



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

П Р И К А З

от 06 ноября 2025 года

№ 929

г. Анадырь

Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Чукотского автономного округа в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»

В соответствии с пунктом 28 Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденного приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»,

П Р И К А З Ы В А Ю :

1. Утвердить:

1.1 Порядок маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и пациентов с онкологическими заболеваниями в Чукотском автономном округе согласно приложению к настоящему приказу;

2. Исполняющему обязанности руководителя (главного врача) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» (Рамазанова Э.А.):

2.2. Обеспечить неукоснительное исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021г. №116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»;

2.3. Взять под личный контроль организацию медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в ГБУЗ «Чукотская окружная больница» и подведомственных структурных подразделениях;

2.4. Усилить меры:

- по выявлению лиц с риском возникновения онкологических заболеваний в фельдшерско-акушерских пунктах, врачебных амбулаториях, участковых больницах, районных больницах ГБУЗ «Чукотская окружная больница»;

- по проведению первичной и вторичной профилактики с учетом результатов проведенной диспансеризации определенных групп взрослого населения.

- по проведению диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями.

2.5. Обеспечить регулярное информирование населения по средствам наглядной агитации, санитарно-просветительской работы, средств массовой информации (радио, телевидение, интернет, в том числе публикации на официальном сайте больницы) о первых признаках онкологических заболеваний и необходимости своевременного обращения за медицинской помощью, в том числе о маршрутизации больных с онкологическими заболеваниями.

3. Контроль за исполнением приказа возложить на Управление по организации медицинской помощи населению Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа.

Начальник Департамента



П.А. Фадеев

Порядок маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и пациентов с онкологическими заболеваниями в Чукотском автономном округе

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации оказания медицинской помощи взрослым с онкологическими заболеваниями, входящими в рубрики C00-C97, D00-D09, D21, D31-33 и D35-D48 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее соответственно - онкологические заболевания, МКБ-10), а также с подозрением на онкологические заболевания (далее - пациенты).

Медицинская помощь пациентам оказывается в виде:

- 1) первичной медико-санитарной помощи;
- 2) специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- 3) паллиативной медицинской помощи.

Оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями осуществляется в медицинских организациях Чукотского автономного округа оказывающих первичную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, специализированную медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара и дневного стационара, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности на соответствующие виды работ и услуг, с обязательным соблюдением сроков, установленных настоящим порядком.

2. При подозрении или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники в установленном порядке направляют пациента на консультацию в первичный онкологический кабинет (далее – ПОК) при его отсутствии в центр амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП) согласно схемам территориального закрепления, для оказания пациенту первичной специализированной медико-санитарной помощи (Приложение №1 к настоящему Порядку). Врач, направляющий пациента с подозрением на злокачественное новообразование (далее - ЗНО) к врачу-онкологу, делает отметку в талоне амбулаторного пациента «подозрение на онкозаболевание».

3. Консультация в ЦАОП должна быть проведена не позднее трех рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

Для пациентов с подозрением на ЗНО при проведении обследования применяется принцип «зеленого коридора», т.е. обеспечение проведения полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, установленные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской

помощи, в соответствии с которой сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований

4. Врач-онколог ЦАОП, а при его отсутствии - ПОК при наличии медицинских показаний в течение одного рабочего дня с момента установления предварительного диагноза ЗНО организует взятие биопсийного (операционного) материала и направление его в патолого-анатомическое отделение ГБУЗ «ЧОБ» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 207н «Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований», а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания (Приложение №2 к Порядку). Для пациентов с подозрением на ЗНО при проведении обследования в ЦАОП или ПОК должен применяться принцип приоритета проведения полного объема диагностических исследований в срок, не превышающий семь рабочих дней со дня назначения исследований.

Перечень минимально необходимых обследований при подозрении на ЗНО различных локализаций отражен в Приложении №13 к настоящему Порядку.

Сроки выполнения патологоанатомических, в том числе иммуногистохимических исследований не должны превышать сроков, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Все исследования операционного и биопсийного материала из ЛПУ округа производятся на базе патологоанатомического отделения ГБУЗ «Чукотская окружная больница» в г. Анадырь. Материал из районных больниц поступает фиксированным в 10% формалине.

Скан-препараты на консультативный пересмотр направляются, главным образом, в Референс-центр по патологоанатомическим исследованиям ФГАОУ ВО «Первый Московский Государственный Медицинский Университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России.

Для иммуногистохимических (иммуноцитохимических), молекулярно-генетических исследований биопсийный (операционный) материал направляется в референс-центры: ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (Москва), ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (Санкт-Петербург), в том числе для оценки, интерпретации и описания результатов цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, а также биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований.

При подтверждении диагноза ЗНО врач-онколог ЦАОП, ПОК, заполняет «Извещение о пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО» (форма № 090/у).

Извещение в течение 3 (трех) дней должно быть направлено в ГБУЗ

«ЧОБ».

Извещение должно заполняться врачами всех медицинских организаций всех ведомств, любой подчиненности, всех форм собственности, выявившими новый случай ЗНО.

При выявлении ЗНО в запущенной форме (III стадии для визуальных локализаций и IV стадии всех локализаций) оформляется «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (форма № 027-2/У). Протокол заполняется и в течение 3-х дней должен быть направлен в ГБУЗ «ЧОБ». Врач-онколог ГБУЗ «ЧОБ» вносит информацию о впервые выявленном пациенте в региональный сегмент информационной аналитической системы «канцер-регистр». При выявлении первично-множественных опухолей Извещение формируется на каждую опухоль. Подробная информация по организации информационного обмена между медицинскими организациями Чукотского автономного округа указана в Приложении №8 к настоящему Порядку.

5. В сложных клинических случаях для уточнения диагноза в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог организует направление:

1) цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, в дистанционный консультативный центр лучевой диагностики и единой радиологической информационной системе, а также в референс-центры четвертой группы в федеральных медицинских организациях, в том числе с применением телемедицинских технологий;

2) цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, в патолого-анатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр) путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

3) биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических, и молекулярно-генетических исследований в референсный центр морфологической диагностики а также в молекулярно-генетические лаборатории для проведения молекулярно-генетических исследований, а также в референс-центры четвертой группы в федеральных медицинских организациях.

6. Диагноз онкологического заболевания устанавливается врачом-специалистом на основе результатов диагностических исследований, включающих в том числе проведение цитологической и (или) гистологической верификации диагноза, за исключением случаев, когда взятие биопсийного и (или) пункционного материала не представляется возможным.

7. Врач-онколог после проведения необходимого объема исследований направляет пациента для проведения врачебного консилиума по профилю «онкология» (далее - онкологический консилиум) с целью определения метода и объема специального лечения, при этом формирует направление по форме № 057/у, утвержденной приказом Минздрава России от 02.09.2025 №519н «Об утверждении учетной формы «направление для оказания медицинской помощи» и порядка ее ведения».

Врач-онколог ГБУЗ «Чукотская окружная больница», для определения лечебной тактики организует проведение онкологического консилиума, в том числе с применением телемедицинских технологий, в профильных медицинских организациях, в том числе подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями:

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России;
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России;
ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России;
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России;
ГБУЗ «ККЦО» Хабаровского края.

8. Тактика лечения устанавливается консилиумом врачей, включающим врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы), медицинской организации, в составе которой имеются отделения хирургических методов лечения злокачественных новообразований, противоопухолевой лекарственной терапии, радиотерапии (далее - онкологический консилиум), в том числе онкологическим консилиумом, проведенным с применением телемедицинских технологий, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. При изменении метода лечения проведение онкологического консилиума обязательно.

Решение онкологического консилиума оформляется протоколом на бумажном носителе, заполненном разборчиво от руки или в печатном виде и подписанном участниками консилиума, либо в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участников консилиума. Решение онкологического консилиума, оформленное протоколом, вносится в медицинскую документацию пациента.

Онкологический консилиум проводится в срок, не превышающий двух рабочих дня с даты направления врачом-онкологом. Решение онкологического консилиума оформляется протоколом в соответствии с формой, согласно приложению №1 к приказу Минздрава России от 19.02.2021 №116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

9. Маршрутизация пациентов с подозрением или установленным диагнозом ЗНО для проведения радионуклидной диагностики и/или радионуклидной терапии осуществляется в соответствии с Приложением №6 к настоящему Порядку.

10. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь взрослому населению Чукотского автономного округа при онкологических заболеваниях в медицинских организациях, оказывается по медицинским показаниям, предусмотренными положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в сроки, не превышающие 7 рабочих дней с даты проведения онкологического консилиума, включая обеспечение направлением формы № 057/у для получения лечения в стационарных условиях (Приложения №3, 4, 5, 7 к настоящему Порядку).

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи

направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, в соответствии с Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 23 мая 2017 г. №195 «Об утверждении Порядка по обеспечению доступности специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению».

Отбор и подготовка пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, осуществляется на этапе первичной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, с обязательной телемедицинской консультацией со специалистами ФГБУ «НМИЦ онкологии им Н.Н. Блохина» Минздрава России.

11. Диспансерному наблюдению на протяжении всей жизни подлежат взрослые с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики МКБ-10: C00-C96, D00-D09, D45-D47 в ЦАОП, а в случае его отсутствия - в ПОК медицинской организации, в соответствии с порядком диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Минздрава России от 04.06.2020 №548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями». Исключение составляют пациенты с базально-клеточным раком кожи (код МКБ-О: 8090/3-8093/3), получившие радикальное лечение, которые через 5 лет после проведения лечения снимаются с диспансерного учета в случае отсутствия за данный период наблюдения рецидивов заболевания. В случае возникновения рецидива заболевания в течение 5 лет после проведения радикального лечения пациент подлежит пожизненному диспансерному наблюдению. Комплексным обследованиям в рамках диспансерного наблюдения подлежат пациенты с онкологическими заболеваниями, завершившие лечение (III клиническая группа).

12. Диспансерное наблюдение устанавливается в течение трех рабочих дней с даты установления диагноза онкологического заболевания. Диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:—в соответствии с периодичностью и кратностью для каждой группы ДН-онко приказа МЗ РФ от 04.06.2020 №548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»

12.1 В случае выявления в процессе диспансерного наблюдения рецидива или прогрессирования заболевания врач-онколог организует необходимое обследование пациента и проведение повторного онкологического консилиума с целью определения дальнейшей тактики ведения пациента.

13. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями при возникновении жизнеугрожающих состояний оказывается в медицинских организациях по месту жительства пациента (Приложение №11 к Порядку).

При хирургическом лечении неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания, объем оперативного вмешательства, выполняемого в медицинской организации, оказывающей

скорую медицинскую помощь, снижается для минимально необходимого для устранения неотложного состояния (наложение трахеостом, колостом, гастростом, энтеростом, лапароцентез, торакоцентез, выполнение операций (манипуляций) по остановке кровотечения, устранение обструкции). После устранения жизнеугрожающего состояния обязательно проведение ТМК с врачом-онкологом ГБУЗ «ЧОБ» для определения дальнейшей лечебной тактики.

14. При наличии медицинских показаний для проведения санаторно-курортного лечения пациенту с онкологическими заболеваниями, согласно Порядка организации санаторно-курортного лечения (утвержден приказом Минздрава России от 07.04.2025 № 169н) получить путевку возможно после комплексного радикального лечения злокачественного новообразования при общем удовлетворительном состоянии, отсутствии метастазирования, нормальных показателях периферической крови. Допустимо санаторно-курортное лечение для онкологических больных со злокачественными опухолями III клинической группы диспансерного наблюдения независимо от сроков давности радикального лечения. Решение о возможности направления онкопациента в санаторий должно быть оформлено в виде заключения от лечащего врача-онколога, подписанное также заведующим отделением онкодиспансера, к которому прикреплен пациент. Подробная информация по организации санаторно-курортного лечения пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Чукотского автономного округа отражена в Приложении №9 к настоящему Порядку.

15. При наличии медицинских показаний для проведения II этапа медицинской реабилитации пациенту с онкологическими заболеваниями, согласно приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», врач-онколог организует направление пациента в медицинскую организацию, имеющую коечный фонд по профилю «медицинская реабилитация» за пределы Чукотского автономного округа в соответствии с Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 23 мая 2017 г. № 195 «Об утверждении Порядка по обеспечению доступности специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению».

16. Паллиативная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в соответствии с Положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденным приказом Минздрава России, Министерства труда и социальной защиты России от 14.04.2025 № 208н/243н, а также Региональной программой от 25 августа 2020 года № 360-рп «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Чукотском автономном округе». Подробная информация об организации паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь

на территории Чукотского автономного округа, отражена в Приложении №10 к настоящему Порядку.

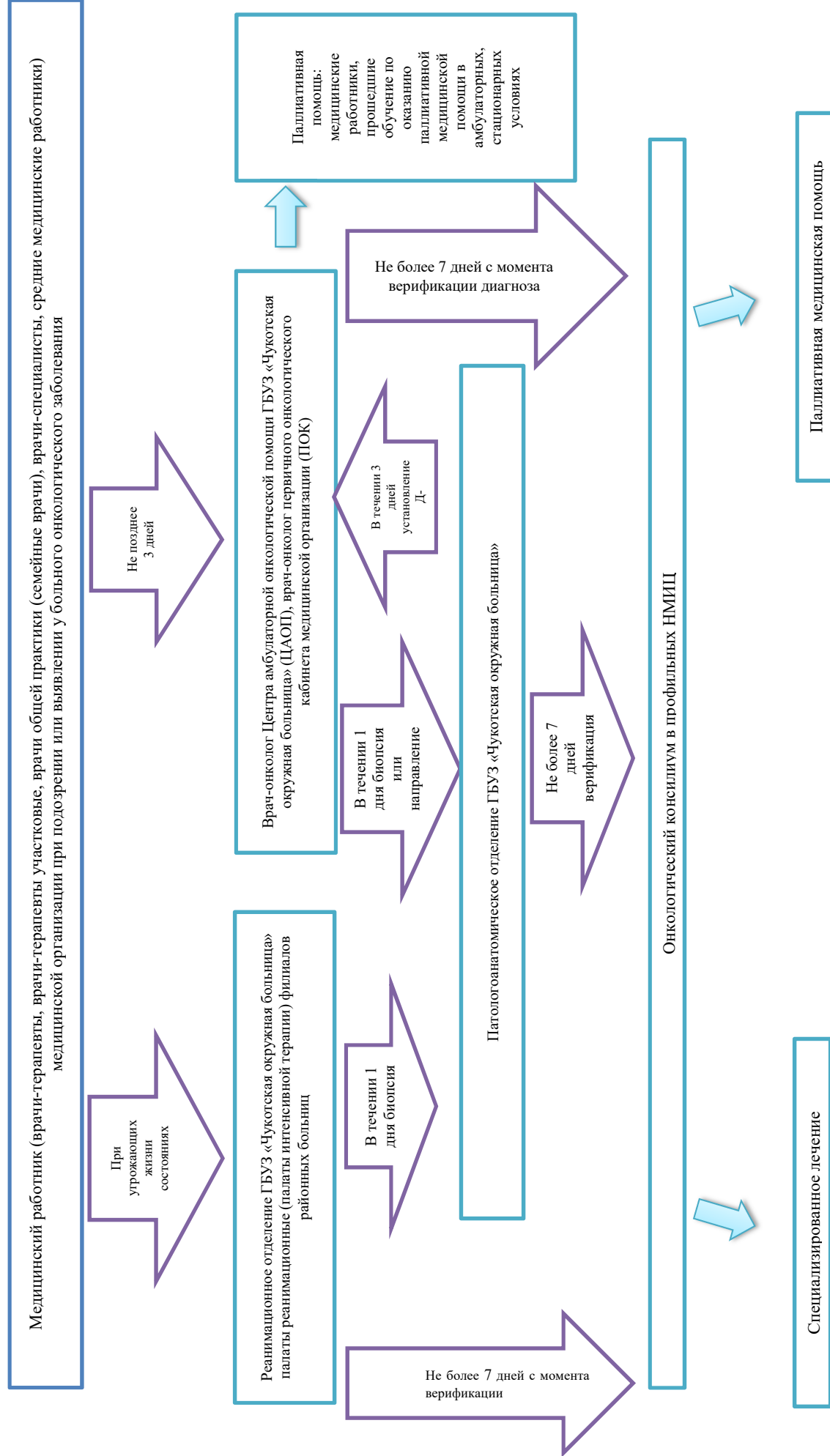
17. Медицинская помощь пациентам может быть оказана с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей в соответствии с приказом Минздрава России от 11.04.2025 № 193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

18. Мониторинг за маршрутом пациента на разных этапах оказания медицинской помощи проводится в соответствии с Приложением №12 к настоящему Порядку.

Рисунок 1



СХЕМА маршрутизации больных с онкологическими заболеваниями и подозрением на онкологические заболевания в Чукотском автономном округе



Диагностический этап, проводимый в рамках оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой врачами-специалистами за исключением врача-онколога и врача-гематолога.

1. Сбор анамнеза и физикальное обследование:

Врач проводит беседу с пациентом, выясняя жалобы, историю болезни, наследственность и образ жизни. Физикальное обследование включает осмотр кожи, лимфатических узлов, пальпацию органов брюшной полости и молочных желез (при подозрении на рак груди).

2. Лабораторные исследования:

Назначаются анализы крови (общий клинический анализ, биохимия, маркеры опухолей), мочи и кала. Эти исследования помогают выявить признаки воспаления, анемии, нарушения функций внутренних органов и наличие специфических белков, ассоциированных с раком.

3. Инструментальные методы обследования:

- Ультразвуковое исследование (УЗИ) используется для оценки состояния щитовидной железы, печени, почек, молочной железы и других органов.

- Рентгенография грудной клетки, позвоночника и костей позволяет обнаружить опухоли легких, метастазы в костях и позвоночнике.

- Компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) обеспечивают детализированное изображение тканей и органов, позволяя оценить распространенность заболевания.

- Фиброгастродуоденоскопия (ФГДС) и колоноскопия применяются для выявления рака желудка и кишечника соответственно.

4. Биопсия и гистологическое исследование:

Если имеются подозрения на злокачественное новообразование, проводится биопсия пораженного органа или ткани. Полученный материал исследуется врачом-патологоанатомом для подтверждения диагноза и определения типа опухоли.

Критерии направления к специалисту:

Пациент направляется к врачу-онкологу или другому профильному специалисту при наличии следующих признаков:

- Изменение цвета кожных покровов, появление новых образований или увеличение размеров существующих родинок.

- Постоянные боли неясного происхождения, особенно в области живота, спины или головы.

- Резкое снижение веса, потеря аппетита, общая слабость и утомляемость.

- Появление симптомов интоксикации организма (лихорадка, потливость, тошнота, рвота).

- Наличие кровотечений или выделений из половых путей, прямой кишки, носа, ротовой полости.

**Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих
первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с
подозрением на онкологическое заболевание, а также с установленным
диагнозом онкологического заболевания.**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, мин
1.	ГБУЗ «Чукотская окружная больница»	ЦАОП, поликлиническое отделение	г. Анадырь, Анадырский район	22187	15
2.	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» филиал Билибинская районная больница	ПОК	Билибинский р-н	7271	
3.	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» филиал Иультинская районная больница	ПОК	Иультинский р-н	5214	
4.	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» филиал Чаунская районная больница	ПОК	Чаунский р-н район	4583	

Приложение №2
к Порядку маршрутизации

**Территориальное закрепление медицинских организаций для проведения
диагностических исследований пациентам с подозрением или наличием
онкологического заболевания**

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципальное образование, район, на территории которого проживает обслуживаемое население	Численность обслуживаемог о населения, чел	Срок проведен ия исследов ания с момента выдачи пациенту направле ния
Для проведения эндоскопических исследований (эндоскопических отделений в Чукотском автономном округе нет)					
1	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» г. Анадырь, эндоскопический кабинет (гастро-, колоно-, бронхоскопия)	689000, Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Ленина, д. 1	г. Анадырь	13599	Не более 7 рабочих дней
2	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Иультинская районная больница, эндоскопический кабинет (гастро-, колоно-, бронхоскопия)	689202, Чукотский автономный округ, городской округ, пгт. Эгвекинот, ул. Ленина, д. 25	пгт. Эгвекинот	5214	Не более 7 рабочих дней
3	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Билибинская районная больница, эндоскопический кабинет (гастро-, колоно-, бронхоскопия)	689450, Чукотский автономный округ, Билибинский муниципальный район, г. Билибино, ул. Приисковая, д. 12	г. Билибино	7271	Не более 7 рабочих дней
4	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» Чаунская районная больница, эндоскопический кабинет (гастро-, колоно-, бронхоскопия)	689400, Чукотский автономный округ, Чаунский муниципальный район, г. Певек, ул. Куваева, д. 17	г. Певек	4583	Не более 7 рабочих дней
5	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Провиденская районная больница (гастро-, колоно-, бронхоскопия) в условиях ГБУЗ ЧОБ г. Анадырь	Чукотский автономный округ Провиденский городской округ, пгт Провидения, Улица Набережная Дежнёва, 51,	пгт Провидения	3637	Не более 7 рабочих дней
6	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - районная больница п. Угольные Копи (гастро-, колоно-, бронхоскопия) в условиях ГБУЗ ЧОБ г. Анадырь	689501 Чукотский автономный округ, Анадырский	пгт Угольные Копи	6708	Не более 7 рабочих дней

		район пгт Угольные Копи, ул. Первома йская, 11			
7	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Чукотская районная больница (гастро-, колоно-, бронхоскопия) в условиях ГБУЗ ЧОБ г. Анадырь	Чукотский автономный округ Чукотский район, с. Лаврентия, Улица Дежнёва, 25,	с. Лаврентия	4886	Не более 7 рабочих дней
Для проведения ультразвуковых исследований					
1	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» г. Анадырь	689000, Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Ленина, д. 1	г. Анадырь	13599	Не более 7 рабочих дней
2	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Чукотская районная больница	Чукотский автономный округ Чукотский район, с. Лаврентия, Улица Дежнёва, 25,	с. Лаврентия	4886	Не более 7 рабочих дней
3	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Провиденская районная больница	Чукотский автономный округ Провиденский городской округ, пгт Провидения, Улица Набережная Дежнёва, 51,	пгт Провидения	3637	Не более 7 рабочих дней
4	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Иультинская районная больница	689202, Чукотский автономный округ, городской округ, пгт. Эгвекинот, ул. Ленина, д. 25	пгт. Эгвекинот	5214	Не более 7 рабочих дней
5	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Билибинская районная больница	689450, Чукотский автономный округ, Билибинский муниципальный район, г. Билибино, ул. Приисковая, д. 12	г. Билибино	7271	Не более 7 рабочих дней
6	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - районная больница п. Угольные Копи	689501 Чукотский автономный округ, Анадырский район пгт Угольные Копи, ул. Первома йская, 11	пгт Угольные Копи	6708	Не более 7 рабочих дней
7	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» Чаунская районная больница	689400, Чукотский автономный округ, Чаунский	г. Певек	4583	Не более 7 рабочих дней

		муниципальный район, г. Певек, ул. Куваева, д. 17			
Для проведения рентгенологических исследований					
1	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» г. Анадырь	689000, Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Ленина, д. 1	г. Анадырь	13599	Не более 7 рабочих дней
2	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Чукотская районная больница	Чукотский автономный округ Чукотский район, с. Лаврентия, Улица Дежнёва, 25,	с. Лаврентия	4886	Не более 7 рабочих дней
3	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Провиденская районная больница	Чукотский автономный округ Провиденский городской округ, пгт Провидения, Улица Набережная Дежнёва, 51,	пгт Провидения	3637	Не более 7 рабочих дней
4	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Иультинская районная больница	689202, Чукотский автономный округ, городской округ, пгт. Эгвекинот, ул. Ленина, д. 25	пгт. Эгвекинот	5214	Не более 7 рабочих дней
5	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Билибинская районная больница	689450, Чукотский автономный округ, Билибинский муниципальный район, г. Билибино, ул. Приисковая, д. 12	г. Билибино	7271	Не более 7 рабочих дней
6	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - районная больница п. Угольные Копи	689501 Чукотский автономный округ, Анадырский район пгт Угольные Копи, ул. Первомайская, 11 ,	пгт Угольные Копи	6708	Не более 7 рабочих дней
7	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» Чаунская районная больница	689400, Чукотский автономный округ, Чаунский муниципальный район, г. Певек, ул. Куваева, д. 17	г. Певек	4583	Не более 7 рабочих дней
Для проведения маммографии					
1	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» г. Анадырь	689000, Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул.	г. Анадырь	13599	Не более 7 рабочих дней

		Ленина, д. 1			
2	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Чукотская районная больница	Чукотский автономный округ Чукотский район, с. Лаврентия, Улица Дежнёва, 25,	с. Лаврентия	4886	Не более 7 рабочих дней
3	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Провиденская районная больница	Чукотский автономный округ Провиденский городской округ, пгт Провидения, Улица Набережная Дежнёва, 51,	пгт Провидения	3637	Не более 7 рабочих дней
4	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Иультинская районная больница	689202, Чукотский автономный округ, городской округ, пгт. Эгвекинот, ул. Ленина, д. 25	пгт. Эгвекинот	5214	Не более 7 рабочих дней
5	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Билибинская районная больница	689450, Чукотский автономный округ, Билибинский муниципальный район, г. Билибино, ул. Приисковая, д. 12	г. Билибино	7271	Не более 7 рабочих дней
6	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - районная больница п. Угольные Копи	689501 Чукотский автономный округ, Анадырский район пгт Угольные Копи, ул. Первома йская, 11	пгт Угольные Копи	6708	Не более 7 рабочих дней
7	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» Чаунская районная больница	689400, Чукотский автономный округ, Чаунский муниципальный район, г. Певек, ул. Куваева, д. 17	г. Певек	4583	Не более 7 рабочих дней
Для проведения компьютерной томографии					
1	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» г. Анадырь	689000, Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Ленина, д. 1	г. Анадырь	13599	Не более 7 рабочих дней
2	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Билибинская районная больница	689450, Чукотский автономный округ, Билибинский муниципальный район, г. Билибино, ул.	г. Билибино	7271	Не более 7 рабочих дней

		Приисковая, д. 12			
3	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - районная больница п. Угольные Копи	689501 Чукотский автономный округ, Анадырский район пгт Угольные Копи, ул. Первомайская, 11	пгт Угольные Копи	6708	Не более 7 рабочих дней
4	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» Чаунская районная больница	689400, Чукотский автономный округ, Чаунский муниципальный район, г. Певек, ул. Куваева, д. 17	г. Певек	4583	Не более 7 рабочих дней
Для проведения магнитно-резонансной томографии					
1	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» г. Анадырь	689000, Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Ленина, д. 1	г. Анадырь	13599	7 рабочих дней

Приложение №3
к Порядку маршрутизации

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (хирургическое лечение) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций опухолей, по поводу которых проводится лечение	Перечень медицинских организация, направляющих пациентов с онкологическими заболеваниями для получения высокотехнологичной медицинской помощи
1	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (приоритетно)	Москва, Каширское Шоссе, 24.	C00-C96	ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им.Н.Н.Блохина " Минздрава России,
2	ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр радиологии"	Москва, 2-й Боткинский проезд, 3	C00-C96	ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр радиологии" МЗ РФ

	МЗ РФ			
3	ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова" МЗ РФ	Санкт-Петербург, Ленинградская ул., 68, пос. Песочный	C00-C96	ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова" МЗ РФ
4	КГУЗ «Краевой клинический центр онкологии» Хабаровского края	Хабаровский край.г.Хабаровск . ул.Воронежская,д.164	C00-C80	КГУЗ «Краевой клинический центр онкологии» Хабаровского края

Приложение №4
к Порядку маршрутизации

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (противоопухолевое лекарственное лечение) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара на территории Чукотского автономного округа.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций опухолей по поводу которых проводится противоопухолевое лекарственное лечение
В стационарных условиях			
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чукотская окружная больница»	689000, Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Ленина, д. 1	C00-C96
В условиях дневного стационара			
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чукотская окружная больница»	689000, Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Ленина, д. 1	C00-C96
2	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» Чаунская районная больница	689400, Чукотский автономный округ, Чаунский муниципальный район, г. Певек, ул. Куваева, д. 17	C00-C96

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (лучевое лечение) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень медицинских организаций,направляющих с онкологическими заболеваниями для лучевого лечения
В стационарных условиях			
Лучевая терапия не проводится в ЧАО			
В условиях дневного стационара			
Лучевая терапия не проводится в ЧАО			

Маршрутизация пациентов с подозрением на онкологические заболевания с целью проведения дообследования, проведения радиологических методов диагностики и лечения, а также с установленными онкологическими заболеваниями для проведения специализированного лечения, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации и паллиативной помощи осуществляется в соответствии с порядком маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях в Чукотском автономном округе, и схемами территориального закрепления, утвержденными приказом Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа от 28 июля 2022 года №655 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях в Чукотском автономном округе».

Радиотерапевтической службы и радиологической службы на территории Чукотского автономного округа нет. Отделения медицинской реабилитации для онкологических пациентов отсутствуют

Лучевая терапия не проводится. Проведение лучевой терапии пациентам с онкологическими заболеваниями осуществляется за пределами Чукотского автономного округа. Онкологического диспансера на территории округа нет. Пациенты, нуждающиеся в лучевой терапии, направляются за пределы округа в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России и другие специализированные клиники.

ПЭТ КТ с 18 ФДГ контрастированием в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией, по (ед. исследований в год)- 55 , ОФЭТ КТ в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другие сцинтиграфические исследования (ед. исследований в год) на 2025г прогнозная потребность - 62 исследований. Пациенты направляются в ФГБУ г. Москвы, Санкт Петербурга.

Маршрутизация для проведения радиологических методов диагностики и лечения

Радиологической службы на территории Чукотского автономного округа нет.



При наличии показаний для оказания специализированной онкологической помощи, в том числе высокотехнологичной для проведения в том числе радиологических методов диагностики и лечения, пациенты Чукотского автономного округа направляются чаще в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России г. Москва), ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Обнинск), МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Москва), МРНЦ им. А.Ф. Цыба - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Обнинск), ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (г. Песочный), в КГУЗ «ККЦО» Хабаровского края.

№	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
1	КГБУЗ «Краевой клинический центр онкологии» Хабаровского края	Радиоизотопная лаборатория (ОФЭКТ/КТ, ОФЭКТ, сцинтиграфия, ПЭТ/КТ)	Вся территория округа	47902	-
2	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава	ПЭТ/КТ исследования	Вся территория округа	47902	-

	России г. Москва				
3	МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Обнинск)	ПЭТ/КТ исследования	Вся территория округа	47902	-
4	МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Москва)	ПЭТ/КТ исследования	Вся территория округа	47902	-
5	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (г. Песочный)	ПЭТ/КТ исследования	Вся территория округа	47902	-

Территориальное закрепление медицинских организаций для проведения радионуклидных методов диагностики

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых проводятся радиологические методы диагностики	Наименование исследования	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидных методов диагностики	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления	Плечо доезда до краевого онкодиспансера
1.	КГБУЗ «Краевой клинический центр онкологии» Хабаровского края	г. Хабаровск, Воронежское шоссе, 164	C00-C96	Радиоизотопная лаборатория (ОФЭКТ/КТ, ОФЭКТ, сцинтиграфия, ПЭТ/КТ)	ГБУЗ «Чукотская круглая больница»	Не более 7 рабочих дней	-
2.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России г. Москва	115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 24.	C00-C96	ПЭТ/КТ исследования	ГБУЗ «Чукотская круглая больница»	Не более 7 рабочих дней	-
3.	МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Обнинск)	249036, Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4	C00-C96	ПЭТ/КТ исследования	ГБУЗ «Чукотская круглая больница»	Не более 7 рабочих дней	-
4.	МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Москва)	125284, Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3	C00-C96	ПЭТ/КТ исследования	ГБУЗ «Чукотская круглая больница»	Не более 7 рабочих дней	-
5.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (г. Песочный)	197758, город Санкт-Петербург, поселок Песочный, Ленинградская ул., д.68	C00-C96	ПЭТ/КТ исследования	ГБУЗ «Чукотская круглая больница»	Не более 7 рабочих дней	-

**Территориальное закрепление медицинских организаций
оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную
медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями с
применением методов радионуклидной терапии**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых предусмотрена радионуклидная терапия	Наименование метода радионуклидной терапии	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидной терапии	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления	Плечо доезда до краевого онкодиспансера
1.	КГБУЗ «Краевой клинический центр онкологии» Хабаровского края	г. Хабаровск, Воронежское шоссе, 164	C00-C96	Терапия радиоактивным йодом ,Применение остеотропных РФП, Радиоиммунотерапия, Терапия костных метастазов	ГБУЗ «Чукотская кружная больница»	Не более 7 рабочих дней	-
2.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России г. Москва	115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 24.	C00-C96	Терапия радиоактивным йодом ,Применение остеотропных РФП, Радиоиммунотерапия, Терапия костных метастазов	ГБУЗ «Чукотская кружная больница»	Не более 7 рабочих дней	-
3.	МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Обнинск)	249036, Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4	C00-C96	Терапия радиоактивным йодом ,Применение остеотропных РФП, Радиоиммунотерапия, Терапия костных метастазов	ГБУЗ «Чукотская кружная больница»	Не более 7 рабочих дней	-
4.	МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (г. Москва)	125284, Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3	C00-C96	Терапия радиоактивным йодом ,Применение остеотропных РФП, Радиоиммунотерапия, Терапия костных метастазов	ГБУЗ «Чукотская кружная больница»	Не более 7 рабочих дней	-
5.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (г. Песочный)	197758, город Санкт-Петербург, поселок Песочный, Ленинградская ул., д.68	C00-C96	Терапия радиоактивным йодом ,Применение остеотропных РФП, Радиоиммунотерапия, Терапия костных метастазов	ГБУЗ «Чукотская кружная больница»	Не более 7 рабочих дней	-

Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций опухолей, по поводу которых проводится лечение
1	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России	Москва, Каширское шоссе, 23.	C00-C96
2	ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр радиологии" МЗ РФ	Москва, 2-й Боткинский проезд, 3	C00-C96
3	ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова" МЗ РФ	Санкт-Петербург, Ленинградская ул., 68, пос. Песочный	C00-C96
4	ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр гематологии" МЗ РФ	Москва, Новый Зыковский проезд, 4	C81-C95
5	ФГБУ «НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца» Минздрава России	Москва, ул.Садовая-Черногрозская 14/19	C69
5	КГУЗ «Краевой клинический центр онкологии» Хабаровского края	Хабаровский край.г.Хабаровск . ул.Воронежская,д.164	C00-C80

Особенности информационного обмена между медицинскими организациями сведениями о пациентах с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания

Процесс информационного обмена и электронного документооборота между медицинскими работниками и медицинскими организациями сведениями о пациентах с подозрением на онкологические заболевания и пациентах с установленными онкологическими заболеваниями осуществляется по защищенному контенту.

Медицинские организации вносят информацию об оказанной медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентам с установленным диагнозом онкологического заболевания в медицинскую информационную систему медицинской организации для последующей передачи сведений в государственную информационную систему в сфере здравоохранения Чукотского автономного округа .

С целью учета пациентов и формирования популяционного ракового регистра Чукотского автономного округа информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется по закрытому каналу связи в течение 3 рабочих дней со дня его выявления врачом-онкологом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в организационно-методический отдел ГБУЗ «Чукотская окружная больница» в учетной форме «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (ф. N 090/У), в том числе с применением единой государственной информационной системы (ЕГИС) в сфере здравоохранения.

Извещение заполняется врачами всех медицинских организаций всех форм собственности и подчиненности, выявившими новый случай ЗНО, включая стационарные медицинские организации всех профилей (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра»).

Учетная форма «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (ф. N 027-2/У) заполняется на каждого пациента с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования IV стадии, а также III стадии ЗНО при визуальной локализации. К визуально доступным локализациям следует относить опухоли губы (C00), основания языка (C01), других и неуточненных отделов языка (C02), десны (C03), дна полости рта (C04), других и неуточненных частей рта (C06), околоушной слюнной железы (C07), других и неуточненных больших слюнных желез (C08), небной миндалины (C09), прямой кишки (C20), заднего прохода и анального канала (C21), кожи (C44), кожи мошонки (C63.2), вульвы (C51), полового члена (C60), молочной железы

(С50), влагалища (С52), шейки матки (С53), щитовидной железы (С73), яичка (С62).

Протокол заполняется врачами всех медицинских организаций ГБУЗ «Чукотская окружная больница», выявившими новый случай ЗНО в запущенной форме, включая стационарные учреждения всех профилей.

Учетные формы «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (ф. N 090/У), «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (ф. N 027-2/У) заполняются также врачами-патологоанатомами в случаях, когда диагноз ЗНО был установлен посмертно вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти, и в трехдневный срок должны быть направлены в организационно-методический отдел ГБУЗ «Чукотская окружная больница».

Учетная форма «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» (ф. N 027-1/У) заполняется лечащим врачом по окончании лечения каждого больного в любом стационаре. Выписка заполняется на пациентов как впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в течение данной госпитализации, в том числе, с преинвазивным раком (carcinoma in situ), так и на пациентов с диагнозом ЗНО, установленным ранее. Заполнение выписки обязательно при каждой госпитализации, вне зависимости от продолжительности, исхода и дальнейших планов лечения. Выписка ф. N 027-1/У должна быть заполнена в день выписки пациента из стационара и в трехдневный срок направлена в организационно-методический отдел ГБУЗ «Чукотская окружная больница» по закрытому каналу связи, либо через медицинскую информационную систему (МИС).

Организация санаторно-курортного лечения

Обеспечение санаторно-курортным лечением пациентов с онкологическими заболеваниями проводится в соответствии с приказом №143н от 27.03.2024 «Об утверждении классификации природных лечебных ресурсов, указанных в пункте 2 статьи 2 Федерального закона от 23 февраля 1995г. №26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», их характеристик и перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением таких природных лечебных ресурсов» для применения природных климатических факторов, на основании анализа объективного состояния больного, результатов предшествующего амбулаторного или стационарного лечения, данных лабораторных, функциональных, рентгенологических и других исследований.

При наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для санаторно-курортного лечения лечащий врач МО прикрепления представляет медицинские документы больного для рассмотрения и принятия решения врачебной комиссией. В случае положительного решения ВК о необходимости направления больного на санаторно-курортное лечение лечащим врачом оформляется справка для получения путевки по форме N 070/y-04, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» (зарегистрирован Минюстом России 14 декабря 2004 г. № 6189).

В случае положительного решения о принятии больного на санаторно-курортное лечение лечащий врач оформляет и выдает больному:

1. Санаторно-курортную карту по форме №072/y-04, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» (далее - санаторно-курортная карта по форме N 072/y-04), подписанную лечащим врачом и заведующим отделением;

3. Выписку из медицинской карты больного с подробным описанием проведенного лечения и рекомендациями по дальнейшему лечению.

4. Лечащие врачи, заведующие отделениями и ВК должны руководствоваться следующим обязательным перечнем диагностических исследований и консультаций врачей-специалистов, результаты которых необходимо отразить в санаторно-курортной карте по форме N 072/y-04:

а) клинический анализ крови и анализ мочи;
б) электрокардиографическое обследование;
в) рентгенологическое исследование органов грудной клетки (флюорография);

д) в случае необходимости проводятся дополнительные лабораторные и инструментальные исследования по профилю основного и/или сопутствующего заболевания больного;

е) при направлении на санаторно-курортное лечение женщин по поводу любого заболевания обязательно заключение акушера-гинеколога, а для беременных - дополнительно обменная карта;

ж) справка-заключение психоневрологического диспансера при наличии в анамнезе больного нервно-психических расстройств;

з) заключения соответствующих врачей-специалистов об основном и сопутствующем заболеваниях больного.

При направлении онкологических больных III клинической группы на санаторно-курортное лечение по поводу сопутствующих заболеваний учитываются общие показания и противопоказания для каждой патологии.

В течение 1 месяца после санаторно-курортного лечения больной обязан явиться на осмотр к врачу - онкологу специализированного онкологического учреждения, на учете которого находится.

Особенности направления пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения паллиативной медицинской помощи.

Алгоритм организации оказания обезболивающей терапии нуждающимся пациентам при оказании медицинской помощи в медицинских организациях Чукотского автономного округа

В дневное время граждане, нуждающиеся в обезболивающей терапии, обращаются в поликлинику, отделение скорой медицинской помощи и в приемное отделение медицинской организации.

В ночное время, праздничные и выходные дни, граждане, нуждающиеся в обезболивающей терапии, обращаются на скорую медицинскую помощь, в приемное отделение медицинской организации.

В соответствии с назначением лечащего врача оказание обезболивающей терапии гражданам осуществляют врач, фельдшер отделения скорой медицинской помощи, дежурная медицинская сестра приемного отделения, дежурный врач по больнице (в соответствии с утвержденным графиком дежурств).

При выраженном болевом синдроме, который не купируется ненаркотическими обезболивающими средствами, пациентам, получающим в плановом порядке симптоматическое лечение, обезболивание осуществляется наркотическими анальгетиками выездных бригад скорой медицинской помощи (в рамках оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с подпунктом «б» пункта 13 Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденной приказом Минздрава России от 20.06.2013 г. № 388н).

Гражданам, нуждающимся в обезболивающей терапии и проживающим в труднодоступных населенных пунктах, медицинская помощь осуществляется по месту жительства медицинскими работниками врачебной амбулатории, ФАПа, участковой больницы, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.

Назначение обезболивающей терапии пациенту с установленным диагнозом, выписанному из стационара, производится врачом стационара медицинской организации. Одновременно врачом стационара оформляется прикрепление больного к отделению скорой медицинской помощи медицинской организации для получения обезболивающей терапии (в городах и поселках городского типа, в том числе в одном селе, население которого обслуживается отделениями скорой медицинской помощи медицинской организации).

Обезболивающая терапия наркотическими и психотропными лекарственными препаратами пациентам, находящимся на лечении в амбулаторных условиях, осуществляется медицинскими работниками отделений скорой медицинской помощи медицинской организации.

Гражданам, нуждающимся в обезболивающей терапии наркотическими и психотропными лекарственными препаратами и проживающими в труднодоступных населенных пунктах, предлагается госпитализация в

стационары медицинских организаций, имеющих лицензию на право осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, где обеспечивается их пребывание на койках круглосуточного или дневного пребывания на весь период проведения обезболивающей терапии.

В случае отказа пациентов от госпитализации в стационары медицинских организаций, обезболивающая терапия производится анальгетиками ненаркотического ряда по месту жительства пациента медицинскими работниками врачебной амбулатории, ФАПа, участковой больницы, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.

Посещение родными больных в отделениях реанимации эпизодически практиковалось и ранее по религиозным и другим причинам. С октября 2017 года по рекомендациям Минздрава России, организовано на постоянной основе, посещения разрешены ежедневно с 16-00 до 20-00, информация о посещении родных, размещена на сайтах медицинских организаций, объявления и время посещения имеются непосредственно в отделениях реанимации.

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации оказывающей паллиативную медицинскую помощь	Фактический адрес	Перечень медицинских организаций, направляющих на пациентов с онкологическими заболеваниями для получения паллиативной медицинской помощи
В амбулаторных условиях			
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чукотская окружная больница»	689000, Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Ленина, д. 1	Все филиалы ГБУЗ «Чукотская окружная больница», г. Анадырь
2	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Чукотская районная больница	Чукотский автономный округ Чукотский район, с. Лаврентия, Улица Дежнёва, 25,	Все МО Чукотского муниципального района
3	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Провиденская районная больница	Чукотский автономный округ Провиденский городской округ, пгт Провидения, Улица Набережная Дежнёва, 51,	Все МО Провиденского муниципального района
4	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Иультинская районная больница	689202, Чукотский автономный округ, городской округ, пгт. Эгвекинот, ул. Ленина, д. 25	Все МО Иультинского муниципального района
5	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Билибинская районная больница	689450, Чукотский автономный округ, Билибинский муниципальный район, г. Билибино, ул. Приисковая, д. 12	Все МО Билибинского муниципального района

6	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - районная больница п. Угольные Копи	689501 Чукотский автономный округ, Анадырский район пгт Угольные Копи, ул. Первомайская, 11,	Все МО Анадырского муниципального района
7	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» Чаунская районная больница	689400, Чукотский автономный округ, Чаунский муниципальный район, г. Певек, ул. Куваева, д. 17	Все МО Чаунского муниципального района
8	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - Беринговская районная больница	Чукотский автономный округ Анадырский район, пгт Беринговский, ул. Строительная улица, 11,	Все МО Беринговского муниципального района
9	ФП, ФАПы, ВОП	Все МУ Чукотского автономного округа	Все МО всех муниципальных районов

В стационарных условиях

1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чукотская окружная больница»	689000, Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Ленина, д. 1	Все филиалы ГБУЗ «Чукотская окружная больница», г. Анадырь,
2	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Чукотская районная больница	Чукотский автономный округ Чукотский район, с. Лаврентия, Улица Дежнёва, 25,	Все МУ Чукотского муниципального района
3	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Провиденская районная больница	Чукотский автономный округ Провиденский городской округ, пгт Провидения, Улица Набережная Дежнёва, 51,	Все МУ Провиденского муниципального района
4	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Иультинская районная больница	689202, Чукотский автономный округ, городской округ, пгт. Эгвекинот, ул. Ленина, д. 25	Все МУ Иультинского муниципального района
5	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Билибинская районная больница	689450, Чукотский автономный округ, Билибинский муниципальный район, г. Билибино, ул. Приисковая, д. 12	Все МУ Билибинского муниципального района
6	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - районная больница п. Угольные Копи	689501 Чукотский автономный округ, Анадырский район пгт Угольные Копи, ул. Первомайская, 11,	Все МУ Анадырского муниципального района
7	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» Чаунская районная больница	689400, Чукотский автономный округ, Чаунский муниципальный район, г. Певек, ул. Куваева, д. 17	Все МУ Чаунского муниципального района
8	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - Беринговская районная больница	Чукотский автономный округ Анадырский район, пгт Беринговский, ул. Строительная улица, 11,	Все МУ Беринговского муниципального района

Приложение №11
к Порядку маршрутизации

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих скорую (в том числе специализированную) медицинскую помощь при возникновении неотложных состояний у пациентов с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь	Фактический адрес	Группа онкологических заболеваний (все/уточняется при необходимости)	Муниципальное образование, район, на территории которых произведен вызов к пациенту
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чукотская окружная больница»	689000, Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Ленина, д. 1	все	г. Анадырь
2	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Чукотская районная больница	Чукотский автономный округ Чукотский район, с. Лаврентия, Улица Дежнёва, 25,	все	с. Лаврентия
3	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Провиденская районная больница	Чукотский автономный округ Провиденский городской округ, пгт Провидения, Улица Набережная Дежнёва, 51,	все	пгт Провидения
4	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Иультинская районная больница	689202, Чукотский автономный округ, городской округ, пгт. Эгвекинот, ул. Ленина, д. 25	все	пгт. Эгвекинот
5	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - филиал Билибинская районная больница	689450, Чукотский автономный округ, Билибинский муниципальный район, г. Билибино, ул. Приисковая, д. 12	все	г. Билибино
6	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - Беринговская районная больница	Чукотский автономный округ Анадырский район, пгт Беринговский, ул. Строительная улица, 11,	все	пгт Беринговский
7	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» - районная больница п. Угольные Копи	689501 Чукотский автономный округ, Анадырский район пгт Угольные Копи, ул. Первомайская, 11 ,	все	пгт Угольные Копи
8	ГБУЗ «Чукотская окружная больница» Чаунская районная больница	689400, Чукотский автономный округ, Чаунский муниципальный район, г. Певек, ул. Куваева, д. 17	все	г. Певек
9	ФП, ФАПы	Все МУ Чукотского автономного округа	все	Все МО всех муниципальных районов ЧАО

Организация мониторинга за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания или с установленным диагнозом онкологического заболевания.

I. При подозрении или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники в установленном порядке направляют пациента на консультацию в первичный онкологический кабинет (далее – ПОК) при его отсутствии в центр амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП) согласно схемам территориального закрепления, для оказания пациенту первичной специализированной медико-санитарной помощи. Врач, направляющий пациента с подозрением на злокачественное новообразование (далее - ЗНО) к врачу-онкологу, делает отметку в талоне амбулаторного пациента «подозрение на онкозаболевание».

-Участники: медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), мужских и женских смотровых кабинетов районных больниц и поликлиник, лечащие врачи различных специальностей поликлиник и стационаров общей лечебной сети, врачи ЦАОП ГБУЗ «ЧОБ ».

II. Врач-онколог ЦАОП при наличии медицинских показаний в течение одного рабочего дня с момента установления предварительного диагноза ЗНО организует взятие биопсийного (операционного) материала и направление его в патолого-анатомическое отделение/лабораторию в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 207н «Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований», а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания. Для пациентов с подозрением на ЗНО при проведении обследования в ЦАОП должен применяться принцип приоритета проведения полного объема диагностических исследований в срок, не превышающий семь рабочих дней со дня назначения исследований.

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог организует направление:

цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, в дистанционный консультативный центр лучевой диагностики и единой радиологической информационной системе, а также в референс-центры четвертой группы в федеральных медицинских организациях, в том числе с применением телемедицинских технологий;

-Участники 2-го этапа: врачи-онкологи первичных онкологических кабинетов (отделений), ЦАОП ГБУЗ «ЧОБ »/

III. Специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь по профилю «онкология» - это 3-й этап оказания онкологической помощи.

Участники: ведущие медицинские организации, обеспечивающие весь спектр специализированных хирургических, лекарственных и лучевых методов лечения ЗНО, 100% ТМК в г. Москву: ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» МЗ РФ, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова в Санкт Петербург» Минздрава России, ГБУЗ ККЦО Хабаровского края, а также цикличность и этапность противоопухолевой терапии являются ГБУЗ «ЧОБ» на протяжении всего маршрута пациентов (объемы и сроки) и конкретно на этапах:

1. Направления пациента с подозрением на онкологические заболевания к врачу-специалисту в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня;

2. Сроки проведения обследования пациентов с подозрением на онкологические сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

срок организации взятия биологического материала на цитологическое исследование и (или) биопсийного (операционного) материала на патоморфологическое исследование и направление в патологоанатомическое бюро (отделение) – в течение 1 дня с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования;

срок изготовления гистологического заключения составляет не более 14 календарных дней с момента поступления биологического материала в лабораторию.

3. Направления пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания на онкологический консилиум и далее для получения специализированной медицинской помощи не более 7 рабочих дней. В рамках данного раздела также определяется алгоритм как внутрирегионального взаимодействия врачей-специалистов Чукотского автономного округа, так и взаимодействия с дистанционным консультативным центром лучевой диагностики и порядок организации проведения консультации или консилиума врачей посредством ТМК при наличии у пациентов онкологических заболеваний, 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.

4. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 7 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

5. Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня со дня постановки диагноза онкологического заболевания; Проведения диспансерного наблюдения пациентов после завершения запланированного объема лечения заболевания.

6. Проведения медицинской реабилитации пациентов (при наличии показаний) после проведения специализированной медицинской помощи. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации врач-онколог организует ее проведение в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых

7. Оказания паллиативной медицинской помощи.

В соответствии с назначением лечащего врача оказание обезболивающей терапии гражданам осуществляют врач, фельдшер отделения скорой медицинской помощи, дежурная медицинская сестра приемного отделения, дежурный врач по больнице (в соответствии с утвержденным графиком дежурств).

Алгоритм действий при отклонениях от целевых показателей на маршруте лечения пациентов с онкологическими заболеваниями включает несколько этапов:

1. Выявление отклонения

- Врач выявляет фактическое отклонение от установленных стандартов качества оказания медицинской помощи пациенту.

- Оцениваются причины возможного несоответствия стандартам, учитывается клиническое состояние пациента, сопутствующие заболевания, наличие осложнений и прочие факторы риска.

2. Документирование ситуации

- Отклонение фиксируется документально врачом или медицинским персоналом учреждения здравоохранения.

- Заполняются необходимые формы учета и отчетности, фиксируются конкретные показатели, вызвавшие нарушение стандарта.

3. Информирование руководства

- Руководству медицинского учреждения немедленно передается информация о возникшем отклонении и сопутствующих обстоятельствах.

- Подается письменный отчет о случившемся инциденте с указанием деталей и рекомендаций по устранению проблемы.

4. Анализ причин отклонения

- Проводится детальное исследование обстоятельств произошедшего инцидента с участием профильных специалистов и сотрудников отдела контроля качества медицинской помощи.

- Определяются возможные пути предотвращения повторения аналогичных ситуаций.

5. Принятие мер коррекции

- Разрабатываются меры по исправлению сложившейся ситуации, направленные на восстановление соответствия установленным стандартам.

- Составляется протокол принятия решений, утверждаемый

руководителем медицинского учреждения.

6. Контроль эффективности принятых мер

- Организуется мониторинг результатов предпринятых действий по улучшению качества оказания медицинской помощи пациентам.
- Периодически проводится оценка эффективности проведенных мероприятий путем анализа статистических данных и отзывов пациентов.

Приложение №13
к Порядку маршрутизации

Перечень минимально необходимых диагностических исследований при подозрении на ЗНО различных локализаций

Симптоматика и диагностика рака губы

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО губы (C00)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Болезненное или безболезненное уплотнение или шероховатая бляшка, слегка возвышающаяся над окружающими тканями, или сосочкового вида кровоточащая поверхность, длительно незаживающая язва с валикообразными краями, кровоточивость при контакте. Увеличение лимфатических узлов подбородочной, подчелюстной областей.	Обязательное обследование: 1. соскоб с очага и цитологическое исследование; 2. биопсия опухоли; 3. патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов. Рекомендуемое обследование: 1. УЗИ лимфатических узлов шеи	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина» либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова» либо в ГКБУЗ «ККЦО» Хабаровского края

Симптоматика и диагностика рака органов полости рта и глотки

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО слизистой оболочки полости рта (C02-06)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Наличие длительно незаживающей язвы во рту, не проходящая боль в полости рта. Припухлость	Обязательное обследование: 1. биопсия; 2. патоморфологическое (гистологическое) исследование	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина» либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н.

или утолщение щеки. Белые или красные пятна на деснах, языке, миндалинах или слизистой оболочке полости рта. Ощущение инородного тела при глотании. Затруднение жевания или глотания. Затруднение движения челюстью или языком. Онемение языка. Появление припухлости на шее.	препаратов. Рекомендуемое обследование: 1.УЗИ лимфатических узлов шеи	Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края
---	--	--

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО гортаноглотки (C12-13)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Наличие длительно незаживающей язвы во рту, не проходящая боль в полости рта. Припухлость или утолщение щеки. Белые или красные пятна на деснах, языке, миндалинах или слизистой оболочке полости рта. Ощущение инородного тела при глотании. Затруднение жевания или глотания. Затруднение движения челюстью или языком. Онемение языка. Появление припухлости на шее	Обязательное обследование: 1. осмотр ЛОР-врача и ларингоскопия; 2.фибрларингоскопия с биопсией; 3.рентгеномография гортани; 4.цитологическое, гистологическое исследование; 5.эзофагоскопия Рекомендуемое обследование: 1.УЗИ лимфатических узлов шеи	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО носо - , ротоглотки (C01, C05, C09 C10, C11)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Наличие длительно незаживающей язвы во рту, не проходящая боль в полости рта. Припухлость	Обязательное обследование: 1. осмотр ЛОР-врача; 2.рентгенологическое исследование черепа и лицевого скелета;	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ

или утолщение щеки. Белые или красные пятна на деснах, языке, миндалинах или слизистой оболочке полости рта. Ощущение инородного тела при глотании. Затруднение жевания или глотания. Затруднение движения челюстью или языком. Онемение языка. Появление припухлости на шее	3.назофарингоскопия с биопсией опухоли; 4. патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов. Рекомендуемое обследование: 1.консультация невролога; 2.осмотр офтальмолога; 3.УЗИ лимфатических узлов шеи; 4.КТ черепа и лицевого скелета	«ККЦО » Хабаровского края
--	---	---------------------------

Симптоматика и диагностика опухолей слюнных желез

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО слюнных желез (C07, C08)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Изменения в количестве выделяемого секрета. Чаше наблюдается его сокращение или, напротив, повышение выработки. Увеличение и уплотнение самой железы. Периодически возникающее ощущение распирания и внутреннего давления. Боль местного характера появляется при пальпации. Боль иррадиирующая в ухо, горло, язык, в зависимости от локализации процесса. Нарушается возможность полноценного пережевывания и глотания пищи, разговора. При воспалении повышается местная температура, покраснение в месте поражения. Слизистые или гнойные выделения из зияющих протоков.	Обязательное обследование: 1.рентгенологическое исследование черепа; 2.пункционная биопсия опухоли; 3.патоморфологическое исследование препаратов. Рекомендуемое обследование: 1.УЗИ лимфатических узлов шеи	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Симптоматика и диагностика рака гортани

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО гортани (C32.0-32.2)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской)
------------------------	---	--

		организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей
Першение или щекотание в горле. Ощущение присутствия в горле инородного тела, постоянное желание откашляться. Кашель, иногда покашливание. Охриплость или только изменение тембра голоса. Неловкость и боли при глотании. Увеличение лимфатических узлов на шее. Не проходящая боль в горле Затруднение глотания или боль при глотании. Не проходящая боль в ухе. Затрудненное дыхание. Похудение. Осиплость голоса на протяжении 2 и более недель.	Обязательное обследование: 1.осмотр ЛОР-врача и непрямая ларингоскопия; 2.рентгеномография гортани; 3.фибrolарингоскопия с биопсией; 4.цитологическое, гистологическое исследование. Рекомендуемое обследование: 1.УЗИ лимфатических узлов шеи	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Симптоматика и диагностика рака желудка

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО желудка (C16.0-16.9)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Ухудшение общего самочувствия, беспричинная слабость, снижение трудоспособности, быстрая утомляемость, отвращения к пище, стойкое снижение аппетита, потеря веса. Беспричинное прогрессирующее похудание, ощущение переполнения и тяжести в желудке после еды. Боли после приема пищи. Отрыжка, рвота, приносящая облегчение, желудочные кровотечения. Анемия.	Обязательное обследование: 1.рентгенологическое исследование желудка (рентгеноскопия, рентгенография с контрастированием); 2.ФГС с биопсией; 3.патоморфологическое исследование биопсийного материала. Рекомендуемое обследование: 1. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинных лимфатических узлов; 2.консультация гинеколога (для женщин); 3.пальцевое исследование прямой кишки.	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Симптоматика и диагностика рака пищевода

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО пищевода, рак кардиального отдела желудка, рак верхней трети желудка с переходом на пищевод (С15.0, С15.3- 15.5, С16.0-16.1)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
<p>Ощущение прохождения пищи по пищеводу Затруднения при глотании. К другим часто наблюдаемым симптомам относятся снижение массы тела, боль за грудиной, Ухудшение общего самочувствия, слабость.</p>	<p>Обязательное обследование: 1.рентгенограммы органов грудной клетки (обзорная прямая и рентгеномография срединной тени); 2.рентгенологическое исследование пищевода и желудка в нескольких проекциях с контрастированием; 3.рентгеномография пищевода производится только в боковой проекции с контрастированием, оценивается мягкотканый компонент; глубина среза выбирается в боковой проекции от стола до уровня остистых отростков (два среза через 1 см); 4.ФЭГС с биопсией новообразования; 5.патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов.</p> <p>Рекомендуемое обследование: 1.анализ мокроты на БК; 2.эхокардиография; 3.ФВД; 4.ФБС; 5.УЗИ забрюшинного пространства.</p>	<p>ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края</p>

Симптоматика и диагностика рака печени

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО печени и внутripеченочных желчных протоков (С22.0)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
<p>Ощущение дискомфорта из-за вздутия живота; тошнота, иногда рвота; запоры и поносы; сниженный аппетит; постоянное недомогание и усталость; снижение веса; иногда — озноб и</p>	<p>Обязательное обследование: 1. консультация терапевта или инфекциониста; 2. УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, парааортальных лимфатических узлов;</p>	<p>ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края</p>

<p>повышение температуры. Когда опухоль достигает достаточно больших размеров, она блокирует отток желчи из печени в кишечник. У пациента появляются признаки механической желтухи, это происходит из-за того, что желчь попадает из внутриспеченочных протоков прямо в кровь. Более поздними признаками опухолевого процесса в печени является механическая желтуха — пожелтение кожи, слизистых и склер, зуд кожи, потемнение мочи и осветление стула. Эти симптомы также неспецифичны и обнаруживаются при любых затруднениях оттока желчи. Кроме того, на этом этапе у больных появляются постоянные ноющие боли в правом подреберье. На поздних стадиях рак печени приводит к развитию анемии, кровотечений из разных органов, скоплению жидкости в брюшной полости, отравлению организма продуктами распада желчных кислот.</p>	<p>3.ФЭГДС; 4. пункционная биопсия под контролем УЗИ или лапароскопическая биопсия; 5.патоморфологическое исследование биопсийного материала</p> <p>Рекомендуемое обследование: 1.биохимический анализ крови: уровень глюкозы, билирубин и его фракции, белок и его фракции, мочевины, креатинин, А/Г коэффициент, АСТ, АЛТ, калий, натрий, альфа-амилаза, щелочная фосфатаза, коагулограмма; 2.определение уровня альфа-фетопротейна; 3.УЗИ почек и органов малого таза; 4. Компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости,забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием; 5.консультация гинеколога (для женщин).</p>	
---	---	--

Симптоматика и диагностика рака трахеи, бронхов легкого

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО легкого (С34.0-34.3)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
<p>Длительный кашель, сухой или с мокротой, кровохарканье. Изменение характера кашля у курильщиков. Одышка. Боль в грудной клетке. Слабость. Беспочинное повышение температуры</p>	<p>Обязательное обследование: 1.рентгенография органов грудной клетки: обзорные прямая и боковая со стороны поражения, 2.ФБС с биопсией новообразования; Компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной</p>	<p>ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края</p>

тела. Общая слабость, похудание.	полости, забрюшинного пространства с контрастированием; 3. патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов. Рекомендуемое обследование: 1. анализ мокроты на БК; 2. Эхокардиография; 3. ФВД; 4. УЗИ забрюшинного пространства	
----------------------------------	--	--

Симптоматика и диагностика колоректального рака

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО ободочной кишки (С18-18.9)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Клинические проявления: вздутие живота, прощупываемая опухоль живота. Запоры, сменяемые поносами. Анемия. Схваткообразные боли в животе, кишечные кровотечения (кровь в кале). Чувство инородного тела в заднем проходе. Выделение слизи и крови при акте дефекации, чувство неполного опорожнения прямой кишки при акте дефекации, частые, ложные позывы на стул	Обязательное обследование: 1. пальцевое исследование прямой кишки; 2. ФКС с биопсией; 3. ирригоскопия или ирригография; 4. патоморфологическое исследование биопсийного материала; 5. при локализации образования в поперечно-ободочной кишке – рентгенологическое исследование желудка с контрастированием (рентгенография, рентгеноскопия). Рекомендуемое обследование: 1. УЗИ забрюшинных лимфатических узлов; 2. консультация гинеколога (для женщин). 3. Компьютерная томография органов грудной клетки, брюшной полости, забрюшинного пространства с контрастированием;	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина» либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова» либо в ГКБУЗ «ККЦО» Хабаровского края

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО прямой кишки, анального канала, ректосигмоидного	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в
------------------------	---	--

	отдела толстой кишки (C19.0-21.8)	другой МО, если нет возможности провести обследование в своей
Клинические проявления: вздутие живота, прощупываемая опухоль живота. Запоры, сменяемые поносами. Анемия. Схваткообразные боли в животе, кишечные кровотечения (кровь в кале). Чувство инородного тела в заднем проходе. Выделение слизи и крови при акте дефекации, чувство неполного опорожнения прямой кишки при акте дефекации, частые, ложные позывы на сту	Обязательное обследование: 1.пальцевое исследование прямой кишки; 2.консультация гинеколога, ректовагинальное исследование (для женщин); 3.ирригоскопия или ирригография; 4. ФКС или RRS с биопсией; 5. патоморфологическое исследование биопсийного материала. Рекомендуемое обследование: 1.УЗИ абдоминальных лимфатических узлов; 2.УЗИ печеночных лимфатических узлов 3.УЗИ органов малого таза; 4.трансвагинальное УЗИ органов малого таза (для женщин); 5.при неподвижной опухоли или ее росте в другие органы - Компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости,абдоминального пространства, малый таз с контрастированием;	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Симптоматика и диагностика рака молочной железы

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО молочной железы (C50.0)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей
Изменения формы молочной железы, её кожи и соска. Выделения из соска молочной железы. Уплотнения в молочной железе. Увеличение подмышечных лимфоузлов.	Обязательное обследование: 1.маммография обеих молочных желез; 2.УЗИ молочных желез; 3. биопсия новообразования или биопсия новообразования под контролем УЗИ; 4. патоморфологическое (цитологическое, гистологическое) исследование препаратов. Рекомендуемое обследование: 1.Осмотр гинеколога . 2. Компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости,абдоминального пространства, малый таз с	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

	контрастированием;	
--	--------------------	--

Симптоматика и диагностика меланомы кожи

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО меланому кожи (С43)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Безболезненные уплотнения или длительно незаживающие язвы на коже, разрастания в некоторых участках кожи в виде бородавок Изменение цвета давно существующей родинки, появление зуда, покалывания в области родинки - увеличение, уплотнение или кровоточивость родимого пятна, увеличение лимфатических узлов	Обязательное обследование: 1. .цитологическое исследование мазка – отпечатка при наличии изъязвления поверхности опухоли; 2. детальное описание локального статуса; 3. срочное направление в МО 2 уровня Рекомендуемое обследование: 1.УЗИ забрюшинных лимфатических узлов; 2.УЗИ региональных лимфатических узлов; 3.ФГС; 4.ФКС; 5.консультация гинеколога (для женщин). 6. Компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости,забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием;	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Примечание: биопсия опухоли под местной анестезией, пункция или соскоб с ее поверхности при подозрении на меланому кожи недопустимы!

Симптоматика и диагностика злокачественных опухолей кожи

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО Кожи (С44)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Безболезненные уплотнения или длительно незаживающие язвы на коже. Разрастания в некоторых участках кожи в виде бородавок Изменение цвета давно существующей родинки, появление зуда, покалывания в области родинки. Увеличение,	Обязательное обследование: 1.биопсия опухоли; 2. цитологическое и/или гистологическое исследование материала. Рекомендуемое обследование: 1. УЗИ органов брюшной	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

уплотнение или кровоточивость родимого пятна. Увеличение лимфатических узлов	полости и забрюшинных лимфатических узлов; 2.УЗИ региональных лимфатических узлов; 3. консультация гинеколога (для женщин).	
--	--	--

Клинические проявления	Обследование при подозрении на базальноклеточный и плоскоклеточный рак вспомогательного аппарата и переднего отдела глаза (С44, при локализации на веках)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Безболезненные уплотнения или длительно незаживающие язвы на коже. Разрастания в некоторых участках кожи в виде бородавок Изменение цвета давно существующей родинки, появление зуда, почесывания в области родинки. Увеличение, уплотнение или кровоточивость родимого пятна. Увеличение лимфатических узлов.	Обязательное обследование: 1.стандартное офтальмологическое обследование (визометрия, тонометрия, периметрия, биомикроскопия, (фталмоскопия); 2.соскоб с опухоли; 3.цитологическое исследование. Рекомендуемое обследование: 1. осмотр гинеколога (для женщин); 2.УЗИ орбит; 3. при подозрении на прорастание в окружающие ткани - КТ орбит.	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Симптоматика и диагностика рака шейки матки

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО шейки матки (С53-53.9)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Контактные кровотечения – кровотечения не связанные с менструацией, гнойные выделения из половых путей, боли внизу живота, длительно существующая, не леченная эрозия шейки	Обязательное обследование: 1.консультация гинеколога, ректовагинальное исследование; 2.УЗИ органов малого таза или эндовагинальное УЗИ органов малого таза или компьютерная	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

матки.	<p>томография органов грудной клетки ,брюшной полости,забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием, магнитно резонансная томография органов малого таза с контрастированием;</p> <p>3.кольпоскопия;</p> <p>4.цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала;</p> <p>5.биопсия новообразования шейки матки;</p> <p>6.патоморфологическое исследование биопсийного материала;</p> <p>7.при прорастании опухоли в окружающие ткани - ректоскопия, цистоскопия.</p> <p>Рекомендуемое обследование:</p> <p>1.УЗИ органов брюшной полости с оценкой парааортальных лимфоузлов.</p>	
--------	--	--

Симптоматика и диагностика злокачественных опухолей тела матки

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО тела матки (C54.0-54.9, C55, C55.9)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей
<p>Наиболее частый симптом – маточное кровотечение – не патогномоничен для рака эндометрия, особенно у женщин в репродуктивном и перименопаузальном периодах. Основными клиническими симптомами, по поводу которых молодые женщины обращаются к врачу, являются первичное бесплодие, ациклические маточные кровотечения, дисфункция яичников. Пациентки длительное время наблюдаются и лечатся у гинекологов по поводу дисфункциональных нарушений гипоталамо-</p>	<p>Обязательное обследование:</p> <p>1.консультация гинеколога, ректовагинальное исследование;</p> <p>2.УЗИ органов малого таза или эндовагинальное УЗИ органов малого таза или компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости,забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием, магнитно резонансная томография органов малого таза с контрастированием;</p> <p>3.цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала;</p>	<p>ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо</p> <p>ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края</p>

гипофизарно-яичниковой системы, что является частой ошибкой в диагностике рака эндометрия у молодых, из-за отсутствия онконастороженности врачей поликлинического звена.	4. гистрероскопия; 5.раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала с последующим патоморфологическим исследованием материала; 6.при прорастании опухоли в окружающие ткани - ректоскопия, цистоскопия	
--	---	--

Симптоматика и диагностика опухолей вульвы

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО ЗНО вульвы (C51-51.9)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей
<p>Ощущение зуда, дискомфорта или жжение в районе половых путей. Болевой синдром обычно появляется позже. Первые внешние изменения без обследования обнаружить сложно, но иногда можно заметить, что в паховой области появилась шишка (увеличенный лимфоузел), которая не болит. Первичные видимые проявления — пятна на слизистой, обнаружение которых несложно: достаточно внимательно осмотреть вульву, но нередко это делают слишком поздно. Пятна имеют беловато-сероватый оттенок, похожая симптоматика возникает при лейкоплакии. Характерные симптомы при экзофитном росте — воспаление, изъязвление, гнойные, кровянистые выделения, которые свидетельствуют, что начался распад раковой опухоли. Эндофитное прорастание характеризуется отечностью, уплотнениями, инфильтратом. К поздним</p>	<p>Обязательное обследование: 1.консультация гинеколога; 2.трансвагинальное УЗИ или УЗИ органов малого таза; 3. цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала; 4.биопсия новообразования; 5. патоморфологическое исследование биопсийного материала</p>	<p>ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края</p>

<p>проявлениям относятся слабость, утомление, невысокая температура. В терминальной стадии симптоматика быстро прогрессирует, что выражается сильным истощением, потерей веса, пульсом слабого наполнения, одышкой при небольших нагрузках</p>		
--	--	--

Симптоматика и диагностика опухолей яичника

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО вульвы (C51-51.9)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
<p>Боли и чувство дискомфорта в брюшной полости; диспепсия и другие нарушения деятельности желудочнокишечного тракта; дизурические явления; нарушения менструального цикла; увеличение живота за счет как асцита, так и опухолевых масс в брюшной полости и малом тазу; респираторные симптомы (одышка, кашель) за счет транссудации жидкости в плевральную полость, а также за счет увеличения внутрибрюшного давления (нарастание асцита и массы опухоли); Жалобы на общую слабость, потерю аппетита, увеличение живота за счет асцита, При перекусывании ножки кисты яичника острые боли внизу живота.</p>	<p>Обязательное обследование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.консультация гинеколога; 2.определение уровня опухолевого маркера СА-125; 3.УЗИ органов малого таза или эндовагинальное УЗИ органов малого таза или компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости,забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием, магнитно резонансная томография органов малого таза с контрастированием; 4.рентгенологическое исследование желудка (рентгеноскопия, рентгенография); 5.ФГС; 6.ФКС; 7.аспирация или соскоб эндометрия; 8.пункция заднего свода влагалища при инфильтрации опухоли в ректовагинальное пространство (Дугласово) или лапароскопия и биопсия опухоли; 9.патоморфологическое исследование биопсийного материала. <p>Рекомендуемое обследование:</p>	<p>ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края</p>

	1.ирригоскопия или ирригография.	
--	-------------------------------------	--

Симптоматика и диагностика опухолей яичников

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО яичников (C56, C56.9)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей
Боли и чувство дискомфорта в брюшной полости; диспепсия и другие нарушения деятельности желудочнокишечного тракта; дизурические явления; нарушения менструального цикла; увеличение живота за счет как асцита, так и опухолевых масс в брюшной полости и малом тазу; респираторные симптомы (одышка, кашель) за счет транссудации жидкости в плевральную полость, а также за счет увеличения внутрибрюшного давления (нарастание асцита и массы опухоли); Жалобы на общую слабость, потерю аппетита, увеличение живота за счет асцита, При перекручивании ножки кисты яичника острые боли внизу живота.	Обязательное обследование: 1.консультация гинеколога; 2.определение уровня опухолевого маркера СА-125; 3.УЗИ органов малого таза или эндовагинальное УЗИ органов малого таза или компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости,забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием, магнитно резонансная томография органов малого таза с контрастированием; 4.рентгенологическое исследование желудка (рентгеноскопия, рентгенография); 5.ФГС; 6.ФКС; 7.аспирация или соскоб эндометрия; 8.пункция заднего свода влагалища при инфильтрации опухоли в ректовагинальное пространство (Дугласово) или лапароскопия и биопсия опухоли; 9.патоморфологическое исследование биопсийного материала. Рекомендуемое обследование: 1.ирригоскопия или ирригография.	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Симптоматика и диагностика рака предстательной железы

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО простаты (C61)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет
------------------------	---	--

		возможности провести обследование в своей
Учащенное мочеиспускание частые ночные мочеиспускания, вялая струя мочи, мочеиспускание малыми порциями, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря, неприятные ощущения при мочеиспускании, появление крови в моче (гематурия). Задержка мочеиспускания В далеко зашедших случаях может раз- виться острая задержка мочи, а также симптомы раковой интоксикации - резкое похудание, слабость, бледность кожи с землистым оттенком.	Обязательное обследование: 1.Консультация уролога 2.пальцевое ректальное исследование; 3.УЗИ органов малого таза и простаты, или трансректальное УЗИ простаты или компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости,забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием, магнитно резонансная томография органов малого таза с контрастированием; 4.УЗИ почек, парааортальной области; 5.определение уровня онкомаркера ПСА общий; 6.пункционная биопсия опухоли предстательной железы или то же под контролем УЗИ; 7.патоморфологическое исследование биопсийного материала. Рекомендуемое обследование: 1.рентгенография костей таза.	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Симптоматика и диагностика рака почки

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО паренхимы почки (С64)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей
Боли и тяжесть в поясничной области Появление крови в моче (гематурия) Задержка мочеиспускания, неприятные ощущения при мочеиспускании Общие симптомы: слабость, похудание.	Обязательное обследование: 1.биохимический анализ крови: ФПП, мочевины, креатинин, общий белок; 2.анализ мочи по Зимницкому; 3.УЗИ почек, забрюшинного пространства с оценкой лимфоузлов и инвазии в крупные сосуды; 4. обзорная, экскреторная урография; 5.пункционная биопсия новообразования под контролем УЗИ; или компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

	полости,забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием, магнитно резонансная томография органов малого таза с контрастированием; 6.патоморфологическое исследование биопсийного материала. 7. цистоскопия Рекомендуемое обследование: 1.рентгенография костей таза.	
--	---	--

Симптоматика и диагностика рака полового члена

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО полового члена (С60)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Появляется бугорок, узелок, язвочка, папиллома или ранка. Чаще всего располагается такое новообразование на головке полового члена, реже – у крайней плоти. Острый болевой синдром; кожный зуд; повышенная отечность; болезненное мочеиспускание; зловонные выделения из гнойничков; увеличение паховых лимфоузлов; хроническое недосыпание и недомогание; кровотечение из опухоли; дисфункция мочевыделительной системы; слабость; потеря веса; гиперемия кожных покровов пениса	Обязательное обследование: 1.осмотр венеролога; 2.биопсия опухоли; 3.патоморфологическое исследование биопсийного материала. Рекомендуемое обследование: 1. УЗИ органов малого таза и компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости,забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием, магнитно резонансная томография органов малого таза с контрастированием; 2. УЗИ забрюшинных, подвздошных лимфоузлов	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Симптоматика и диагностика рака яичка

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО яичка (С62)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Ощущается небольшое безболезненное уплотнение; Деформация органа;	Обязательное обследование: 1.осмотр венеролога; 2.анализ крови на альфа-	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н.

Увеличение яичка; Болезненные ощущения по ходу семенного канатика и нижней части живота; Могут наблюдаться боли в спине и грудной клетки; Отек мошонки; Увеличение лимфоузлов; Трудности при дыхании.	фетопротеин, хореонический гонадотропин, ЛДГ; 3. УЗИ органов мошонки; 4. биопсия опухоли; 5. патоморфологическое исследование биопсийного материала. Рекомендуемое обследование: 1. УЗИ органов малого таза или компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости,забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием, магнитно резонансная томография органов малого таза с контрастированием; 2. УЗИ забрюшинных, подвздошных лимфоузлов	Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края
--	--	---

Симптоматика и диагностика рака мочевого пузыря

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО паренхимы почки (С64)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей
Боли и тяжесть в поясничной области Появление крови в моче (гематурия) Задержка мочеиспускания, неприятные ощущения при мочеиспускании Общие симптомы: слабость, похудание.	Обязательное обследование: 1. биохимический анализ крови: ФПП, мочевины, креатинин, общий белок; 2. анализ мочи по Зимницкому; 3. УЗИ почек, забрюшинного пространства с оценкой лимфоузлов и инвазии в крупные сосуды; 4. обзорная, экскреторная урография; 5.пункционная биопсия новообразования под контролем УЗИ или компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости,забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием, магнитно резонансная томография органов малого таза с контрастированием; 6. патоморфологическое исследование биопсийного материала. 7. цистоскопия	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

	Рекомендуемое обследование: 1.рентгенография костей таза.	
--	---	--

Симптоматика и диагностика рака щитовидной железы

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО щитовидной железы (С73)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Уплотнение (опухолевое образование) на шее, причем иногда быстрорастущее. Боль в области шеи, иногда распространяющаяся на область уха. Охриплость голоса, нарушение глотания. Затрудненное дыхание. Кашель, не связанный с инфекционным заболеванием.	Обязательное обследование: 1.консультация эндокринолога; 2.УЗИ щитовидной железы; и компьютерная томография органов шеи с контрастированием; 3.пункционная биопсия опухоли; 4.патоморфологическое исследование препаратов. Рекомендуемое обследование: 1.рентгентомография срединной тени; 2.УЗИ лимфатических узлов шеи.	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Симптоматика и диагностика заболеваний кроветворной и лимфатической ткани

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО лимфому (С81.0-81.9, С83.0-83.9)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Увеличенные лимфоузлы могут встречаться на шее, в подмышечных областях, брюшной и грудной полости, паховых и других областях и др. Пораженный лимфатический узел достаточно больших размеров (до нескольких сантиметров и больше), болезненный или безболезненный при пальпации. Характерными симптомами лимфогранулематоза являются: повышение температуры тела, упорный	Обязательное обследование: 1.биопсия пораженных лимфатических узлов; 2.патоморфологическое исследование биопсийного материала; 3.иммуногистохимическое исследование биопсийного материала; 4.рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях; 5.рентгентомография срединной тени; 6.УЗИ органов брюшной полости с обязательным осмотром селезенки;	ГБУЗ «ЧОБ», Дообследование : ПЭТ КТ с контрастированием ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

кожный зуд, обильный пот, особенно по ночам. Общие симптомы: слабость, похудание.	7.УЗИ почек и забрюшинных лимфоузлов. Рекомендуемое обследование: 1.при увеличении внутригрудных лимфоузлов – ФБС; 2. Компьютерная томография органов грудной клетки ,брюшной полости, забрюшинного пространства, малый таз с контрастированием,; 3.осмотр ЛОР-врача для исключения поражения кольца Пирогова-Вальдейра; 4.биохимический анализ крови: щелочная фосфатаза, фибриноген, а-2-глобулин.	
---	---	--

Симптоматика и диагностика опухолей придаточных пазух носа

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО придаточных пазух носа (С31.9)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей
Заложенность носа. Затрудненное дыхание. Возникновение гнойных сгустков в выделениях из носу. Кровотечения из носу. Воспаление среднего уха Шум в ушах. Болевые ощущения в зоне придаточных пазух Сильная головная боль.	Обязательное обследование: 1.осмотр ЛОР-врача; 2. рентгенологическое исследование черепа, лицевого скелета и придаточных пазух носа или компьютерное томография исследование черепа, лицевого скелета и придаточных пазух носа с контрастированием ; 3.рентгентомография костей лицевого скелета; 4.рентгентомография придаточных пазух носа; 5.биопсия образования при росте опухоли в полость рта, носа; 6. патоморфологическое исследование препаратов. Рекомендуемое обследование: 1.УЗИ лимфатических узлов шеи.	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Симптоматика и диагностика опухолей костей

Клинические проявления	Обследование при подозрении на опухоли костей (С40)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации
------------------------	---	---

		либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей
Сильная боль в костях и суставах. Боль постепенно становится постоянной и не улучшается с помощью простых анальгетиков (обезболивающих лекарств). Отек над пораженной частью кости; скованность или чувствительность костной ткани; проблемы с движением, например, необъяснимая хромота; потеря чувствительности в пораженной конечности; перелом костей; необъяснимая потеря веса; усталость.	Обязательное обследование: 1.консультация травматолога; 2.рентгенография пораженного отдела скелета; 3.открытая биопсия опухоли; 4.патоморфологическое исследование биопсийного материала Рекомендуемое обследование: 1.биохимическое исследование крови: билирубин и его фракции, белок и его фракции, глюкоза, мочевины, креатинин, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза, амилаза, коагулограмма; 2..УЗИ зоны локализации опухоли и регионарных лимфатических узлов; 3.УЗИ предстательной железы; 4.УЗИ щитовидной железы; 5.маммография (для женщин); 6.консультация гинеколога (для женщин)	ГБУЗ «ЧОБ», Дообследование : -Остеосцинтиграфия; ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

Симптоматика и диагностика опухолей мягких тканей

Клинические проявления	Обследование при подозрении на ЗНО мягких тканей (С49.0-49.9)	Куда необходимо направить пациента (в самой медицинской организации либо в другой МО, если нет возможности провести обследование в своей)
Чувство усталости, потери сил, быстрая утомляемость. Значительная и быстрая потеря веса. По мере роста опухоли саркома становится заметна даже без диагностики. Редко, но возможно появление болевых ощущений. При этом образование сдавливает нервные окончания. Изменение кожного покрова над очагом до красного и даже появление язв. При повышенном значении злокачественности присутствуют признаки интоксикации: высокая	Обязательное обследование: 1.открытая биопсия опухоли; 2.патоморфологическое исследование биопсийного материала. Рекомендуемое обследование: 1.УЗИ забрюшинных лимфатических узлов; 2.УЗИ регионарных лимфатических узлов; 3.консультация гинеколога (для женщин).	ГБУЗ «ЧОБ», ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Блохина » либо ФГБУ «НМИЦ им.Н.Н. Петрова » либо в ГКБУЗ «ККЦО » Хабаровского края

температура, снижение аппетита, повышенное потоотделение и упадок сил.		
--	--	--