



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

10.10.2025

№ 806

г. Киров

О совершенствовании организации оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях на территории Кировской области

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116 н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», на основании постановления Правительства Кировской области от 09.06.2015 №42/295 «Об утверждении Положения о министерстве здравоохранения Кировской области», в целях раннего выявления злокачественных новообразований, повышения доступности, качества оказания медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями, а также с подозрением на онкологические заболевания на территории Кировской области:

1. Утвердить:

1.1. Схему оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, а также с подозрением на онкологические заболевания, в том числе при острых и критических состояниях на территории Кировской области (далее – Положение) согласно приложению 1.

1.2. Перечень обязательных и дополнительных лабораторно-инструментальных методов обследования, проводимых пациентам с подозрением на злокачественное новообразование в областных государственных медицинских организациях Кировской области согласно приложению 2.

1.3. Правила направления пациентов с подозрением на злокачественное новообразование (далее – ЗНО) и с впервые установленным онкологическим диагнозом в КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» (далее – КОГКБУЗ «ЦОМР») для оказания специализированной медицинской помощи согласно приложению 3.

1.4. Правила проведения диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями на территории Кировской области согласно приложению 4.

1.5. Перечень заболеваний для консультации с применением

телемедицинских технологий согласно приложению 5.

1.6. Перечень областных государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение согласно приложению 6.

1.7. Схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях пациентам с онкологическими заболеваниями согласно приложению 7.

1.8. Схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за медицинскими организациями, оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями согласно приложению 8.

1.9. Схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за медицинскими организациями, оказывающими специализированную медицинскую помощь в условиях дневного и круглосуточного стационаров пациентам с онкологическими заболеваниями согласно приложению 9.

1.10. Схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за медицинскими организациями, оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «радиотерапия» в условиях дневного и круглосуточного стационаров пациентам с онкологическими заболеваниями согласно приложению 10.

1.11. Регламент деятельности областных государственных медицинских организаций Кировской области при оказании медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, а также с подозрением на онкологические заболевания (далее – Регламент) согласно приложению 11.

2. Руководителям областных государственных медицинских организаций:

2.1. Организовать оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями и подозрением на них в соответствии с настоящим распоряжением.

2.2. Назначить лиц, ответственных за оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями и подозрением на них в медицинской организации.

2.3. Обеспечить предоставление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

3. Главному врачу КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» обеспечить:

3.1. Координацию работы областных государственных медицинских организаций в соответствии с настоящим распоряжением.

3.2. Организационно-методическое руководство и консультативную помощь областным государственным медицинским организациям по вопросам профилактики и оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях или подозрении на них.

3.3. Работу центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 №116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях и распоряжением Министерства здравоохранения Кировской области от 19.05.2025 №197 «О функционировании центров амбулаторной онкологической помощи».

4. Признать утратившим силу распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 24.09.2024 № 659 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях на территории Кировской области».

5. Контроль за выполнением распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Кировской области П.Л. Казакова.

Министр здравоохранения
Кировской области

Е.Э. Видякина



Приложение № 1

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской
области

от 10.10.2025 № 806

**Схема оказания медицинской помощи взрослому населению при
онкологических заболеваниях, а также с подозрением на онкологические
заболевания, в том числе при острых и критических состояниях на
территории Кировской области**

1. Настоящая схема оказания медицинской помощи взрослому населению при подозрении или выявлении у больного ЗНО, в том числе по итогам диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, обязательных периодических медицинских осмотров, углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также при обращении граждан в смотровые кабинеты и реализации других профилактических программ на территории Кировской области (далее – правила) регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями, входящими в рубрики C00 - C97, D00 - D09, D21, D31 - D33 и D35 - D48 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее соответственно - онкологические заболевания, МКБ-10), а также с подозрением на онкологические заболевания на территории Кировской области в областных государственных медицинских организациях.

При подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники проводят обследование согласно перечню обязательных и дополнительных лабораторно - инструментальных методов обследования, проводимых пациентам с подозрением на злокачественное новообразование в областных государственных медицинских организациях (Приложение № 2).

Срок проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований для пациентов с подозрением на онкологические заболевания - не более 7 рабочих дней со дня назначения.

Во всех медицинских организациях должен быть сформирован

«зеленый коридор» в календарях приема врачей-специалистов и диагностических исследований, организованы вакантные места для пациентов с подозрением на ЗНО.

Ответственность за полноту проведения обследования перед консультацией врача-онколога, а также подготовку обоснованного направления (выписки из медицинской документации и заключений проведенных исследований) возлагается на медицинскую организацию, направляющую пациента на консультацию. Каждой медицинской организации необходимо определить дублирующие медицинские организации, на базе которых должны проводиться исследования на случай возникающих кадровых или материально-технических ограничений. Мониторинг за сроками обследования пациентов и реализации мероприятий по профилактике рисков несоблюдения допустимых сроков ожидания исследований пациентов осуществляет лицо, уполномоченное руководителем медицинской организации.

По результатам проведенных обследований, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в ЦАОП, а в случае его отсутствия в медицинской организации - в первичный онкологический кабинет (далее – ПОК).

Консультация врача-онколога должна быть проведена не позднее 3 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

Запись на консультацию к врачу-онкологу КОГКБУЗ «ЦОМР», в том числе ЦАОП, осуществляется в соответствии с правилами направления пациентов с подозрением на ЗНО и с впервые установленным онкологическим диагнозом в КОГКБУЗ «ЦОМР» для оказания специализированной медицинской помощи (Приложение № 3).

Для эффективной реализации мероприятий необходимо соблюдать порядок кодирования диагноза по МКБ-10 при выявлении подозрения на онкологическое заболевание, с целью формирования единых подходов к кодированию диагноза среди медицинских работников и формирования инструмента контроля за лицами с подозрением на онкологические заболевания.

2. Врач-онколог ПОК или КОГКБУЗ «ЦОМР», в том числе ЦАОП, в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза ЗНО организует взятие биологического материала, его консервацию в 10% растворе нейтрального формалина, маркировку и доставку транспортом медицинской организации, в которой выполнено взятие биопсийного (операционного) материала, в патологоанатомическое отделение КОГКБУЗ «ЦОМР» в течение трех рабочих дней с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по

форме в соответствии с правилами проведения патологоанатомических исследований и распоряжением министерства здравоохранения Кировской области (далее – МЗ КО) от 29.12.2018 № 817 «Об организации прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного материала». Срок выполнения патологоанатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патологоанатомическое отделение. По окончании проведения прижизненного патологоанатомического исследования заполняется электронный документ «Протокол прижизненного ПАИ биопсийного материала» в модуле «Мониторинг патологоанатомических исследований регионального информационного ресурса здравоохранения Кировской области».

В случае невозможности взятия врачом-онкологом ПОК или ЦАОП биопсийного (операционного) материала пациент направляется в поликлиническое отделение КОГКБУЗ «ЦОМР».

Врач-онколог ПОК или КОГКБУЗ «ЦОМР», в том числе ЦАОП, также организует выполнение иных диагностических (лабораторных) исследований в соответствии с требованиями клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания, в сроки, установленные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кировской области. В случае необходимости (в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинская организация, оказывающая первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (врач-онколог, врач-гематолог), проводит дообследование пациента, в том числе обеспечивает направление на радионуклидные методы диагностики (сцинтиграфия, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ). Направление на исследование выдает врач-онколог КОГКБУЗ «ЦОМР» (включая ЦАОП) или врач-онколог/врач-гематолог иных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, указав наименование исследования и показания в соответствии с клиническими рекомендациями. Перечень лабораторно-инструментальных методов обследования, проводимых пациентам с подозрением на злокачественное новообразование в областных государственных медицинских организациях, изложен в приложении № 2 к настоящему распоряжению.

В случае наличия медицинских показаний и отсутствия возможности проведения на территории Кировской области отдельных видов обследования пациенты онкологического профиля направляются в федеральные государственные бюджетные учреждения Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ). Показания к проведению данных исследований определяются консилиумом врачей, включающим врача-

онколога, врача-радиотерапевта КОГКБУЗ «ЦОМР» (далее – онкологический консилиум) в соответствии с клиническими рекомендациями МЗ РФ. Направление на исследование по форме 057/у-04 выдается врачом-онкологом ПОК или ЦАОП.

Диагноз онкологического заболевания устанавливается врачом-онкологом, а при злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, входящих в рубрики МКБ-10 С81 - С96, - врачом-гематологом.

3. По результатам проведенных диагностических инструментальных и лабораторных исследований при подтверждении онкологического заболевания или невозможности его исключить врач-онколог ПОК или ЦАОП направляет пациента в поликлиническое отделение КОГКБУЗ «ЦОМР» с целью проведения консилиума. Допускается проведение консилиума у пациентов в тяжёлом состоянии в КОГКБУЗ «ЦОМР» по системе «врач – врач» с применением телемедицинских технологий в случае обследования пациента в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

В случае, если диагноз злокачественного новообразования исключен, пациенту с доброкачественным новообразованием, за исключением: D00 - D09 (рак in situ), D21, D31 - D33, D35 - D48, дальнейшее лечение (в том числе хирургическое) проводится по месту жительства.

4. Врач-онколог ПОК направляет пациента в КОГКБУЗ «ЦОМР», в том числе ЦАОП, или иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе подведомственную федеральному органу исполнительной власти, для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания), определения тактики лечения, а также в случае наличия медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

При подозрении или выявлении у пациентов онкологических заболеваний головного мозга, а также других отделов центральной и (или) периферической нервной системы, в том числе нуждающихся в применении нейрохирургических методов лечения, врач-невролог, врач-онколог ПОК, врач-онколог КОГКБУЗ «ЦОМР», в том числе ЦАОП, после исключения вторичного генеза поражения направляет пациента в КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» с последующим направлением и наблюдением в КОГКБУЗ «ЦОМР».

При подозрении или выявлении у пациентов онкологических заболеваний лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, входящих в рубрики МКБ-10 С81 - С96, врач-онколог ПОК, врач-онколог КОГКБУЗ «ЦОМР», в том числе ЦАОП, направляет пациента к врачу-гематологу КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница». Оказание медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей осуществляется в соответствии с приказом МЗ КО №90/176 от 12.12.2014 «О маршрутизации пациентов, страдающих злокачественными

новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей и подозрением на них на территории Кировской области».

При подозрении или выявлении у пациентов ЗНО глаза и его придаточного аппарата врач-офтальмолог, врач-онколог ПОК, врач-онколог КОГКБУЗ «ЦОМР», в том числе ЦАОП, направляет пациента в КОГБУЗ «Кировская клиническая офтальмологическая больница» с последующим направлением в федеральное специализированное медицинское учреждение для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания, определения тактики лечения, а также в случае наличия медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи).

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 КОГКБУЗ «ЦОМР» организует направление цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований, в референс-центры (патолого-анатомическое бюро четвертой группы, а также в молекулярно-генетические лаборатории) или в дистанционный консультативный центр лучевой диагностики, подведомственные федеральному органу исполнительной власти.

Мониторинг отклонений от целевых значений (объемы и сроки) осуществляется еженедельно на протяжении всего маршрута пациентов на этапах: направления пациента с подозрением на онкологическое заболевание к врачу-специалисту; проведения обследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания; направления пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания на онкологический консилиум и далее для получения специализированной медицинской помощи на основании анализа медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования. Разбор выявленных отклонений проводится ежемесячно.

5. Диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями на территории Кировской области проводится в соответствии с порядком его проведения (приложение №4 настоящего распоряжения).

6. Тактика лечения пациента устанавливается онкологическим консилиумом, в том числе онкологическим консилиумом, проведенным с применением телемедицинских технологий (с НМИЦ), с привлечением при необходимости других врачей-специалистов (КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница, КОГБУЗ «Кировская клиническая офтальмологическая больница») в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными

Министерством здравоохранения Российской Федерации. При изменении тактики лечения проведение онкологического консилиума обязательно.

Решение онкологического консилиума оформляется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участников консилиума в медицинской информационной системе и протоколом на бумажном носителе, в печатном виде и подписанном участниками консилиума, который вносится в медицинскую документацию пациента.

8. Каждый случай злокачественного новообразования, выявленный впервые в жизни, подлежит обязательной регистрации посредством заполнения формы 090/у «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (далее – Извещение).

При выявлении ЗНО в ПОК врач-онколог в трехдневный срок заполняет и направляет Извещение в организационно-методический кабинет КОГКБУЗ «ЦОМР» для постановки больного на диспансерное наблюдение.

В случае отсутствия в медицинской организации врача-онколога заполнение Извещения и направление его в организационно-методический кабинет КОГКБУЗ «ЦОМР» осуществляет врач-специалист, выявивший случай злокачественного новообразования.

В случае подтверждения у пациента ЗНО информация об уточненном диагнозе у пациента в течение 3 рабочих дней вносится в единую программу «Канцер-регистр 6FВ» для последующего диспансерного наблюдения.

На каждого пациента с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО IV стадии, а также III стадии ЗНО при визуальной локализации заполняется «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (форма № 027-2/У) (далее – Протокол). Протокол заполняется врачами ПОК, а также другими медицинскими организациями Кировской области всех форм собственности и подчиненности, выявившими новый случай ЗНО в запущенной форме, включая стационары учреждений всех профилей, и направляется в организационно-методический кабинет КОГКБУЗ «ЦОМР».

Учетные формы «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (форма №090/У) и «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (форма №027-2/У) заполняются также врачами-патологоанатомами в случаях, когда диагноз ЗНО был установлен посмертно, вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти, и в течение 3 рабочих дней направляются в КОГКБУЗ «ЦОМР» в электронном виде по каналу связи VIPNet, а при использовании бумажных носителей – курьерской или почтовой доставкой в запечатанном виде.

Учетная форма «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» (форма № 027-1/У) (далее – Выписка) оформляется лечащим врачом по окончании каждой госпитализации вне зависимости от продолжительности, исхода и дальнейших планов лечения

каждого больного, если основанием для госпитализации послужило ЗНО или его осложнения. Выписка оформляется на больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО в течение данной госпитализации, в том числе с преинвазивным раком (*carcinoma in situ*) и на больных с диагнозом, установленным ранее. Выписка не заполняется на больных с заболеваниями, подозрительными на ЗНО, больных с предопухолевыми заболеваниями, больных с доброкачественными новообразованиями.

Форма № 027-1/У должна быть заполнена в день выписки больного из стационара и внесена в раковый регистр КОГКБУЗ «ЦОМР» в течение 3 рабочих дней в электронном виде в программе «Канцер-регистр 6FB».

На основании данных, изложенных в Извещении, Протоколе, Выписке сотрудники организационно-методического отдела КОГКБУЗ «ЦОМР» заполняют «Контрольную карту диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием», форма 030-6/У и вносят информацию в программу «Канцер-регистр 6FB».

Специалисты организационно-методического отдела КОГКБУЗ «ЦОМР» осуществляют мониторинг активности оказания медицинской помощи, контролируют целевые значения и проводят анализ заболеваемости и смертности от ЗНО, оказывают организационно-методическую и практическую помощь медицинским организациям Кировской области по профильным вопросам.

9. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь пациентам в возрасте старше 15 лет оказывается в КОГКБУЗ «ЦОМР» по медицинским показаниям.

Специализированная медицинская помощь в части проведения противоопухолевой лекарственной терапии оказывается в отделениях лекарственной противоопухолевой терапии КОГКБУЗ «ЦОМР» и дневных стационарах ЦАОП.

Мониторинг соблюдения сроков начала проведения лечения и межкурсовых интервалов при проведении лекарственной противоопухолевой терапии осуществляется еженедельно по данным анализа медицинских карт стационарного больного.

В случае необходимости (в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинская организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, направляет пациента на радионуклидную терапию. Направление (форма 057/у) выдает врач-онколог ЦАОП, врач-гематолог или иных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями по решению врачебной комиссии или онкологического консилиума.

10. При проведении контрольного обследования пациентам, получающим специализированное лечение по поводу онкологического заболевания оценка динамики заболевания должна проводиться в обязательном порядке согласно заключению онкологического консилиума

КОГКБУЗ «ЦОМР» в соответствии с клиническими рекомендациями.

11. 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 приказом МЗ РФ от 11.04.2025 №185н «Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» и распоряжением МЗ КО от 04.10.2023 №614 «Об утверждении порядка предоставления здравоохранением Кировской области государственной услуги по направлению граждан на специализированное лечение, в том числе для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования».

12. При наличии медицинских показаний у пациента к оказанию паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, пациенты направляются в кабинеты (отделения) паллиативной медицинской помощи, организованные в областных государственных медицинских организациях, КОГБУЗ «Кировский областной хоспис» в соответствии с распоряжением МЗ КО от 12.12.2018 № 751 «Об организации паллиативной медицинской помощи», а также в областные государственные медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по месту наблюдения пациента с онкологическим заболеванием.

13. Перечень ЦАОП и территориально закрепленных за ними медицинских организаций утвержден распоряжением МЗ КО от 19.03.2025 №197 «О функционировании центров амбулаторной онкологической помощи», изменениями от 03.07.2025.

14. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий населению Кировской области осуществляется в соответствии с приказом МЗ РФ от 11.04.2025 №193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» и распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 10.05.2011 №287 «О создании телемедицинской консультативно-диагностической системы Кировской области».

Консультации с применением телемедицинских технологий (далее – ТМК) по вопросам диагностики и лечения онкологических пациентов проводятся с КОГКБУЗ «ЦОМР» на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе при осуществлении диспансерного наблюдения, при невозможности явки пациента на очную консультацию врача-онколога КОГКБУЗ «ЦОМР» из-за удаленности проживания, тяжести состояния или нарушения двигательных функций согласно приложению № 5 к настоящему распоряжению, а также при необходимости проведения онкологического консилиума.

Сроки проведения ТМК регламентированы приказом МЗ РФ от 11.04.2025 №193н «Об утверждении порядка организации и оказания

медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» и составляют:

- консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий в экстренной форме осуществляются в сроки от 30 минут до 2 часов с момента поступления запроса на проведение консультации (консилиума врачей) в консультирующую медицинскую организацию и от 3 до 24 часов с момента поступления запроса в консультирующую медицинскую организацию при проведении консультации (консилиума врачей) с применением телемедицинских технологий в неотложной форме;
- исчисление сроков при проведении консультаций (консилиумов врачей) в плановой форме осуществляется с момента поступления запроса на проведение консультации (консилиума врачей) и медицинской документации, необходимой для их проведения.

ТМК с медицинскими организациями проводятся с применением телемедицинских технологий путем проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей в соответствии с приказом МЗ РФ от 11.04.2025 №193н с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников («врач-врач») с использованием Региональной телемедицинской информационной системы МЗ РФ, с федеральными учреждениями здравоохранения с использованием Телемедицинской системы дистанционных консультаций федерального и регионального уровней.

По решению консультантов ответ на телемедицинскую консультацию оформляется медицинским заключением или протоколом заседания врачебной комиссии. Медицинское заключение/протокол консилиума врачей вносится в Региональную телемедицинскую информационную систему МЗ России и отправляется инициатору дистанционной консультации в день проведения консультации. Также медицинское заключение/протокол консилиума врачей вносится в амбулаторную карту пациента в Региональной медицинской информационной системе.

15. Пациентам с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний и независимо от сроков, прошедших с момента лечения, проводятся реабилитационные мероприятия в медицинских организациях Кировской области: 1 этап реабилитации проводится в медицинской организации, в которой пациент с ЗНО получал специализированное лечение; 2 и 3 этапы реабилитации пациентам с ЗНО проводится на реабилитационных койках медицинских организаций в соответствии с распоряжением МЗ КО от 24.03.2025 № 220 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения».

16. Оказание санаторно-курортного лечения взрослому населению с онкологическими заболеваниями в Кировской области проводится в соответствии с приказом МЗ РФ от 07.04.2025 №169н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения», приказом МЗ РФ от 27.03.2024 № 143н «Об утверждении классификации природных лечебных

ресурсов, указанных в пункте 2 статьи 2.1 Федерального закона от 23 февраля 1995 г. N 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», их характеристик и перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением таких природных лечебных ресурсов» и приказом МЗ РФ от 28.09.2020 №1029н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения».

Порядок медицинского отбора и направления пациентов, в том числе онкологического профиля, на санаторно-курортное лечение регламентирован приказом министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение».

17. Скорая медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Кировской области оказывается в соответствии с приказом МЗ РФ от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», а также распоряжениями МЗ КО в соответствии с профилем патологии с учетом разделения административно-территориальных образований (от 30.11.2023 №729 «Об организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «торакальная хирургия», от 22.12.2020 №860 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Кировской области», от 30.12.2022 №1081 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «хирургия» и другие).

Скорая медицинская помощь оказывается онкологическим больным при острых и критических состояниях фельдшерскими выездными бригадами, 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 возникновении у пациента острых и критических состояний, обусловленных осложнениями злокачественного новообразования, угрожающих жизни, лечебные мероприятия по их коррекции должны быть выполнены немедленно в соответствии с утвержденными схемами маршрутизации по соответствующему профилю в объеме, необходимом для стабилизации состояния и ликвидации жизнеугрожающих состояний.

При хирургическом лечении неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания, объем оперативного вмешательства, выполняемого в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, должен быть направлен на устранение неотложного состояния (наложение трахеостом, колостом, гастростом, энтеростом, лапароцентез, торакоцентез, выполнение операций (манипуляций) по остановке кровотечения, устранение обструкции).

После стабилизации состояния при отсутствии жизнеугрожающих состояний пациент должен быть направлен в поликлинику ЦОМР для проведения консилиума врачей с целью определения тактики лечения (в том числе с использованием телемедицинских технологий). Перевод пациента после оказания ему медицинской помощи в экстренной форме и стабилизации состояния в специализированную медицинскую организацию может быть осуществлен, минуя амбулаторный этап, по решению консилиума ЦОМР с использованием телемедицинских технологий.

При наличии у пациентов с осложнениями, возникающими на фоне проведения противоопухолевой лекарственной терапии, медицинских показаний к госпитализации маршрутизация осуществляется в соответствии с распоряжением МЗ КО от 27.12.2024 №1012 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с осложнениями, возникающими на фоне проведения противоопухолевой лекарственной терапии».

Приложение № 2

УТВЕРЖДЕН

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской области
от 10.10.2025 № 806

Перечень обязательных и дополнительных лабораторно-инструментальных методов обследования, проводимых пациентам с подозрением на злокачественное новообразование в областных государственных медицинских организациях на основе клинических рекомендаций

I уровень – областные государственные медицинские организации, включая ПОК и межрайонные центры	II уровень – ЦАОП	III уровень - ЦОМР
При подозрении на ЗНО полости рта (C02-C06)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический (общетерапевтический) анализ крови; - коагулограмма; - общий анализ мочи; - мазки-отпечатки, соскобы или биопсии (биопсия слизистой полости рта) с проведением цитологического исследования; - ЭГДС; - КТ лицевого отдела черепа и шеи с внутривенным болюсным контрастированием; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием;	- мазки-отпечатки, соскобы или биопсии (биопсия слизистой полости рта) с проведением цитологического исследования (если не проведено на I уровне); - биопсия слизистой полости рта с проведением ПАИ (при неясности цитологического исследования); - ЭГДС (по показаниям, если не выполнена на I уровне); - КТ лицевого отдела черепа и шеи с внутривенным болюсным контрастированием; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (если не проведена на I уровне);	- мазки-отпечатки, соскобы или биопсии (биопсия слизистой полости рта) с проведением цитологического исследования (если не проведено на 2 уровне); - биопсия слизистой полости рта с проведением ПАИ (при неясности цитологического исследования) (если не проведено на 2 уровне); - фиброларингоскопия (по показаниям); - КТ лицевого отдела черепа и шеи с внутривенным болюсным контрастированием (если не проведена на 2 уровне); - ПЭТ/КТ с опухолютропными РФП (по показаниям); - МРТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям);
При подозрении на ЗНО слюнных желез (C07, C08)		
- УЗИ мягких тканей, лимфатических узлов шеи и ТАБ подозрительных лимфоузлов; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием;	- УЗИ мягких тканей, лимфатических узлов шеи и ТАБ подозрительных лимфоузлов (если не проведено на I уровне); - КТ или МРТ лицевого отдела черепа с внутривенным контрастированием; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (если не проведено на I уровне);	- ТАБ по д УЗИ навигацией первичной опухоли и подозрительных лимфатических узлов; - ПЭТ/КТ с опухолютропными РФП (по показаниям);
При подозрении на рак гортаноглотки (C12, C13)		
- фиброларингоскопия; - УЗИ лимфатических узлов шеи с пункцией увеличенных лимфоузлов; - рентгенография или КТ ОГК с контрастным усилением;	- УЗИ лимфатических узлов шеи с пункцией увеличенных лимфоузлов (если не проведено на I уровне); - рентгенография или КТ ОГК с контрастным усилением (если не проведено на I уровне); - КТ или МРТ с контрастным усилением области головы и шеи;	- фиброларингоскопия (если не проведена на I уровне); - УЗИ лимфатических узлов шеи с пункцией увеличенных лимфоузлов (если не проведено на 2 уровне); - рентгенография или КТ ОГК с контрастным усилением (если не проведено на 2 уровне); - КТ или МРТ с контрастным усилением области головы и шеи (если не проведено на 2 уровне);

При подозрении на рак пищевода (C15)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический (общетерапевтический) анализ крови; - ЭГДС с мультифокальной биопсией; - рентгеноскопия пищевода; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием; - КТ ОБП с внутривенным болюсным контрастированием; - УЗИ шейно-надключичных лимфоузлов	- рентгеноскопия пищевода (если не выполнена на I уровне); - бронхоскопия; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на I уровне); - КТ ОБП с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на I уровне);	- эндоскопия пищевода; - бронхоскопия (если не выполнена на 2 уровне); - КТ шеи с внутривенным болюсным контрастированием (по показаниям); - ПЭТ/КТ с туморотропными РФП; - молекулярно-генетические и иммуногистохимические исследования (определение микросателлитных повторов ДНК, экспрессии белка PDL1 и исследование белка к рецепторам HER2/neu)
При подозрении на рак желудка (C16)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический (общетерапевтический) анализ крови; - коагулограмма; - общий анализ мочи; - ЭГДС пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки с мультифокальной биопсией опухоли в 6–8 участках и проведением ПАИ - УЗИ надключичных зон; - рентгеноскопия пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки (по показаниям); - УЗИ ОБП, ОМТ; - КТ ОГК, ОБП и ОМТ с внутривенным и пероральным контрастированием	- ЭГДС пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки с мультифокальной биопсией опухоли в 6–8 участках и проведением ПАИ (если не выполнено на I уровне); - рентгеноскопия пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки (по показаниям) (если не выполнено на I уровне); - КТ ОГК, ОБП и ОМТ с внутривенным и пероральным контрастированием (если не выполнено на I уровне);	- эндоскопия желудка; - диагностическая лапароскопия с забором смывов с брюшины для цитологического исследования (по показаниям); - ПЭТ-КТ (по показаниям); - биопсия очагов, подозрительных на метастатические под контролем УЗИ/КТ (по показаниям); - ИГХ и МГН: - исследование белка к рецепторам HER2, определение микросателлитных повторов ДНК (MSI), определение экспрессии белка PD-L1
При подозрении на рак ободочной кишки и ректосигмоидного отдела (C18, C19)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический (общетерапевтический) анализ крови; - коагулограмма; - исследование уровня РЭА в крови; - колоноскопия с биопсией; - КТ ОБП с внутривенным болюсным контрастированием или МРТ ОБП с внутривенным контрастированием; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием; - МРТ ОМТ с внутривенным контрастированием либо КТ ОМТ с внутривенным контрастированием; - регистрация ЭКГ	- исследование уровня РЭА в крови (если не выполнено на I уровне); - колоноскопия с биопсией (если не выполнено на I уровне); - КТ ОБП с внутривенным болюсным контрастированием или МРТ ОБП с внутривенным контрастированием (если не выполнено на I уровне); - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на I уровне); - МРТ ОМТ с внутривенным контрастированием либо КТ ОМТ с внутривенным контрастированием (если не выполнено на I уровне).	- ОСТ костей всего тела или ПЭТ/КТ с туморотропным РФП (по показаниям); - МРТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям); - молекулярно-генетическое исследование для выявления мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF и определение микросателлитной нестабильности в биопсийном (операционном) материале, экспрессии или амплификации Her2; - ирригоскопия или КТ-колонография (пациентам с установленным диагнозом рака ободочной кишки при невозможности выполнения тотальной колоноскопии); - биопсия очаговых образований печени под контролем УЗИ (по показаниям) - биопсия лимфатических узлов, подозрительных в отношении метастатических очагов, выполнять под контролем УЗИ или КТ (по показаниям) - ПЭТ-КТ с туморотропным РФП (по показаниям); - лапароскопия (по показаниям)
При подозрении на рак прямой кишки (C20)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический	- исследование уровня РЭА в крови (если не выполнено на I уровне); - колоноскопия с биопсией (если не	- ОСТ костей всего тела; - ПЭТ-КТ с туморотропным РФП (по показаниям);

(общетеραπεvтический) анализ крови; - коагулограмма; - исследование уровня РЭА в крови; - ректороманоскопия; - колоноскопия с биопсией; - ирригоскопия (пациентам, у которых выполнение тотальной колоноскопии до начала лечения невозможно); - КТ ОБП с внутривенным контрастированием; - КТ ОГК с внутривенным контрастированием; - регистрация электрокардиограммы	выполнено на I уровне); - КТ ОБП с внутривенным болюсным контрастированием или МРТ ОБП с внутривенным контрастированием (если не выполнено на I уровне); - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на I уровне); - МРТ ОМТ с внутривенным контрастированием либо КТ ОМТ с внутривенным контрастированием (если не выполнено на I уровне).	- биопсию лимфатических узлов, подозрительных в отношении метастатических очагов, под контролем УЗИ/КТ; - лапароскопия диагностическая (по показаниям); - МРТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям); - молекулярно-генетическое исследование биоптата опухоли на мутации генов семейства RAS (KRAS и NRAS) BRAF, на микросателлитную нестабильность/дефицит белков системы репарации неспаренных оснований), экспрессии или амплификации
При подозрении на плоскоклеточный рак анального канала, анального края, перianальной кожи (C21)		
- исследования уровня SCC; - исследование крови на вирус иммунодефицита человека ВИЧ-1; - колоноскопия или аноскопия со взятием биопсийного материала; - КТ ОБП с внутривенным болюсным контрастированием или МРТ ОБП с внутривенным контрастированием; - КТ ОГК с внутривенным контрастированием;	- исследования уровня SCC (если не выполнено на I уровне); - колоноскопия с биопсией (если не выполнено на I уровне); - КТ ОБП с внутривенным болюсным контрастированием или МРТ ОБП с внутривенным контрастированием (если не выполнено на I уровне); - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на I уровне);	- ОСГ (по показаниям); - ПЭТ-КТ с опухоотропным РФП (по показаниям); - лапароскопия диагностическая (по показаниям); - МРТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям);
При подозрении на рак печени (гепатоцеллюлярный) (C22)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - анализ крови биохимический общетеραπεvтический (с измерением уровня сывороточного альбумина, общего и прямого билирубина, мочевины и креатинина, АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ); - коагулограмма; - общий анализ мочи; - антитела к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В и антитела классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С. При положительном результате теста на HBsAg - определение антигена (HbeAg) вируса гепатита В и определение ДНК HBV и РНК-ВГД. При положительном результате теста на anti-HCV-определение РНК вируса гепатита С, определение генотипа вируса гепатита С; - определение концентрации опухолеспецифического маркера АФП; - УЗИ ОБП в том числе, печени, включая бассейн воротной вены и забрюшинного пространства; - КТ ОБП с контрастированием и/или МРТ печени и брюшной полости с контрастированием; - ЭГДС; - КТ ОГК и ОМТ;	- определение концентрации опухолеспецифического маркера АФП SCC (если не выполнено на I уровне); КТ ОБП с контрастированием и/или МРТ печени и брюшной полости с контрастированием (если не выполнено на I уровне); - ЭГДС (если не выполнено на I уровне); - КТ ОГК, ОМТ (если не выполнено на I уровне);	- ОСГ (по показаниям); - ПЭТ-КТ с опухоотропным РФП (по показаниям); - биопсия печени под контролем УЗИ/КТ; - МРТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям); - МРТ печени с гепатоспецифическим контрастным препаратом галоксетовой кислоты;
При подозрении на рак желчевыводящей системы (C23, C24)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый;	- исследование уровня антигена аденогенных раков СА19.9, РЭА,	- проведение биопсии с последующим ПАИ (по показаниям);

- биохимический (общетерапевтический) анализ крови; - коагулограмма; - общий анализ мочи; - исследование крови на вирус гепатита В и вирус гепатита С; - определение основных групп крови по системе АВ0, определение антигена D системы Резус; - исследование уровня антигена аденогенных раков СА19.9, РЭА, АФП; - УЗИ органов брюшной полости (комплексное); - КТ ОБП, ОГК, ОМТ с внутривенным болюсным контрастированием;	АФП (если не выполнено на I уровне); - КТ ОБП, ОМТ с внутривенным болюсным контрастированием;	- МРТ ОБП с внутривенным контрастированием с магнитно-резонансной холангиопанкреатографией (по показаниям); - ПЭТ-КТ с туморотропным РФП (по показаниям); - эндосонография панкреатобилиарной зоны (по показаниям); - МРТ ЗП с внутривенным контрастированием с магнитно-резонансной холангиопанкреатографией (по показаниям); - лапароскопия диагностическая (по показаниям); - Молекулярно-генетические исследования мутаций в генах KRAS, BRAF, MLH1, MSH2, MSH6, PMS2, определение амплификации гена ERBB2. (HER2/Neu) методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH)
При подозрении на рак поджелудочной железы (C25)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - анализ крови биохимический общетерапевтический (с исследованием уровня мочевины, креатинина, билирубина, АСТ, АЛТ); - коагулограмма; - общий анализ мочи; - определение уровня РЭА, СА19-9 - ЭГДС; - КТ ОГК, ОБП, ЗП, ОМТ с контрастным усилением; - УЗИ ОБП, ЗП, ОМТ комплексное (трансвагинальное и трансабдоминальное) - регистрация ЭКГ	- ЭГДС (если не выполнено на I уровне); - МРТ органов брюшной полости с контрастным усилением (если не выполнено на I уровне) - КТ органов грудной полости, органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза с контрастным усилением (если не выполнено на I уровне);	- определение хромогранина А (по показаниям); - биопсии поджелудочной железы с ПАИ (по показаниям); - МРТ холангиопанкреатография (МРХПГ) (по показаниям); - эндосонографию панкреатобилиарной зоны (по показаниям); - ретроградную холангиопанкреатографию (РХПГ) (по показаниям); - ПЭТ-КТ с туморотропными РФП (по показаниям) - ОСГ всего тела (по показаниям); - лапароскопия диагностическая (по показаниям); - МРТ или КТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям);
При подозрении на рак полости носа и придаточных пазух носа (C30, C31)		
- фиброларингоскопия; - ЭГДС (по показаниям); - УЗИ лимфатических узлов шеи; - УЗИ ОБП; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием;	- ТАБ измененных л/у шеи под УЗИ или КТ навигацией; - КТ лицевого отдела черепа и шеи с контрастным усилением и/или МРТ лицевого отдела черепа, шеи с контрастным усилением - КТ ОГК и ОБП с внутривенным болюсным контрастированием;	- фиброларингоскопия (по показаниям); - ТАБ измененных л/у шеи под УЗИ или КТ навигацией - КТ лицевого отдела черепа и шеи с контрастным усилением и/или МРТ лицевого отдела черепа, шеи с контрастным усилением (если не выполнено на 2 уровне); - ПЭТ-КТ с туморотропными РФП (по показаниям)
При подозрении на рак гортани (C32)		
- Фиброларингоскопия; - УЗИ лимфатических узлов шеи; - КТ или МРТ мягких тканей шеи с контрастным усилением; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием;	- фиброларингоскопия (если не выполнена на I уровне) - УЗИ лимфатических узлов шеи (если не выполнено на I уровне) с пункцией подозрительных лимфоузлов; - КТ или МРТ мягких тканей шеи с контрастным усилением (если не выполнено на I уровне);	- фиброларингоскопия с последующим ПАИ биопсийного (операционного) материала, цитологическим исследованием отпечатков, мазков с поверхности слизистой оболочки верхних дыхательных путей; - ПЭТ-КТ с туморотропным РФП (по показаниям); - МРТ или КТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям);
При подозрении на рак трахей (C33)		

- общий (клинический) анализ крови развернутый; - анализ крови биохимический общетерапевтический (с исследованием уровня мочевины, креатинина, АСТ, АЛТ); - общий анализ мочи; - УЗИ лимфатических узлов шейно-надключичных зон; - УЗИ ОБП (комплексное) и ЗП; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием; - ЭГДС	- трахеобронхоскопия с биопсией тканей трахеи/бронхов; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на I уровне)	- бронхоскопия и эндосонографическое исследование трахеи и бронхов (по показаниям); - ПЭТ-КТ с опухолетропным РФП (по показаниям); - МРТ или КТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям); - биопсия под контролем УЗИ/КТ или торако-, лапароскопия
При подозрении на ЗНО бронхов и легкого (C34)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический анализы крови (глюкоза, креатинин, общий билирубин, альбумин, АЛТ, АСТ, ЩФ); - коагулограмма; - общий анализ мочи; - рентгенография органов грудной клетки; - фибробронхоскопия с биопсией; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием; - УЗИ ОБП (комплексное) и забрюшинного пространства и/или КТ ОБП и ЗП и/или МРТ ОБП и ЗП; - УЗИ шейных и надключичных лимфатических узлов - регистрация ЭКГ	- МРТ ГМ с внутривенным контрастированием; - УЗИ ОБП (комплексное) и ЗП и/или КТ ОБП, ЗП и/или МРТ ОБП и ЗП (если не выполнено на I уровне); - УЗИ шейных и надключичных лимфатических узлов (если не выполнено на I уровне)	- фибробронхоскопия с биопсией; - исследование на онкомаркеры: нейронспецифическая енолаза, CYFRA 21-1, SCC, CA-125 (по показаниям); - ПЭТ-КТ с опухолетропным РФП (по показаниям); - МРТ ГМ с внутривенным контрастированием (если не проведено на 2 уровне); - молекулярно-генетические исследования мутаций в гене EGFR, BRAF V600E, ALK и ROS1 определения экспрессии белка PDL1 (по показаниям); - трансторакальная биопсия под рентгенологическим или ультразвуковым контролем; - ОСТ
При подозрении на саркому костей (C40)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - анализ крови биохимический общетерапевтический (с определением содержания белка, билирубина, мочевины, креатинина, АСТ, АЛТ, ЛДГ, щелочная фосфатаза натрия, калия, хлоридов, общего кальция); - коагулограмма; - общий анализ мочи; - рентгенографии пораженной области и близлежащего сустава в двух проекциях; - КТ ОБП, ОГК, ЗП, ОМТ с внутривенным болюсным контрастированием	- КТ ОБП, ОГК, ЗП, ОМТ с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на I уровне);	- ОСТ всего тела с ⁹⁹Tc (по показаниям); - ПЭТ-КТ (по показаниям); - биопсия опухоли
При подозрении на меланому кожи и слизистых (C43)		
- дерматоскопия; - инцизионная биопсия; - УЗИ регионарных лимфоузлов; - КТ ОБП, ОГК, ОМТ с в/в контрастированием/или МРТ с в/в контрастированием/или ПЭТ/КТ в режиме «все тело»	- дерматоскопия (если не выполнено на I уровне); - инцизионная биопсия (если не выполнено на I уровне); - КТ ОБП, ОГК, ОМТ с в/в контрастированием/или МРТ с в/в контрастированием/или ПЭТ/КТ в режиме «все тело» (если не выполнено на I уровне); -- общий (клинический) анализ крови, развернутый (по показаниям); - биохимический (общетерапевтический) анализ крови; (ЛДГ) (по показаниям);	- МРТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям); - молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF, NRAS и KIT (по показаниям);
При подозрении на рак кожи (C44)		

- дерматоскопия; - инцизионная биопсия; - УЗИ регионарных лимфоузлов.	- инцизионная биопсия (если не выполнено на I уровне); - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (по показаниям); КТ с в/в контрастом пораженной анатомической области и/или МРТ с в/в контрастом пораженной анатомической области (по показаниям); - консультация врача-офтальмолога при локализации первичного процесса на коже век	
При подозрении на саркому мягких тканей (C49)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический (общетерапевтический) анализ крови; - коагулограмма; - УЗИ мягких тканей зоны поражения, при наличии признаков новообразования выполнить пункционную биопсию; - КТ ОБП, ЗП, ОГК, ОМТ с внутривенным болюсным контрастированием	- пункционная биопсия образования (если не выполнена на I уровне); - КТ ОБП, ЗП, ОГК, ОМТ с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на I уровне);	- ОСГ (по показаниям); - МРТ мягких тканей (по показаниям); - МРТ или КТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям); - ПЭТ-КТ с опухолютропным РФП (по показаниям); - молекулярно-генетические исследования (по показаниям);
При подозрении на рак молочной железы (C 50)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический (общетерапевтический) анализ крови; - коагулограмма; - общий анализ мочи; - УЗИ молочных желез, аксиллярных, надключичных и подключичных лимфатических узлов; - билатеральная маммография; - рентгенография ОГК и/или КТ ОГК; - УЗИ ОБП (комплексное) и забрюшинного пространства; - КТ ОБП и/или МРТ ОБП (по показаниям); - УЗИ ОМТ и/или КТ ОМТ и/или МРТ ОМТ	- билатеральная маммография (если не проведено на I уровне); - биопсия опухоли и/или измененных регионарных лимфоузлов с последующим морфологическим исследованием; - УЗИ молочных желез, аксиллярных, надключичных и подключичных лимфатических узлов (если не проведено на I уровне); - билатеральная маммография (если не проведено на I уровне); - рентгенография ОГК и/или КТ ОГК (если не проведено на I уровне); - УЗИ ОБП (комплексное) и ЗП (если не проведено на I уровне); - КТ ОБП и/или МРТ ОБП (по показаниям); - УЗИ ОМТ и/или КТ ОМТ и/или МРТ ОМТ (если не проведено на I уровне)	- биопсия опухоли и/или измененных регионарных лимфоузлов с последующим морфологическим исследованием (если не проведена на 2 уровне); - ИГХ биоптата с определением рецепторов эстрогенов и рецепторов прогестерона и HER2neu, и Ki-67; - МРТ молочных желез (по показаниям); - ОСГ (по показаниям); - ПЭТ-КТ (по показаниям); - биопсия очагов в органах и тканях под УЗ-контролем; - МРТ или КТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям); - исследование уровня фолликулостимулирующего гормона (ФСГ), уровня общего эстрадиола; - молекулярно-генетическое исследование: определение мутаций в генах BRCA1, BRCA1, PD-L1, амплификация гена HER2/neu методом in situ гибридизации (FISH или CISH), PIC3CA (по показаниям)
При подозрении на рак вульвы (C51)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический (общетерапевтический) анализ крови; - коагулограмма; - общий анализ мочи; - исследование уровня SCC; - исследования влагалищного отделяемого на вирус папилломы человека; - соскоб с вульвы; мазка-отпечатка с поверхности кожи; - вульвоскопия, вагиноскопия и	- пункция лимфатического узла с цитологическим исследованием биоптатов лимфоузлов; - МРТ ОМТ с в/в контрастированием и МРТ мягких тканей промежности с контрастированием; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на I уровне);	- ПАИ биопсийного (операционного) материала вульвы биопсийного (операционного) материала лимфоузла с целью морфологической верификации; - ПЭТ-КТ всего тела с опухолютропным РФП (по показаниям); - ОСГ (по показаниям); - МРТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям);

кольпоскопия; - УЗИ ОМТ комплексное (трансвагинальное и трансабдоминальное); - УЗИ ОБП (комплексное), УЗИ лимфатических узлов (пахово-бедренных, забрюшинных - подвздошных и парааортальных); - цистоскопия; - ректороманоскопия; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием		
При подозрении на ЗНО влагалища (C52)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический (общетерапевтический) анализ крови; - коагулограмма; - общий анализ мочи; - исследование уровня SCC; - морфологическая верификация диагноза (биопсия опухоли или ее хирургическое удаление с последующим ПАИ); - цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала, забор аспирата из полости матки или раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала; - вульвоскопия, вагиноскопия и кольпоскопия; - УЗИ ОМТ; - УЗИ ОБП (комплексное), УЗИ лимфатических узлов (пахово-бедренных, забрюшинных - подвздошных и парааортальных, надключичных); - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием или без контрастирования;	- МРТ ОМТ с в/в контрастированием и МРТ мягких тканей промежности с контрастированием; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием или без контрастирования (если не выполнено на 1 уровне);	- ПЭТ-КТ) всего тела с туморотропным РФП (по показаниям); - ОСГ (по показаниям); - МРТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям); - МРТ ОМТ с в/в контрастированием и МРТ мягких тканей промежности с контрастированием (если не выполнено на 2 уровне);
При подозрении на рак шейки матки (C53)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический (общетерапевтический) анализ крови; - коагулограмма; - общий анализ мочи; - исследование уровня SCC; - кольпоскопия; - УЗИ ОМТ; - УЗИ ОБП (комплексное), лимфатических узлов (регионарных и периферических лимфоузлов); - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием; - КТ ОБП с внутривенным болюсным контрастированием (или МРТ ОБП с в/в контрастированием); - цистоскопия, ректороманоскопия и/или колоноскопия (по показаниям)	- МРТ ОМТ с в/в контрастированием; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на 1 уровне); - КТ ОБП с внутривенным болюсным контрастированием (или МРТ ОБП с в/в контрастированием (если не выполнено на 1 уровне); - цистоскопия, ректороманоскопия и/или колоноскопия (по показаниям) (если не выполнено на 1 уровне);	- ПЭТ-КТ) всего тела с РФП (по показаниям); - ОСГ (по показаниям); - МРТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям); - определением экспрессии белка PDL1, уровня микросателлитной нестабильности
При подозрении на рак тела матки и саркомы матки (C54, C55)		
- общий (клинический) анализ	- МРТ ОМТ и зон регионарного	- ПЭТ-КТ) всего тела с РФП (по

крови развернутый; - биохимический (общепериферический) анализ крови; - коагулограмма; - общий анализ мочи; - исследование уровня антигена аденогенных раков СА125; - УЗИ ОМТ (трансвагинальное и трансабдоминальное); - УЗИ ОБП (комплексное), ЗП, лимфатических узлов (регионарных и периферических лимфоузлов); - аспирационная биопсия тканей полости матки (эндометрия) или раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала; - гистероскопия; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием; - КТ ОБП с внутривенным болюсным контрастированием (или МРТ ОБП с в/в контрастированием);	лимфооттока с в/в контрастированием; - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на 1 уровне); - КТ ОБП с внутривенным болюсным контрастированием (или МРТ ОБП с в/в контрастированием) (если не выполнено на 1 уровне); -	показаниям); - ОСГ (по показаниям); - МРТ ГМ с внутривенным контрастированием (по показаниям); - определение уровня микросателлитной нестабильности (MSI-H/dMMR), определение статуса HER-2
При подозрении на рак яичников/маточной трубы/первичный рак брюшины (C48, C56, C57)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - биохимический (общепериферический) анализ крови; - коагулограмма; - общий анализ мочи; - исследование уровня антигена аденогенных раков СА125, СА19.9, РЭА, АФП, хорионического гонадотропина; - определение секреторного белка эпидидимуса человека 4 (HE4) в крови и определение индекса ROMA; - цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала, забор аспирата из полости матки - УЗИ ОМТ комплексное (трансвагинальное и трансабдоминальное); - КТ ОГК, ОБП с внутривенным болюсным контрастированием - ЭГДС; - колоноскопия; - обследование молочных желез: женщинам моложе 40 лет проводится УЗИ молочных желез, старше 40 лет - маммография	- МРТ ОМТ с в/в контрастированием; - КТ ОГК, ОБП с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на 1 уровне); - МРТ ОБП с в/в контрастированием; - обследование молочных желез: женщинам моложе 40 лет проводится УЗИ молочных желез, старше 40 лет – маммография (если не выполнено на 1 уровне);	- ПЭТ-КТ) всего тела с РФП (по показаниям); - молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах BRCA1 и BRCA2, определение микросателлитной нестабильности (MSI);
При подозрении на рак полового члена (C60)		
- общий клинический анализ крови - биохимический анализ крови (включая определение уровня глюкозы, креатинина, мочевины, билирубина, трансаминаз, ЦФ, калия) - коагулограмма (включая протромбин, МНО, АЧТВ и фибриноген) - общий (клинический) анализ мочи	- соскоб или мазок-отпечаток для цитологического исследования - КТ или МРТ паховых областей и таза с внутривенным контрастированием (по показаниям) - КТ или МРТ ОБП и ЗП с внутривенным контрастированием (по показаниям) - КТ ОГК (по показаниям)	- соскоб или мазок-отпечаток для цитологического исследования (если не выполнено на II уровне) - биопсия опухоли - микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого из опухоли на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы (по показаниям) - КТ или МРТ паховых областей и таза

- УЗИ и/или МРТ полового члена - УЗИ паховых областей - рентгенография ОГК - оценка статуса инфицирования ВПЧ 6, 16 и 18 типов		- с внутривенным контрастированием (по показаниям) (если не выполнено на II уровне) - КТ или МРТ ОБП и ЗП с внутривенным контрастированием (по показаниям) (если не выполнено на II уровне) - КТ ОГК (по показаниям) (если не выполнено на II уровне) - сцинтиграфия костей скелета (по показаниям) 18F-ПЭТ/КТ (по показаниям)
При подозрении на рак предстательной железы (С61)		
- определение уровня ПСА; - анализ крови биохимический (определение уровня ЩФ); - ТРУЗИ; - КТ или МРТ ОМТ; -УЗИ (или КТ или МРТ) ОБП, ЗП; - КТ ОГК (или рентгенография) - биопсия (мультифокальная) предстательной железы под контролем УЗИ	- ТРУЗИ (если не выполнено на I уровне); - КТ или МРТ ОМТ (если не выполнено на I уровне); - биопсия (мультифокальная) предстательной железы под контролем УЗИ (если не выполнена на I уровне)	- биопсия (мультифокальная) предстательной железы под контролем УЗИ (если не выполнена на 2 уровне) - МРТ предстательной железы; - ОСГ (по показаниям); - ПЭТ-КТ) всего тела с РФП (по показаниям); - молекулярно-генетические исследования на наличие соматических мутаций в генах HRR (по показаниям)
При подозрении на рак паренхимы почки (С64)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый, включая абсолютное количество нейтрофилов - анализ крови биохимический общетерапевтический, включая исследование уровня альбумина, СОЭ, ЛДГ, ЩФ, ионизированного и общего кальция в крови - коагулограмма: определение уровня протромбина, протромбинового времени, МНО, АЧТВ, фибриногена и D-димера - общий клинический анализ мочи - УЗИ ОБП и ЗП - КТ ОБП и ЗП с внутривенным болюсным контрастированием - рентгенография ОГК	- КТ ОБП и ЗП с внутривенным болюсным контрастированием (если не выполнено на I уровне) - МРТ ОБП и ЗП с контрастированием (при наличии противопоказаний к КТ) (если не выполнено на I уровне) - КТ ОГК с внутривенным болюсным контрастированием (по показаниям)	- исследование мочи для выявления клеток опухоли (цитология) (по показаниям) - ЭХО-КТ (по показаниям) - сцинтиграфия почек (динамическая нефросцинтиграфия) (по показаниям) - сцинтиграфия костей всего тела (по показаниям) - прицельная КТ и/или МРТ (по показаниям) - МРТ ГМ с в/в контрастированием (по показаниям); - ангиография сосудов почек (по показаниям) - чрескожная биопсия опухоли почки под УЗИ и/или КТ навигацией
При подозрении на рак мочевого пузыря (С67)		
- исследование мочи для выявления клеток опухоли) или промывных вод из полости МП; - цистоскопия; - УЗИ почек и мочевыводящих путей; - УЗИ ОБП, ЗП; - МРТ или КТ ОМТ с контрастированием; - рентгенография или КТ ОГК	- МРТ или КТ ОМТ с контрастированием (если не проведено на I уровне); - рентгенография или КТ ОГК (если не проведено на I уровне);	- трансуретральной резекции с биопсией и последующим ПАИ; - МРТ ГМ с в/в контрастированием (по показаниям); - ПЭТ-КТ) всего тела с РФП (по показаниям); - ОСГ (по показаниям);
При подозрении на первичные опухоли ЦНС (С70-С72)		
- общий (клинический) анализ крови развернутый; - анализ крови биохимический общетерапевтический, включая исследование уровня мочевины, креатинина, общего белка, альбумина, общего билирубина в крови, АЛТ, АСТ, ЛДГ; - коагулограмма; - осмотр, консультация врача-нейрохирурга; - электроэнцефалограмма (по показаниям);	- МРТ ГМ;	- исследование уровня АФП, хорионического гонадотропина (по показаниям); - молекулярно-генетическое исследование определение мутаций в генах IDH1 и IDH2, MGMT, транслокации 1p/19q, WNT, SHH;

- осмотр, консультация врача-офтальмолога; - осмотр, консультация врача-эндокринолога (по показаниям); - ультразвуковой доплерографии сосудов (артерий и вен) нижних конечностей; - регистрация ЭКГ;		
При подозрении на рак щитовидной железы (С73)		
- исследование уровня кальцитонина в крови - УЗИ щитовидной железы и паращитовидных желез и УЗИ лимфатических узлов шеи - тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы и подозрительных лимфоузлов; - КТ шеи, КТ или МРТ ОГК, ОБП с внутривенным болюсным контрастированием	- исследование уровня кальцитонина в крови (если не выполнено на I уровне); - УЗИ щитовидной железы и паращитовидных желез и УЗИ лимфатических узлов шеи (если не выполнено на I уровне);	- тонкоигольная аспирационная биопсия узла щитовидной железы и подозрительных лимфоузлов (если не выполнено на I уровне); - молекулярно-генетические исследования: определение мутаций в гене RET; - КТ шеи, КТ или МРТ ОГК, ОБП с внутривенным болюсным контрастированием

Сокращения:

АЛТ – аланинаминотрансфераза
 АСТ – аспаратаминотрансфераза
 АФП – альфа-фетопроtein
 В/В – внутривенное
 КТ – компьютерная томография
 ОГК – органов грудной клетки
 ОБП – органов брюшной полости
 ОМТ – органов малого таза
 ЗП – забрюшинного пространства
 ГМ – головного мозга
 ЛДГ – лактатдегидрогеназа
 МРТ – магнитно-резонансная томография
 ОСГ – остеосцинтиграфия

ПАИ – патологоанатомическое исследование
 ПСА – простатспецифический антиген
 ПЭТ-КТ – позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией
 РЭА – раковый эмбриональный антиген
 ТАБ – тонкоигольная аспирационная биопсия
 ТРУЗИ – трансректальное ультразвуковое исследование
 УЗИ – ультразвуковое исследование
 ЩФ – щелочная фосфатаза
 ЭГДС – эзофагогастродуоденоскопия
 ЭКГ – электрокардиограмма
 SCC – антиген плоскоклеточной карциномы

Территориальное закрепление медицинских организаций для проведения радионуклидных методов диагностики пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых проводятся радиологические методы диагностики	Наименование исследования	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидных методов диагностики	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления	Плечо доезда до областного центра
1.	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	г. Киров, проспект Строителей, д. 23.	С00-С96	ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, сцинтиграфические исследования с применением РФП на основе технеция-99м	Направляются врачом-онкологом ЦАОП КОГКБУЗ «ЦОМР» или врачом-онкологом поликлинического отделения	7	340 км (от Вятские Поляны до КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»)

					КОГКБУЗ «ЦОМР»		
2.	ООО «Ядерные медицинские технологии»	г. Киров, проспект Строителей, д. 23.	C00-C96	ПЭТ/КТ исследования (с применение м 18-ФДГ)	В соответствии с распоряжением МЗ КО от 23.09.2020 г. №598 «Об организации направления пациентов на позитронно- эмиссионную томографию, совмещенную с рентгеновской компьютерной томографией» направление пациентов на ПЭТ/КТ осуществляется врачом- онкологом поликлиники КОГКБУЗ «ЦОМР», врачом- гематологом КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	7	340 км (от Вятские Поляны до ООО «Ядерные медицински е технологии »

Приложение №3

УТВЕРЖДЕНЫ

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской
области

от 10.10.2025 № 806

**Правила направления пациентов с подозрением на ЗНО и с
впервые установленным онкологическим диагнозом в КОГКБУЗ
«ЦОМР» для оказания специализированной медицинской помощи**

1. Направление пациентов в КОГКБУЗ «ЦОМР», в том числе в ЦАОП, с подозрением на злокачественное новообразование из первичного онкологического кабинета и/или областной государственной медицинской организации, в том числе оказывающей специализированную медицинскую помощь, осуществляется с учетом перечня лабораторно-инструментальных методов обследования, проводимых пациентам с подозрением на злокачественное новообразование в областных государственных медицинских организациях, согласно приложению № 2 к настоящему распоряжению. Во всех медицинских организациях должен быть сформирован «зеленый коридор» в календарях приема врачей-специалистов и диагностических исследований, организованы вакантные места для пациентов с подозрением на ЗНО. Направление пациентов в КОГКБУЗ «ЦОМР» осуществляется с соблюдением сроков, определенных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кировской области.

2. Направление на консультацию оформляется в электронном виде с использованием региональной медицинской информационной системы Кировской области. Специалист, оказывающий первичную медико-санитарную помощь, организует запись пациента непосредственно на консультацию к врачу-онкологу и оформляет необходимые документы:

1) направление в областную государственную медицинскую организацию для оказания первичной специализированной медико-санитарной медицинской помощи;

2) выписка из медицинской карты пациента с результатами диагностических исследований по форме №027/у «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного».

3. Направление на консультацию пациентов, наблюдающихся в медицинских организациях, возможно с применением телемедицинских технологий.

4. При проведении хирургического вмешательства в областной государственной медицинской организации или в медицинской

организации другого субъекта Российской Федерации к направлению на консультацию необходимо приложить копии протокола операции и результатов гистологического исследования при их наличии.

5. При направлении пациента в КОГКБУЗ «ЦОМР» впервые и при наличии гистологического исследования операционного и/или биопсийного материала, выполненного в патологоанатомическом отделении, входящим в структуру государственной медицинской организации, или являющимся структурным подразделением КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы», пациенту или его представителю на руки выдаются стеклопрепараты и парафиновые блоки для пересмотра в патоморфологической лаборатории КОГКБУЗ «ЦОМР».

6. Запись пациента с подозрением на онкологическое заболевание или с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования на амбулаторный прием к врачу-онкологу КОГКБУЗ «ЦОМР», в том числе ЦАОП, осуществляется врачом-онкологом направляющей областной государственной медицинской организации через электронную регистратуру в календарь врача-специалиста или через оператора call-центра КОГКБУЗ «ЦОМР». Выбор структурного подразделения КОГКБУЗ «ЦОМР» при записи пациента с подозрением на ЗНО и с впервые установленным онкологическим диагнозом осуществляется в соответствии с таблицей:

Локализация опухоли	Наименование структурного подразделения, в которое направляется пациент
Первичные опухоли ЦНС (C70-C72)	Поликлиническое отделение КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»
ЗНО шейки матки (C53), матки (C54, C55), яичников (C56), маточной трубы (C57), первичный рак брюшины (C48), ЗНО вульвы (C51), влагалища (C52)	Поликлиническое отделение КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»
ЗНО полости рта (C02-06), слюнных желез (C07-08), рак гортаноглотки (C12-13), полости носа, придаточных пазух носа (C30-31), гортани (C32), щитовидной железы (C73)	Поликлиническое отделение КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»
Остальные локализации, за исключением C69-71, C81-C96	ЦАОП КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» согласно зоне обслуживания

При отсутствии свободных слотов пациент записывается в лист ожидания, который ежедневно обрабатывается сотрудниками call-центра КОГКБУЗ «ЦОМР».

Приложение №4

УТВЕРЖДЕНЫ

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской
области

от 10.10.2025 № 806

**Правила проведения диспансерного наблюдения за взрослыми с
онкологическими заболеваниями на территории Кировской области**

1. Диспансерное наблюдение пациентов с установленным диагнозом злокачественного новообразования проводится с целью раннего выявления рецидива заболевания, раннего начала химиотерапии или хирургического лечения резектабельных метастатических очагов, рецидивных опухолей, а также выявления метастатических опухолей.

2. Диспансерное наблюдение за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием (далее – диспансерное наблюдение) устанавливается и осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями». Сроки диспансерного наблюдения и перечень обследований должны соответствовать актуальным клиническим рекомендациям Министерства здравоохранения РФ по каждой локализации онкологических заболеваний.

3. Организацию проведения диспансерного наблюдения осуществляет руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя медицинской организации.

4. Лицо, уполномоченное руководителем медицинской организации, организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения граждан, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, в целях оптимизации планирования, повышения эффективности диспансерного наблюдения, повышения качества профилактических мероприятий, совершенствования медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями.

5. Срок установления диспансерного наблюдения за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать сроков, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

6. Решение об установлении диспансерного наблюдения за пациентами или его прекращении оформляется записью об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении в медицинской карте пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма

025/у) и контрольной карте диспансерного наблюдения (учетная форма 030/у), а также вносится в медицинскую информационную систему.

7. Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан».

8. Диспансерному наблюдению подлежат взрослые пациенты с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики C00-D09 Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

9. Диспансерному наблюдению подлежат пациенты с установленным злокачественным новообразованием третьей клинической группы (пациенты, после завершения специального лечения, в том числе получающие адъювантную гормонотерапию при злокачественных новообразованиях молочной железы и предстательной железы), исключая лиц, получающих консультативные и диагностические услуги, а именно:

- при подозрении на онкологическое заболевание;
- с подтвержденным диагнозом, находящихся на этапе обследования, получающих лечение и проходящих обследование в рамках межкурсового лечения при проведении противоопухолевой лекарственной терапии (далее - ПОЛТ) или в рамках комплексного лечения после завершения хирургического или лучевого этапа лечения и начала ПОЛТ;
- пациентов с паллиативным статусом.

Сверка данных регионального сегмента государственного ракового регистра с данными территориального фонда обязательного медицинского страхования Кировской области проводится ежемесячно.

10. Наблюдение пациентов, получающих специальное противоопухолевое лечение (II клиническая группа), осуществляется непосредственно в КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии».

11. Диспансерное наблюдение проводят врачи-онкологи КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» (поликлиническое отделение, ЦАОП), врачи-онкологи ПОК, организованных в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

12. Диспансерное наблюдение отдельных категорий пациентов, которым невозможно его проведение в амбулаторных условиях (в случае ограниченных возможностей самостоятельного передвижения пациента ввиду тяжелого состояния, сопутствующей патологии) врачом-онкологом осуществляется на дому.

13. В случае отсутствия врача-онколога в медицинской организации по месту прикрепления пациента, диспансерное наблюдение пациента с онкологическим заболеванием на дому проводится участковой службой с последующей телемедицинской консультацией с КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии».

14. Сроки проведения телемедицинской консультации не должны превышать срок, установленный программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

15. Кратность диспансерного наблюдения и объем исследования определяется категорией наблюдаемых пациентов и сроком установленного диспансерного наблюдения, проводится в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

16. В течение первого года диспансерное наблюдение пациентов проводится врачами-онкологами поликлинического отделения КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» (поликлиническое отделение).

17. В течение второго и третьего года (при отсутствии рецидива и прогрессирования) диспансерное наблюдение осуществляется в ЦАОП КОГКБУЗ «ЦОМР» согласно зоне обслуживания.

18. В дальнейшем (с четвертого года при отсутствии рецидива и прогрессирования) диспансерное наблюдение проводится в условиях ПОК по месту прикрепления пациента. В случае отсутствия ПОК в составе медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, диспансерное наблюдение проводится в ЦАОП КОГКБУЗ «ЦОМР» согласно зоне обслуживания.

19. В случае выявления в процессе диспансерного наблюдения рецидива или прогрессирования заболевания врач-онколог ПОК/ЦАОП организует необходимое обследование пациента и направляет пациента в поликлиническое отделение КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» для проведения повторного онкологического консилиума с целью определения дальнейшей тактики ведения пациента.

20. Запись пациентов, состоящих на диспансерном учёте, на амбулаторный прием к врачу-онкологу КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», в том числе и ЦАОП, осуществляется самостоятельно через форму обратной связи на официальном сайте <https://onko-kirov.ru/> или через call-центр КОГКБУЗ «ЦОМР», а также регистраторами областных государственных медицинских организаций через электронную регистратуру в календарь врача-специалиста или через оператора call-центра КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии». При отсутствии свободных слотов пациент записывается в лист ожидания, который ежедневно обрабатывается сотрудниками call-центра КОГКБУЗ «ЦОМР».

21. Медицинские организации Кировской области, занимающиеся диспансерным наблюдением онкологических пациентов, формируют поименные списки пациентов, занимаются активным приглашением пациентов на диспансерный прием, а также отслеживают сроки явки пациентов.

22. Отслеживание сроков контрольной явки диспансерного наблюдения осуществляется автоматически в контрольной карте больного

злокачественным новообразованием, а также в журнале статистических отчетов в ЕЦП.МИС при формировании ежемесячных отчетных форм. Отчёт формируется по контрольным посещениям в отчётном периоде в разрезе локализаций, врачей, профилей, сроков проведения диспансерного наблюдения и др.

В случае отсутствия технической возможности отслеживания сроков явки пациентов на диспансерный прием с использованием ЕЦП.МИС данный функционал возлагается на среднего медицинского работника, работающего совместно с врачом-онкологом (см. Алгоритм отслеживания сроков диспансерной явки пациентов).

23. Этапы проведения диспансерного наблюдения (см. блок-схему)

1) Ежеквартально медицинская организация формирует поименные списки пациентов для проактивного приглашения на диспансерный прием.

2) Проактивное приглашение пациентов может проводиться посредством телефонного звонка, СМС, письма или иного метода связи, который указал пациент при оформлении первичной медицинской документации, указанным средним медицинским работником. Необходимо обеспечить возможность записи пациента на диспансерный прием в соответствии с доступными источниками записи в дистанционном формате (по телефону, посредством региональной МИС, в личном кабинете на ЕПГУ и др.).

К проактивному приглашению пациентов путем телефонного звонка должен преимущественно привлекаться немедицинский персонал (в рамках медицинской организации). В случае отсутствия данной категории работников – младший или средний медицинский персонал. К реализации данного шага также могут привлекаться страховые медицинские организации.

В случае неявки пациента на очередной диспансерный прием пациент вызывается повторно активно.

В рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации) в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, организуется проведение профилактического медицинского осмотра. Таким образом, при записи пациента на диспансерный прием при необходимости (в случае, если ранее в течение года пациент не проходил данное профилактическое мероприятие), должна быть предусмотрена одномоментная запись на ПМО, диспансеризацию, в т.ч. углубленную.

3) В соответствии с записью пациентов из поименного списка в медицинской организации формируется план проведения диспансерного наблюдения.

В случае, если не удалось установить контакт с пациентом, необходимо провести повторное информирование в течение месяца, после чего организовать выход медицинского работника к пациенту на дом с целью диспансерного наблюдения. Для повышения качества привлечения пациентов на диспансерный прием, рекомендуется проводить анализ отклика на приглашение, который рассчитывается по формуле:

$\frac{\text{Число лиц, записанных на прием к врачу по итогам обзвона}}{\text{Число лиц, которым удалось дозвониться}} \times 100\%$
--

Данный показатель должен стремиться к 100%.

4) Осмотр и обследование пациентов в рамках диспансерного приема проводится в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи. По итогам диспансерного приема врач при необходимости проводит коррекцию лечения (в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю заболевания), оценивает необходимость госпитализации (в т. ч. с целью оказания ВМП), а также при необходимости направляет на реабилитационные мероприятия. Ведется учет граждан, нуждающихся в госпитализации (в т. ч. с целью оказания ВМП) и результатов оказания данного вида помощи. Отдельное внимание стоит уделить приверженности пациента к назначенной терапии.

5) Каждый пациент по завершении диспансерного приема должен быть проинформирован о дате проведения следующего диспансерного приема.

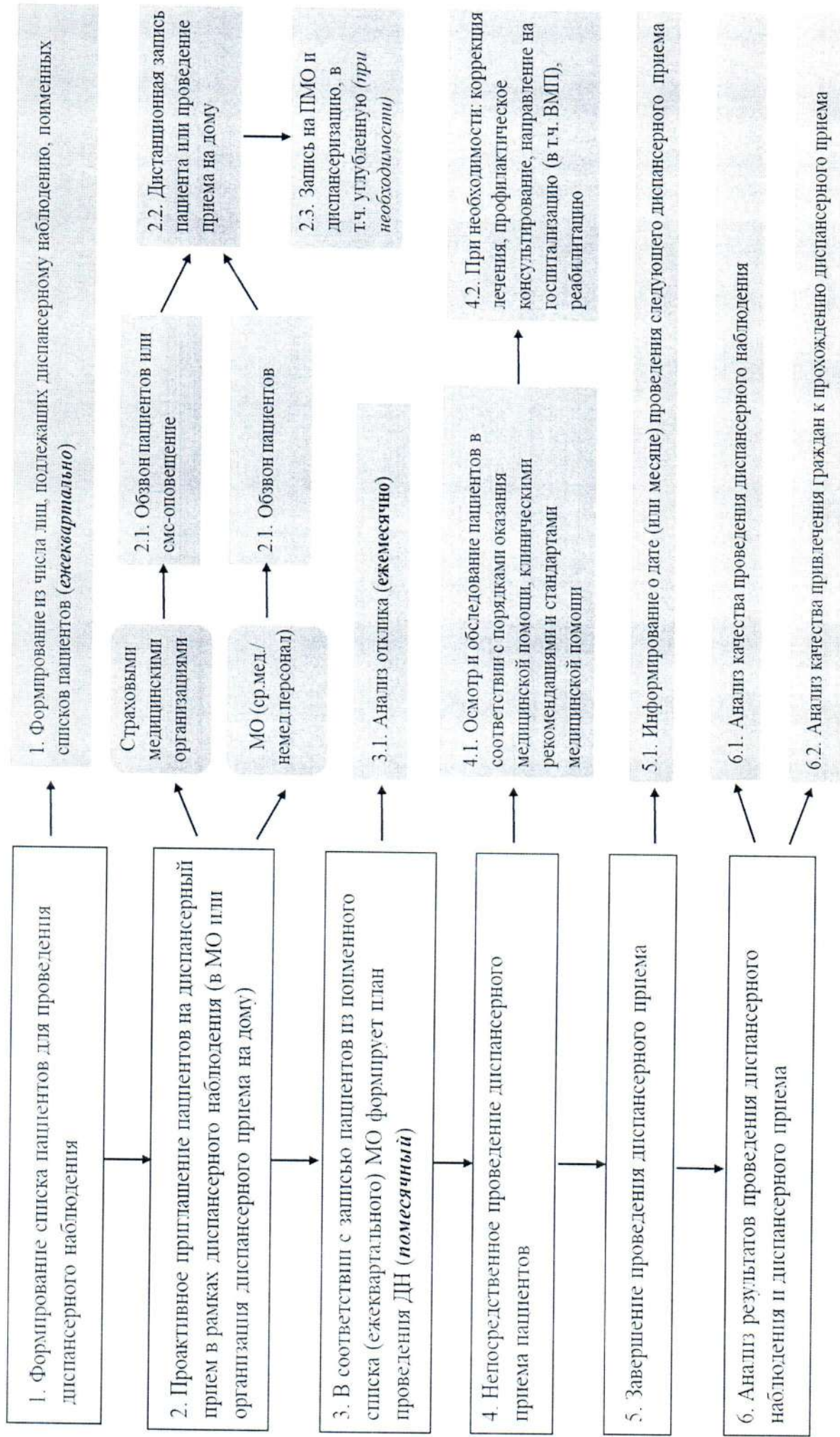
6) Анализ результатов диспансерного приема выполняется ежеквартально и включает два направления:

1. Анализ качества проведения диспансерного наблюдения;
2. Анализ качества привлечения граждан к прохождению диспансерного приема и рассчитывается по формуле:

$\frac{\text{Количество лиц, пришедших на диспансерный прием}}{\text{Количество лиц, которые были записаны на диспансерный прием}} \times 100$
--

Данный показатель должен стремиться к 100%.

Блок-схема №1



Алгоритм отслеживания сроков диспансерной явки пациентов при помощи МИС:

1 этап:

1. В течении 3 дней после установлении диагноза, включенного в рубрики C00-D09 Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра заведена Контрольная карта диспансерного наблюдения (учетная форма 030/у) в ЕЦП МИС.

2. Заполнены все поля Контрольной карты диспансерного наблюдения в ЕЦП МИС.

3. Дата установления диагноза в Контрольной карте диспансерного наблюдения соответствует требованиям Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра».

4. При проведении диспансерного наблюдения проводится заполнение всех необходимых полей в Контрольной карте диспансерного наблюдения в ЕЦП МИС, в том числе дата запланированного приема и дата явки.

2 этап:

1. В ЕЦП.МИС предусмотрено формирование отчетов по диспансерному наблюдению пациентов, в том числе контроль диспансерного наблюдения, а именно: сведения о запланированных контрольных посещениях, лечебно-профилактических мероприятиях и их выполнении.

2. Отчёт формируется по контрольным посещениям в отчётном периоде в разрезе локализаций, врачей, профилей, сроков проведения диспансерного наблюдения и др.

Приложение № 5

УТВЕРЖДЕН

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской
области

от 10.10.2025 № 806

**Перечень заболеваний для консультации с применением
телемедицинских технологий**

Код по МКБ-10	Медицинская организация, осуществляющая консультацию в Кировской области
C00-C75	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»
C70-C72	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» (нейрохирургический профиль)
C81-C96	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» (гематологический профиль)
C69	КОГБУЗ «Кировская клиническая офтальмологическая больница»
Перечень референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований (направляет КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»)	
Код по МКБ-10 и МКБ-О	НМИЦ
D39 C37 C38 C40 - C41 C45 - C49 C58 C62 C69 - C70 C72 C74	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России; ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. Ак.Н.Н. Бурденко» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;
8936 906 - 909 8247/3 8013/3 8240/3 8244/3 8246/3 8249/3	ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. АН.Рыжих» Минздрава России

Приложение № 6

УТВЕРЖДЕН

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской
области

от 10.10.2025 № 806

**Перечень участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи медицинских организаций (структурных
подразделений), оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и
осуществляющих диспансерное наблюдение**

Наименование медицинской организации	Почтовый индекс	Адрес расположения	Виды медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи			Форма оказания медицинской помощи		
				амбулаторная	в дневном стационаре	в круглосуточном стационаре	плановая	неотложная	экстренная
КОГБУЗ «Арбажская центральная районная больница»	612180	Кировская область, Арбажский район, пгт. Арбаж, ул. Свободы, д.30	4,11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Афанасьевская центральная районная больница»	613060	Кировская область, Афанасьевский район, пгт. Афанасьев, ул.Первомайская,17	11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Белохолуницкая центральная районная больница»	613200	Кировская область, Белохолуницкий район, г. Белая Холуница, ул.Чапаева, д.1	11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+

КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная больница»	612820	Кировская область, Верхнекамский район, г.Кирс, ул.Кирова,37	11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	612960	Кировская область, Вятскополянский район, г.Вятские Поляны, ул.Кирова,37	4,11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+	+
ЦАОП №6 КОГБУЗ «ЦОМР», расположенный на базе КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница» (с 01.10.2025)	612960	Кировская область, Вятскополянский район, г.Вятские Поляны, ул. Гагарина, 19	12,13,31	+	+	-	+	-	-	-
КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная больница»	613310	Кировская область, Верхошижемский район, пгт. Верхошижемье, ул. Советская, 10	11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Даровская центральная районная больница»	612140	Кировская область, Даровской район, пгт. Даровской, ул.Советская,35	11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Зуевская центральная районная больница»	612412	Кировская область, Зуевский район, г.Зуевка, ул. Исполкомовская, 109	4,11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Кикнурская центральная районная больница»	612300	Кировская область, Кикнурский район, пгт. Кикнур, ул.Первомайская,1	11,12,13,31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Кильмезская центральная районная больница»	613570	Кировская область, Кильмезский район, пгт. Кильмезь, ул. Больничная, 15	11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Кирово- Чепецкая центральная районная больница»	613040	Кировская область, Кирово- Чепецкий район, г.Кирово- Чепецк, ул.Созонтова,3	4,11,12,13,21,31	+	-	+	+	+	+	+

ЦАОП №3 КОГБУЗ «ЦОМР», расположенный на базе КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»	613040	Кировская область, Кирово-Чепецкий район, г.Кирово-Чепецк, ул.Созонтова,3	12,13,31	+	+	-	+	-	-
ФБУЗ «МСЧ №52» ФМБА России	613040	Кировская область, Кирово-Чепецкий район, г. Кирово-Чепецк, ул.Островского,2	4,11,12,13,21,31	+	+	-	+	+	+
КОГБУЗ «Котельничская центральная районная больница»	612600	Кировская область, Котельничский район, г.Котельнич, ул.Советская,41	4,11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Куменская центральная районная больница»	613400	Кировская область, Куменский район, пгт. Кумы, ул.Гагарина,9	4,11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»	613500	Кировская область, Лебяжский район, пгт. Лебяжье, ул. Советская, 71	4,11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница»	613980	Кировская область, Лузский район, г. Луза, ул. Ленина, 73	4,11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница»	612920	Кировская область, Малмыжский район, г.Малмыж, ул. Свердлова, 10	11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»	613710	Кировская область, Мурашинский район, г. Мураши, ул.Пугачева,45	11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Нагорская центральная районная больница»	613260	Кировская область, Нагорский район, пгт. Нагорск, ул.Советская,89	11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+

КОГБУЗ «Немская центральная районная больница»	613470	Кировская область, Немский район, пгт. Нема, ул. Советская, 46	11, 12, 13, 21, 31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Полинская центральная районная больница»	613440	Кировская область, Полинский район, г. Полинск, ул. Федосеева, 25а	4, 11, 12, 13, 21, 31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница»	612740	Кировская область, Омутнинский район, г. Омутнинск, ул. Спортивная, 1	4, 11, 12, 13, 21, 31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Опаринская центральная районная больница»	613810	Кировская область, Опаринский район, пгт. Опарино, ул. Советская, 12	11, 12, 13, 21, 31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Оричевская центральная районная больница»	612080	Кировская область, Оричевский район, пгт. Оричи, ул. 8 Марта, 7	11, 12, 13, 21, 31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Орловская центральная районная больница»	612270	Кировская область, Орловский район, г. Орлов, ул. Ленина, 124а	11, 12, 13, 31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Пижанская центральная районная больница»	613380	Кировская область, Пижанский район, пгт. Пижапка, ул. Кирова, 19	11, 12, 13, 21, 31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Подосиновская центральная районная больница имени Н.В. Отрокова»	613930	Кировская область, Подосиновский район, пгт. Подосиновск, Больничный Городок	11, 12, 13, 21, 31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ им. А.И. Прохорова»	612370	Кировская область, Санчурский район, пгт. Санчурск, ул. Первомайская, 21	11, 12, 13, 21, 31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Свечинская центральная районная больница»	612040	Кировская область, Свечинский район, пгт. Свеча, ул. Комсомольская, 18	11, 12, 13, 31	+	-	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница им. ак. А.Н. Бакулева»	613150	Кировская область, Слободской район, г. Слободской, ул. Советская, 90	4, 11, 12, 13, 31	+	-	-	+	+	+	+

ЦАОП №4 КОГБУЗ «ЦОМР», расположенный на базе КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница им. ак. А.Н.Бакулева»	613150	Кировская область, Слободской район, г. Слободской, ул. Пушкина, 10	12,13,31	+	+	-	+	-	-
КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»	613340	Кировская область, Советский район, г. Советск, ул. Октябрьская, 70	4,11,12,13,21,31	+	-	+	+	+	+
ЦАОП №5 КОГБУЗ «ЦОМР», расположенный на базе КОГБУЗ «Советская центральная районная больница» (с 01.10.2025)	613340	Кировская область, Советский район, г. Советск, ул. Октябрьская, 70	12,13,31	+	+	-	+	-	-
КОГБУЗ «Сунская центральная районная больница»	612450	Кировская область, Сунский район, пгт. Суна, ул.Октябрьская, 18	11,12,13,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Тужинская центральная районная больница»	612200	Кировская область, Тужинский район, пгт.Тужа, ул.Набережная,5	11,12,13,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Унинская центральная районная больница»	612540	Кировская область, Унинский район, пгт. Уни, ул.Больничная,2	4,11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Уржумская центральная районная больница»	613530	Кировская область, Уржумский район, г. Уржум, ул. Белинского, 24	4,11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»	612500	Кировская область, Фаленский район, пгт. Фаленки, ул. Краснофлотская, 4	4,11,12,13,21,31	+	-	-	+	+	+
КОГБУЗ «Шабалинская центральная районная больница»	612020	Кировская область, Шабалинский район, пгт. Ленинское, ул.Советская, 36	11,12,13,31	+	-	-	+	+	+

КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»	612260	Кировская область, Яранский район, г. Яранск, ул. Свободы, 59	11,12,13,21,31	+	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Кировский клинико- диагностический центр»	610000	Кировская область, г. Киров, ул. Московская, 6	4,11,12,13,31	+	-	+	+	+	+
ЦАОП №1 КОГКБУЗ «ЦОМР», расположенный на базе КОГБУЗ «Кировский клинико- диагностический центр»	610000	Кировская область, г. Киров, ул. Московская, 6 Кировская область, г. Киров, ул. Владимирская, 47	12,13,31	+	+	+	+	-	-
КОГБУЗ «Кировская городская больница №2»	610008	Кировская область, Новоярский район, ул. Гагарина, 2	4,11,12,13,31	+	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Кировская городская больница №5»	610030	Кировская область, г. Киров, ул. Семашко, 1	4,11,12,13,31	+	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Кировская клиническая больница №7»	610014	Кировская область, г. Киров, ул. Красина, 56	4,11,12,13,21,31	+	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Кировская городская больница №9»	610027	Кировская область, г. Киров, ул. Деревяева, 97	4,11,12,13,31	+	-	+	+	+	+
КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова»	610021	г. Киров, проспект Строителей, 27	11,12,21	-	-	-	-	-	+
КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	610011	Кировская область, г. Киров, ул. Свердлова, 4	11,12,13,31,32	+	-	+	+	+	+
ЦАОП №2 КОГКБУЗ «ЦОМР», расположенный на базе КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	610011	Кировская область, г. Киров, ул. Северная набережная, 13	12,13,31	+	+	+	+	-	-

КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	610027	Кировская область, г. Киров, ул. Воровского, 42	11, 12, 13, 31, 32	+	-	+	(нейрохирургическая)	+	+	+
«КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	610045	Кировская область г. Киров, проспект Строителей, 23	11, 12, 13, 31, 32	+	+	+	+	+	+	+
КОГБУЗ «Кировский областной хоспис»	610040	Кировская область: г. Киров, ул. 60 Лет Комсомола, 25	4	+	-	+	+	+	+	+

*, коды видов медицинской помощи, оказываемой пациентам с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях Кировской области

4 паллиативная медицинская помощь

11 первичная доврачебная медико-санитарная помощь

12 первичная врачебная медико-санитарная помощь

13 первичная специализированная медико-санитарная помощь

21 скорая специализированная медицинская помощь

31 специализированная медицинская помощь

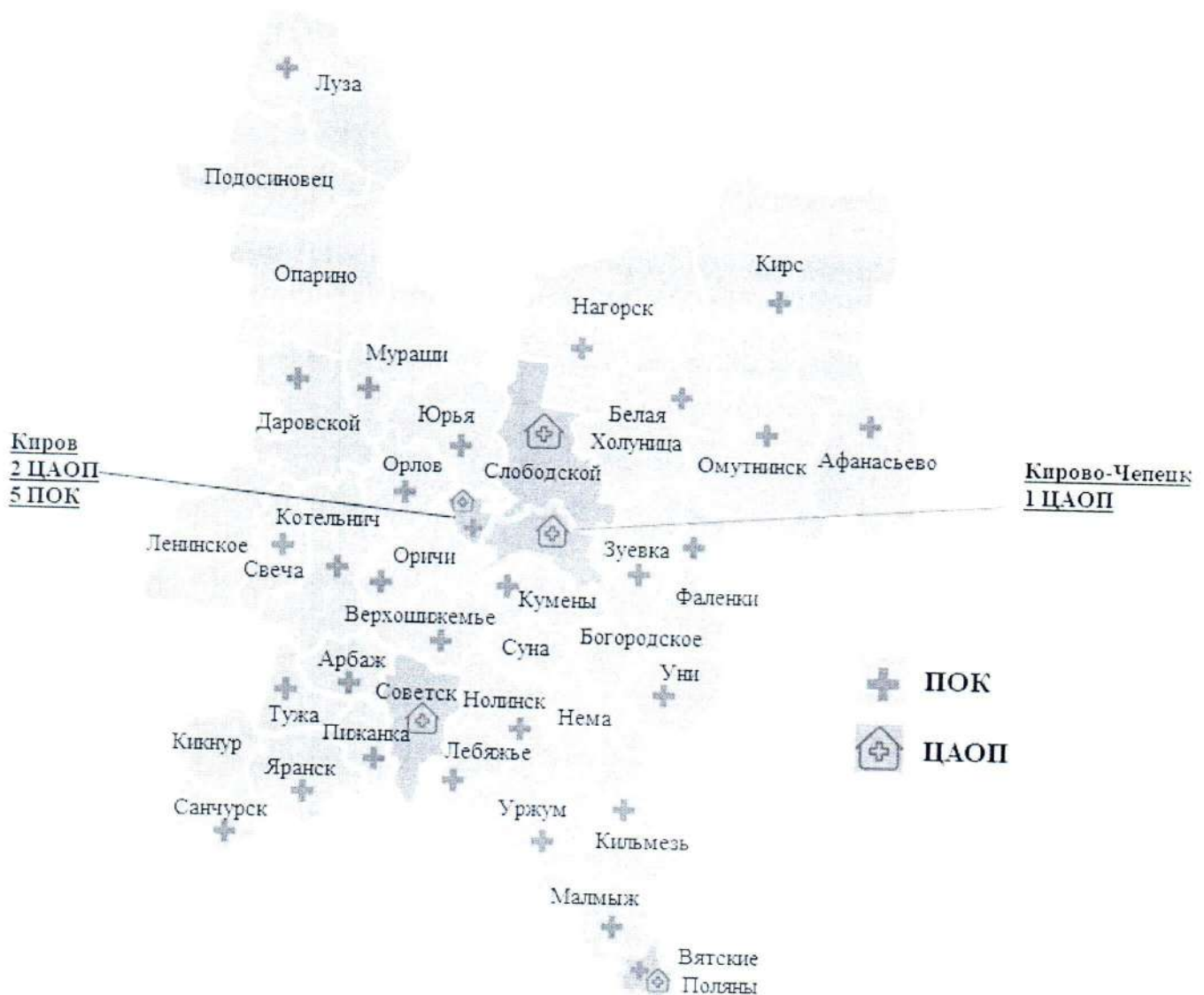
32 высокотехнологичная специализированная медицинская помощь

Приложение № 7

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской
областиот 10.10.2025 № 806

**Схема территориального закрепления медицинских организаций,
оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за
медицинскими организациями, оказывающими первичную
специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных
условиях пациентам с онкологическими заболеваниями**



№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел.	Плечо доезда до областного центра, км ¹
1.	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» г. Вятские Поляны	ЦАОП №6	Городской округ г. Вятские Поляны	74214	331 км /5 ч
2.	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» г. Кирово-Чепецк	ЦАОП №3	Кирово-Чепецкий муниципальный район Городской округ г. Кирово-Чепецк	90702	46 км/0,67ч
3.	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» г. Слободской	ЦАОП №4	Слободской муниципальный район Городской округ г. Слободской	118715	45 км/0,6ч
4.	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» г. Советск	ЦАОП №5	Советский муниципальный район	69539	160 км/2,3ч
5.	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» (КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»)	ЦАОП №2	Городской округ г. Киров	263160	6 км/0,9ч
6.	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» (КОГБУЗ «Кировский клинко- диагностический центр»)	ЦАОП №1	Городской округ г. Киров	298039	5 км/0,2ч
7.	КОГБУЗ «Арбажская центральная районная больница»	ПОК	Арбажский муниципальный округ	4257	206 км/3ч
8.	КОГБУЗ «Афанасьевская центральная районная больница»	ПОК	Афанасьевский муниципальный округ	10517	250 км/4 ч
9.	КОГБУЗ «Белохолуницкая центральная районная больница»	ПОК	Белохолуницкий муниципальный район	15062	84 км/1,2 ч
10.	КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная Больница»	ПОК	Верхнекамский муниципальный округ	19600	200 км/3 ч
11.	КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная	ПОК	Верхошижемский муниципальный район	6778	82 км/ 1,2 ч

	Больница»				
12.	КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ»	ПОК	Вятскополянский муниципальный район	22503	331 км /5 ч
13.	КОГБУЗ «Даровская центральная районная больница»	ПОК	Даровской муниципальный район	8117	156 км/2,2 часа
14.	КОГБУЗ «Зуевская центральная районная больница»	ПОК	Зуевский муниципальный район	16435	130 км/2ч
15.	КОГБУЗ «Кильмезская центральная районная больница»	ПОК	Кильмезский муниципальный район	9573	240 км /3,5 ч
16.	КОГБУЗ «Котельничская центральная районная больница»	ПОК	Котельничский муниципальный район Городской округ г. Котельнич	9945	126 км/2 ч
17.	КОГБУЗ «Куменская центральная районная Больница»	ПОК	Куменский муниципальный район	14038	62 км/1 ч
18.	КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»	ПОК	Лебяжский муниципальный округ	5283	182км/2,7 ч
19.	КОГБУЗ «Лузская центральная районная Больница»	ПОК	Лузский муниципальный округ	12427	445км/6,5 ч
20.	КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная Больница»	ПОК	Малмыжский муниципальный район	19801	300 км/4,3ч
21.	КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»	ПОК	Мурашинский муниципальный округ	8746	113 км/1,7ч
22.	КОГБУЗ «Нагорская центральная районная Больница»	ПОК	Нагорский муниципальный район	6225	140км/2ч
23.	КОГБУЗ «Нолинская центральная районная больница»	ПОК	Нолинский муниципальный район	15213	150 км/2,2 ч
24.	КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная Больница»	ПОК	Омутнинский муниципальный район	33193	175км/2,7 часа
25.	КОГБУЗ «Оричевская центральная районная Больница»	ПОК	Оричевский муниципальный район	24539	47км/0,8ч
26.	КОГБУЗ «Орловская центральная районная Больница»	ПОК	Орловский муниципальный район	9136	78км/1,1ч
27.	КОГБУЗ «Пижанская центральная районная Больница»	ПОК	Пижанский муниципальный округ	7903	180км/2,8ч
28.	КОГБУЗ «Санчурская центральная районная больница имени заслуженного врача РСФСР А.И. Прохорова»	ПОК	Санчурский муниципальный округ	6900	316км/4,6ч
29.	КОГБУЗ «Свечинская центральная районная Больница»	ПОК	Свечинский муниципальный округ	5744	175км /2,7 ч

30.	КОГБУЗ «Тужинская центральная районная больница»	ПОК	Тужинский муниципальный район	5475	220км/3,1ч
31.	КОГБУЗ «Унинская центральная районная Больница»	ПОК	Унинский муниципальный округ	5751	180км/2,8ч
32.	КОГБУЗ «Уржумская центральная районная больница»	ПОК	Уржумский муниципальный район	19396	198 км/2,8ч
33.	КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»	ПОК	Фаленский муниципальный округ	7168	150 км/2,2ч
34.	КОГБУЗ «Юрьянская районная больница»	ПОК	Юрьянский муниципальный район ЗАТО Первомайский	15836 4993	70 км/1,1ч
35.	КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»	ПОК	Яранский муниципальный район	19268	220 км/3,2ч
36.	КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-клинический центр»	ПОК	Городской округ г. Киров	87320	6 км/0,9ч
37.	КОГБУЗ ««Кировская клиническая больница №7 им. В.И. Юрловой»	ПОК	Городской округ г. Киров	96249	5 км/0,2ч
38.	КОГБУЗ «Кировская городская больница №2»	ПОК	Городской округ г. Киров	52060	16 км/0,7ч
39.	КОГБУЗ «Кировская городская больница №5»	ПОК	Городской округ г. Киров	28981	20 км/0,9ч
40.	КОГБУЗ «Кировская городская больница №9»	ПОК	Городской округ г. Киров	53592	5 км/0,2ч

Приложение № 8

УТВЕРЖДЕНЫ

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской
области

от 10.10.2025 № 806

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



№ п/п	Наименование медицинской организации	Вид медицинской помощи	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел
1.	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской Радиологии»		Все областные государственные медицинские организации	1120412
2.	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	Онкологические заболевания головного мозга, а также других отделов центральной и (или) периферической нервной системы, в том числе нуждающихся в применении нейрохирургических методов лечения.	Все областные государственные медицинские организации =	1120412

№ п/п	Наименование медицинской организации	Вид медицинской помощи	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел
		Гематология (онкологические заболевания лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, входящие в рубрики МКБ-10 С81 - С96)		
3.	КОГБУЗ «Кировская клиническая офтальмологическая больница»	ЗНО глаза и его придаточного аппарата	Все областные государственные медицинские организации	1120412

Территориальное закрепление медицинских организаций для проведения радионуклидных методов диагностики и терапии

Пациенты с подозрением на ЗНО, а также с уже установленным диагнозом ЗНО для проведения ОФЭКТ-КТ, сцинтиграфии направляются врачом-онкологом ЦАОП КОГКБУЗ «ЦОМР» или врачом-онкологом поликлинического отделения КОГКБУЗ «ЦОМР» в отделение радионуклидной диагностики КОГКБУЗ «ЦОМР» г. Киров.

Для проведения ПЭТ/КТ с 18-фтордезоксиглюкозой пациенты направляются в ООО «Ядерные медицинские технологии» города Кирова. Порядок направления пациентов на ПЭТ/КТ регламентирован распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 23.09.2020 №598 «Об организации направления пациентов на позитронно-эмиссионную томографию, совмещенную с рентгеновской компьютерной томографией».

Исследования проводятся в сроки, установленные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кировской области.

При отсутствии возможности получения медицинской помощи в Кировской области с использованием радиофармацевтических лекарственных препаратов для диагностики и/или лечения пациенты направляются в иные медицинские организации других регионов (по форме 057/у - 04).

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых для которых предусмотрена радионуклидная терапия	Наименование метода радионуклидной терапии	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидной терапии	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления	Плечо доезда до областного центра
1	ФГБУЗ «Северный медицинский	Архангельская область, г. Архангельск,	папиллярный и фолликулярный рак щитовидной	Радиойодтерапия I-131	КОГКБУЗ «Центр онкологии и	В соответствии с программой государственн	820 км

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых для которых предусмотрена радионуклидная терапия	Наименование метода радионуклидной терапии	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидной терапии	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления	Плечо доезда до областного центра
	клинический центр имени Н.А. Семашко ФМБА России»	пр. Троицкий 115	железы		медицинской радиологии»	ых гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в РФ.	
2	Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4	папиллярный и фолликулярный рак щитовидной железы	Радиойодтерапия I-131	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в РФ	883 км
3	Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4	кастрат резистентный рак предстательной железы с костными метастазами при отсутствии висцеральных метастазов	Радионуклидная терапия ^{223}Ra -дихлоридом	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в РФ	883 км
4	Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4	кастрат резистентный рак предстательной железы	Радионуклидная терапия ^{225}Ac -PSMA	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в РФ	883 км
5	Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4	кастрат резистентный рак предстательной железы	Радионуклидная терапия ^{177}Lu -PSMA	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в РФ	883 км
6	Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава РФ	Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4	различные онкологические локализации с костными метастазами	Системная радионуклидная терапия самарием (^{153}Sm) оксабифором	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в РФ	883 км

Приложение №9

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской
областиот 10.10.2025 № 806

Схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за медицинскими организациями, оказывающими специализированную медицинскую помощь в условиях дневного и круглосуточного стационаров пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование муниципального образования, население которого обслуживается Центром	Дневной стационар	Круглосуточный стационар
1	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	Все муниципальные образования Кировской области	+	+
2	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	Все муниципальные образования Кировской области	-	+
3	ЦАОП №1 КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», расположенный на базе КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр»	Богородский городской округ, Кильмезский район, Куменский район, Нолинский район, Немский район, Сунский район, Унинский район, территория обслуживания КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр», КОГБУЗ «Кировская городская больница №2, КОГБУЗ «Кировская городская больница №5»	+	-
4	ЦАОП №2 КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», расположенный на базе КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	Даровской район, Котельничский район, Лузский район, Мурашинский район, Опаринский район, Оричевский район, Орловский район, Подосиновский район, Свечинский район, Шабалинский район, Юрьянский район, территория обслуживания КОГБУЗ «Кировская клиническая больница №7 им. В.И.Юрловой», КОГБУЗ «Кировская городская больница №9», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»	+	-

5	ЦАОП №3 КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», расположенный на базе КОГБУЗ «Кирово- Чепецкая центральная районная больница»	Кирово-Чепецкий район, г. Кирово- Чепецк, Зуевский район, Фаленский район	+	-
6	ЦАОП №4 КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», расположенный на базе КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница имени академика А.Н. Бакулева»	Афанасьевский район, Белохолуницкий район, Верхнекамский район, Нагорский район, Слободской район, г. Слободской, Омутнинский район	+	-
7	ЦАОП №5 КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», расположенный на базе КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»	Арбажский район, Верхошижемский район, Кикнурский район, Лебяжский район, Санчурский городской округ, Советский район, Пижанский район, Тужинский район, Яранский район	+	-
8	ЦАОП №6 КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», расположенный на базе КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	Вятскополянский район, Малмыжский район, Уржумский район	+	-

Приложение № 10

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской
области

от 10.10.2025 № 806

Схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за медицинскими организациями, оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «радиотерапия» в условиях дневного и круглосуточного стационаров пациентам с онкологическими заболеваниями



Маршрутизация пациентов для оказания специализированной радиотерапевтической помощи из всех районов осуществляется в КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» в которой доступны все виды радиотерапевтической помощи. После проведения телемедицинской консультации пациент может быть маршрутизирован в Федеральные научные центры для оказания специализированной радиотерапевтической помощи.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
1.	КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	Отделение радиотерапии Дневной и Круглосуточный стационар	Все районы области	1 120 400	0-340

Приложение № 11

УТВЕРЖДЕН

распоряжением министерства
здравоохранения Кировской
области

от 10.10.2025 № 806

**Регламент деятельности областных государственных медицинских
организаций при оказании медицинской помощи взрослому населению
при онкологических заболеваниях, а также с подозрением на
онкологические заболевания**

Медицинская организация	Должность медицинского работника	Задачи	Лечебно-диагностические и организационные мероприятия
Медицинская организация, осуществляющая оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медико-санитарной помощи	Фельдшер, акушерка,	мероприятия по профилактике, диагностике онкологических заболеваний, а также проведение мероприятий скрининга ЗНО мероприятия по профилактике, диагностике онкологических заболеваний, а также проведение мероприятий скрининга ЗНО;	организация и проведение раннего выявления онкологических заболеваний визуальных локализаций, в том числе цитологического скринингового обследования женщин на выявление патологии шейки матки в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области № 390 от 21.06.2018 «Об организации скрининга рака шейки матки», направление пациента к врачу-терапевту, врачу общей практики или иному врачу-специалисту (хирургу, урологу, дерматологу и др.) при выявлении (подозрении) у пациента онкологической патологии;
	врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), врачи-специалисты	оказание медицинской помощи пациентам с ЗНО по рекомендациям врачей-онкологов и врачей-специалистов; диспансерное наблюдение пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, предраковыми и фоновыми заболеваниями; курация пациентов с онкологическими заболеваниями на дому; оказание симптоматической и паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.	организация и проведение раннего выявления онкологических заболеваний, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения; организация диагностики онкологических заболеваний, в том числе организация взятия биопсийного (операционного) материала и его направление в патологоанатомическое отделение КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»; организация направления пациента к врачу-онкологу ЦАОП и/или КОГКБУЗ «ЦОМР»; проведение симптоматического лечения пациентов с ЗНО из числа

Медицинская организация	Должность медицинского работника	Задачи	Лечебно-диагностические и организационные мероприятия
Медицинская организация, осуществляющая оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи	Врач первичного онкологического кабинета (врач-онколог)	Организационно-методическая и консультативная помощь медицинским работникам по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний; формирование потоков пациентов на уточняющее обследование в центр амбулаторной онкологической помощи; контроль применения наркотических средств у пациентов с ЗНО, нуждающихся в проведении обезболивающей терапии; консультирование врачей-терапевтов, врачей общей практики при курации пациентов на дому; ведение учетно-отчетной документации; анализ состояния онкологической помощи населению, эффективности и качества профилактических мероприятий, диагностики и диспансерного наблюдения за онкологическими больными.	прикрепленного населения в соответствии с рекомендациями врачей-онкологов; проведение работы по гигиеническому образованию и воспитанию населения по вопросам ранней диагностики и профилактики онкологических заболеваний, в т.ч. с использованием средств массовой информации. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания; Оказание консультативной и организационно-методической помощи медицинским работникам, оказывающим первичную доврачебную и врачебную медико-санитарную помощь в части раннего выявления онкологических заболеваний; организация диагностики онкологических заболеваний, в том числе организация взятия биопсийного (операционного) материала и его направление в патологоанатомическое отделение КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», направление пациента для проведения диагностических исследований: в ЦАОП и/или КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» при подозрении на онкологическое заболевание с целью установления диагноза и распространенности процесса; организация и проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями; осуществление динамического наблюдения, включая мониторинг и оценку лабораторных показателей, за пациентами с онкологическими заболеваниями, получающими противоопухолевую лекарственную терапию; назначение лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе наркотических и психотропных, оформление рецептов на лекарственные препараты; направление пациентов с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний для

Медицинская организация	Должность медицинского работника	Задачи	Лечебно-диагностические и организационные мероприятия
			оказания медицинской помощи, в том числе паллиативной медицинской помощи, в стационарных условиях; оформление (участие в оформлении) медицинских документов пациентов со злокачественными новообразованиями для направления на медико-социальную экспертизу; анализ и разбор диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейный врач), а также врачами-специалистами; анализ причин отказов пациентов с онкологическими заболеваниями от лечения в медицинских организациях; анализ случаев смерти в течение первого года с даты установления диагноза онкологического заболевания; санитарно-гигиеническое просвещение населения; представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным органом исполнительной власти, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.
Центр амбулаторной онкологической помощи	Врач - онколог	Организационно-методическая и консультативная помощь медицинским работникам по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний; формирование потоков пациентов на уточняющее обследование в ЦАОП и/или КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»; контроль применения наркотических средств у пациентов с ЗНО, нуждающихся в проведении обезболивающей терапии; консультирование врачей-терапевтов, врачей общей практики при курации пациентов на дому; ведение учетно-отчетной документации; консультативная и методическая помощь специалистам медицинских организаций в прикрепленных	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания; 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; диагностика онкологических заболеваний, включая установление распространенности онкологического процесса и стадии заболевания, направление пациентов в КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» или медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на взятие биопсийного (операционного) материала, в случае невозможности

Медицинская организация	Должность медицинского работника	Задачи	Лечебно-диагностические и организационные мероприятия
		муниципальных образований; оказание медицинской помощи больным с ЗНО в соответствии с кадровым и материально-техническим оснащением; анализ состояния онкологической помощи населению в прикрепленных муниципальных образованиях, эффективности и качества профилактических мероприятий, диагностики, противоопухолевой лекарственной терапии и диспансерного наблюдения за онкологическими больными.	взятия в медицинской организации, в составе которой организован центр амбулаторной онкологической помощи, проведения иных диагностических исследований или для оказания специализированной медицинской помощи; организация и проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями; лечение пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение противоопухолевой лекарственной терапии, в соответствии с решением консилиума врачей; осуществление динамического наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями, получающими лекарственную противоопухолевую терапию, контроль лабораторных показателей, при развитии токсических реакций - своевременное направление пациентов в онкологический диспансер или в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями; осуществление оценки эффективности и переносимости проводимого лечения с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования; организация и проведение консультаций или консилиума врачей, в том числе с использованием телемедицинских технологий, пациентам со злокачественными новообразованиями с осложненным течением заболевания или осложнениями проводимого противоопухолевого лечения, а также при прогрессировании заболевания на фоне проводимой терапии; проведение восстановительной и корригирующей терапии, связанной с возникновением побочных реакций на фоне высокотоксичного лекарственного лечения; назначение лекарственных препаратов для медицинского применения, том числе наркотических и психотропных, оформление рецептов на лекарственные препараты для медицинского применения; направление пациентов с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний для

Медицинская организация	Должность медицинского работника	Задачи	Лечебно-диагностические и организационные мероприятия
			оказания медицинской помощи, в том числе паллиативной медицинской помощи; оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания; 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; диагностика онкологических заболеваний, включая установление распространенности онкологического процесса и стадии заболевания, направление пациентов в КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» или медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на взятие биопсийного (операционного) материала, в случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован центр амбулаторной онкологической помощи, проведения иных диагностических исследований или для оказания специализированной медицинской помощи; организация и проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями; лечение пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение противоопухолевой лекарственной терапии, в соответствии с решением консилиума врачей; осуществление динамического наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями, получающими лекарственную противоопухолевую терапию, контроль лабораторных показателей, при развитии токсических реакций- своевременное направление пациентов в онкологический диспансер или в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь

Медицинская организация	Должность медицинского работника	Задачи	Лечебно-диагностические и организационные мероприятия
			пациентам с онкологическими заболеваниями; осуществление оценки эффективности и переносимости проводимого лечения с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования; организация и проведение консультаций или консилиума врачей, в том числе с использованием телемедицинских технологий, пациентам со злокачественными новообразованиями с осложненным течением заболевания или осложнениями проводимого противоопухолевого лечения, а также при прогрессировании заболевания на фоне проводимой терапии; проведение восстановительной и корригирующей терапии, связанной с возникновением побочных реакций на фоне высокотоксичного лекарственного лечения; назначение лекарственных препаратов для медицинского применения, 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 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 с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейный врач), а также врачами-специалистами; анализ причин отказов пациентов с онкологическими заболеваниями от лечения в медицинских организациях;

Медицинская организация	Должность медицинского работника	Задачи	Лечебно-диагностические и организационные мероприятия
			анализ случаев смерти в течение первого года с даты установления диагноза онкологического заболевания; санитарно-гигиеническое просвещение населения; представление отчетности по видам, формам, в сроки и объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения
КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии»	Врач-онколог поликлиники Врач-радиолог Врач-радиотерапевт Врач-рентгенолог Врач функциональной диагностики Врач ультразвуковой диагностики Врач-эндоскопист Врач-статист Врач-методист	Оказание первичной специализированной и специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с ЗНО и предопухолевыми заболеваниями на амбулаторном и стационарном этапах; организационно-методическое руководство деятельностью областных государственных медицинских организаций при оказании медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях; анализ состояния онкологической помощи населению, эффективности качества профилактических мероприятий, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения за пациентами с ЗНО; участие в организации и проведении научно-практических мероприятий по актуальным вопросам онкологии; взаимодействие, в том числе с применением телемедицинских технологий, с федеральными медицинскими организациями, подведомственными Министерству	Проведение уточняющей диагностики, в т.ч. в профильных национальных медицинских исследовательских центрах разработка и организационно-методическое обеспечение мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления онкологических и предопухолевых заболеваний в областных государственных медицинских организациях Кировской области; методическое руководство и консультативная помощь врачам специалистам медицинских организаций по вопросам проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, пациентов с предопухолевыми и хроническими заболеваниями; проведение мероприятий по повышению настороженности врачей и других медицинских работников медицинских организаций в части раннего выявления онкологических заболеваний; диагностика онкологических заболеваний, включая установление распространенности онкологического процесса и стадии заболевания; организация и проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями; организация и проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями; оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациента с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями; осуществление медицинской реабилитации взрослых при онкологических заболеваниях;

Медицинская организация	Должность медицинского работника	Задачи	Лечебно-диагностические и организационные мероприятия
		здравоохранения Российской Федерации, оказывающими медицинскую помощь	направление пациентов с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в КОГБУЗ «Кировский областной хоспис»; анализ состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Кировской области, эффективности и качества профилактических мероприятий, диагностики, включая вопросы онконадзорности медицинских работников медицинских организаций, лечения, лекарственного обеспечения и диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями; анализ и разбор диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-онкологами первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи; анализ случаев смерти в течение первого года с момента установления диагноза онкологического заболевания; методическое руководство и консультативная помощь по вопросам санитарно-гигиенического просвещения среди населения по профилактике онкологических заболеваний, соблюдению здорового образа жизни; изучение и внедрение в практику современных лечебно-диагностических технологий; участие в организации и проведении научно-практических мероприятий; представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения