да	нет	да	нет	перевод в ГУЗ СО «Пугачевская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Калининская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Красноармейская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснокутская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснопартизанская районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ СО «БГКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Лысогорская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Марксовская районная больница»	да	да	да	да	да	да	да	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новобурасская районная больница»	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новоузенская районная больница»	да	да	да	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Озинская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Перелюбская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГУЗ СО «ГКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Петровская районная больница»	да	да	да	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Питерская районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	да	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Пугачевская районная больница»	да	да	да	да	да	да	да	перевод в ГУЗ СО «БГКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ровенская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»

государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Романовская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГУЗ СО «Балашовская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ртищевская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Самойловская районная больница»	да	нет	нет	да	нет	да	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Саратовская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Советская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ №1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Татищевская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Медико-санитарная часть городского округа ЗАТО Светлый»	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Турковская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	да	перевод в ГУЗ «Балашовская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Федоровская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	да	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ №1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Хвалынская районная больница имени Бржозовского»	да	да	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «БГКБ»
ГУЗ «СГКБ № 1 им. Ю.Я. Гордеева»	да	да	да	да	да	да	да	да
ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	да	да	да	да	да	да	да	да
ГУЗ «СГКБ № 5»	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	перевод в «Университетская КБ №1 СГМУ»
ГУЗ «СГКБ № 8»	да	да	да	да	да	да	да	да
ГУЗ «СГКБ № 10»	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского»
ГУЗ «ОККД»	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского»
ГУЗ «СГКБ № 6 им. В.Н. Кошелева»	да	да	да	да	да	да	да	да
ГУЗ «ОКБ»	да	да	да	да	да	да	да	да
ГАУЗ «ЭГКБ 1»	да	да	да	да	да	да	да	да

15. Направление больных с онкологическими заболеваниями для проведения реабилитационных и восстановительных мероприятий в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Саратовской области и имеющие лицензию по профилю «медицинская реабилитация», осуществляют врачи-терапевты участковые,

врачи общей практики (семейные врачи), врачи-онкологи - при условии стабильности клинического состояния пациента, наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации. Врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-онкологи определяют этап медицинской реабилитации (второй или третий) и условия ее проведения (стационарные или амбулаторные).

В медицинских организациях Саратовской области реабилитация осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Саратовской области от 27.02.2023 № 27-п «Об организации на территории Саратовской области медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация».

Направлению на медицинскую реабилитацию подлежат:

пациенты, имеющие нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности в результате заболевания соответствующие ШРМ 2-6, имеющие реабилитационный потенциал, в первые 4 месяца после оперативного лечения или иного другого вмешательства;

пациенты, имеющие инвалидность по основному заболеванию, выданную на срок 1 или 2 года, имеющие нереализованный реабилитационный потенциал с ШРМ 2-6 баллов по направлению МСЭ.

Пациенты, имеющие показатель ШРМ 0-1 в медицинской реабилитации не нуждаются и направляются для долечивания в кабинеты физиотерапии и залы ЛФК.

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую реабилитацию на 2 этапе

№	Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	Адрес медицинской организации
1	ГУЗ «СГКБ № 10»	Саратовская область, г. Саратов, ул. Заречная, д. 32
2	ГАУЗ «ЭГКБ № 2 им. А.Г. Кассиля»	Саратовская область, г. Энгельс, ул. Полиграфическая, 1/9
3	ГУЗ СО «БГКБ»	Саратовская область, г. Балаково, ул. Комсомольская, д. 29
4	ГУЗ «СОКГВВ» (по согласованию)	г. Саратов, ул. Соборная, зд. 22, стр. 2
5	Санаторий «Волжские Дали» - филиал АО РЖД (по согласованию)	Саратовская область, Гагаринский район, с. Пристанное, улица Волжские дали, к2
6	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	Саратовская область, г. Пугачев, ул. Советская, д. 142
7	ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина» г. Саратов (по согласованию)	г. Саратов, 1-й Станционный проезд, 7А, стр. 9
8	ГУЗ «ОККД»	Саратовская область, г. Саратов, ул. Крымская, д. 15
9	ГУЗ СО «Центр адаптации и реабилитации инвалидов» (по согласованию)	г. Саратов, ул. 4-я Поперечная, зд. 10б стр. 1.
10	АО «Октябрьское ущелье» (по согласованию)	г. Саратов, тер Октябрьское Ущелье, зд. 7Д стр. 3
11	ГУЗ «СГКБ № 9»	Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Горная, д. 43
12	ГУЗ «ОКБ»	г. Саратов мкр. Смирновское ущелье, зд. 1, стр. 1

**Перечень медицинских организаций, оказывающих
медицинскую реабилитацию на 3 этапе**

№	Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	Адрес медицинской организации
1	ГУЗ «ОККД»	Саратовская область, г. Саратов, ул. Крымская, д. 15
2	АО «Октябрьское ущелье» (по согласованию)	г. Саратов, тер Октябрьское Ущелье, зд. 7Д стр. 3
3	ГУЗ «СГКБ № 10»	Саратовская область, г. Саратов, ул. Заречная, д. 32
4	ГУЗ «СГКБ № 8»	Саратовская область, г. Саратов, ул. Одесская, д. 46А
5	ГУЗ «СОКГВВ» (по согласованию)	г. Саратов, ул. Соборная, зд. 22, стр. 2
6	ГАУЗ «ЭГКБ № 2 им. А.Г. Кассиля»	Саратовская область, г. Энгельс, ул. Полиграфическая, 1/9
7	ГУЗ «СГМП №1»	410000, г. Саратов, ул. Им. Лисина С.П., здание 9
8	ГУЗ «СГП №2»	410005, г. Саратов, ул. Железнодорожная, д. 61/69 А. пом. 1
9	ГУЗ «СГП №20»	410037, г. Саратов, ул. Усть-Курдюмская, 23А

16. При отсутствии противопоказаний и наличии медицинских показаний для санаторно-курортного лечения пациенты с онкологическими заболеваниями могут быть направлены на санаторно-курортное лечение в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.09.2020 № 1029н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения» по сопутствующему заболеванию. Справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение (форма № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение», утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» с изменениями и дополнениями) выдает медицинская организация, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях к которой прикреплен пациент.

Санаторно-курортные организации Саратовской области

№ п/п	Наименование организации	Адрес
1.	Санаторий «Синяя птица»	Саратовская область, Вольский район, Широкобуеракское муниципальное образование, ландшафтно-рекреационная территория Приволжская, строение 19
2.	Санаторно-гостиничный комплекс «Изумруд»	Саратовская область, город Балаково, улица 1 Мая, 10/1
3.	Акционерное общество «Санаторий Пады»	Саратовская обл., Балашовский район, село Пады, улица Санаторная, дом 9.
4.	Акционерное общество «Санаторий «Октябрьское ущелье»	город Саратов, территория Октябрьское Ущелье, 7Д,

5.	Филиал АО «РЖД-ЗДОРОВЬЕ» Санаторий «Волжские дали»	Саратовская область, Гагаринский район, село Пристанное, улица Волжские дали, к 2
6.	Акционерное общество «Санаторий «Светлана»	Саратовская область, Вольский район, поселок Тополевый, улица Санаторная, дом 5
7.	Акционерное общество «Санаторий-курорт им. В.И. Чапаева»	Саратовская область, Ершовский район, Новосельское муниципальное образование, село Чапаевка
8.	Бальнеологическая лечебница «Саратовские «Серные воды» (отделение реабилитации ГУЗ «СОКГВВ»)	город Саратов, улица Большая Затонская, дом 3
9.	Акционерное общество «Санаторий-профилакторий «Весна»	Саратовская область, Советский район, рабочий посёлок Степное, улица Кирова, 6А
10.	Санаторий профилакторий «Нива»	Саратовская область, Маркс, улица Санаторная, 12
11.	Общество с ограниченной ответственностью «Сокол Санаторий профилакторий»	город Саратов, улица Лунная, дом 27А
12.	Федеральное бюджетное учреждение центр реабилитации фонда социального страхования Российской Федерации «Волга»	Саратовская область, Балаково, улица Саратовское шоссе, 41
13.	Государственное автономное учреждение Саратовской области Социально-оздоровительный центр «Пугачевский»	Саратовская область, Пугачёвский район, посёлок Заречный, улица Заречная, дом 1, строение 11
14.	Государственное автономное учреждение Саратовской области «Социально-оздоровительный центр «Пещера Монаха»	Саратовская область, Хвалынский район, поселок Черемшаны-1
15.	Государственное автономное учреждение Саратовской области Социально-оздоровительный центр «Волжские зори»	Саратовская область, Вольск, улица Маяковского, 1
16.	Государственное автономное учреждение Саратовской области «Социально-оздоровительный центр «Лазурный»	Саратовская область, Балаковский район, Быково-Отрогское муниципальное образование, хутор Калиниха
17.	Государственное автономное учреждение Саратовской области «Социально-оздоровительный центр «Ударник»	Саратовская область, Энгельсский муниципальный район, Красноярское сельское поселение, село Шумейка, территория Оздоровительный центр Ударник, здание 1

17. Медицинская помощь инкурабельным (паллиативным) онкологическим пациентам оказывается в кабинетах паллиативной медицинской помощи, отделениях выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, профильных стационарах, в отделениях паллиативной помощи, а также на койках (в отделениях) сестринского ухода по месту жительства больного, на основании приказа Министерства здравоохранения и Министерства 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».

17.1. Медицинское заключение о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым с гистологически верифицированными злокачественными новообразованиями выдают врачи-онкологи, а также врачи-терапевты участковые, врачи общей

практики (семейные врачи), фельдшера, врачи-специалисты при наличии заключения врача-онколога о необходимости проведения симптоматического лечения.

17.2. Медицинское заключение о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым с гистологически неverified злокачественными новообразованиями выдает врачебная комиссия медицинской организации или консилиум врачей, в которой осуществляется наблюдение и лечение взрослого.

17.3. Паллиативная медицинская помощь взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями в амбулаторных условиях оказывается в кабинете паллиативной медицинской помощи в порядке самообращения без предварительной записи в часы работы поликлинического отделения. В случае отсутствия в структуре медицинской организации, к которой прикреплен пациент, кабинета паллиативной медицинской помощи, пациента консультирует врач-онколог первичного онкологического кабинета (либо ЦАОП), врач-терапевт и/или врач общей практики.

17.4. Для пациентов с тяжелым состоянием паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается выездной патронажной бригадой отделения выездной патронажной помощи. Дата проведения консультации тяжелого больного на дому предварительно согласовывается со специалистом отделения выездной патронажной помощи. В случае отсутствия в структуре медицинской организации, к которой прикреплен пациент, отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи консультация на дому оказывается врачом-онкологом (и/или врачом-терапевтом и/или врачом общей практики).

17.5. При наличии показаний, пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях (отделение паллиативной помощи, отделение сестринского ухода по месту жительства пациента). Направление оформляется в электронном виде с использованием возможностей медицинской информационной системы Саратовской области. В случае отсутствия технической возможности оформления направления в электронном виде с использованием медицинской информационной системы, направительные документы оформляются на бумажных носителях:

направление на госпитализацию по форме № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, обследование, консультацию»;

выписка из медицинской карты пациента с результатами диагностических исследований, медицинским заключением о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи по форме № 027/у «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного».

**Перечень медицинских организаций, оказывающих
паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях**

№ п/п	Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	Юридический адрес медицинской организации
1	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Александрово-Гайская районная больница имени В.П. Дурнова»	Саратовская область, село Александров Гай, Мирный проезд, дом 4
2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аркадакская районная больница»	Саратовская область, город Аркадак, улица Ленина, дом 85
3	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Базарно-Карабулакская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Базарный Карабулак, улица Топольчанская, дом 2, корпус 3
4	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская городская клиническая больница»	Саратовская область, город Балаково, улица Академика Жук, дом 64
5	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балашовская районная больница»	Саратовская область, город Балашов, улица Красина, дом 97
6	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балтайская районная больница»	Саратовская область, село Балтай, улица Колхозная, дом 1В
7	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Вольская районная больница»	Саратовская область, город Вольск, улица Львова роща, дом 1
8	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Воскресенская районная больница»	Саратовская область, село Воскресенское, улица Зеленая, дом 30
9	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Дергачевская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Дергачи, Территория Райбольницы, здание 1
10	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Екатериновская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Екатериновка, улица 50 лет Октября, 93
11	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ершовская районная больница»	Саратовская область, город Ершов, улица Медиков, здание 3А
12	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ивантеевская районная больница»	Саратовская область, село Ивантеевка, улица Московская, здание 1
13	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Калининская районная больница»	Саратовская область, город Калининск, переулок Поликлинический, дом 1
14	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Красноармейская районная больница»	Саратовская область, город Красноармейск, улица Кузнечная, дом 5, строение 1
15	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснокутская районная больница»	Саратовская область, город Красный Кут, проспект Победы, дом 28Б
16	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области	Саратовская область, рабочий поселок Горный, улица Саратовская, дом 3

	«Краснопартизанская районная больница»	
17	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Лысогорская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Лысье Горы, улица Советская, дом 36
18	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Марксовская районная больница»	Саратовская область, город Маркс, улица Загородная Роща, здание 51, строение 1
19	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новобураская районная больница»	Саратовская область, Новобураский район, рабочий поселок Новые Бурасы, 1-й Советский переулок, дом 1, корпус 1
20	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новоузенская районная больница»	Саратовская область, город Новоузенск, улица Зеленый Клин, дом 38
21	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Озинская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Озинки, улица Большевикская, дом 37, строение 15
22	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Перелюбская районная больница»	Саратовская область, село Перелюб, улица Западная, дом 1
23	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Петровская районная больница»	Саратовская область, город Петровск, улица Красноармейская, дом 14
24	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Питерская районная больница»	Саратовская область, село Питерка, улица 40 лет Победы, здание 1А
25	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Пугачевская районная больница»	Саратовская область, город Пугачев, улица Советская, дом 142
26	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ровенская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Ровное, улица Больничная, дом 1
27	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Романовская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Романовка, улица Войно-Ясенецкого, здание 4
28	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ртищевская районная больница»	Саратовская область, город Ртищево, улица Красная, дом 18 строение 1
29	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Самойловская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Самойловка, улица Пролетарская, дом 2, корпус 1
30	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Саратовская районная больница»	Саратовская область, город Саратов, микрорайон Жасминный, улица Строителей, дом 12
31	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Советская районная больница»	Саратовская область, Советский район, рабочий поселок Степное, улица Кирова, дом 10
32	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Медико-санитарная часть городского округа ЗАТО Светлый»	Саратовская область, поселок Светлый, улица Коваленко, дом 16
33	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Турковская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Турки, улица Больничная, здание 80, строение 1
34	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Федоровская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Мокроус, улица Юнева, дом 18

35	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Хвалынская районная больница имени Бржозовского»	Саратовская область, город Хвалынск, улица Российской Республики, дом 73, корпус 1
36	государственное автономное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская клиническая больница № 1»	Саратовская область, город Энгельс, улица Весенняя, дом 6
37	государственное автономное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская клиническая больница № 2 имени А.Г. Кассиля»	Саратовская область, город Энгельс, улица Полиграфическая, строение 1/9
38	государственное автономное учреждение здравоохранения Саратовской области «Энгельсская районная больница»	Саратовская область, город Энгельс, Волжский проспект, дом 61
39	государственное учреждение здравоохранения «Областной клинический онкологический диспансер»	Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1В
40	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 1 им.Ю.Я.Гордеева»	Саратовская область, город Саратов, улица им Хользунова А.И., 19
41	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 2 им.В.И.Разумовского»	Саратовская область, город Саратов, улица им Чернышевского Н.Г., здание 141 строение 8
42	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 10»	Саратовская область, город Саратов, улица Заречная, здание 2Д, строение 1

17.6. Сведения об оказанной паллиативной медицинской помощи выгружаются в медицинскую информационную систему Саратовской области, в том числе в реестр паллиативных больных.

18. Мониторинг за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания или с установленным диагнозом онкологического заболевания.

18.1. Основными мониторируемыми параметрами в группе первичных пациентов являются такие временные интервалы, как:

- дата направления и дата собственно проведения обследований и консультации врача - онколога (морфологические исследования, диагностические процедуры, связанные с уточнением распространенности онкологического процесса) – в данном случае анализируется длительность ожидания обследований и первичной консультации врача – онколога. По результатам этого этапа – формулируется заключительный диагноз:

а) в случае верификации ЗНО пациент направляется на онкологический консилиум, при этом лечащим врачом оформляется регламентированная сигнальная документация (Форма №090-У «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования»; Форма № 027-2/У «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования»). При представлении извещения (Форма №090-У) специалисты ОППР ГУЗ «ОКОД» осуществляют анализ правильности

кодирования первичного заболевания, в случае наличия ошибки в бумажной версии извещения вносят актуальную информацию в популяционный раковый регистр и прикрепляют извещение к регистрационной карте пациента. В случае получения извещения в электронном виде в МИС отклоняют извещение, содержащее ошибки на доработку врачу, заполнившему данный документ;

б) в случае, если диагноз ЗНО не подтвердился – пациент остается на контроле у специалистов ОМО и ОПРР ГУЗ «ОКОД». Дата направления на онкологический консилиум и дата проведения онкологического консилиума – анализируются сроки ожидания решения онкологического консилиума, дата проведения/оформления решения онкологического консилиума и дата госпитализации на специализированное лечение либо направления на специализированное лечение в амбулаторных условиях – анализируется срок своевременности направления на лечение. Дата госпитализации на специализированное лечение/направления на лечение в амбулаторных условиях и дата собственно начала лечения (в стационарных условиях – даты проведения операции, первого введения лекарственного противоопухолевого препарата, первого сеанса лучевой терапии; в амбулаторных условиях – дата выписки рецепта и приема или введения лекарственного противоопухолевого препарата per os, в/в, п/к) – анализируется срок начала специализированного лечения от момента направления на лечение, который должен быть не менее 1 дня. В случае, если сроки проведения обследования, госпитализации на специализированное лечение или начала собственно противоопухолевого лечения удлиняются по причине временных или стойких противопоказаний у пациента, либо пациент сам отказывается от медицинских вмешательств – это должно быть надлежащим образом оформлено в медицинской документации. При впервые выявленном ЗНО, при подозрении на ЗНО отправными точками мониторинга являются даты забора биологического материала для морфологического исследования и оформление заключения врача – патологоанатома, полная формулировка диагноза, включающего морфологический тип ЗНО и стадию.

18.2. Мониторинг первичных пациентов онкологического профиля должен проводиться ежедневно, как персонифицировано – в разрезе медицинских организаций прикрепления больного, так и в виде ежедневного сводного отчета с указанием числа больных, у которых сроки обследования и направления на лечение превышают установленные ТППГ. Кроме того, мониторинг первичных пациентов предполагает учет всех сигнальных извещений, как предоставленных, так и не предоставленных медицинскими организациями в онкологический диспансер. Ежемесячно, на основании полученной информации формируется и передается на имя главного специалиста онколога министерства здравоохранения Саратовской области дефектура, с целью информирования и принятия руководителями оперативных решений по устранению организационных дефектов».

Приложение № 3 к приказу
 министерства здравоохранения
 Саратовской области
 от «03» 10 2024 № 168-п
 «Приложение № 8 к приказу
 министерства здравоохранения
 Саратовской области
 от 2 февраля 2021 № 21-п

**Целевые индикаторы деятельности онкологической службы
 Саратовской области на 2024 год.**

Показатель	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
Смертность населения от новообразований, на 100 тыс. населения	201,6											
Смертность населения от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	198,9											
Доля злокачественных новообразований, выявленных на стадиях I-II стадиях, %	61,3	61,4	61,4	61,4	61,5	61,5	61,5	61,6	61,6	61,6	61,7	61,7
Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более из общего числа больных со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, %	57,4	57,7	57,9	58,1	58,4	58,6	58,8	59,100	59,300	59,500	59,8	60,0
Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %	20,3	20,3	20,3	20,3	20,3	20,3	20,2	20,2	20,2	20,2	20,2	20,2
Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	6,7	13,3	20,0	26,7	33,3	40,0	46,7	53,3	60,0	66,7	73,3	80,0
Доля лиц, с выявленной онкологической патологией шейки матки на ранней (I-II) стадии, %	83,2											
Доля лиц, с выявленной онкологической патологией молочной железы на ранней (I-II) стадии, %	78,0».											

Приложение № 4 к приказу
министерства здравоохранения
Саратовской области
от «13» 10 2024 года № 168-н
«Приложение № 9 к приказу
министерства здравоохранения
Саратовской области
от 2 февраля 2021 года № 21-п

Правила взятия и транспортировки биопсийного (операционного), цитологического и гистологического материала для проведения гистологических исследований

1. Взятие биопсийного (операционного) материала производится по медицинским показаниям в рамках оказания пациенту медицинской помощи соответствующего профиля в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
2. Биопсийный материал для гистологического исследования следует брать из патологически измененного очага ориентированно: из центра и на границе с неизмененными тканями.
3. Биопсию необходимо брать острым инструментом, избегая разминания биоптата или его сдавливание, т.к. это ведет к возникновению артефактов.
4. Иссеченный фрагмент ткани должен быть по возможности небольшого размера (1,5x1,5 см), плоской формы (не толще 3-5 мм), что обеспечивает его равномерную фиксацию.
5. После забора материала (биопсии) его необходимо сразу же поместить в емкость с фиксатором – 10% нейтральным, желательно забуференным, формалином. Соотношение объема взятого материала и объема фиксатора 1:10. Емкость должна быть плотно закрыта, для предотвращения испарения формалина и высыхания биоматериала. Не рекомендуется заливать взятый материал спиртом. Категорически запрещается помещать материал в физ.раствор.
6. Категорически запрещается делить операционный или биопсийный материал на части и отправлять в разные патогистологические лаборатории, так как изменения, характерные для данного патологического процесса могут оказаться только в одной части объекта, что ведет к разным результатам исследования.
7. Биопсийный (операционный) материал направляется в патологоанатомическое бюро (отделение) лечащим врачом или медицинским работником, осуществившим взятие биопсийного

(операционного) материала, с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование по форме согласно приложению № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований», выписки из медицинской документации пациента, содержащей результаты проведенных лабораторных, инструментальных и иных видов исследований, описания медицинских вмешательств (манипуляций, операций), диагноза заболевания (состояния) с указанием кода заболевания (состояния) в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ). В направлении должны быть заполнены все графы.

8. Направление на патогистологическое исследование заполняется в двух экземплярах под копируку и подписывается лечащим врачом или врачом, взявшим материал для исследования.

Унифицированные правила хранения мазков:

1. Хранение мазков в течение 1-й рабочей смены допускается при комнатной температуре.

2. Не следует при хранении складывать планшеты со стеклами друг на друга во избежание их прилипания и повреждения мазков.

3. При отсутствии возможности доставить материал в лабораторию в течение 1 смены, мазки рекомендуется хранить в нижнем отделении бытового холодильника при температуре не ниже +5 С не более 3-х суток до доставки в лабораторию.

Рекомендации по организации транспортировки материала, направляемого на морфологическое исследование

Техническое обеспечение:

Транспортировка биологического материала в патоморфологические лаборатории осуществляется либо специализированными курьерскими службами, либо собственным санитарным транспортом или нарочным лечебно-профилактических учреждений.

Транспортировочные контейнеры:

Перевозка биологического материала осуществляется в специальных транспортировочных контейнерах.

Доставка образцов крови и материала для гистологических и цитологических исследований в одном контейнере не допускается. Для гистологического и цитологического материала следует организовать отдельный контейнер.

При помещении образцов в транспортировочный контейнер необходимо:

- Проверить герметичность контейнеров для гистологических образцов во избежание проливания фиксирующей жидкости.

- Проверить цитологические мазки – они должны быть полностью высушены, не слипшиеся. Мазки, относящиеся к одному направлению следует складывать в одну стопку под резинку.

- Направления следует поместить в отдельный плотно закрывающийся пластиковый пакет, и только в этом пакете их можно класть в контейнер с материалом.

- Проверить, чтобы в одном транспортировочном контейнере не оказалось материала, маркированного одинаковыми номерами.

- Проверить, чтобы в транспортировочный контейнер были вложены направления ко всем материалам, и чтобы к каждому материалу имелось направление.

- В каждый транспортировочный контейнер следует поместить реестр вложения с перечнем направляемых материалов.