



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

03.08.2022 № 269

ПРИКАЗ

г. Тюмень

О порядке взаимодействия медицинских организаций Тюменской области при оказании медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения РФ от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», в целях совершенствования оказания медицинской помощи взрослому населению и организации раннего выявления онкологических заболеваний в Тюменской области

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Алгоритм маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественного образования в медицинских организациях Тюменской области согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

1.2. Алгоритм деятельности Центров амбулаторной онкологической помощи согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

1.3. Схему территориального закрепления медицинских организаций Тюменской области при направлении пациентов с онкологическими заболеваниями в Центры амбулаторной онкологической помощи, первичные онкологические кабинеты медицинских организаций Тюменской области согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

1.4. Порядок направления пациентов в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

1.5. Перечень обследований при подозрении на онкологическое заболевание при направлении в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город», согласно приложению № 5 настоящему приказу;

1.6. Форму направления в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» согласно приложению № 6 к настоящему приказу;

1.7. Алгоритм диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями согласно приложению № 7 к настоящему приказу;

1.8. Образец протокола онкологического консилиума согласно приложению № 8 к настоящему приказу;

1.9. Перечень медицинских организаций, с которыми осуществляется взаимодействие в рамках функционирования на их базе Федеральных референс-центров, согласно приложению № 9 к настоящему приказу.

1.10. Перечень медицинских организаций (структурных подразделений), участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Тюменской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, согласно приложению № 10 к настоящему приказу.

2. Главному внештатному специалисту-онкологу Департамента здравоохранения Тюменской области осуществлять консультирование и методическое сопровождение руководителей медицинских организаций по:

2.1. организации оказания специализированной медицинской помощи жителям Тюменской области по профилю «онкология» в соответствии с требованиями настоящего приказа;

2.2. осуществлению контроля за взаимодействием медицинских организаций при оказании медицинской помощи населению с онкологическими заболеваниями.

3. Руководителям медицинских организаций, участвующих в организации оказания медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области:

- назначить приказом по медицинской организации ответственного сотрудника за соблюдение сроков и качества оказания медицинской помощи пациентам с подозрением на злокачественное новообразование и обеспечить:

3.1. соблюдение алгоритма маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении онкологического заболевания в соответствии с приложениями №1, №2, №3 к настоящему приказу;

3.2. направление пациентов в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» в соответствии с приложениями №4, №5, №6, №7 к настоящему приказу;

3.3. проведение анализа дефектов при направлении, выявленных специалистами ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город». Направление разъяснений по выявленным дефектам и информации по устранению дефектов направления пациентов в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город».

4. Руководителю ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» обеспечить:

4.1. прием направленных пациентов в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ Медицинский город» по предварительной записи;

4.2. оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;

4.3. оказание методической и консультативной помощи медицинским организациям Тюменской области по применению настоящего приказа и маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении онкологического заболевания;

4.4. представление в Департамент здравоохранения Тюменской области сводной информации о дефектах оказания медицинской помощи, несоблюдении сроков обследования и направления на обследование в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» ежеквартально.

5. Рекомендовать руководителям медицинских организаций иных форм собственности исполнение пункта 3 настоящего приказа.

6. Возложить на руководителей медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области, персональную ответственность

за организацию медицинской помощи, своевременное и надлежащее (качественное) исполнение приказа.

7. Внести в приказ Департамента здравоохранения Тюменской области от 10.06.2019 №547 «О распределении потоков пациентов при госпитализации жителей г. Тюмени, Тюменского района и отдельных населенных пунктов Нижнетавдинского района» следующее изменение:

в пункте 1 приложения № 6 слова «рак щитовидной железы» исключить.

8. Признать утратившими силу:

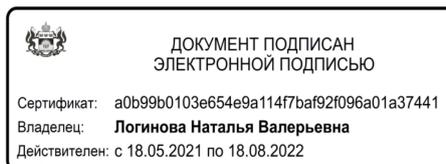
- приказ Департамента здравоохранения Тюменской области от 31.12.2021 № 492 «О порядке взаимодействия медицинских организаций Тюменской области при оказании медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями»;

- приказ Департамента здравоохранения Тюменской области от 06.04.2022 №129 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения Тюменской области от 31.12.2021 № 492 «О порядке взаимодействия медицинских организаций Тюменской области при оказании медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями».

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Тюменской области.

Директор

Н.В. Логинова



**Алгоритм
маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественного
новообразования в медицинских организациях Тюменской области**

1. Настоящий Порядок маршрутизации определяет оказание медицинской помощи по профилю «онкология» взрослому населению Тюменской области 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, а также с подозрением на онкологические заболевания.

2. Первичная медико-санитарная помощь взрослому населению включает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению онкологических заболеваний, а также медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшером (акушеркой), другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами (врачами-терапевтами участковыми), врачами общей практики (семейными врачами) в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики медицинских учреждений Тюменской области.

Врачи-терапевты (врачи-терапевты участковые), врачи общей практики, другие медицинские работники организуют направление пациентов на диспансеризацию, профилактические осмотры, скрининговые исследования с целью выявления онкологического заболевания на ранней стадии.

3. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению онкологических заболеваний, медицинской реабилитации и диспансерному наблюдению.

При подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных) или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в центр амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП), а в случае его отсутствия - в первичный онкологический кабинет медицинской организации (далее - ПОК).

Срок проведения консультации врача-онколога не должен превышать срока, установленного Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Тюменской области.

4. Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, а при отсутствии указанного центра - врач-онколог первичного онкологического кабинета, в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования:

- организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала, и направление в патологоанатомическое бюро;

- формирует электронное направление в патологоанатомическое бюро в медицинской информационно-аналитической системе 1С с обязательным штрих-кодированием и маркировкой направляемого биологического материала;

- организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания в соответствии с приложениями № 4 и № 5 к настоящему приказу.

В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован центр амбулаторной онкологической помощи, а в случае его отсутствия - в первичном онкологическом кабинете, биопсийного (операционного) материала, или проведения иных диагностических исследований пациент направляется врачом-онкологом в поликлиническое отделение ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город».

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать сроков, установленных в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Тюменской области.

5. Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, а в случае его отсутствия – врач-онколог первичного онкологического кабинета, направляет больного в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» для уточнения диагноза и оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи согласно схеме 1 настоящего приказа.

6. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город». Направление в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» осуществляется врачом-онкологом центра амбулаторной онкологической помощи или первичного онкологического кабинета, при подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в соответствии с приложениями 4-6 к настоящему приказу.

7. Тактика лечения пациента устанавливается консилиумом врачей (далее - онкологический консилиум), включающим врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы), также с привлечением при необходимости других врачей-специалистов, с учетом локализации опухолевого процесса. Консилиум проходит в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город», в том числе с применением телемедицинских технологий. Решение онкологического консилиума оформляется протоколом согласно приложению № 8 к настоящему приказу.

При изменении метода лечения проведение онкологического консилиума обязательно. При наличии противопоказаний к проведению специального противоопухолевого лечения, онкологический консилиум рекомендует тактику дальнейшего ведения пациента.

8. По решению и направлению онкологического консилиума ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь пациентам с установленным онкологическим заболеванием оказываться:

- в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» - радиотерапевтическая и

противоопухолевая лекарственная терапия опухолей различных локализаций, хирургическое лечение опухолей головы и шеи, опухолей молочной железы, репродуктивных органов у женщин, желудочно-кишечного тракта, кожи, щитовидной железы, печени и поджелудочной железы;

- в ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №1» - хирургическое лечение опухолей грудной клетки, противоопухолевая лекарственная терапия гематологических заболеваний;

- в ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2» - хирургическое лечение опухолей центральной нервной системы;

- в АО МСЧ «Нефтяник» - хирургическое лечение опухолей мочеполовой системы (по согласованию);

- в ФГБУ МЗ РФ «Федеральный центр нейрохирургии», Тюмень - хирургическое лечение опухолей центральной нервной системы (по согласованию).

9. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать сроков, установленных в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Тюменской области.

10. 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.

Организация высокотехнологичной медицинской помощи оказывается на основании Приказа Департамента здравоохранения Тюменской области от 20.07.2015 № 473ос «О Комиссии по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи и информационном взаимодействии при направлении жителей Тюменской области в медицинские организации на территории Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи» и Распоряжения Департамента здравоохранения Тюменской области от 05.08.2015 № 16/36 «О направлении жителей Тюменской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы».

11. Для получения специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара, пациент, по решению онкологического консилиума ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город», направляется в центр амбулаторной онкологической помощи согласно схеме территориального закрепления медицинских организаций к центрам амбулаторной онкологической помощи в Тюменской области согласно приложению №3 настоящего приказа:

- ЦАОП ГБУЗ ТО «Областная больница №3», г. Тобольск,
- ЦАОП ГБУЗ ТО «Областная больница №4», г. Ишим,
- ЦАОП ГБУЗ ТО «Областная больница №11», р.п. Голышманово,
- ЦАОП ГБУЗ ТО «Областная больница №12», г. Заводоуковск,
- ЦАОП ГАУЗ ТО «МКДЦ», г. Тюмень.

12. При подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в период получения медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций здравоохранения Тюменской области, врач-специалист (лечащий врач, заведующий отделением) осуществляет направление пациента при выписке из стационара на консультацию в поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ

«Медицинский город» в следующем порядке:

- по результатам морфологического заключения злокачественного новообразования вносится дополнение в выписной эпикриз пациента с указанием диагноза с учетом морфологического заключения;

- врач-специалист формирует электронное «Направление в онкологический центр» в медицинской информационной системе 1С и осуществляет запись пациента на прием к профильному специалисту-онкологу в поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» посредством расписания в 1С;

- врач-специалист заполняет в электронном виде в 1С (Рабочее место для работы с Канцер-регистром) «Выписку на больного злокачественным новообразованием» с вложением в нее выписного эпикриза и направляет в популяционный раковый регистр для постановки больного на диспансерный учет;

- пациент информируется о результатах морфологического заключения и дате направления в поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город».

В случаях установления онкологического заболевания в медицинских организациях, не оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, пациент должен быть направлен на прием к профильному онкологу в консультативную поликлинику в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город», с предоставлением результатов проведенного обследования и лечения пациента, а затем на онкологический консилиум ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» для определения тактики обследования и лечения.

Симптоматическое лечение осуществляется по месту жительства пациента, а также направление пациента на оказание паллиативной медицинской помощи с последующим включением пациента в регистр пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи.

14. Медицинская помощь пациентам может быть оказана с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой.

При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики: С37, С 38, С40-41, С 45-49, С 58, D 39, С 62, С 69-70, С 72, С 74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней - онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 врач-онколог ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» для определения лечебной тактики организует проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь.

15. В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания) в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» или иной медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, организует направление в национальные медицинские исследовательские центры с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии:

- цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований;

- цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований;

16. Между медицинскими организациями Тюменской области осуществляется передача сведений об оказанной медицинской помощи пациенту с подозрением на онкологическое заболевание, а также пациенту с установленным диагнозом онкологического заболевания, и его маршрутизации в электронном виде.

Телемедицинские консультации между медицинскими организациями Тюменской области осуществляются на основании приказа Департамента здравоохранения Тюменской области от 24.05.2019 № 482 «Об организации медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в медицинских организациях Тюменской области».

17. Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется в течение 3 рабочих дней в электронном виде в 1С (Рабочее место для работы с Канцер-регистром) по форме 090/У «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования», с вложением в него выписного эпикриза в популяционный раковый регистр ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» для постановки больного на диспансерный учет.

18. Диспансерное наблюдение за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием устанавливается и осуществляется врачом-онкологом в центре амбулаторной онкологической помощи, либо в первичном онкологическом кабинете медицинской организации по месту прикрепления пациента в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями».

19. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний, врач-онколог направляет пациента на врачебную комиссию медицинской организации по месту прикрепления пациента для направления на реабилитацию в специализированные медицинские организации, на санаторно-курортное лечение в соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 10.03.2009 № 73-п «О социальной поддержке отдельных категорий граждан, нуждающихся в оздоровлении и санаторно-курортном лечении, в Тюменской области».

Направление пациентов на реабилитацию осуществляется согласно приказу Департамента здравоохранения Тюменской области от 17.03.2021 № 115 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению Тюменской области».

20. При наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения, пациенты с онкологическими заболеваниями направляются на санаторно-курортное лечение в соответствии с порядком организации санаторно-курортного лечения утвержден приказом Минздрава России от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения».

21. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных, стационарных условиях, условиях дневного стационара и включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли, в том числе с применением наркотических средств, и облегчение других тяжелых проявлений онкологических заболеваний. Для оказания стационарной помощи, пациент направляется в медицинскую организацию, имеющую паллиативные койки и койки сестринского ухода, в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Тюменской области от 10.04.2020 № 230 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Тюменской области».

22. Маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме осуществляется в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Тюменской области от 10.06.2019 № 547 «О распределении потоков пациентов при госпитализации жителей г. Тюмени, Тюменского района и отдельных населенных пунктов Нижнетавдинского района».

**Алгоритм
деятельности центров амбулаторной онкологической помощи
Тюменской области**

1. Настоящий Алгоритм разработан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», методическими рекомендациями Министерства здравоохранения по организации центров амбулаторной онкологической помощи в субъектах Российской Федерации.

2. Центр амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП) осуществляет свою деятельность, как структурное подразделение медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

3. ЦАОП создается в медицинской организации при численности обслуживаемого населения не менее 50 000 человек.

4. ЦАОП организуется при наличии в медицинской организации функционально и технологически объединенных: рентгеновского отделения, отделения (кабинета) ультразвуковой диагностики, эндоскопического отделения (кабинета); отделения (кабинета) функциональной диагностики; клиничко-диагностической лаборатории. А также возможности консультаций пациентов врачами специалистами.

5. Структура и штатная численность ЦАОП утверждаются руководителем медицинской организации, исходя из объема оказываемой медицинской помощи и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов.

6. Оснащение ЦАОП осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях.

7. Основными функциями ЦАОП являются:

- диагностика онкологических заболеваний, включая установление распространенности онкологического процесса и стадии заболевания;

- направление пациентов с онкологическими заболеваниями в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» или иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями;

- организация и проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями, согласно схеме территориального закрепления медицинских организаций, к центрам амбулаторной онкологической помощи в Тюменской области. При наличии возможности, диспансерное наблюдение за пациентом с онкологическим заболеванием проводится в медицинской организации по месту прикрепления пациента.

- лечение пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение противоопухолевой лекарственной терапии, в соответствии с решением онкологического консилиума ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»;

- осуществление динамического наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями, получающими лекарственную противоопухолевую терапию, контроль лабораторных показателей, при развитии токсических реакций – своевременная коррекция, при необходимости направление пациентов в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» или иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями;
- осуществление оценки эффективности и переносимости проводимого лечения с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования;
- организация проведения консультации в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город», в том числе с использованием телемедицинских технологий, пациентам со злокачественными новообразованиями с осложненным течением заболевания или осложнениями проводимого противоопухолевого лекарственного лечения, а также при прогрессировании заболевания на фоне проводимой терапии;
- проведение восстановительной и корригирующей терапии, связанной с возникновением побочных реакций на фоне противоопухолевого лекарственного лечения;
- назначение лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе наркотических и психотропных, оформление рецептов на лекарственные препараты для медицинского применения;
- направление пациентов с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи, в том числе паллиативной медицинской помощи;
- оформление (участие в оформлении) медицинской документации пациентов со злокачественными новообразованиями, при наличии стойкой утраты нетрудоспособности, для направления на медико-социальную экспертизу;
- консультативная помощь врачам-специалистам, оказывающим первичную врачебную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, контроль за проведением симптоматического лечения пациентов с онкологическими заболеваниями;
- анализ и разбор диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний, анализ причин отказов пациентов с онкологическими заболеваниями от специального лечения, анализ случаев смерти в течение первого года с даты установления диагноза онкологического заболевания в медицинских организациях с прикрепленных территорий;
- оказание методической помощи по планированию и организации профилактической работы, включающей методологическую помощь медицинским работникам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе в части раннего выявления онкологических заболеваний, санитарно-гигиеническое просвещение населения.

**Схема территориального закрепления медицинских организаций
Тюменской области при направлении пациентов с онкологическими
заболеваниями в Центры амбулаторной онкологической помощи,
первичные онкологические кабинеты медицинских организаций
Тюменской области**

Медицинская организация	Организация, оказывающая первичную специализированную медико- санитарную помощь взрослому населению с онкологическими заболеваниями	
ГБУЗ ТО «Областная больница №3», г. Тобольск	Центр амбулаторной онкологической помощи ГБУЗ ТО «Областная больница №3», г. Тобольск	
ГБУЗ ТО «Областная больница №20, с. Уват		
ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России, г. Тобольск (по согласованию)		
ГБУЗ ТО «Областная больница №9», с. Вагай		
ГБУЗ ТО «Областная больница №4» г. Ишим	Центр амбулаторной онкологической помощи ГБУЗ ТО «Областная больница №4», г. Ишим	
ГБУЗ ТО «Областная больница №4» - объединённый филиал №3» Армизонская районная больница		
ГБУЗ ТО «Областная больница №4» - объединённый филиал №2» Викуловская районная больница		
ГБУЗ ТО «Областная больница №4» - филиал №1» Абатская районная больница		
ГБУЗ ТО «Областная больница №4» - объединённый филиал №3» Бердюжская районная больница		
ГБУЗ ТО «Областная больница №14 им. В.Н. Шанаурина», с. Казанское		
ГБУЗ ТО «Областная больница №14 им. В.Н. Шанаурина – филиал Сладковская районная больница		
ГБУЗ ТО «Областная больница №4» - объединённый филиал №2» Сорокинская районная больница		
ГБУЗ ТО «Областная больница №11», р.п. Голышманово		Центр амбулаторной онкологической помощи ГБУЗ ТО «Областная больница №11», р.п. Голышманово
ГБУЗ ТО «Областная больница №11 р.п. Голышманово – филиал №2» Аромашевская районная больница		

ГБУЗ ТО «Областная больница №11 р.п. Голышманово – объединённый филиал №1» Омутинская центральная районная больница	
ГБУЗ ТО «Областная больница №11 р.п. Голышманово – объединённый филиал №1» Юргинская районная больница	
ГБУЗ ТО «Областная больница №12», г. Заводоуковск	Центр амбулаторной онкологической помощи ГБУЗ ТО «Областная больница №12», г. Заводоуковск
ГБУЗ ТО «Областная больница №12» филиал Упоровская районная больница	
ГБУЗ ТО «Областная больница №23», г. Ялуторовск	
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №1», г. Тюмень	Центр амбулаторной онкологической помощи ГАУЗ ТО «МКДЦ», г. Тюмень
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №6», г. Тюмень	
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №8», г. Тюмень	
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №13», г. Тюмень	
ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России, г. Тюмень (по согласованию)	
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12», г. Тюмень	Первичный онкологический кабинет ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №3», г. Тюмень	Первичный онкологический кабинет ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №3»
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №4», г. Тюмень	Первичный онкологический кабинет ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №4»
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №5», г. Тюмень	Первичный онкологический кабинет ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №5»
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 14», г. Тюмень	Первичный онкологический кабинет ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №14»
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №17», г. Тюмень	Первичный онкологический кабинет ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №17»
ГАУЗ ТО «Областная больница №19», Тюменский район	Первичный онкологический кабинет ГАУЗ ТО «Областная больница №19»
ГБУЗ ТО «Областная больница №15» с. Нижняя Тавда	Первичный онкологический кабинет ГБУЗ ТО «Областная больница №15»
ГБУЗ ТО «Областная больница №13», с. Исетское	Первичный онкологический кабинет ГБУЗ ТО «Областная больница №13»
ГБУЗ ТО «Областная больница №24», с. Ярково	Первичный онкологический кабинет ГБУЗ ТО «Областная больница №24»

**Порядок
направления пациентов в консультативную поликлинику
ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»**

1. Направление пациентов в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» производится в электронном виде из медицинской информационной системы 1С.

2. При создании электронного направления производить запись пациентов на прием к специалисту Медицинского города в 1С.

3. Электронные направления приравниваются к бумажному направлению установленного образца (приложение 6).

4. В направлении в обязательном порядке указывается:

- метод выявления либо подозрения онкологического заболевания;
- к какому специалисту направляется пациент;
- цель направления;
- основной диагноз при направлении, сопутствующие заболевания пациента.

5. Направление производится специалистами медицинских организаций после предварительного обследования согласно приложению 5.

6. В направлении указывается лечащий врач и председатель врачебной комиссии медицинской организации.

7. В направлении должны быть указаны (в разделе «Данные исследований»):

- 7.1. данные общих анализов крови и мочи (давностью не более 14 дней);
- 7.2. биохимический анализ крови (мочевая кислота, мочевины, креатинин, общий белок, альбумины, билирубин, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза (давностью не более 14 дней);
- 7.3. микрореакция на сифилис (давностью не более 1 года);
- 7.4. данные флюорографии органов грудной клетки (давностью не более 1 года);
- 7.5. ЭКГ - с описанием (давностью не более 1 месяца);
- 7.6. осмотр врача акушера-гинеколога (для женщины давностью не более года);
- 7.7. результат анализа крови на ВИЧ (давностью не более 6 месяцев)
(в соответствии с перечнем показаний согласно приказу Министерства здравоохранения и медицинской промышленности от 30.10.1995 № 295 «О введении в действие правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ и перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ»);

7.8. данные обследований, в соответствии с перечнем обследований, согласно приложению 5 к настоящему приказу.

8. К электронному направлению должны быть прикреплены медицинские документы клинического минимума и медицинские документы данных обследований, консультации узких специалистов по сопутствующей патологии, в соответствии с перечнем обследований, указанных в приложении № 5 к настоящему приказу.

9. При необходимости повторной консультации, а также перед направлением

на госпитализацию перечень предварительных обследований определяется специалистами соответствующего профиля консультативной поликлиники ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» и является обязательным для выполнения медицинскими организациями по месту жительства пациента.

10. В случае самостоятельного обращения пациента в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» в тяжелом состоянии или в состоянии средней степени тяжести, прием может осуществляться без направления по согласованию с заведующим поликлиникой, руководителем амбулаторно-диагностической службы ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город».

11. Случаи несоблюдения порядка направления, оформления сопроводительной медицинской документации, объемов обследования пациентов регистрируются в качестве дефектов направления в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город», дефекты направляются для разбора в медицинскую организацию, направившую пациента.

**Перечень
обследований при подозрении на онкологическое заболевание при
направлении в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский
город»**

При направлении пациента в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город», направление должно быть создано в электронном виде, оригиналы обследований не требуются, если к электронному направлению прикреплены электронные результаты обследований, рентгенологические исследования должны быть загружены в региональной радиологической информационной системе – РРИС, пациент предоставляет стекло-препараты (блоки), при наличии.

В случае, если направление в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» на бумажном носителе, то к такому направлению должны прилагаться оригиналы всех проведенных диагностических и лабораторных обследований, предоставить рентгенологические исследования на цифровом носителе (при отсутствии исследований в региональной радиологической информационной системе) и при наличии стекло-препараты (блоки).

Для проведения сложных диагностических инвазивных процедур (биопсии новообразований легких, печени, почек, поджелудочной железы, образований брюшинного пространства, при подозрении на лимфому, саркомы мягких тканей и костей, меланому и др.) пациенты направляются в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город».

Давность всех диагностических, инструментальных исследований не должна превышать 1 месяц.

**Дополнительный объем исследований при направлении к специалистам
консультативной поликлиники ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»**

При подозрении на рак губы - опухолевая язва на губе незаживающая на фоне лечения более 3х недель, выполняется:

1. УЗИ лимфатических узлов шеи.
2. Рентгенография грудной клетки в 2х проекциях.
3. Соскоб с очага и цитологическое исследование (выполняется в центре амбулаторной онкологической помощи, при невозможности биопсия выполняется в поликлинике ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»).

При подозрении на рак гортани, гортаноглотки - затруднение акта глотания, изменение голоса, выполняется:

1. Осмотр врача-оториноларинголога и непрямая ларингоскопия.
2. Фиброларингоскопия, при наличии образования выполняется биопсия (выполняется в центре амбулаторной онкологической помощи, при невозможности биопсия выполняется в поликлинике ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»).
3. УЗИ лимфатических узлов шеи.
4. Рентгенография грудной клетки в 2х проекциях.

При подозрении на рак слизистой оболочки полости рта - незаживающая опухолевая язва в полости рта, выполняется:

1. УЗИ лимфатических узлов шеи.
2. Рентгенография грудной клетки в 2х проекциях.
3. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства.
4. Биопсия опухоли (выполняется в центре амбулаторной онкологической помощи, при невозможности биопсия выполняется в поликлинике ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»).

При подозрении на рак полости носа, придаточных пазух носа, рак носоглотки, рак основания языка, рак ротоглотки - наличие новообразования, носового дыхания, затруднение дыхания, выполняется:

1. Осмотр врача-оториноларинголога.
2. УЗИ лимфатических узлов шеи.
3. КТ лицевого отдела черепа.
4. Рентгенография грудной клетки в 2х проекциях.
5. Биопсия опухоли (выполняется в центре амбулаторной онкологической помощи, при невозможности биопсия выполняется в поликлинике ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»).

При подозрении на рак слюнных желез - наличие опухолевидного образования в области слюнных желёз, выполняется:

1. УЗИ патологического очага и лимфатических узлов шеи.
2. Рентгенография грудной клетки в 2х проекциях.
3. Биопсия опухоли (выполняется в центре амбулаторной онкологической помощи, при невозможности биопсия выполняется в поликлинике ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»).

При подозрении на рак щитовидной железы и паращитовидных желез - деформация шеи, наличие образования при пальпации и/или по данным УЗИ, выполняется:

1. Консультация эндокринолога.
2. Определение уровня кальцитонина в крови.
3. УЗИ щитовидной железы, шеи и брюшной полости.
4. Рентгенография грудной клетки в 2х проекциях.
5. Тонкоигольная пункционная биопсия опухоли.

При подозрении на рак легкого - подозрение на наличие новообразования по данным рентгеновского обследования, выполняется:

1. КТ органов грудной клетки.
2. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства.
3. УЗИ шейных и надключичных лимфатических узлов.
4. Фибробронхоскопия, при наличии образования выполняется биопсия.

При подозрении на рак пищевода и кардии - дисфагия, похудание, выполняется:

1. КТ органов грудной клетки.
2. Рентгеноскопия пищевода и желудка.
3. ЭФГДС с биопсией новообразования.

4. УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства.
5. УЗИ шейных и надключичных лимфатических узлов
6. Бронхоскопия (при поражении верхней и средней трети пищевода).

При подозрении на рак молочной железы - опухолевидное образование в молочных железах, либо наличие образования по данным ММГ или УЗИ, выполняется:

1. Маммография обеих молочных желез.
2. УЗИ молочных желез, аксиллярных, надключичных и подключичных лимфатических узлов.
3. Рентгенография грудной клетки в 2х проекциях.
4. УЗИ органов брюшной полости (комплексное) и забрюшинного пространства.
5. УЗИ органов малого таза.
6. Осмотр врача акушера-гинеколога.

При подозрении на рак желудка - диспепсия, похудание, анемия, выполняется:

1. Рентгеноскопия пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки.
2. КТ органов грудной клетки, КТ органов брюшной полости с в/в контрастированием.
3. ЭФГДС с биопсией.
4. Анализ уровня опухолевых маркеров в крови (РЭА, СА 19-9, СА-153).
5. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинных лимфатических узлов.
6. УЗИ шейных и надключичных лимфатических узлов.
7. Консультация врача акушера-гинеколога (для женщин).
8. Пальцевое исследование прямой кишки.

При подозрении на рак прямой кишки, рак анального канала, рак ректосигмоидного отдела толстой кишки - запоры, слизь, кровь в кале, похудание, анемия, выполняется:

1. Пальцевое исследование прямой кишки.
2. Анализ уровня опухолевых маркеров в крови (РЭА, СА 19-9).
3. Консультация врача акушера-гинеколога, ректовагинальное исследование (для женщин).
4. Тотальная фиброколоноскопия с биопсией опухоли.
5. Ирригоскопия/ирригография, при невозможности выполнения фиброколоноскопии с биопсией.
6. УЗИ брюшной полости, забрюшинных лимфатических узлов.
7. УЗИ паховых лимфатических узлов.
8. УЗИ органов малого таза.
9. Рентгенография грудной клетки в 2х проекциях.

При подозрении на рак ободочной кишки и ректосигмоидного отдела - неустойчивый стул, анемия, кровь в кале, похудание, выполняется:

1. Пальцевое исследование прямой кишки.
2. Анализ уровня опухолевых маркеров в крови (РЭА, СА 19-9).
3. Тотальная фиброколоноскопия с биопсией опухоли.
4. Ирригоскопия, при невозможности фиброколоноскопии с биопсией.
5. При локализации образования в поперечно-ободочной кишке выполняется рентгенологическое исследование желудка с контрастированием (рентгенография,

рентгеноскопия).

6. УЗИ брюшной полости, забрюшинных лимфатических узлов и органов малого таза.

7. КТ органов грудной клетки.

8. Консультация врача акушера-гинеколога (для женщин).

При подозрении на рак печени и желчных протоков, поджелудочной железы - желтуха, похудание, болевой синдром, выполняется:

1. Консультация терапевта или инфекциониста.

2. Анализ уровня опухолевых маркеров в крови (АФП, РЭА, СА 19-9).

3. УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, забрюшинных лимфатических узлов, почек и органов малого таза.

4. КТ органов брюшной полости с в/в контрастированием.

5. ЭФГДС.

6. Рентгеноскопия пищевода, желудка.

7. Ирригоскопия.

8. Консультация врача акушера-гинеколога (для женщин).

9. КТ органов грудной клетки.

При подозрении на рак тела матки

1. Консультация врача акушера-гинеколога, ректовагинальное исследование.

2. Анализ уровня опухолевого маркера в крови (СА-125).

3. РДВ (раздельное диагностическое выскабливание) с патоморфологическим исследованием.

4. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и органов малого таза.

5. Цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала.

6. Кольпоскопия.

7. КТ органов грудной клетки.

8. Маммография для женщин 40 лет и старше.

При подозрении на рак шейки матки

1. Консультация врача акушера-гинеколога, ректовагинальное исследование.

2. УЗИ органов малого таза, брюшной полости, пахово-бедренных, забрюшинных лимфоузлов (подвздошных и парааортальных), надключичных лимфатических узлов.

3. Цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала.

4. Кольпоскопия и прицельная биопсия всех подозрительных участков.

5. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.

6. КТ органов грудной клетки.

7. Маммография для женщин 40 лет и старше.

При подозрении на рак вульвы, влагалища

1. Консультация врача акушера-гинеколога, ректовагинальное исследование.

2. УЗИ органов малого таза, брюшной полости, пахово-бедренных, забрюшинных лимфоузлов (подвздошных и парааортальных), надключичных лимфатических узлов.

3. КТ органов грудной клетки.

4. Цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала.
5. Мазки отпечатки со всех подозрительных участков.
6. Маммография для женщин 40 лет и старше.

При подозрении на рак яичников

1. Консультация врача акушера-гинеколога, ректовагинальное исследование.
2. Анализ уровня опухолевого маркера в крови (СА-125).
3. УЗИ органов малого таза и паховых лимфатических узлов.
4. УЗИ органов брюшной полости и почек.
5. КТ органов грудной клетки.
6. Маммография для женщин 40 лет и старше.

При подозрении на рак паренхимы почки, рак почечной лоханки, мочеточника - гематурия, боли в поясничной области, выполняется:

1. УЗИ почек, забрюшинного пространства с оценкой лимфоузлов.
2. КТ органов брюшной полости с в/в контрастированием.
3. УЗИ мочевого пузыря.
4. Обзорная, экскреторная урография.
5. КТ органов грудной клетки.

При подозрении на рак мочевого пузыря – гематурия, выполняется:

1. УЗИ органов малого таза, мочевого пузыря, почек, забрюшинного пространства с оценкой лимфоузлов.
2. Обзорная, экскреторная урография с нисходящей цистографией.
3. Рентгенография органов грудной клетки.
4. Цистоскопия (выполняется в центре амбулаторной урологии, либо центре амбулаторной онкологической помощи).

При подозрении на рак предстательной железы – дизурия, повышение уровня ПСА, выполняется:

1. Пальцевое ректальное исследование предстательной железы.
2. Исследование уровня ПСА и тестостерона в крови.
3. УЗИ органов малого таза, простаты (ТРУЗИ), почек, парааортальной области, органов брюшной полости.
4. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях.
5. Пункционная биопсия опухоли предстательной железы под контролем УЗИ (выполняется в центре амбулаторной урологии, либо центре амбулаторной онкологической помощи). Патоморфологическое исследование биопсийного материала.

При подозрении на рак полового члена - опухолевидное образование, выполняется:

1. Осмотр врача дермато-венеролога.
2. УЗИ органов малого таза, забрюшинных, паховых, подвздошных лимфоузлов.
3. Рентгенография грудной клетки в 2х проекциях
4. Биопсия опухоли (либо соскоб, либо мазок-отпечаток) - выполняется в центре амбулаторной урологии, либо центре амбулаторной онкологической помощи).

При подозрении на рак уретры - дизурия, гематурия, выполняется:

1. Осмотр врача дермато- венеролога.
2. Осмотр врача акушера- гинеколога (для женщин).
3. УЗИ органов малого таза, забрюшинных, паховых, подвздошных лимфоузлов.
4. Рентгенография грудной клетки в 2х проекциях.
5. Уретроцистоскопия (выполняется в центре амбулаторной урологии, либо центре амбулаторной онкологической помощи).

При подозрении на рак яичка - увеличение яичка, паховых лимфоузлов, выполняется:

1. Осмотр врача дермато- венеролога.
2. Анализ крови на альфа-фетопротеин, хорионический гонадотропин, лактатдегидрогеназу (ЛДГ).
3. УЗИ органов мошонки.
4. УЗИ органов малого таза, забрюшинных, паховых, подвздошных лимфоузлов.
5. КТ органов грудной клетки.

При подозрении на саркому мягких тканей - плотное мягкотканое образование, выполняется.

1. УЗИ (+ цветное доплеровское картирование) зоны поражения и УЗИ регионарных лимфатических узлов.
2. КТ органов грудной клетки.
3. Компьютерная томография области поражения (для опухолей брюшной полости, малого таза, грудной клетки и забрюшинного пространства).

При подозрении на опухоли костей - боли, патологическая рентгенологическая картина, выполняется:

1. Консультация врача травматолога-травматолога.
2. Рентгенография пораженного отдела скелета и близлежащего сустава в двух проекциях с линейкой.
3. КТ органов грудной клетки.
4. УЗИ зоны локализации опухоли и регионарных лимфатических узлов.
5. УЗИ предстательной железы (у мужчин).
6. ПСА у мужчин.
7. УЗИ щитовидной железы.
8. Маммография для женщин.
9. Консультация врача акушера-гинеколога для женщин.

При подозрении на меланому кожи - пигментное образование, рост и/или изменение цвета выполняется:

1. Детальное описание локального статуса, осмотр врача дермато-венеролога с применением дерматоскопии.
2. УЗИ органов брюшной полости (комплексное) и забрюшинных лимфатических узлов.
3. УЗИ регионарных лимфатических узлов.
4. УЗИ органов малого таза.
5. КТ органов грудной клетки.

Примечание: Биопсия опухоли и метастатических лимфоузлов - **недопустимы!**

При подозрении на рак кожи - беспигментное образование на коже выполняется:

1. Детальное описание локального статуса, осмотр врача дерматолога-венеролога с применением дерматоскопии.
2. УЗИ органов брюшной полости (комплексное).
3. УЗИ региональных лимфатических узлов.
4. УЗИ органов малого таза.
5. Рентгенография грудной клетки в 2х проекциях.

При подозрении на лимфому - увеличение лимфатических узлов, гипертермия, выполняется:

1. Развернутый клинический анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы и количества ретикулоцитов.
2. Биохимический анализ крови (ЛДГ, мочевиная кислота, мочевиная, креатинин, общий белок, альбумины, билирубин, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза, ионограмма).
3. Для женщин детородного возраста тест на беременность и осмотр врача акушера-гинеколога.
4. Для женщин старше 40 лет маммография.
5. УЗИ периферических лимфатических узлов, внутрибрюшинных и забрюшинных лимфоузлов, УЗИ органов брюшной полости и малого таза.
6. КТ органов грудной клетки, КТ шеи, органов брюшной полости и малого таза с контрастированием.
7. Осмотр врача-оториноларинголога.

Примечание: Пунктировать лимфатические лимфоузлы не **допускается!**

При подозрении на опухоль головного мозга - головные боли, неврологический дефицит, выполняется:

1. МРТ головного мозга с внутривенным контрастированием (обязательно наличие диска и описания).
2. Осмотр врача-невролога.
3. Консультация врача-офтальмолога и осмотр глазного дна.
4. Консультация врача-нейрохирурга, заключение о возможности и объеме оперативного вмешательства, в том числе биопсии опухоли.
5. КТ органов грудной клетки.
6. УЗИ органов брюшной полости.
8. УЗИ органов малого таза.

При подозрении на увеальную меланому, ретинобластому, другие опухоли глаза и опухоли орбиты - нарушение зрения, дискомфорт в области глаз, выполняется:

1. Осмотр и заключение врача-офтальмолога.
2. Биомикроскопия глаза и/или гониоскопия и/или офтальмоскопия в условиях мидриаза.
3. УЗИ орбит (глазного яблока), шеи.
4. МРТ орбит при подозрении на прорастание внутриглазной опухоли за пределы глаза.
5. КТ органов грудной клетки.

6. УЗИ органов брюшной полости и прицельно печени.
7. Маммография для женщин старше 40 лет.

**Форма направления
в консультативную поликлинику ГАУЗ ТО «МКМЦ
«Медицинский город» (Путевка)
Путевка № _____**

Серия _____ № полиса _____

Для направления в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город», г. Тюмень, ул. Барнаульская, N 32 (поликлиника) тел. регистратуры: 8(3452)52-03-03;

Центры женского здоровья: г. Тюмень, ул. Широтная, д. 106 Б (Маммологический центр № 1)
тел. регистратуры: 8(3452)56-16-48;

г. Тюмень, ул. Московский тракт, д. 35А (Маммологический центр № 2),
тел. регистратуры: 8(3452)56-16-45, 8(3452)56-16-46;

г. Тюмень, Юрия Семовских, д. 12 (Радиологический центр), тел. регистратуры: 8(3452)52-03-01;
сайт учреждения www.medgorod.info

Наименование учреждения, направившего пациента _____

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____ Профессия _____

Адрес пациента _____

К какому специалисту направлен пациент _____

Цель направления _____

Основной диагноз при направлении _____

Сопутствующие заболевания _____

Основные данные о развитии и течении настоящего заболевания _____

Подозрение на злокачественное новообразование выявлено при скрининговом профилактическом обследовании, диспансеризации, иное (указать)

(нужное подчеркнуть)

Дата выявления подозрения на злокачественное образование или рецидив _____

Данные лабораторных, рентгенологических и других диагностических исследований (с указанием даты) _____

ЭКГ (описание) _____

Рентгеноскопия (графия) органов грудной клетки, желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательного аппарата описание _____

ФГС, ФКС (описание) _____

КТГ либо МРТ _____

Гистология либо цитология _____

Лечебно-профилактические мероприятия, проводимые пациенту направившим лечебно-профилактическим учреждением _____

" _____ " _____ 20__ г.

М.П.

Председатель ВК _____

(или зав. поликлиникой) _____

Лечащий врач, телефон _____

**Алгоритм
диспансерного наблюдения пациентов с злокачественными
новообразованиями**

1. Данный раздел регламентирован приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями».

2. Пациенты с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному (за исключением излеченных от базальноклеточного рака кожи, подлежащих снятию с учёта при отсутствии рецидива на протяжении 5-ти лет) динамическому диспансерному наблюдению в центре амбулаторной онкологической помощи, либо в первичном онкологическом кабинете, в поликлинике ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» или иных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

3. Динамическое диспансерное наблюдение включает в себя:

- раннюю диагностику рецидивов и метастазов злокачественных опухолей;
- выявление и коррекция расстройств, возникнувших после специального противоопухолевого лечения;
- проведение комплекса общеукрепляющих лечебных и реабилитационных мероприятий;
- экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности онкологических больных, при стойке утрате трудоспособности, своевременное оформление и представление пациента на МСЭ;
- диагностика метакронных первично-множественных злокачественных опухолей.

Периодичность осмотра врачом онкологом, состоящих на учёте пациентов определяется временем, прошедшим с момента окончания специального лечения. Если течение заболевания не требует изменения сроков диспансерного наблюдения пациента, после проведённого лечения диспансерные осмотры проводятся:

- в течение первого года - один раз в три месяца;
- в течение второго года - один раз в шесть месяцев;
- в дальнейшем - один раз в год

(излеченные пациенты от базальноклеточного рака кожи, при отсутствии рецидива на протяжении 5-ти лет, подлежат снятию с учёта).

**Объем диагностических исследований, проводимых пациентам
диспансерной группы с онкологическими заболеваниями**

**Рак губы, полости рта, полости носа, придаточных пазух носа,
рак носоглотки, рак основания языка, ротоглотки (C00 - C06, C09 - C10, C30,
C31)**

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного

наблюдения.

2. Клинический и биохимический анализ крови.
3. Осмотр врача-оториноларинголога.
4. УЗИ лимфатических узлов шеи.
5. УЗИ органов брюшной полости.
6. КТ лицевого отдела черепа (при поражении полости носа и пазух носа) согласно срокам диспансерного наблюдения.
7. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
8. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак слюнных желез (C07, C08)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.
2. Клинический и биохимический анализ крови.
3. Осмотр врача-оториноларинголога.
4. УЗИ слюнных желез и лимфатических узлов шеи.
5. УЗИ органов брюшной полости – 1 раз в год.
6. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
7. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак гортани и гортаноглотки (C32, C13)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.
2. Осмотр врача-оториноларинголога.
3. Клинический и биохимический анализ крови.
4. Фиброларингоскопия гортани/гортаноглотки.
5. УЗИ лимфатических узлов шеи.
6. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
7. УЗИ органов брюшной полости 1 раз в год.
8. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак щитовидной железы, паращитовидных желез (C73, C75)

1. Осмотр пациента врачом онкологом ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.
2. Осмотр эндокринолога согласно срокам диспансерного наблюдения.
3. Клинический и биохимический анализ крови, ТТГ, Т3, Т4, тиреоглобулин, (при

медуллярном раке - онкомаркер РЭА, кальцитонин).

4. УЗИ щитовидной железы, лимфатических узлов шеи.
5. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
6. УЗИ органов брюшной полости 1 раз в 6 мес.
7. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак пищевода (С15)

1. Осмотр пациента врачом онкологом ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.
2. Пальцевое исследование прямой кишки.
3. Клинический и биохимический анализ крови.
4. ЭГДС через 3 месяца после резекции первичной опухоли, в дальнейшем 2 раза в год в течение 3 лет, далее 1 раз в год до 5 лет.
5. УЗИ органов брюшной полости и малого таза.
6. КТ органов грудной и брюшной полости с в/в контрастированием однократно через 6-12 мес. после операции.
7. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях каждые 6 месяцев.
8. Рентгеноскопия пищевода и желудка.
9. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак желудка (С16)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.
2. Пальцевое исследование прямой кишки.
3. Клинический и биохимический анализ крови.
4. Онкомаркеры РЭА, СА 19-9 (если были повышены исходно) каждые 3 месяца первые 2 года и далее каждые 6 месяцев в последующие 3 года.
5. Фиброгастроскопия через 3 месяца после резекции первичной опухоли, в дальнейшем 2 раза в год в течение 3 лет, далее 1 раз в год до 5 лет.
6. УЗИ органов брюшной полости и малого таза.
7. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
8. КТ органов грудной и брюшной полости с в/в контрастированием однократно через 6-12 мес.
9. Рентгеноскопия пищевода и желудка.
10. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак поджелудочной железы (С25)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в

медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Пальцевое исследование прямой кишки.
3. Клинический и биохимический анализ крови.
4. УЗИ органов брюшной полости.
5. УЗИ органов малого таза для женщин.
6. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
7. Онкомаркеры: РЭА и СА19-9 каждые 3 мес. в течение двух лет, затем каждые 6 мес. - в последующие три года.
8. КТ органов грудной и брюшной полости с в/в контрастированием однократно через 6-12 мес.
9. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак печени (С22)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Пальцевое исследование прямой кишки.
3. Клинический и биохимический анализ крови, Коагулограмма (МНО).
4. Онкомаркер АФП, каждые 3 - 4 мес.
5. УЗИ органов брюшной полости каждые 3 мес.
6. Эзофагогастродуоденоскопия, каждые 6 мес.
7. КТ органов брюшной полости с в/в контрастированием, каждые 3 мес.
8. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
9. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак ободочной кишки (С18)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Пальцевое исследование прямой кишки.
3. Клинический и биохимический анализ крови.
4. Онкомаркеры РЭА, СА 19-9 (если были повышены исходно) каждые 3 месяца первые 2 года и далее каждые 6 месяцев в последующие 3 года.
5. УЗИ органов брюшной полости и малого таза.
6. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
7. Колоноскопия – в первые 3 года после специального лечения поводится 1 раз в 6 мес., далее после 3х лет наблюдения – 1 раз в год.
8. Ирригоскопия – согласно срокам диспансерного наблюдения.
9. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак прямой кишки (С19 - С20)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.
2. Пальцевое исследование прямой кишки.
3. Клинический и биохимический анализ крови.
4. УЗИ органов брюшной полости и малого таза.
5. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
6. Колоноскопия – в первые 3 года после специального лечения поводится 1 раз в 6 мес., далее после 3х лет наблюдения – 1 раз в год.
7. Онкомаркеры РЭА, СА 19-9 (если были повышены исходно) каждые 3 месяца первые 2 года и далее каждые 6 месяцев в последующие 3 года.
8. Ирригоскопия – согласно срокам диспансерного наблюдения.
9. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак анального канала (С21)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.
2. Клинический и биохимический анализ крови.
3. Пальцевое исследование прямой кишки.
4. Гинекологический осмотр (для женщин) 1 раз в 6 месяцев.
5. УЗИ органов брюшной полости, малого таза, паховых лимфоузлов.
6. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
7. Ректороманоскопия + биопсия (по показаниям).
8. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак легкого и бронхов, рак средостения (С34, С37.9, С38.1, С38.2, С38.3)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.
2. Клинический и биохимический анализ крови (согласно срокам диспансерного наблюдения).
3. КТ органов грудной клетки (согласно срокам диспансерного наблюдения).
4. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства.
5. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Меланома кожи (С43)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.
2. Осмотр врача-дерматолога с проведением дерматоскопии.
3. Осмотр всех кожных покровов и периферических лимфоузлов.
4. УЗИ органов брюшной полости, региональных и отдаленных периферических лимфоузлов.
5. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
6. При появлении неврологических симптомов МРТ головного мозга.
7. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак кожи (C44)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.
2. Осмотр врача-дерматолога с проведением дерматоскопии.
3. Осмотр всех кожных покровов и периферических лимфоузлов.
4. УЗИ региональных и отдаленных лимфоузлов.
5. УЗИ органов брюшной полости – 1 раз в год.
6. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях - 1 раз в год.
7. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак молочной железы (C50)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.
2. Клинический и биохимический анализ крови.
3. УЗИ молочной железы и органов брюшной полости 1 раз в 6 мес. первые 3 года наблюдения, затем - ежегодно.
4. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
5. Маммография двухсторонняя (в случае органосохраняющей операции) или контралатеральная - ежегодно.
6. При появлении неврологических симптомов МРТ головного мозга.
7. При проведении гормонотерапии - УЗИ органов малого таза и осмотр врача акушера- гинеколога и измерением толщины эндометрия. - 1 раз в 6 мес.
8. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак шейки матки, вульвы, влагалища (C53, C51, C52)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в

медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Осмотр врача акушера-гинеколога.
3. Клинический и биохимический анализ крови.
4. Взятие мазков на цитологическое исследование каждые 6 мес.
5. УЗИ брюшной полости, малого таза и забрюшинного пространства.
6. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
7. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онкогинеколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак эндометрия (С54)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Осмотр врача акушера-гинеколога.
3. Клинический и биохимический анализ крови
4. Определение уровня СА-125 согласно срокам диспансерного наблюдения.
5. Цитологическое исследование мазков из культы влагалища каждые 6 мес.
6. УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства, малого таза.
7. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях - 1 раз в год.
8. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онкогинеколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак яичников (С56)

1. Осмотр врача акушера-гинеколога.

2. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

3. Клинический и биохимический анализ крови
4. Определение уровня СА-125 согласно срокам диспансерного наблюдения.
5. УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства, малого таза.
6. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.
7. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онкогинеколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак полового члена, рак уретры (С60, С68)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом-урологом в центре амбулаторной урологической помощи, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Осмотр врача-уролога.
3. Клинический и биохимический анализ крови, общий анализ мочи.
4. УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства, малого таза.

5. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.

6. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак предстательной железы (С61)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом-урологом в центре амбулаторной урологической помощи, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Осмотр врача-уролога.

3. Клинический и биохимический анализ крови, общий анализ мочи.

4. Исследования уровня ПСА и тестостерона в крови согласно срокам диспансерного наблюдения.

5. Пальцевое ректальное исследование (по показаниям).

6. УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства, малого таза согласно срокам диспансерного наблюдения.

7. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.

8. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак яичка (С62)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом-урологом в центре амбулаторной урологической помощи, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Осмотр врача-уролога.

3. Клинический и биохимический анализ крови, общий анализ мочи.

4. Анализ крови на альфа-фетопротеин, хорионический гонадотропин, лактатдегидрогеназу (ЛДГ) согласно срокам диспансерного наблюдения.

5. УЗИ органов мошонки, брюшной полости и забрюшинного пространства, парааортальных лимфоузлов, пахово-бедренных лимфоузлов, малого таза согласно срокам диспансерного наблюдения.

6. КТ органов грудной клетки в 2х проекциях: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.

7. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак почки, рак почечной лоханки, мочеточника (С64, С65, С66)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом-урологом в центре амбулаторной урологической помощи, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Осмотр врача-уролога.

3. Клинический и биохимический анализ крови, общий анализ мочи.

4. УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства, малого таза согласно срокам диспансерного наблюдения.

5. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.

6. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения - консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Рак мочевого пузыря (С67)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом-урологом в центре амбулаторной урологической помощи, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Осмотр врачом-урологом согласно срокам диспансерного наблюдения.

3. Клинический и биохимический анализ крови, общий анализ мочи.

4. Цистоскопия – 1 раз в 6 мес.

5. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза согласно срокам диспансерного наблюдения.

6. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.

7. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения – консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Саркомы мягких тканей (С49)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Клинический и биохимический анализ крови, общий анализ мочи.

3. КТ зоны поражения (для опухолей брюшной полости, малого таза, грудной клетки и забрюшинного пространства) согласно срокам диспансерного наблюдения.

4. УЗИ регионарных лимфатических узлов согласно срокам диспансерного наблюдения.

5. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.

6. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения – консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Саркомы костей (С40, С41)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Клинический и биохимический анализ крови, общий анализ мочи.

3. УЗИ зоны поражения согласно срокам диспансерного наблюдения.

4. Рентгенография пораженного отдела скелета и близлежащего сустава в двух проекциях согласно срокам диспансерного наблюдения.

5. УЗИ регионарных лимфатических узлов согласно срокам диспансерного наблюдения.

6. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.

7. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного

наблюдения – консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Лимфомы (С81, С82, С83, С85)

1. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

2. Развернутый клинический анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы и количества ретикулоцитов.

3. Биохимический анализ крови (ЛДГ, мочеваая кислота, мочевиная, креатинин, общий белок, альбумины, билирубин, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза, ионограмма).

4. УЗИ периферических лимфатических узлов, внутрибрюшинных и забрюшинных лимфоузлов, УЗИ органов брюшной полости и малого таза согласно срокам диспансерного наблюдения.

5. КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.

6. Консультация онколога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» (после выполнения алгоритма обследования).

Увеальная меланома, ретинобластома другие опухоли глаза и опухоли орбиты (С69.3, С69.4, С69.8)

1. Осмотр врача-офтальмолога.

2. Осмотр пациента врачом онкологом в ЦАОП, либо врачом онкологом ПОК в медицинской организации по месту прикрепления согласно срокам диспансерного наблюдения.

3. Биомикроскопия глаза и/или гониоскопия и/или офтальмоскопия в условиях мидриаза согласно срокам диспансерного наблюдения.

4. УЗИ орбит (глазного яблока), шеи согласно срокам диспансерного наблюдения.

5. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства согласно срокам диспансерного наблюдения.

6. МРТ орбиты: 1й год - 1 раз в год, далее – 1 раз в год.

7. Рентгенография органов грудной клетки в 2х проекциях/КТ органов грудной клетки: 1 год – 1 раз в 6 мес., 2й и последующие года – 1 раз в год.

8. При появлении специфических изменений вне сроков диспансерного наблюдения – консультация онколога-офтальмолога в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город» или офтальмолога в ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер» (после выполнения алгоритма обследования).

Образец протокола онкологического консилиума

1. Дата проведения: число _____ месяц _____ год _____
2. Форма проведения: очно - 1; заочно - 2.
3. Консилиум проведен с применением телемедицинских технологий:
да - 1; нет - 2.
4. Консилиум в составе:

Лечащий врач _____	_____
(должность)	(фамилия, имя, отчество)
Участник консилиума _____	_____
(должность)	(фамилия, имя, отчество)
Участник консилиума _____	_____
(должность)	(фамилия, имя, отчество)
Участник консилиума _____	_____
(должность)	(фамилия, имя, отчество)

5. Фамилия, имя, отчество пациента _____,
6. Пол пациента: мужской -1, женский - 2;
7. Дата рождения пациента: число _____ месяц _____ год _____;
8. Диагноз основного заболевания:

код по МКБ-10 _____;

8.1. Классификация по TNM, с/р: __Т_____, N_____, M_____;

8.2 Сведения о причинах проведения консилиума, течении заболевания пациента, состоянии пациента на момент проведения консилиума

9. Решение консилиума:

10. Особое мнение участника консилиума:

Фамилия, имя, отчество участника консилиума из другой медицинской организации _____

должность участника _____

11. Подписи участников консилиума:

Перечень медицинских организаций, с которыми осуществляется взаимодействие в рамках функционирования на их базе Федеральных референс-центров

1. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
2. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
3. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
4. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А.М. Гранова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
5. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
6. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
7. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
8. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
9. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
10. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
11. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

12. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

13. Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет);

14. Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

15. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

16. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

17. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Перечень медицинских организаций (структурных подразделений), участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Тюменской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации	Виды медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи	Формы оказания медицинской помощи
1.	ГБУЗ ТО «Областная больница №3», г. Тобольск	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТОБОЛЬСК, МИКРОРАЙОН 3 Б, Д. 24	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная	Амбулаторная, дневной стационар, круглосуточный стационар	Плановая, неотложная, экстренная
2.	ГБУЗ ТО «Областная больница №4», г. Ишим	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ИШИМ, УЛ. РЕСПУБЛИКИ, Д. 78	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная	Амбулаторная, дневной стационар, круглосуточный стационар	Плановая, неотложная, экстренная
3.	ГБУЗ ТО «Областная больница №11», р.п. Голышманово	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, ГОЛЫШМАНОВСКИЙ РАЙОН, РАБОЧИЙ	Первичная специализированная медико-санитарная помощь,	Амбулаторная, дневной стационар, круглосуточный	Плановая, неотложная, экстренная

		ПОСЕЛОК ГОЛЫШМАНОВО, УЛ. КАРЛА МАРКСА, Д. 1	специализированная медицинская помощь	стационар	
4.	ГБУЗ ТО «Областная больница №12», г. Заводоуковск	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ЗАВОДОУКОВСК, УЛ. ХАХИНА, Д. 19	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь	Амбулаторная, дневной стационар, круглосуточный стационар	Плановая, неотложная, экстренная
5.	ГАУЗ ТО «Многопрофильный консультативно- диагностический центр», г. Тюмень	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. МЕЛЬНИКАЙТЕ, Д. 117	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь	Амбулаторная, дневной стационар	Плановая, неотложная
6.	ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №3»	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. ЛЕНИНА, Д. 23	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторная	Плановая, неотложная
7.	ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №4»	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. МАКСИМА ГОРЬКОГО, Д. 39	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторная	Плановая, неотложная
8.	ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №5»	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. МОСКОВСКИЙ ТРАКТ, Д. 35 А	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторная	Плановая, неотложная
9.	ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. НАРОДНАЯ, Д. 6/1	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторная	Плановая, неотложная

10.	ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2»	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. МЕЛЬНИКАЙТЕ, Д. 75	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная	Амбулаторная, круглосуточный стационар	Плановая, неотложная, экстренная
11.	ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №14»	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. ШИРОТНАЯ, Д. 23 А	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторная	Плановая, неотложная
12.	ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №17»	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. ШИРОТНАЯ, Д. 102/1	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторная	Плановая, неотложная
13.	ГАУЗ ТО «Областная больница №19» г. Тюмень	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. АВТОРЕМОНТНАЯ, Д. 2	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторная, круглосуточный стационар	Плановая, неотложная, экстренная
14.	ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, НИЖНТАВДИНСКИЙ РАЙОН, С. НИЖНЯЯ ТАВДА, УЛ. ДЗЕРЖИНСКОГО, Д. 20	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторная, круглосуточный стационар	Плановая, неотложная, экстренная
15.	ГБУЗ ТО «Областная больница №13» (с. Исетское)	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, ИСЕТСКИЙ РАЙОН, С. ИСЕТСКОЕ, УЛ. КИРОВА, Д. 91	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторная, круглосуточный стационар	Плановая, неотложная, экстренная

16.	ГБУЗ ТО «Областная больница №24» (с. Ярково)	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, ЯРКОВСКИЙ РАЙОН, С. ЯРКОВО, УЛ. ЛЕНИНА, Д. 68	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторная, круглосуточный стационар	Плановая, неотложная, экстренная
17.	ГБУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн», г. Тюмень	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. ВОЛОДАРСКОГО, Д. 47/1	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторная	Плановая, неотложная
18.	ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №1»	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. КОТОВСКОГО, Д.55	Специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	Амбулаторная круглосуточный стационар	Плановая, неотложная, экстренная
19.	ГАУЗ ТО «МКМЦ Медицинский город»	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. БАРНАУЛЬСКАЯ, Д.32	Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	Амбулаторная, дневной стационар, круглосуточный стационар	Плановая, неотложная
20.	АО МСЧ «Нефтяник»	ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ, Г. ТЮМЕНЬ, УЛ. ЮРИЯ СЕМОВСКИХ, Д. 8	Специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	круглосуточный стационар	Плановая, неотложная, экстренная