



# ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПРИКАЗ

от 26.12.2018

№ 261

### О совершенствовании оказания онкологической помощи взрослому населению Ивановской области

В целях раннего выявления злокачественных новообразований, повышения доступности, качества и эффективности оказания в медицинских организациях Ивановской области медицинской помощи по профилю «онкология», во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Порядок взаимодействия медицинских организаций при оказании медицинской помощи населению Ивановской области при онкологических заболеваниях (приложение 1).

1.2. Схему маршрутизации пациентов при оказании первичной специализированной медицинской помощи при подозрении на отдельные виды злокачественных новообразований (приложение 2).

1.3. Направление в консультативную поликлинику ОБУЗ «ИвООД» (приложение 3).

1.4. Перечень исследований при направлении в поликлинику ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОГВВ (приложение 4).

1.5. Схему маршрутизации и показания для госпитализации пациентов в целях оказания специализированной помощи при различных локализациях новообразований в медицинские организации Ивановской области (приложение 5).

1.6. Инструкцию по проведению профилактического осмотра с целью выявления новообразований визуальных локализаций (приложение 6).

1.7. Положение об организации диспансерного наблюдения лиц из групп риска по развитию онкологических заболеваний (приложение 7).

1.8. Перечень состояний, требующих коррекции в условиях общей лечебной сети или специализированных учреждениях в процессе или перед началом специального противоопухолевого лечения (приложение 8).

2. Главному врачу ОБУЗ «ИвООД», главному внештатному специалисту Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи Козлову В.А., главному врачу ОБУЗ «ИвОКБ» Волкову И.Е., главному врачу ОГВВ Герасимову Д.Н., главному внештатному специалисту онкологу Департамента здравоохранения Ивановской области Чистякову А.В.:

2.1. обеспечить соблюдение Порядка взаимодействия медицинских организаций при оказании медицинской помощи населению Ивановской области при онкологических заболеваниях и сроков маршрутизации пациентов в рамках своих компетенций;

2.2 организовать работу по внедрению современных методик в диагностике и лечении больных злокачественными новообразованиями;

2.3 оказывать организационно-методическую помощь медицинским организациям области по организации онкологической помощи населению.

3. Главным врачам государственных медицинских организаций Ивановской области организовать:

3.1. внедрение и эффективное использование современных методов диагностики предопухолевых заболеваний и злокачественных новообразований;

3.2. обследование в смотровых кабинетах поликлиник, фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП), офисов врачей общей практики (далее - ОВОП), врачебных амбулаторий (далее - ВА) медицинских организаций области женщин 18 лет и старше, мужчин старше 30 лет, впервые обратившихся в текущем году в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, с целью активного выявления злокачественных новообразований визуальных локализаций; активный вызов населения на профилактические осмотры;

3.3. выполнение планов профилактического маммографического обследования женщин, усиление контроля за качеством забора материала для онкоцитологического обследованием женщин с профилактической целью;

3.4. оказание симптоматической помощи, в том числе обезболивающей терапии, онкологическим больным в соответствии с потребностями.

4. Главному врачу ОБУЗ «ИвООД», главному внештатному специалисту Департамента здравоохранения Ивановской области по организации онкологической помощи Козлову В.А., главному внештатному специалисту-онкологу Департамента здравоохранения Ивановской области Чистякову А.В., главному внештатному специалисту Департамента здравоохранения Ивановской области по медицинской профилактике Беловой О.А. активизировать работу по повышению онкологической настороженности, пропаганде здорового образа жизни и информации населения о факторах риска развития онкологических заболеваний.

5. Начальнику отдела кадров Департамента здравоохранения Ивановской области Беличкиной М.В., главным врачам медицинских организаций организовать подготовку врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и

врачей основных клинических специальностей, а также средних медицинских работников по вопросам профилактики, клиники и диагностики предопухолевых заболеваний и злокачественных новообразований.

6. Признать утратившими силу приказы Департамента здравоохранения Ивановской области от 25.12.2015 № 260 «Об организации оказания онкологической помощи раннего выявления злокачественных новообразований в Ивановской области» и от 27.11.2017 № 254 «О изменении в приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 25.12.2015 № 260 «Об организации оказания онкологической помощи раннего выявления злокачественных новообразований в Ивановской области».

7. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ивановской области С.Н. Лесных.

**Исполняющий обязанности члена  
Правительства Ивановской области -  
директора Департамента  
здравоохранения  
Ивановской области**



**М.И. Сим**

**Порядок взаимодействия медицинских организаций при оказании  
медицинской помощи населению Ивановской области при  
онкологических заболеваниях**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «онкология» взрослому населению с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях Ивановской области.
  2. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает профилактику, диагностику, раннее выявление, лечение онкологических заболеваний и медицинскую реабилитацию по рекомендациям медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями (ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОГВВ).
  3. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях.
  4. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики по территориально-участковому принципу.
  5. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-онкологами первичного онкологического кабинета медицинской организации (далее - ПОК), врачами консультативных поликлиник ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОГВВ.
  6. Функциями ПОК медицинских организаций Ивановской области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» являются оказание консультативной помощи, диагностики, симптоматической, в том числе обезболивающей, терапии, наблюдение и диспансерное наблюдение больных злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО), состоящих на учете, направление больных ЗНО в ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОГВВ.
  7. Скорая медицинская помощь оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
- При подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему скорой медицинской помощи, таких

больных переводят или направляют в ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОГВВ для определения тактики ведения и необходимости применения специализированного противоопухолевого лечения.

При возникновении у больного с установленным диагнозом ЗНО безболевого формы механической желтухи после исключения ее инфекционной природы фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи, врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи пациентов из г. Иваново и всех районов Ивановской области доставляют в онкохирургическое отделение для экстренных больных ОБУЗ «ИвООД».

При возникновении у больного с установленным диагнозом ЗНО obturационной кишечной непроходимости фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи, врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи пациентов из г. Иваново, г. Кохма, Ивановского, Лежневского и Комсомольского районов доставляют в онкохирургическое отделение для экстренных больных ОБУЗ «ИвООД»; пациентов из других районов Ивановской области доставляют в закрепленные хирургические стационары.

При возникновении у больного с установленным диагнозом ЗНО, проживающего в г. Иваново и Ивановской области, иных состояний, требующих экстренной помощи, фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи, врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи доставляют пациентов в закрепленные стационары соответствующего профиля.

8. Все пациенты, впервые в течение года обратившиеся за медицинской помощью в медицинскую организацию Ивановской области, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подлежат профилактическому осмотру в смотровом кабинете поликлиники, ФАПа, ОВОПа или ВА с целью раннего выявления опухолей визуальных локализаций.

Врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, в том числе врачи-стоматологи стоматологических поликлиник и другие специалисты, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь, в случае отсутствия в текущем году осмотра пациента в смотровом кабинете проводят осмотр на визуальные формы ЗНО в рамках своей компетенции в соответствии с приложением 6. Проведение осмотра в обязательном порядке фиксируется в амбулаторной карте записью: «Онкоосмотр проведен. Патологии не выявлено» и подписью врача-специалиста.

9. Каждый случай онкологического заболевания, выявленный впервые в жизни, подлежит обязательной регистрации посредством заполнения формы «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (ф. № 090/У) (далее - Извещение). Извещение заполняется врачами всех медицинских организаций Ивановской области всех форм собственности и подчиненности,

выявившими новый случай ЗНО, включая стационарные медицинские организации всех профилей, и направляется в организационно-методический отдел ОБУЗ «ИвООД» в трехдневный срок.

В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания, информация об уточненном диагнозе больного направляется из организационно-методического отдела ОБУЗ «ИвООД» в ПОК медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для последующего диспансерного динамического наблюдения больного.

На каждого пациента с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования IV стадии, а также III стадии ЗНО при визуальной локализации заполняется «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (ф. № 027-2/У) (далее - Протокол). Протокол заполняется врачами всех медицинских организаций Ивановской области всех форм собственности и подчиненности, 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. № 090/У) и «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (ф. № 027-2/У) заполняются также врачами-патологоанатомами и врачами-судебно-медицинскими экспертами 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 ОБУЗ «ИвООД».

«Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» ф. № 027-1/У заполняется лечащим врачом по окончании периода лечения каждого больного злокачественным новообразованием в стационаре. Выписка заполняется как на больных с впервые в жизни в течение данной госпитализации установленным диагнозом злокачественного новообразования, в том числе с преинвазивным раком (carcinoma in situ), так и на больных с диагнозом, установленным ранее. Выписка не заполняется на больных с заболеваниями, подозрительными на злокачественное новообразование, больных с предопухолевыми заболеваниями, больных с доброкачественными опухолями. Заполнение Выписки обязательно по окончании каждой госпитализации, вне зависимости от продолжительности, исхода последней и дальнейших планов лечения.

Форма № 027-1/У должна быть заполнена в день выписки больного из стационара и выслана в организационно-методический отдел ОБУЗ «ИвООД» в трехдневный срок с момента заполнения.

«Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием», ф. №030-6/У (далее Контрольная карта) составляется и хранится в ОБУЗ «ИвООД», на основании

Контрольной карты сотрудники организационно-методического отдела ОБУЗ «ИвООД» вносят информацию в областной Канцер-регистр.

10. В медицинских организациях Ивановской области оказывается: медицинская помощь больным с ЗНО по рекомендациям ОБУЗ «ИвООД»; экстренная стационарная помощь; плановая стационарная и амбулаторная помощь больным ЗНО IV клинической группы; восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных по рекомендациям ОБУЗ «ИвООД».

11. Плановая онкологическая помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи оказывается в поликлиниках медицинских организаций Ивановской области на основе взаимодействия врачей первичного звена здравоохранения: участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-специалистов и врачей-онкологов.

12. Медицинские работники ФАПов, ОВОПов и ВА медицинских организаций Ивановской области осуществляют ежегодный осмотр населения на визуальные формы рака, контроль за диспансерным наблюдением пациентов из групп риска по онкологическим заболеваниям, оказывают медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с рекомендациями врачей-онкологов и врачей-специалистов, ведут всю необходимую документацию.

13. При подозрении или выявлении опухолевого заболевания пациенты направляются в ПОК медицинской организации Ивановской области, при его отсутствии к онкологу ОБУЗ «ИвООД». Врач-онколог ПОК направляет пациента в ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОГВВ в зависимости от локализации ЗНО для уточнения диагноза и определения последующей тактики лечения и ведения пациента с подозрением на ЗНО в ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОГВВ. Маршрутизацию пациентов (приложение 2).

14. В медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, тактика медицинского обследования и лечения устанавливается консилиумом врачей-онкологов и врачей-радиотерапевтов, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию больного.

15. При наличии у пациента медицинских показаний к высокотехнологичным методам лечения данный вид медицинской помощи оказывается в соответствии с установленным порядком.

16. При необходимости оказания консультативной и лечебной помощи пациенты могут быть направлены в федеральные клинические центры по решению врачебной комиссии.

17. Пациенты с запущенными формами ЗНО, а также имеющие противопоказания или отказавшиеся от специального лечения, направляются в медицинские организации по месту жительства или в отделения паллиативной помощи.

18. Пациенты с ЗНО подлежат пожизненному диспансерному наблюдению.

Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения пациента, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

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

20. При направлении на консультацию и лечение в ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ» и ОГВВ пациент должен иметь следующие документы:

- 1) документ, удостоверяющий личность (паспорт);
- 2) полис обязательного медицинского страхования для застрахованных в системе ОМС (для незастрахованных в системе ОМС - документ, удостоверяющий личность и направление установленного образца из ведомственной медицинской организации);
- 3) направление медицинской организации установленного образца;
- 4) рентгенограммы;
- 5) если у пациента ранее проводился забор материала для гистологического исследования - представить гистологическое заключение и гистологические препараты;
- 6) если у пациента ранее проводился забор материала для цитологического исследования - представить стекла и заключение врача-цитолога.

20. При направлении пациента на консультацию в ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИОКБ» и ОГВВ в зависимости от локализации патологического процесса пациенту выполняются исследования в соответствии с приложением 4.

21. Направление пациентов в поликлинику ОБУЗ «ИвООД» в тяжелом состоянии с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в генерализованной форме производится по предварительному согласованию с заведующей поликлиникой ОБУЗ «ИвООД» (контактный телефон 8 (4932) 26-36-25).

22. Для решения вопроса о дальнейшем ведении инкурабельных больных следует использовать возможность проведения телемедицинских консультаций в ОБУЗ «ИвООД», по медицинским документам по предварительному согласованию с заведующей поликлиникой ОБУЗ «ИвООД» (контактный телефон 8 (4932) 26-36-25).

23. В случае необходимости консультации нетранспортабельного пациента врачом-онкологом в медицинской организации вызов консультанта-онколога осуществляется по согласованию с заместителем главного врача по медицинской работе или заместителем главного врача по хирургической работе по телефону 8 (4932) 56-23-12; 56-63-77 (секретарь) ежедневно кроме субботы и воскресенья.



**Схема маршрутизации пациентов при оказании первичной  
специализированной медицинской помощи при подозрении  
на отдельные виды ЗНО**

1. При установлении подозрения на ЗНО при обращении в медицинскую организацию в связи заболеванием, профилактическом осмотре, в том числе в рамках программы диспансеризации взрослого населения или скрининговых исследованиях медицинский работник проводит обследования в рамках возможностей медицинской организации, в том числе с использованием квот на МРТ, МСКТ исследования, затем направляет пациента к онкологу первичного онкологического кабинета, а в случае его отсутствия к онкологу ОБУЗ «ИвООД». Консультация в первичном онкологическом кабинете или ОБУЗ «ИвООД» должна быть проведена не позднее 5 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

2. Врач-онколог ПОК в течение одного рабочего дня дает направление с данными исследований в ОБУЗ «ИвООД».

3. Врач онколог ОБУЗ «ИвООД» в течение одного рабочего дня дает направления на иные диагностические исследования, необходимые для установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения), в том числе взятие биопсийного (операционного) материала.

Направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала осуществляется по форме согласно приложению № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований». Срок выполнения патолого-анатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение).

4. Проведение консилиума и/или срок начала оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, не должен превышать 10 календарных дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования или 15 календарных дней с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (в случае отсутствия медицинских показаний для проведения патолого-анатомических исследований в амбулаторных условиях).

5. Оказание паллиативной медицинской помощи в онкологическом диспансере, а также в медицинских организациях, располагающих отделениями паллиативной помощи, осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики, врача-онколога первичного онкологического кабинета

6. Ответственным за соблюдение сроков является руководитель медицинской организации.

Перечень специалистов для консультативного приема.

Медицинская организация	Специализированный консультативный прием	Виды ЗНО
ОБУЗ «ИвОКБ»	Врач-гематолог	ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (С88-С96)
	Врач-нейрохирург	ЗНО костей черепа (С41.0), позвоночного столба (С41.2) ЗНО периферических нервов и вегетативной нервной системы (С47) ЗНО головного мозга и других отделов ЦНС (С70 - С72) ЗНО других эндокринных желез и родственных структур (С75) Вторичное ЗНО головного мозга и других отделов нервной системы (С79.3-С79.4)
	Врач-офтальмолог	ЗНО глаза и его придаточного аппарата (С69)
ОГВВ	Врач травматолог-ортопед	ЗНО костей и суставных хрящей конечностей (С40) ЗНО костей таза, крестца и копчика (С41.3-С41.4) Вторичное ЗНО костей (С79.5)
ОБУЗ «ИвООД»	Общий онколог	Меланома и другие ЗНО кожи, кроме локализации голова-шея (С43.5-С43.9, С44.5-С44.9) Саркома Капоши, кроме локализации голова-шея (С46) ЗНО других типов соединительной и мягких тканей, кроме локализации голова-шея (С49) Вторичное и неуточненное ЗНО лимфатических узлов, кроме локализации голова-шея (С77) Вторичное ЗНО кожи (С79.2) Меланома in situ, кроме локализации голова-шеи (D03) Карцинома in situ кожи, кроме локализации голова-шея (D04) Лимфогранулематоз и лимфомы (С81-С87)
	Онколог-маммолог	ЗНО молочной железы (С50) Карцинома in situ молочной железы (D05)
	Онколог-гинеколог	ЗНО женских половых органов (С51-С58) Вторичное ЗНО яичника (С79.6) Карцинома in situ шейки матки (D06) и других женских половых органов (D07)

Онколог-уролог	ЗНО мужских половых органов (С60-С63) ЗНО мочевых путей (С64-С69) ЗНО надпочечника (С74) Вторичное ЗНО органов мочевыделительной системы (С79.0-С79.1) и надпочечника (С79.7) Карцинома in situ мужских половых органов (D07)
Онколог-пульмонолог	ЗНО бронхов и легкого (С34) ЗНО вилочковой железы (С37) ЗНО сердца, средостения и плевры (С38) ЗНО других и неточно обозначенных локализаций органов дыхания и внутригрудных органов (С39) Мезотелиома плевры (С45.0) и перикарда (С45.2) Вторичное ЗНО органов дыхания (С78.0-С78.3)
Онколог-колопроктолог	ЗНО ободочной кишки, прямой кишки и анального канала (С18-С21) ЗНО других и неточно обозначенных органов пищеварения (С26) ЗНО забрюшинного пространства и брюшины (С48) Вторичное ЗНО толстого кишечника и прямой кишки (С78.5) Карцинома in situ ободочной кишки, прямой кишки, анального канала (D01.0-D01.3)
Онколог-гастроэнтеролог	ЗНО пищевода, желудка, тонкого кишечника (С15-С17) ЗНО печени, внутripеченочных протоков, желчного пузыря (С22-С24) ЗНО поджелудочной железы (С25) ЗНО других и неточно обозначенных органов пищеварения (С26) Мезотелиома брюшины (С45.1) Вторичное ЗНО тонкого кишечника, забрюшинного пространства и брюшины, печени (С78.4, С78.6, С78.7) Карцинома in situ пищевода и желудка (D00.1, D00.2)

	<p>Специалист по опухолям головы и шеи</p>	<p>ЗНО полости рта и глотки (C00-C14)  ЗНО полости носа, среднего уха, придаточных  пазух, гортани, трахеи (C30-C33)  ЗНО костей лица (C41.0), нижней челюсти (C41.1)  Меланома и другие ЗНО кожи, локализация голова-  шея (C43.0-C43.4, C44.0-C44.4)  Саркома Капоши, локализация голова-шея (C46)  ЗНО других типов соединительной и мягких тканей,  локализация голова-шея (C49)  ЗНО щитовидной и паращитовидной желез (C73,  C75.0)  Вторичное и неуточненное ЗНО лимфатических  узлов, локализация голова-шея (C77)  Карцинома in situ полости рта (D00.0), гортани  (D02.0), трахеи (D02.1) придаточных пазух,  среднего уха и полости носа (D02.3)  Меланома in situ, локализация голова-шея (D03)  Карцинома in situ кожи, локализация голова-шея  (D04)</p>
--	--	--

**Направление в консультативную поликлинику  
ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер»**

К врачу \_\_\_\_\_  
Наименование МО, направившей пациента: \_\_\_\_\_

Ф.И.О.пациента \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес (по прописке) \_\_\_\_\_

Место работы (учебы) \_\_\_\_\_

Страховой медицинский полис: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Страховая компания \_\_\_\_\_

Диагноз при направлении \_\_\_\_\_

Цель направления \_\_\_\_\_

Дата первичного обращения в МО с симптомами заболевания: \_\_\_\_\_

Жалобы, \_\_\_\_\_ краткий \_\_\_\_\_ анамнез \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Выявлен активно/при обращении с жалобами (нужное подчеркнуть)

Дополнительные методы исследования (дата проведения, результат с приложением протокола исследования):

1) Гистологическое/цитологическое заключение \_\_\_\_\_  
(с датой исследования)

2) ММГ заключение \_\_\_\_\_  
(с датой исследования)

3) КТ/МРТ заключение \_\_\_\_\_  
(с датой исследования)

4) УЗИ заключение \_\_\_\_\_  
(с датой исследования)

5) Иные инструментальные методы исследования (дата проведения и заключение) \_\_\_\_\_

6) Лабораторные методы исследования (дата проведения и заключение) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Лечащий врач (ФИО) \_\_\_\_\_ (подпись)

Заведующий отделением (ФИО) \_\_\_\_\_ (подпись)

Дата направления \_\_\_\_\_ Печать МО

<\*> Копии исследований выдаются на руки пациенту

## **Перечень исследований при направлении в поликлинику ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОБУЗ ОГВВ**

При направлении на консультативные приемы независимо от профиля заболевания пациенты должны иметь результаты следующих обязательных обследований с указанием даты:

- общие анализы крови (срок давности не более 10 дней);
- общий анализ мочи (срок давности не более 10 дней);
- флюорография/обзорная рентгенограмма органов грудной клетки (срок давности не более 1 года);
- биохимический анализ крови (общий белок, сахар, мочевины, креатинин, билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза), свертываемость крови (срок давности не более 10 дней);
- ЭКГ (после 40 лет) (срок давности не более 1 мес.);
- осмотр гинекологом (для женщин) (срок давности не более 1 мес.);
- при наличии сопутствующей патологии – осмотр профильного специалиста с рекомендациями по лечению.

### Перечень дополнительных исследований:

#### **При подозрении на рак губы**

1. Соскоб с новообразования и цитологическое исследование.
2. УЗИ лимфатических узлов шеи.

#### **При подозрении на рак гортани, гортаноглотки**

1. Осмотр врача-оториноларинголога.
2. Фиброларингоскопия с биопсией новообразования (при наличии в МО).
3. Гистологическое исследование биопсийного материала.
3. УЗИ шеи.

#### **При подозрении на рак слизистой оболочки полости рта**

1. Соскоб с новообразования, цитологическое или гистологическое исследование препаратов.
2. УЗИ лимфатических узлов шеи.

#### **При подозрении на рак придаточных пазух носа, рак носоглотки, рак ротоглотки**

1. Осмотр врача-оториноларинголога.
2. Рентгенологическое исследование черепа, лицевого скелета и придаточных пазух носа.
3. УЗИ лимфатических узлов шеи.

#### **При подозрении на рак слюнных желез.**

1. Пункционная биопсия новообразования с результатами цитологического или гистологического исследования биопсийного материала (при наличии возможности).

3. УЗИ патологического очага и лимфатических узлов шеи.

**При подозрении на рак щитовидной железы**

1. Консультация эндокринолога.
2. УЗИ щитовидной железы и лимфатических узлов шеи.
3. Биопсия новообразования (с учетом возможностей МО).
4. Цитологическое или гистологическое исследование биопсийного материала.
5. Рентгенография/томография органов грудной клетки.

**При подозрении на рак легкого**

1. Флюорографический архив из поликлиники по месту жительства за последние 3 года.
2. При наличии периферического новообразования – консультация фтизиатра.
3. Фибробронхоскопия (при наличии центральной опухоли – биопсия с гистологическим исследованием) (при наличии в МО).
4. Мокрота на КУБ.
5. Рентгенография органов грудной клетки: обзорные прямая и боковая со стороны поражения.
6. УЗИ брюшной полости.
7. Компьютерная томография органов грудной клетки с контрастированием (при наличии квот).
8. ФВД.

**При подозрении на рак пищевода, рак желудка с переходом на пищевод**

1. Рентгенограммы органов грудной клетки (обзорная прямая и рентгентомография срединной тени).
2. Рентгенография пищевода и желудка.
3. ФЭГДС с биопсией новообразования.
4. Гистологическое исследование биопсийного материала.
5. УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства.

**При подозрении на рак молочной железы**

1. Маммография обеих молочных желез.
2. УЗИ молочных желез и органов брюшной полости.

**При подозрении на рак желудка**

1. Рентгенография желудка.
2. ФЭГДС с биопсией новообразования.
3. Гистологическое исследование биопсийного материала.
4. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинных лимфатических узлов.

**При подозрении на рак прямой кишки, рак анального канала, рак ректосигмоидного отдела толстой кишки**

1. Пальцевое исследование прямой кишки.
2. Консультация гинеколога, ректовагинальное исследование (для женщин).
3. Фиброколоноскопия.

4. Ирригоскопия.
4. Ректороманоскопия с биопсией новообразования.
5. Гистологическое исследование биопсийного материала.
6. УЗИ брюшной полости, забрюшинных лимфатических узлов.
7. УЗИ паховых лимфатических узлов.
8. УЗИ органов малого таза.

#### **При подозрении на рак ободочной кишки**

1. Пальцевое исследование прямой кишки.
2. Фиброколоноскопия с биопсией новообразования.
3. Гистологическое исследование биопсийного материала.
4. Ирригоскопия.3. При локализации образования в поперечно-ободочной кишке - рентгенологическое исследование желудка с контрастированием (рентгенография, рентгеноскопия).
4. УЗИ брюшной полости, забрюшинных лимфатических узлов.

#### **При подозрении на рак печени и желчных протоков, поджелудочной железы**

1. При наличии желтухи - консультация инфекциониста.
2. УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, забрюшинных лимфатических узлов, почек.
3. ФЭГДС (при наличии новообразования в области Фатерова соска – биопсия с гистологическим исследованием).
4. Рентгенография желудка.
5. Компьютерная томография органов брюшной полости.

#### **При подозрении на рак тела матки**

1. Консультация гинеколога.
2. УЗИ органов малого таза (в т.ч. мочевого пузыря), органов брюшной полости и забрюшинных лимфатических узлов.
3. Цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала.
4. Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала с последующим гистологическим исследованием материала.
5. Ректороманоскопия.
6. Мазки на флору.

#### **При подозрении на рак шейки матки**

1. Консультация гинеколога.
2. УЗИ органов малого таза (в т.ч. мочевого пузыря).
3. Кольпоскопия.
4. Цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала.
5. Биопсия новообразования.
6. Гистологическое исследование биопсийного материала.
7. Ректороманоскопия.
8. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинных лимфатических узлов.



9. Мазки на флору.

10. ВПЧ ВКР

**При подозрении на рак вульвы, влагалища**

1. Консультация гинеколога.
2. УЗИ органов малого таза (в т.ч. мочевого пузыря), органов брюшной полости, паховых и забрюшинных лимфатических узлов.
3. Цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала.
4. Биопсия новообразования.
5. Гистологическое исследование биопсийного материала.
6. Ректороманоскопия
7. Мазки на флору.

**При подозрении на опухоль яичников и маточных труб**

1. Консультация гинеколога.
2. Определение уровня опухолевых маркеров СА-125, Не4, индекс Rоmа.
3. УЗИ органов малого таза (в т.ч. мочевого пузыря), органов брюшной полости, забрюшинных и лимфатических узлов.
4. ФЭГДС; ирригоскопия; ректороманоскопия/колоноскопия
5. Пункция заднего свода влагалища при инфильтрации опухоли в ректовагинальное (Дугласово) пространство (при наличии возможности в МО).
6. Цитологическое исследование биопсийного материала.
7. Мазки на флору.

**При подозрении на рак паренхимы почки, рак почечной лоханки, мочеточника**

1. УЗИ почек, мочеточников, забрюшинного пространства с оценкой регионарных лимфоузлов.
2. Компьютерная томография с контрастированием.

**При подозрении на рак мочевого пузыря**

1. Консультация уролога.
2. УЗИ органов малого таза, мочевого пузыря, почек, забрюшинного пространства с оценкой лимфоузлов.
3. Цистоскопия с биопсией новообразования (при наличии в МО).

**При подозрении на рак простаты**

1. Консультация уролога.
2. Пальцевое ректальное исследование предстательной железы.
3. УЗИ органов малого таза, простаты, почек, парааортальной области.
4. Определение уровня онкомаркера простатспецифического антигена (ПСА общий).

**При подозрении на рак полового члена**

1. Осмотр дерматовенеролога.
2. Биопсия новообразования.
3. Гистологическое исследование биопсийного материала.

4. УЗИ органов малого таза, забрюшинных, подвздошных и паховых лимфатических узлов.

**При подозрении на опухоль яичка**

1. Осмотр уролога, хирурга.
2. Анализ крови на альфа-фетопротеин, хорионический гонадотропин, лактатдегидрогеназу (ЛДГ).
3. УЗИ органов мошонки.
4. УЗИ органов малого таза, забрюшинных, подвздошных лимфоузлов.
5. КТ забрюшинного пространства с контрастированием.

**При подозрении на саркому мягких тканей**

1. УЗИ забрюшинных лимфатических узлов.
2. УЗИ региональных лимфатических узлов.
3. УЗИ новообразования
4. При размере новообразования больше 10 см. - КТ новообразования с контрастом.

**При подозрении на опухоли костей**

1. КТ пораженного отдела скелета.
2. УЗИ зоны локализации опухоли и регионарных лимфатических узлов.
3. УЗИ предстательной железы (у мужчин).
4. УЗИ щитовидной железы.
5. Маммография (для женщин).

**При подозрении на меланому кожи**

1. При наличии эрозированной поверхности мазок-отпечаток, цитологическое исследование мазка.
2. УЗИ всех групп лимфатических узлов.

**При подозрении на рак кожи**

1. Биопсия новообразования; при размере новообразования до 1 см. – тотальная биопсия.
2. Цитологическое и/или гистологическое исследование материала.
3. УЗИ региональных лимфатических узлов.

**При направлении к нейрохирургу ОБУЗ «ИвОКБ» с подозрением на опухоль головного и спинного мозга**

1. Консультация и направление от онколога первичного кабинета.
2. КТ или МРТ исследование головного или пораженного сегмента спинного мозга.

**При направлении к офтальмологу ОБУЗ «ИвОКБ»**

1. МРТ головного мозга.
2. Рентгенограммы органов грудной клетки.
3. УЗИ брюшной полости.

**При направлении к гематологу ОБУЗ «ИвОКБ»**

1. ОАК с подсчетом ретикулоцитов, тромбоцитов;
2. Коагулограмма

3. Б/х крови: креатинин, общий белок, билирубин (прям, непрямой), АСТ, АЛТ, сахар крови. ОАМ.

4. При подозрении на миеломную болезнь рентгенограмма и /или КТ пораженного отдела скелета таза.

5. При подозрении на лимфопролиферативное заболевание — УЗИ брюшной полости.

Медицинские организации предпринимают все возможные меры к полному обследованию пациентов перед направлением в ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОГВВ. Исключение составляют пациенты с подозрением на рак полости рта, которые могут направляться в поликлинику ОБУЗ «ИвООД» без выполнения обязательных и дополнительных исследований.

При направлении пациента к специалистам поликлиники ОБУЗ «ИвООД», ОБУЗ «ИвОКБ», ОГВВ и при наличии у них цитологического или гистологического исследования препараты должны быть выданы на руки пациенту.

**Схема маршрутизации и показания для госпитализации пациентов в целях оказания специализированной помощи при различных локализациях новообразований в медицинские организации Ивановской области**

Наименования медицинских организаций, осуществляющих госпитализацию	Врачи-специалисты, направляющие пациента на госпитализацию	Показания для госпитализации
ОБУЗ «ИвООД»	Врачи-онкологи консультативной поликлиники ОБУЗ «ИвООД»	Хирургическое лечение опухолей всех локализаций, кроме опухолей центральной и периферической нервной системы Лучевая терапия больных с первичными и рецидивирующими опухолями, в том числе в предоперационном, послеоперационном периодах и в сочетании с противоопухолевыми лекарственными препаратами. Противоопухолевая лекарственная терапия всех локализаций злокачественных новообразований Паллиативная медицинская помощь Лимфомы
ОБУЗ «ИОКБ»	Врачи-гематологи, врачи-нейрохирурги, офтальмологи консультативной поликлиники ОБУЗ «ИОКБ»	Хирургическое лечение опухолей головного мозга различных локализаций (глиомы, менингиомы, невриномы, аденомы гипофиза и т.д.), опухолей спинного мозга с наличием деструкции позвоночника или без нее, опухолей вторичного (метастатического) характера, объемных образований внутрипозвоночного канала с наличием неврологических нарушений или без неврологической симптоматики. Лечение злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей. Цитологическое исследование костного мозга (стерильная пункция), гистологическое исследование костного мозга (трепанобиопсия). Лечение злокачественных новообразований глаза и его придаточного аппарата
ОГВВ	Травматолог-ортопед консультативного приема ОГВВ	Хирургическое лечение опухолей мягких тканей, костей за исключением костей черепа, ребер и позвоночника.

**Инструкция**  
**по проведению профилактического осмотра с целью выявления**  
**новообразований визуальных локализаций**

**I. Минимальный объем профилактического осмотра на визуальные формы ЗНО врачами различных специальностей:**

Врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач) – слизистые губ, ротовой полости, язык, слюнные железы, небные миндалины, кожные покровы, периферические лимфатические узлы, молочные железы, щитовидная железа, пальпация живота.

Гастроэнтеролог, невропатолог, кардиолог, пульмонолог, инфекционист – слизистые губ, ротовой полости, язык, слюнные железы, небные миндалины, кожные покровы, периферические лимфатические узлы, пальпация живота.

Эндокринолог - слизистые губ, ротовой полости, язык, слюнные железы, небные миндалины, кожные покровы, периферические лимфатические узлы, щитовидная железа, пальпация живота.

Врач-стоматолог, зубной врач – слизистые губ, ротовой полости, язык, слюнные железы, небные миндалины, регионарные лимфатические узлы.

Оториноларинголог – слизистые губ, ротовой полости, язык, слюнные железы, небные миндалины, гортань, регионарные лимфатические узлы головы и шеи.

Офтальмолог – регионарные лимфатические узлы головы и шеи, кожные покровы головы и шеи.

Хирург – кожные покровы, слизистые губ, ротовой полости, язык, слюнные железы, небные миндалины, периферические лимфатические узлы, щитовидная железа, пальпация живота, анальная область, пальцевое исследование прямой кишки (женщины после 40 лет; мужчины после 30 лет с оценкой состояния предстательной железы, при наличии жалоб независимо от возраста), наружные половые органы у мужчин.

Уролог – кожные покровы, щитовидная железа, слизистые губ, ротовой полости, язык, слюнные железы, небные миндалины, периферические лимфатические узлы, пальпация живота, анальная область и пальцевое исследование прямой кишки (женщины после 40 лет; мужчины после 30 лет с оценкой состояния предстательной железы; при наличии жалоб – не зависимо от возраста) и наружные половые органы у женщин и мужчин.

Акушер-гинеколог – кожные покровы, щитовидная железа, слизистые губ, ротовой полости, язык, слюнные железы, небные миндалины, молочные железы, пальпация живота, бимануальное влагалищное исследование, осмотр шейки матки в зеркалах, забор мазка на онкоцитологию с шейки матки и цервикального канала, периферические лимфатические узлы, анальная

область, пальцевое исследование прямой кишки с 40 лет, а при наличии жалоб независимо от возраста.

Дерматовенеролог – кожные покровы, слизистые губ, ротовой полости, язык, слюнные железы, небные миндалины, периферические лимфатические узлы, анальная область и пальцевое исследование прямой кишки (женщины после 40 лет; мужчины после 30 лет с оценкой состояния предстательной железы; при наличии жалоб – не зависимо от возраста) и наружные половые органы у женщин и мужчин.

Проведение осмотра в обязательном порядке фиксируется в амбулаторной карте записью: «Онкоосмотр проведен. Патологии не выявлено» и подписью врача-специалиста.

**II Объем профилактического осмотра на визуальные формы злокачественных новообразований работниками смотровых кабинетов поликлиник, ФАПов, ОВОПов, ВА:**

слизистые губ, ротовой полости, язык, слюнные железы, небные миндалины, кожные покровы, периферические лимфатические узлы, молочные железы, щитовидная железа, живот, бимануальное влагалищное исследование, осмотр шейки матки в зеркалах, забор мазка на онкоцитологию с шейки матки и цервикального канала, наружные мужские половые органы, анальная область и пальцевое исследование прямой кишки (женщины после 40 лет; мужчины после 30 лет с оценкой состояния предстательной железы; при наличии жалоб – не зависимо от возраста).

### Положение об организации диспансерного наблюдения лиц из групп риска по развитию онкологических заболеваний

Нозологическая форма	Периодичность наблюдения у профильного врача-специалиста	Периодичность осмотра у онколога первичного онкологического кабинета
<i>Лица, наблюдающиеся у врача-терапевта, врача общей практики</i>		
Хронический необструктивный бронхит с частыми обострениями, выраженными обструктивными нарушениями, с легочной недостаточностью	1 раз в год	По показаниям
Хроническая пневмония	1 раз в год	По показаниям
Состояние после перенесенного острого абсцесса легких	1 раз в год	По показаниям
Язвенная болезнь желудка с частыми рецидивами и осложнениями, в стадии стойкой ремиссии	1 раз в год	По показаниям
Состояние после резекции желудка, холецистэктомии и др. операций на органах пищеварения	1 раз в год	По показаниям
Атрофический гастрит	1 раз в год	По показаниям
Полипы желудка, полипоз желудка	1 раз в год	По показаниям
Хронический энтероколит	1 раз в год	По показаниям
Хронический колит с частыми обострениями	1 раз в год	По показаниям
Хронический колит без частых обострений и дискинезии толстой кишки	1 раз в год	По показаниям
Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона толстой кишки	1 раз в год	По показаниям
Рубцовая стриктура пищевода. Ахалазия, лейкоплакия пищевода.	1 раз в год	По показаниям
<i>Лица, наблюдающиеся у врача-эндокринолога</i>		
Узловой эутиреоидный зоб (без признаков малигнизации) после операции	1 раз в год	По показаниям
Диффузный токсический зоб. Аутоиммунный тиреоидит.	1 раз в год	По показаниям
Гиполотеиновые дисфункции яичников	1 раз в год	По показаниям
Лица в период менопаузы, имевшие синдромы: истощенных яичников; Шерешевского-Тернера	1 раз в год	По показаниям
Состояние после операции по поводу феохромоцитомы в стадии ремиссии	1 раз в год	По показаниям
Синдром Штейна-Левенталя	1 раз в год	По показаниям
Вирилизующие опухоли яичников (после	1 раз в год	По показаниям

операции)		
Состояние после вирилизующих опухолей яичников в стадии стойкой ремиссии	1 раз в год	По показаниям
Множественный эндокринный аденоматоз, тип I (МЭА-I, синдром Вернера)	1 раз в год	1 раз в год
Множественный эндокринный аденоматоз, тип II (синдром Сиппля, МЭА-II) и тип III (синдром невром слизистых оболочек, МЭА III)	1 раз в год	1 раз в год
Синдром Тернера, синдром тестикулярной феминизации	1 раз в год	1 раз в год
Дисгенезия гонад	1 раз в год	1 раз в год
Псевдонермафродитизм	1 раз в год	1 раз в год
<b>Лица, наблюдающиеся у врач-гематолога</b>		
Острые лейкозы	По показаниям	По показаниям
Хронический миелолейкоз	По показаниям	По показаниям
Хронический лимфолейкоз	По показаниям	По показаниям
Миеломная болезнь	По показаниям	По показаниям
<b>Лица, наблюдающиеся у врача-невропатолога</b>		
Вертеброгенные заболевания периферической нервной системы: - Радикулиты (шейный, грудной, пояснично-крестцовый) после выраженного приступа заболевания с временной утратой трудоспособности - Декомпенсация заболевания (затянувшееся обострение, частые обострения, состояния после дискэктомии)	По показаниям	По показаниям
Нейрофиброматоз (болезнь Реклингхаузена)	По показаниям	По показаниям
Туберкулезный склероз	По показаниям	По показаниям
Атаксия-телеангиоэктазия (синдром Луи-Бар)	По показаниям	До 20 лет 2 раза в год, после – 1 раз в год
<b>Лица, наблюдающиеся у врача-хирурга</b>		
Полипоз толстой кишки (после оперативного лечения): - диффузный - ворсинчатые опухоли - множественные полипы и тубулярно-ворсинчатые аденомы - единичные тубулярные аденомы	1 раз в год	1 раз в год
Оперированные по поводу множественных и единичных полипов и тубулярно-ворсинчатых аденом	1 раз в год	1 раз в год
Одиночные полипы толстой кишки, не подлежащие операции (размер менее 0,4 см.)	1 раз в год	1 раз в год
<b>Лица, наблюдающиеся у врача-гинеколога</b>		
Мастопатия фиброзно-кистозная (фиброаденоматоз или дисгормональные гиперплазии)	2 раза в год	1 раз в год (по показаниям - чаще)



Узловая мастопатия	2 раза в год	1 раз в год (по показаниям - чаще)
Фиброаденома молочной железы	2 раза в год	1 раз в год (по показаниям - чаще)
Папилломатоз молочной железы	2 раза в год	1 раз в год (по показаниям - чаще)
Пигментные образования наружных половых органов с склонностью к росту и изъязвлению	1 раз в год	По показаниям
Крауроз вульвы	1 раз в год	Первичная консультация, далее по показаниям
Лейкоплакия вульвы	1 раз в год	Первичная консультация, далее по показаниям
Дисплазия эпителия влагалища II-III	По показаниям	Первичная консультация, первый год после лечения – наблюдение у онколога 1 раз в 3 месяца, далее - 1 раз в год
Кандилома Бушке вульвы	1 раз в год	Первичная консультация, после хирургического лечения передается под наблюдение в женскую консультацию
Эрозия шейки матки	1 раз в год	По показаниям
Эктропион шейки матки	1 раз в год	По показаниям
Аденоматозные полипы шейки матки	1 раз в год	Первичная консультация; если проводилось хирургическое лечение, то передается под наблюдение в женскую консультацию; если не проводилось хирургическое лечение, то наблюдение у онколога 1 раз в год
Кондиломы шейки матки	1 раз в год	По показаниям
Лейкоплакия шейки матки	1 раз в год	Первичная консультация, далее по показаниям
Эритроплакия шейки матки	1 раз в год	Первичная консультация, далее по показаниям
Дисплазия эпителия шейки матки II-III	По показаниям	Первичная консультация, первый год после лечения – наблюдение у онколога 1 раз в 3 месяца, далее - 1 раз в год
Доброкачественные опухоли яичников	По показаниям	По показаниям
Железистая гиперплазия эндометрия	По показаниям	По показаниям
Аденоматоз эндометрия	По показаниям	Первичная консультация; если проводилось хирургическое лечение,

		то передается под наблюдение в женскую консультацию; если проводилось только медикаментозное лечение, то наблюдение у онколога 1 раз в год в течение 5 лет. Если в течение 5 лет не было рецидива, то передается под наблюдение в женскую консультацию.
Эндометриоз	По показаниям	По показаниям
Полипы эндометрия	По показаниям	По показаниям
Персистенция ВПЧ более 2 лет	По показаниям	По показаниям
<b>Лица, наблюдающиеся у врача-уролога</b>		
Аденома предстательной железы	2 раза в год	1-2 раза в год
Хронический простатит	2 раза в год	По показаниям
Папилломы, полипы мочевого пузыря и уретры	2 раза в год	По показаниям
Лейкоплакия, лейкокератоз, остроконечные кондиломы (папилломы) полового члена	2 раза в год	По показаниям
<b>Лица, наблюдающиеся у врача-травматолога-ортопеда</b>		
Состояние после оперативных вмешательств на костно-суставном аппарате в связи с опухолевым и системным поражением	2 раза в год	Ежеквартально в течение второго года, затем 2 раза в год
<b>Лица, наблюдающиеся у медицинского генетика (в случае его отсутствия – у врач-терапевта, врача общей практики)</b>		
Семейный (множественный, наследственный) полипоз толстого кишечника, синдром Гартнера	2 раза в год	До 20 лет по показаниям, до 40 лет 1 раз в год; после 40 лет – 2 раза в год
Синдром Пейца-Егерса	2 раза в год	По показаниям
Нейрофиброматоз (болезнь Реклингаузена)	2 раза в год	По показаниям
Синдром множественных экзостозов (экзостальная хондродисплазия)	2 раза в год	1 раз в год
Наличие в семье более трех случаев рака различных локализаций или трех и более случаев рака одной локализации, или двух и более случаев редких форм опухолей	2 раза в год	1 раз в год
<b>Лица, наблюдающиеся у врача-офтальмолога</b>		
Опухоли век, конъюнктивы: состояние после проведенного лечения (хирургического, лучевого) по поводу онкологического заболевания органа зрения; внутриглазные опухоли: после локального удаления, после фотокоагуляции, после энуклеации или экзентерации	2 раза в год	Первые 2 года – 2 раза в год, далее – 1 раз в год
<b>Лица, наблюдающиеся у врача-отоларинголога</b>		

Предраковые заболевания гортани (гипертрофический ларингит, хронический хордит, контактные язвы и папилломатоз, гранулемы, фиброматоз и др.)	2 раза в год	По показаниям
<i>Лица, наблюдающиеся у врача-стоматолога</i>		
Лейкоплакия (стадия пятна)	2 раза в год	2 раза в год
Лейкоплакия (стойкая ремиссия)	2 раза в год	По показаниям
Красный плоский лишай (типичная форма, экссудативно-гиперемическая стадия, эрозивная форма)	2 раза в год	По показаниям
Абразивный хейлит Манганотти	2 раза в год	По показаниям
Абразивный хейлит Манганотти (стойкая ремиссия)	2 раза в год	По показаниям
Кератеокантома или кожный рог	2 раза в год	По показаниям
Кератеокантома или кожный рог (стойкая ремиссия)	2 раза в год	По показаниям
Болезнь Боуэна	2 раза в год	По показаниям
Папилломатоз полости рта	2 раза в год	По показаниям
Состояние после операции по поводу доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области: костей (кисты амелобластомы, эпулисы и др.); мягких тканей (смешанная, сосудистая, папилломы, фибромы, миомы и др.)	2 раза в год	По показаниям
Лучевые поражения костных и мягких тканей челюстно-лицевой области	2 раза в год	2 раза в год
<i>Лица, наблюдающиеся у врача-дерматолога</i>		
Дерматомиозит	1 раз в год	По показаниям
Баланопостит, крауроз	1 раз в год	По показаниям
Невусы (сосудистые, пигментные)	1 раз в год	По показаниям
Синдром базальноклеточного невуса	1 раз в год	Ежеквартально в течение первого года, затем 2 раза в год
Синдром линейного сального невуса	1 раз в год	
Пигментная ксеродерма	1 раз в год	
Множественный родинковый синдром	1 раз в год	

**Перечень, состояний, требующих коррекции в условиях общей  
лечебной сети или специализированных учреждениях в процессе или  
перед началом специального противоопухолевого лечения**

1. Анемия любой этиологии средней и тяжелой степени (концентрация гемоглобина в крови менее 80 г/л).
2. Застойная сердечная недостаточность IIБ и III стадии, нестабильная стенокардия, нарушение ритма и проводимости, острый инфаркт миокарда.
3. Почечная недостаточность (клиренс креатинина крови меньше 50мл/мин).
4. Печеночная недостаточность, острый гепатит (концентрация сывороточного билирубина выше 20 мкмоль/л, повышение трансаминаз выше, чем в 2,5 раза от нормального значения, протромбиновый индекс менее 70%).
5. Тяжелая дыхательная недостаточность – одышка более 26-28 дыхательных движений в минуту.
6. Острые инфекционные заболевания и сепсис.
7. Тяжелые психические нарушения (бред, тяжелый депрессивный синдром и другая продуктивная симптоматика).
8. Декомпенсированный сахарный диабет (глюкоза крови выше 15 ммоль/л).
9. Тиреотоксикоз при подозрении на рак щитовидной железы.
10. Кахексия (содержание общего белка ниже 35 г/л).