



## ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПРИКАЗ

от «13» 01 2025 года № 5

г. Кострома

### **Об организации медицинской помощи взрослому населению Костромской области по профилю «онкология»**

В целях совершенствования оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Костромской области, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»,

#### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:
  - 1) порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Костромской области согласно приложению № 1 к настоящему приказу;
  - 2) перечень обследований пациентов при обоснованном подозрении или при наличии первичного верифицированного диагноза злокачественного новообразования при проведении консультации в ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» согласно приложению № 2 к настоящему приказу;
  - 3) перечень обследований пациентов онкологического профиля при направлении на госпитализацию в ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» и ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» осуществляющие плановую специализированную медицинскую помощь пациентам онкологического профиля в Костромской области согласно приложению № 3 к настоящему приказу;
  - 4) маршрутизация пациентов при подозрении и выявлении злокачественных новообразований в медицинских организациях Костромской области согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

5) перечень медицинских организаций Костромской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» на территории Костромской области согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

6) порядок проведения междисциплинарного онкологического консилиума медицинскими организациями Костромской области согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций Костромской области организовать оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», а также в соответствии с настоящим приказом.

3. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Костромской области от 21 августа 2024 года № 951 «Об организации медицинской помощи взрослому населению Костромской области по профилю «онкология».

4. Контроль за исполнением данного приказа возложить на первого заместителя директора департамента здравоохранения Костромской области.

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

Директор департамента



Н.В. Гирин

УТВЕРЖДЕН  
приказом департамента  
здравоохранения Костромской области  
от «13» 01 2025 года № 5

ПОРЯДОК  
оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю  
«онкология» на территории Костромской области

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Костромской области (далее – Порядок) осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», а также устанавливает правила организации оказания медицинской помощи взрослым, больным онкологическими заболеваниями с диагнозами, входящими в рубрики C00-C97, D00-D09, D21, D31-33 и D35-D48 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (далее – МКБ-10).

Медицинская помощь пациентам по профилю «онкология» оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;  
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;  
паллиативной медицинской помощи.

Медицинская помощь пациентам по профилю «онкология» оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе: в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, или ее подразделении, по месту жительства (пребывания) пациента - при необходимости формирования у пациента приверженности к лечению или посещения пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения;

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

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

Первичная доврачебная медицинская помощь оказывается фельдшером (акушеркой), другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием и включает мероприятия по профилактике, диагностике онкологических заболеваний, а также проведение мероприятий скрининга.

Проведение мероприятий скрининга с целью раннего выявления онкологических заболеваний, в том числе визуальных локализаций, осуществляется в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 7 декабря 2018 года № 659/1 «О совершенствовании работы по раннему выявлению онкологических заболеваний».

Первичная врачебная медико-санитарной помощь оказывается врачами-терапевтами (врачами-терапевтами участковыми), врачами общей практики (семейными врачами) в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики для взрослых, терапевтических, врача общей практики (семейного врача).

При обоснованном подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют объективно предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) или при наличии первичного установленного диагноза злокачественного новообразования у пациента, врач-терапевт, врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), другие врачи-специалисты, фельдшер (акушерка) или другие средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи и/или для проведения дополнительной диагностики с целью верификации диагноза в центр амбулаторной онкологической помощи или поликлиническое отделение ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер». Приоритетный вид записи врач-врач. Обследование пациентов с обоснованным подозрением или первично установленном диагнозе злокачественного новообразования осуществляется в условиях ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер», в соответствии с клиническими рекомендациями в сроки, установленные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Мониторинг за сроками обследования пациентов и реализации мероприятий по профилактике рисков несоблюдения допустимых сроков ожидания исследований пациентам осуществляется главным врачом ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер».



Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом по медицинским показаниям по направлению медицинских работников в плановой форме по направлению медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

При обоснованном подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) или выявлении у больного онкологического заболевания врач-терапевт, врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), другие врачи-специалисты, фельдшер (акушерка) или другие средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в первичный онкологический кабинет медицинской организации в соответствии с приложением № 5. В центр амбулаторной онкологической помощи или поликлиническое отделение ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» пациент направляется врачом, ответственным за работу первичного онкологического кабинета, при невозможности соблюдения порядка обследования пациента в соответствии с приложением № 4 «маршрутизация пациентов при подозрении и выявлении злокачественных новообразований в медицинских организациях Костромской области».

При обоснованном подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания оформляется маршрутная карта на пациента в РМИС в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 31 мая 2019 года № 275 «О вводе в эксплуатацию модуля онко-регистр в РМИС».

Срок проведения консультации врача-онколога не должен превышать срока, установленного программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии с частью 4 статьи 80 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, врачи диагностической службы, осуществившие забор материала для проведения цитологических исследований или гистологических исследований, с целью выявления онкологических заболеваний, осуществляемых в амбулаторно-поликлинических условиях, направляют забранный материал в патолого-анатомическое отделение ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» (далее - ОГБУЗ «ККОД»), ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» в соответствии с Правилами проведения патолого-анатомических исследований, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 года № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований».

Первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказывается, по медицинским показаниям врачом-онкологом в первичном онкологическом кабинете, в центре амбулаторной онкологической помощи, поликлиническом отделении ОГБУЗ «ККОД», консультативной поликлинике ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» (далее – ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.», по направлению медицинских работников в плановой форме и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению онкологических заболеваний и медицинской реабилитации. Диагноз онкологического заболевания устанавливается врачом-онкологом на основании комплексного обследования пациента.

Врач-онколог первичного онкологического кабинета, а при его отсутствии врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи или поликлинического отделения ОГБУЗ «ККОД» в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала и направление в патолого-анатомическое отделение ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.» в соответствии с приложением № 2 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 года № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований».

Транспортировка материала для проведения исследования осуществляется средствами медицинской организации, где выполнено данное исследование в сроки не более 3 рабочих дней с момента взятия материала. При направлении материала заполняется форма № 014/у «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала» в электронном и бумажном виде.

Срок выполнения цитологических и патологоанатомических исследований, в том числе иммуногистохимических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патологоанатомическое бюро (отделение). По результату проведения патологоанатомических исследований, медицинская организация, выполнившая данное исследование, оформляет заключение по форме № 014-1/у «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала».

В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован первичный онкологический кабинет биопсийного (операционного) материала, проведения иных диагностических исследований, пациент направляется врачом-онкологом в центр амбулаторной онкологической помощи, а в случае невозможности

взятия в медицинской организации, в составе которой организован центр амбулаторной онкологической помощи, пациент направляется врачом-онкологом в ОГБУЗ «ККОД».

Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, врач-онколог первичного онкологического кабинета или поликлинического отделения ОГБУЗ «ККОД» в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования также организует направление на диагностические инструментальные и лабораторные исследования, необходимые для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать сроков, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии с частью 4 статьи 80 Федерального закона от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи (первичного онкологического кабинета) направляет пациента в ОГБУЗ «ККОД» 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 в соответствии с маршрутизацией пациента.

При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней - онкология (далее - МКБ-10), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, врачу-онкологу ОГБУЗ «ККОД» или иной медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, для определения лечебной тактики рекомендуется организовать проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология».

При злокачественных новообразованиях лимфоидной кроветворной и родственных им тканей, входящих в рубрики МКБ-10 С81-С96 для определения лечебной тактики, организуется проведение консультации или консилиума врачей с обязательным участием врача-гематолога, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству

здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь.

Тактика лечения устанавливается онкологическим консилиумом, организованным на базе ОГБУЗ «ККОД», включающим врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, с привлечением при необходимости врача-радиолога и других врачей-специалистов медицинской организации, в составе которой присутствуют отделения хирургических методов лечения злокачественных новообразований, лекарственных методов лечения злокачественных новообразований и радиотерапии (ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.»). Проведение консилиумов возможно с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой согласно приказа департамента здравоохранения Костромской области от 1 марта 2022 года № 189 «О внедрении централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации» Костромской области».

Решение онкологического консилиума оформляется в виде протокола на бумажном носителе, заполняется разборчиво от руки или в печатном виде и подписывается участниками консилиума или оформляется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участников консилиума и ознакомлением пациента с результатами проведенного консилиума с личной подписью пациента.

Копия протокола онкологического консилиума вносится в медицинскую документацию пациента, а также в электронном виде подгружается в электронную амбулаторную карту больного в региональной медицинской информационной системе.

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 ОГБУЗ «ККОД», врач-специалист ОГБУЗ «ККОД» организует направление в референс-центры: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н. Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации»:

цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий



при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, в дистанционный консультативный центр лучевой диагностики, путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований посредством курьерской доставки.

В соответствии с Порядком, утвержденным федеральным законодательством, за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения медицинским работникам осуществляется денежная выплата стимулирующего характера.

Диспансерное наблюдение за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием устанавливается и осуществляется врачом-онкологом в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 28 февраля 2023 года №227 «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями на территории Костромской области».

Срок постановки пациента с выявленным онкологическим заболеванием на диспансерное наблюдение врачом-онкологом не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Информирование пациента, находящегося под диспансерным наблюдением, о необходимости диспансерной явки осуществляется по телефону, а также иными способами информирования, доступными для пациента (СМС-уведомление, мессенджеры, почтовые рассылки и др.).

Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется врачом-онкологом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в организационно-методический отдел ОГБУЗ «ККОД», посредством курьерской доставки или почтовым отправлением учетной формы № 090/У «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования», а также с применением региональной медицинской информационной системы.

В случае подтверждения у пациента наличия онкологического заболевания, информация об уточненном диагнозе пациента направляется из организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД» в центр амбулаторной онкологической помощи, либо первичный онкологический кабинет для последующего диспансерного наблюдения пациента.

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 декабря 2014 года № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать сроков, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии с частью 4 статьи 80 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Определение наличия медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме осуществляется врачебной комиссией медицинской организации, в которой пациенту оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь или специализированная медицинская помощь, с учетом перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленного программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на основании заключения главного внештатного специалиста онколога департамента здравоохранения Костромской области или междисциплинарным врачебным консилиумом ОГБУЗ «ККОД».

Направление на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентов с онкологическими заболеваниями осуществляется в соответствии с приказом департаментом здравоохранения Костромской области от 26 декабря 2023 года № 1525 «Об утверждении административного регламента по предоставлению департаментом здравоохранения Костромской области государственной услуги «Направление граждан Костромской области на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств Федерального бюджета».

1 этап реабилитации пациентов с онкологическим заболеванием осуществляется после проведения оперативного вмешательства в специализированных отделениях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология».

2 этап реабилитации пациентам с ЗНО проводится на реабилитационных соматических койках медицинских организаций в соответствии с территориальными округами.



При наличии у пациента с онкологическим заболеванием показаний, врач-онколог организует направление пациента к медицинскому психологу в ОГБУЗ «ККОД» в рамках 3 этапа медицинской реабилитации. После проведения оперативного или комплексного лечения по поводу заболевания молочной железы 3 этап реабилитации организован в ООО «МЦ «МИРТ» г. Кострома.

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к санаторно-курортному лечению оформление санаторно-курортной карты осуществляется врачом-терапевтом по месту прикрепления пациента с заключением врача-онколога о наличии противопоказаний в соответствии с порядком организации санаторно-курортного лечения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 256 от 22.11.2004 года «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение», приказом департамента здравоохранения Костромской области от 02.02.2016 года № 74 «О порядке организации работы по направлению больных из медицинской организации, находящейся в ведении департамента здравоохранения Костромской области, на санаторно-курортное лечение в санаторно-курортные организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оказание медицинской помощи пациентам онкологического профиля на территории Костромской области осуществляется в соответствии с маршрутизацией пациентов при подозрении и выявлении злокачественных новообразований в медицинских организациях Костромской области (приложение №4 к настоящему приказу).

Объем диагностических и лечебных мероприятий с момента возникновения обоснованного подозрения или при выявлении злокачественного новообразования осуществляется в зависимости от этапа оказания медицинской помощи.

Оказание плановой медицинской помощи пациентам при обоснованном подозрении или с выявленными онкологическими заболеваниями в рамках первичной медико-санитарной помощи организуется в амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организациях Костромской области 1, 2 и 3 этапов маршрутизации пациентов онкологического профиля.

Плановая медицинская помощь пациентам со злокачественными новообразованиями в рамках первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических организациях Костромской области оказывается на основе взаимодействия врачей первичного звена здравоохранения: врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-специалистов и врачей-онкологов первичных онкологических кабинетов или врачей, ответственных за организацию медицинской помощи больным онкологического профиля в районе.

При отсутствии в городских, районных, межрайонных больницах возможностей для проведения полного объема обследований пациенты направляются в медицинские организации в соответствии с территориальным принципом и медицинскими округами.

При обоснованном подозрении или выявлении злокачественного новообразования в медицинских организациях Костромской области 2 уровня, в результате проведенных диагностических и лечебных мероприятий, пациент направляется в медицинские организации Костромской области 4 уровня маршрутизации, оказывающие специализированную онкологическую помощь по форме 057у-04, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг». Приоритетной формой записи в ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» является формат записи: врач-врач.

Медицинская организация направляет извещение, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 года № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра» в организационно-методический отдел ОГБУЗ «ККОД» о постановке пациента на учет (с его добровольного информированного согласия) и занесения пациента в единую базу онкологического регистра.

Выбор медицинской организации 4 уровня осуществляется на основе нозологической группы заболевания, выявленного или заподозренного у пациента.

Перечень обследований пациентов онкологического профиля при направлении на госпитализацию в ОГБУЗ «ККОД» и ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.», осуществляющие плановую специализированную медицинскую помощь пациентам онкологического профиля в Костромской области представлен в приложении №3 к настоящему Порядку.

При выявлении у больного в медицинской организации Костромской области 3 уровня медицинских показаний к высокотехнологичным методам лечения, пациент направляется на лечение в ОГБУЗ «ККОД», а в случае невозможности выполнения высокотехнологичной медицинской помощи в ОГБУЗ «ККОД» направляется в федеральные учреждения здравоохранения, в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 декабря 2014 года № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

Пациенты со злокачественными новообразованиями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению. В течение первых 5 лет от момента установки диагноза диспансерное наблюдение пациентов

осуществляется в центре амбулаторной онкологической помощи или консультативной поликлинике ОГБУЗ «ККОД», в дальнейшем – в первичных онкологических кабинетах или центре амбулаторной онкологической помощи, к которому прикреплен пациент.

В случае невозможности посещения пациентом медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому. Ответственность за проведение диспансерного наблюдения несет руководитель медицинской организации, к которой прикреплен данный пациент.

Паллиативная помощь онкологическим пациентам старше 18 лет оказывается в ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ «Солигаличская районная больница», ОГБУЗ «Красносельская районная больница», ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница им. Каверина В.Ф.», а также медицинских организациях Костромской области неонкологического профиля в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 4 июня 2024 года № 623 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Костромской области». ОГБУЗ «ККОД» оказывает консультативную помощь по назначению противоболевой терапии.

Скорая медицинская помощь пациентам со злокачественными новообразованиями оказывается бригадами ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» и отделений скорой медицинской помощи медицинских организаций Костромской области в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям.

При подозрении или выявлении злокачественного новообразования в ходе оказания скорой медицинской помощи:

для оказания экстренной или неотложной помощи пациент доставляется бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию Костромской области (по профилю);

пациент, не нуждающийся в экстренной или неотложной медицинской помощи, после проведения в медицинских организациях по месту жительства диагностических и лечебных мероприятий, в плановом порядке направляют в ОГБУЗ «ККОД» для определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения с учетом нозологической группы выявленной патологии.

Медицинская помощь пациентам может быть оказана с применением телемедицинских технологий с помощью региональной медицинской информационной системы. Организация и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей с использованием телемедицинских технологий (далее – ТМК) осуществляется в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской

области от 1 марта 2022года № 189 «О внедрении централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации» Костромской области». По итогам проведения консультации с применением ТМК оформляется протокол ТМК в РМИС непосредственно в день проведения консультации. Координаторами проведения ТМК онкологических пациентов являются врачи-онкологи амбулаторно-поликлинического звена ОГБУЗ «ККОД».

Медицинские организации Костромской области заносят информацию по онкологическим пациентам, впервые в жизни направленным в ОГБУЗ «ККОД» на консультацию, обследование, лечение согласно приказу департамента здравоохранения Костромской области от 05 октября 2015 года № 605 «О регистре онкологических больных», где специалистами организационно-методического отдела ОГБУЗ «ККОД» проводится контроль соблюдения сроков ожидания исследований пациентами, а также наличия минимального перечня исследований, используется как основной информационный ресурс для мониторинга пациентов с подозрением на онкологическое заболевание или с впервые установленными онкологическими заболеваниями.

При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания оформляется маршрутная карта на пациента в региональной медицинской информационной системе в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 31 мая 2019 года № 275 «О вводе в эксплуатацию модуля онко-регистр в РМИС» (используется как дополнительный информационный ресурс).

Передача сведений о пациентах в подсистему ведения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы по профилю «онкология» (далее – ВИМИС «Онкология») осуществляется в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 09.09.2022 года № 922 «О внедрении централизованной системы Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями Костромской области», а также в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения и государственный раковый регистр.

Информация о смерти пациента с онкологическим заболеванием заносится медицинскими организациями Костромской области в региональную медицинскую информационную систему согласно приказу департамента здравоохранения Костромской области от 25 декабря 2015 года № 779 «Об организации работы по формированию, заполнению и печати медицинских свидетельств о смерти в РМИС».

Обработка персональных данных в информационных системах осуществляется при наличии согласия на обработку персональных данных.

Все сведения о пациентах с онкологическими заболеваниями заносятся в централизованную систему «Организация оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями»

Костромской области в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 30 декабря 2022 года № 1480 «О ведении государственной централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями» в Костромской области».



УТВЕРЖДЕН  
приказом департамента  
здравоохранения Костромской области  
«13» 01 2025 года № 5

### ПЕРЕЧЕНЬ

обследований пациентов при обоснованном подозрении или при наличии  
первичного верифицированного диагноза злокачественного  
новообразования при проведении консультации в ОГБУЗ «Костромской  
клинический онкологический диспансер»

Обследование пациентов с обоснованным подозрением на злокачественное новообразование и/или верифицированным диагнозом злокачественного новообразования проводится при направлении первичного пациента или на базе ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер».

Минимальный объем исследований, необходимых для уточнения диагноза, должен быть выполнен качественно и в сроки, определенные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи и настоящим приказом. Минимальный объем обследования пациентов включает в себя полное объективное, физикальное обследование, общеклиническое обследование и специальное обследование (по локализациям злокачественных новообразований) (Таблица № 1). В случае, когда минимальный объем обследований в соответствии с настоящим приложением полностью выполнен, а диагноз не установлен, объем обследований расширяется до установления точного диагноза.

Соблюдение общих принципов проведения обследования направлено на обеспечение своевременного выявления онкологической патологии (ранняя выявляемость), увеличение показателя пятилетней выживаемости, снижение смертности (в т.ч. одногодичной летальности) от злокачественных новообразований, увеличения продолжительности жизни населения Костромской области.

Минимальный объем обследований с соблюдением общих принципов проведения обследований является обязательным для всех пациентов онкологического профиля.

Пациентам при выявлении, подозрении на злокачественное новообразование обязательно для всех нозологий проводится:

клинический анализ крови;



биохимический анализ крови (общий белок, общий билирубин, креатинин, мочевины, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, глюкоза);

общий анализ мочи;

рентгенография органов грудной клетки;

анализ крови на ВИЧ-инфекцию, вирусный гепатит В, вирусный гепатит С, реакция Вассермана;

консультация врача-терапевта.

Таблица № 1

Дополнительные исследования при подозрении на:

Нозология	Объем исследований
Рак нижней губы	соскоб с очага и цитологическое исследование, УЗИ лимфатических узлов шеи
Рак гортани, гортаноглотки	УЗИ лимфатических узлов и КТ мягких тканей шеи с в/в контрастированием
Рак слизистой оболочки полости рта	патоморфологическое (гистологическое) или цитологическое исследование препаратов, УЗИ лимфатических узлов шеи
Рак придаточных пазух носа, рак носоглотки, рак ротоглотки	биопсия образования, патоморфологическое исследование препаратов, УЗИ лимфатических узлов шеи, КТ придаточных пазух носа
Рак слюнных желез	УЗИ патологического очага и лимфатических узлов шеи
Рак щитовидной железы	консультация эндокринолога, УЗИ щитовидной железы, шеи и брюшной полости, рентгенотомография грудной клетки, анализ крови на уровень гормонов крови Т3, Т4, ТТГ, КТ или рентген грудной клетки
Рак легкого	компьютерная томография органов грудной клетки (срок исследования - не более 2 недель, а также архив, если есть) или рентгенография органов грудной клетки (обзорные прямая и боковая со стороны поражения, срок исследования - не более 2 недель, а также архив, если есть), УЗИ брюшной полости, исследование функции внешнего дыхания, консультация лор-врача, консультация фтизиатра
Рак пищевода, рак желудка с переходом на пищевод	рентгенография органов грудной клетки (обзорная прямая и рентгенография срединной тени), компьютерная томография органов грудной клетки и брюшной полости с в/в контрастированием (срок исследования не более 2 недель), рентгеноскопия пищевода и желудка, ФГДС с биопсией новообразования, фиброколоноскопия, патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов, УЗИ органов брюшной полости, УЗИ органов малого таза
Рак желудка	рентгенологическое исследование желудка (рентгеноскопия, рентгенография с контрастированием), КТ/МРТ органов брюшной полости с в/в контрастированием (срок исследования - не более 2 недель), ФГДС с биопсией, фиброколоноскопия, патоморфологическое исследование биопсийного

	материала, УЗИ органов брюшной полости, малого таза и забрюшинных лимфатических узлов, консультация гинеколога (для женщин)
Рак молочной железы	маммография обеих молочных желез, УЗИ молочных желез и органов брюшной полости, малого таза, осмотр гинеколога
Рак прямой кишки, рак анального канала, рак ректосигмоидного отдела толстой кишки, рак ободочной кишки	пальцевое исследование прямой кишки, консультация гинеколога и ректовагинальное обследование (для женщин), ФКС с биопсией, патоморфологическое исследование биопсийного материала, УЗИ брюшной полости или (и) КТ брюшной полости УЗИ и органов малого таза, забрюшинных, паховых лимфатических узлов, МРТ органов малого таза (срок исследования - не более 2 недель), рентгенография легких, ФГДС
Рак печени и желчных протоков, поджелудочной железы	консультация терапевта, УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, забрюшинных лимфатических узлов, почек и органов малого таза, ФГДС, рентгеноскопия пищевода, желудка, ФКС, консультация гинеколога (для женщин), МРТ или КТ брюшной полости с в/в контрастированием (срок исследования - не более 2 недель)
Рак тела матки	аспирационная биопсия эндометрия или раздельное диагностическое выскабливание матки с гистероскопией или без, гистологическое исследование соскоба, УЗИ органов малого таза и органов брюшной полости, забрюшинного пространства, МРТ органов малого таза, брюшной полости с в/в контрастированием, рентгенография органов грудной клетки
Рак шейки матки	биопсия всех подозрительных участков шейки матки, выскабливание цервикального канала, при необходимости - конизация, патоморфологическое исследование биопсийного материала, УЗИ органов малого таза и органов брюшной полости, забрюшинного пространства, шейно-надключичной области, МРТ органов малого таза с в/в контрастированием (или КТ органов малого таза с в/в контрастированием), ректороманоскопия (у больных с размерами опухоли шейки матки более 4 см, при переходе опухоли на задний свод влагалища или при наличии жалоб), цистоскопия (у больных с размерами опухоли шейки матки более 4 см, при переходе опухоли на передний свод влагалища или при наличии жалоб), рентгенография органов грудной клетки
Рак вульвы, влагалища	взятие мазков с опухоли и биопсия опухоли с последующим цитологическим и гистологическим исследованием, пункция увеличенных лимфатических узлов с цитологическим исследованием, взятие мазков с шейки матки и цервикального канала и проведение аспирационной биопсии эндометрия с цитологическим и последующим гистологическим исследованиями, УЗИ органов малого таза, брюшной полости, пахово-бедренных, забрюшинных (подвздошных и

	парааортальных), надключичных лимфатических узлов, взятие мазков с шейки матки и цервикального канала, проведение аспирационной биопсии эндометрия с цитологическим и последующим гистологическим исследованиями, цистоскопия и ректороманоскопия при распространенных стадиях, рентгенография или КТ органов грудной клетки, МРТ или КТ с в/в контрастированием мягких тканей промежности, органов малого таза, брюшной полости и забрюшинного пространства, регионарных лимфатических узлов
Рак яичников	определение уровня опухолевого маркера СА-125, рентгенография органов грудной клетки (или КТ), КТ (или МРТ) с в/в контрастированием органов брюшной полости и малого таза, УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза (при невозможности выполнения КТ, МРТ), ФГДС, ФКС, УЗИ молочных желез (женщинам моложе 40 лет), маммография (женщинам старше 40 лет), для женщин до 40 лет анализ крови на АФП, бета-хорионический гонадотропин, ингибин В
Рак паренхимы почки	УЗИ забрюшинного пространства и органов брюшной полости, КТ забрюшинного пространства с в/в контрастированием и органов брюшной полости, КТ органов грудной клетки
Уротелиальный рак верхних мочевыводящих путей	цитологическое исследование мочи, КТ-урография (при ее невозможности МРТ забрюшинного пространства с контрастным усилением, МР-урография
Адренокортикальный рак	определение уровня кортизола, определение уровня адренокортикотропного гормона в утренние часы, определение (нор)метанефрина в суточной моче или плазме, УЗИ органов брюшной полости, КТ/МРТ забрюшинного пространства с в/в контрастированием, рентгенография/КТ органов грудной клетки
Рак мочевого пузыря	цитологическое исследование смывных вод с мочевого пузыря, диагностическая цистоскопия, УЗИ мочевого пузыря и почек, МРТ органов малого таза с в/в контрастированием, рентгенография или КТ органов грудной клетки
Рак простаты	определение уровня ПСА, пальцевое ректальное исследование предстательной железы, УЗИ органов брюшной полости и почек, УЗИ органов малого таза, МРТ органов малого таза с в/в контрастированием
Рак полового члена	консультация дерматовенеролога, цитологическое и/или гистологическое исследование биопсийного материала, УЗИ паховых лимфатических узлов
Опухоль яичка	анализ крови на альфа-фетопротеин (АФП), хорионический гонадотропин (ХГЧ), лактатдегидрогеназу (ЛДГ), УЗИ органов мошонки, КТ органов грудной клетки, брюшной полости и малого таза с в/в контрастированием, МРТ головного мозга с в/в контрастированием при высоком уровне ХГЧ (свыше 50000 мМЕ/мл или множественных метастазах в легкие)

Саркома мягких тканей	УЗИ или КТ забрюшинных лимфатических узлов, УЗИ регионарных лимфатических узлов, КТ органов грудной клетки и брюшной полости, МРТ мягких тканей, рентген или КТ органов грудной клетки
Опухоли костей	рентгенография пораженного отдела скелета, УЗИ зоны локализации опухоли и регионарных лимфатических узлов, щитовидной железы, предстательной железы (у мужчин), маммография (для женщин), УЗИ органов брюшной полости, УЗИ или КТ органов брюшной полости, рентген или КТ органов грудной клетки
Меланома кожи	УЗИ периферических лимфатических узлов, УЗИ или КТ органов брюшной полости, рентгенография или КТ органов грудной клетки
Рак кожи	мазки-отпечатки, цитологическое исследование материала, УЗИ регионарных лимфатических узлов
Трофобластическая болезнь	ХГЧ, УЗИ органов малого таза, УЗИ органов брюшной полости, рентгенография или КТ органов грудной клетки

УТВЕРЖДЕН  
приказом департамента  
здравоохранения Костромской области  
« 13 » 01 202 5 года № 5

### ПЕРЕЧЕНЬ

обследований пациентов онкологического профиля при направлении на госпитализацию в ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» и ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» осуществляющие плановую специализированную медицинскую помощь пациентам онкологического профиля в Костромской области

При направлении на госпитализацию в ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.» пациента онкологического профиля обязательно для всех нозологии проводится:

- клинический анализ крови;
- биохимический анализ крови (общий белок, общий билирубин, креатинин, мочевины, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, глюкоза);
- коагулограмма (МНО, ПТИ, фибриноген, АЧТВ);
- группа крови, резус-фактор, фенотипирование;
- общий анализ мочи;
- реакция Вассермана, определение антигена к вирусу гепатита В в крови, определение антител классов IgM, IgG к вирусному гепатиту С в крови, определение антител классов IgM, IgG к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 в крови, определение антител классов IgM, IgG к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-2 в крови;
- консультация врача-терапевта, электрокардиограмма;
- пациенту после 50 лет – эхокардиография;
- при наличии хронической сердечной, легочной патологии, неврологической, эндокринологической - консультативное заключение о возможности планового хирургического лечения;
- ультразвуковая доплерография сосудов нижних конечностей.
- С00-С14. Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки. С30-С33. Злокачественные новообразования органов дыхания:
- консультация, осмотр врача-оториноларинголога;
- эндоскопическое исследование верхних дыхательно-пищеварительных путей: ларингоскопия, фарингоскопия;
- рентгенография органов грудной клетки (по показаниям компьютерная томография органов грудной клетки);

ультразвуковое исследование шеи, лимфоузлов (компьютерная томография / магнитно-резонансная томография головы и шеи);

ультразвуковое исследование органов малого таза, брюшной полости, забрюшинных лимфоузлов;

эзофагогастродуоденоскопия;

биопсия опухоли и тонкоигольная аспирационная биопсия измененных лимфатических узлов;

гистологическое исследование;

осмотр врачом-стоматологом с заключением о санации ротовой полости;

ультразвуковая доплерография сосудов нижних конечностей  
сосудов шеи

C15-C26. Злокачественные новообразования органов пищеварения.

C15-17. Злокачественное новообразование пищевода, желудка, тонкого кишечника:

эзофагогастродуоденоскопия с данными гистологии;

эндосонография (эндоскопическое ультразвуковое исследование);

рентгеноскопия пищевода, желудка;

компьютерная томография / магнитно-резонансная томография органов брюшной полости, забрюшинного пространства с контрастным усилением и малого таза по показаниям;

компьютерная томография органов грудной клетки;

бронхоскопия (по показаниям).

C18-20. Злокачественное новообразование ободочной кишки, ректосигмоидного соединения, прямой кишки:

тотальная колоноскопия с биопсией, при невозможности – ирригоскопия;

гистологическое и/или цитологическое исследование биопсийного материала;

компьютерная томография органов брюшной полости, забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием, компьютерная томография органов грудной клетки;

онкомаркеры РЭА, СА 19.9;

магнитно-резонансная томография органов малого таза с внутривенным контрастированием.

C25. Злокачественное новообразование поджелудочной железы, печени, желчных протоков:

рентгенография органов грудной клетки (по показаниям - компьютерная томография);

компьютерная томография органов брюшной полости с контрастным усилением, магнитно-резонансная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства;

эзофагогастродуоденоскопия;

эндоскопическое ультразвуковое исследование (по показаниям).



С34, С37, С38, С73. Злокачественное новообразование бронхов и легкого, плевры, щитовидной железы, тимуса:

компьютерная томография органов грудной клетки;

фибробронхоскопия с данными гистологии;

ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства, надключичных, подмышечных лимфоузлов (компьютерная томография выполняется для уточнения изменений, выявленных при ультразвуковом исследовании);

остеосцинтиграфия;

компьютерная томография/магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастным усилением.

С43-С44. Меланома и другие злокачественные новообразования кожи:

рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекции (для уточнения компьютерная томография);

ультразвуковое исследование периферических лимфоузлов, органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза;

магнитно-резонансная томография головного мозга (по показаниям).

С50. Злокачественные новообразования молочной железы:

билатеральная маммография и ультразвуковое исследование молочных желез и регионарных зон;

рентгенография органов грудной клетки (по показаниям - компьютерная томография / магнитно-резонансная томография органов грудной клетки);

ультразвуковое исследование органов брюшной полости и малого таза (по показаниям - компьютерная томография / магнитно-резонансная томография органов брюшной полости и малого таза с контрастированием);

биопсия опухоли с патоморфологическим исследованием опухолевой ткани;

определение опухолевой ткани - иммуногистохимическое исследование (РЭ, РП, HER2 и Ki67);

генетическое обследование (определение мутаций BRCA1/2) показано: при отягощенном наследственном анамнезе, пациенткам моложе 40 лет, пациенткам моложе 50 лет с тройным негативным фенотипом рака молочной железы (по показаниям).

С51. Рак вульвы, влагалища:

ультразвуковое исследование органов малого таза, брюшной полости и забрюшинного пространства, паховых лимфоузлов (компьютерная томография с контрастом по показаниям, магнитно-резонансная томография органов малого таза с контрастом по показаниям);

цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала;

биопсия новообразования с гистологическим исследованием;  
рентгенография органов грудной клетки (по показаниям компьютерная томография);  
патоморфологическое исследование биопсийного материала.

**C54. Рак тела матки:**

аспирационная биопсия эндометрия или отдельное диагностическое выскабливание матки с гистологическим исследованием;  
ультразвуковое исследование брюшной полости и забрюшинного пространства (компьютерная томография выполняется для уточнения изменений, выявленных при ультразвуковом исследовании);  
рентгенография органов грудной клетки (компьютерная томография по показаниям);  
определение уровня СА-125 в сыворотке крови;  
магнитно-резонансная томография малого таза с контрастным усилением;  
колоноскопия (по показаниям).

**C53. Рак шейки матки:**

гистологическая верификация опухоли;  
анализ крови на SCC;  
рентгенография органов грудной клетки (компьютерная томография выполняется для уточнения изменений, выявленных при рентгенографии);  
цистоскопия;  
ректороманоскопия (старше 40 лет - колоноскопия);  
ультразвуковое исследование органов брюшной полости, забрюшинного пространства, забрюшинных лимфоузлов, над и подпочечных лимфоузлов (для уточнения компьютерная томография);  
магнитно-резонансная томография органов малого таза.

**C56. Рак яичников:**

анализ крови на СА125, 19-9;  
колоноскопия;  
цитологическое исследование мазков с экто- и эндоцервикса;  
для женщин до 40 лет показан анализ крови на АФП и бета-хорионический гонадотропин;  
компьютерная томография органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза;  
компьютерная томография органов грудной клетки.

**C60-C63. Злокачественные новообразования мужских половых органов:**

определение уровня простатического специфического антигена (далее - ПСА) в сыворотке крови;  
компьютерная томография органов брюшной полости и малого таза и забрюшинного пространства с контрастным усилением;

рентгенография органов грудной клетки (компьютерная томография органов грудной клетки по показаниям);

биопсия предстательной железы под контролем трансректального ультразвукового исследования (далее – ТРУЗИ) с гистологическим исследованием;

ультразвуковое исследование органов мошонки при С62;

ультразвуковое исследование паховых лимфоузлов при С60;

магнитно-резонансная томография органов малого таза с контрастом при С61.

С64-С68. Злокачественные новообразования мочевых путей:

Рак почки:

компьютерная томография органов грудной клетки;

компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с контрастом.

Рак мочевого пузыря:

морфологическое исследование биоптата, полученного в ходе цистоскопии с биопсией, и/или трансуретральная резекция (в гистологическом заключении указываются морфологический подтип опухоли, глубина инвазии, степень злокачественности опухоли по шкале ВОЗ 2004г.);

внутривенная урография;

рентгенография легких (компьютерная томография выполняется для уточнения изменений, выявленных при рентгенографии);

ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства (компьютерная томография выполняется для уточнения изменений, выявленных при ультразвуковом исследовании);

ультразвуковое исследование малого таза (магнитно-резонансная томография малого таза);

компьютерная томография органов грудной клетки, органов брюшной полости и забрюшинного пространства с контрастом и магнитно-резонансная томография органов малого таза с контрастом при подозрении на инвазивную форму заболевания.

С73. Рак щитовидной железы:

консультация рача-эндокринолога;

ультразвуковое исследование щитовидной железы, паращитовидных желез, средостения;

пункционная биопсия опухоли;

ларингоскопия;

рентгенография легких (компьютерная томография выполняется для уточнения изменений, выявленных при рентгенографии);

ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства (компьютерная томография выполняется для уточнения изменений, выявленных при ультразвуковом исследовании);

анализ крови на ТТГ, Т4 свободный.

С49.0-С49.9. Саркома мягких тканей:

пункционная биопсия или открытая биопсия опухоли;  
рентгенография легких (компьютерная томография выполняется для уточнения изменений, выявленных при рентгенографии);  
ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства, малого таза опухоли мягких тканей (компьютерная томография выполняется для уточнения изменений, выявленных при ультразвуковом исследовании).

С40. Опухоли костей:

консультация врача-травматолога-ортопеда;  
рентгенография пораженного отдела скелета;  
магнитно-резонансная томография костной ткани, пораженного отдела скелета;

пункционная биопсия или открытая биопсия опухоли;  
ультразвуковое исследование регионарных лимфоузлов.

С81.0-81.9, С83.0-83.9. Лимфома, лимфогранулематоз:

биопсия пораженных лимфоузлов;  
патоморфологическое исследование биопсийного материала с иммуногистохимическим исследованием опухоли;  
компьютерная томография органов грудной клетки;  
рентгенограмма срединной тени;  
компьютерная томография органов брюшной полости с обязательным осмотром селезенки (компьютерная томография выполняется для уточнения изменений, выявленных при ультразвуковом исследовании);

ультразвуковое исследование почек и забрюшинных лимфоузлов (компьютерная томография выполняется для уточнения изменений, выявленных при ультразвуковом исследовании);

позитронно-эмиссионная томография.

С70-72. Опухоль головного мозга:

осмотр врача-невролога;  
консультация врача-офтальмолога и осмотр глазного дна;  
консультация врача-нейрохирурга (заключение о возможности и объеме оперативного вмешательства, в том числе биопсии опухоли);  
магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастным усилением (обязательно наличие снимков и описания).

С69.0-С69.6. Опухоли органа зрения (карцинома конъюнктивы, меланома конъюнктивы, меланома сосудистой оболочки глаза, ретинобластома, саркома глазницы, карцинома слезной железы):

стандартное офтальмологическое обследование (визометрия, тонометрия, периметрия, биомикроскопия, офтальмоскопия);

осмотр врача-офтальмолога;  
ультразвуковое исследование орбит;

при подозрении на прорастание в окружающие ткани - компьютерная томография орбит.

Метастазы из невыявленного очага, диагноз неясен (жалобы, клиника, лабораторные данные и т.д.):

обязательное обследование: последовательное объективное физикальное, инструментальное и лабораторное обследование по системам и органам до установления диагноза.

УТВЕРЖДЕНА  
приказом департамента  
здравоохранения Костромской области  
«13» 01 2025 года № 5

## МАРШРУТИЗАЦИЯ

пациентов при подозрении и выявлении злокачественных новообразований  
в медицинских организациях Костромской области

Маршрутизация пациентов при подозрении и выявлении злокачественных новообразований в медицинских организациях Костромской области осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 19.02.2021 г. №116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и состоит из нескольких этапов.

1 этап. Смотровые кабинеты фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, районных, городских и межрайонных больниц.

Основные задачи:

выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций (губ, языка, слизистой полости рта, глотки, небной миндалины, околоушной слюнной железы, прямой кишки, анального канала, кожи, мошонки, полового члена, молочных желез, влагалища, шейки матки, щитовидной железы, яичка);

направление пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или предраковое заболевание в медицинскую организацию 2-го этапа для обследования.

Требования к квалификации кадров:

врачам-онкологам, врачам первичного звена, фельдшерам, акушеркам – повышение квалификации на циклах сертификационного или общего усовершенствования 1 раз в 5 лет в объеме не менее 144 часов (наличие сертификата);

повышение квалификации в рамках непрерывного медицинского образования (наличие свидетельства об аккредитации или сертификата);

знание принципов диагностики предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций;

знание методов симптоматического лечения в онкологии;

знание схем маршрутизации онкологического больного и пациента с подозрением на злокачественное новообразование.

Объемы медицинской помощи:

обследования: объективное физикальное обследование функционального состояния органов и систем пациента, в том числе



осмотр и пальпация визуальных локализаций (двуручное гинекологическое обследование; пальцевое исследование прямой кишки; пальпация молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, живота; осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости);

лечебные возможности: симптоматическое лечение онкологических пациентов IV клинической группы (по назначению врача-специалиста);

Пациенты с предраковыми заболеваниями направляются к профильному специалисту 2 этапа маршрутизации. При выявлении или подозрении злокачественного новообразования пациенты направляются к врачу первичного онкологического кабинета района, врачу, ответственному за организацию медицинской помощи больным онкологического профиля, в ЦАОП (в соответствии с таблицей № 2.)

2 этап. Первичные онкологические кабинеты, районные, городские и межрайонные медицинские организации Костромской области, не оказывающие специализированную медицинскую помощь при злокачественных новообразованиях.

Основные задачи:

организация ранней диагностики злокачественных новообразований;

выявление и санация предраковых заболеваний;

диспансеризация групп повышенного онкологического риска и больных с предраковыми заболеваниями;

комплексное первичное обследование больных при подозрении или выявлении злокачественного новообразования;

диспансеризация онкологических больных;

направление больных с обоснованным подозрением или с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в ОГБУЗ «ККОД» или в иную медицинскую организацию, оказывающую специализированную онкологическую помощь при отсутствии противопоказаний для проведения планового дообследования и специального лечения, в связи с тяжестью общего состояния (сопутствующая патология, острые состояния, осложнения злокачественной опухоли);

оказание медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями по рекомендациям ОГБУЗ «ККОД»;

восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных;

оказание скорой, экстренной и неотложной медицинской помощи больным при осложнениях онкологического заболевания;

симптоматическое и паллиативное лечение онкологических больных IV клинической группы.

Требования к квалификации кадров:

соответствие квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием, утвержденным

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 года № 206н по специальности «онкология»;

врачам неонкологических специальностей рекомендуется повышение квалификации на цикле тематического усовершенствования по профилю «онкология» 1 раз в 5 лет в объеме не менее 72 учебных часов;

врачам-онкологам – повышение квалификации на циклах сертификационного или общего усовершенствования 1 раз в 5 лет в объеме не менее 144 часов (наличие свидетельства об аккредитации или сертификата);

повышение квалификации в рамках непрерывного медицинского образования (наличие свидетельства об аккредитации специалиста);

знание организационных основ ранней диагностики злокачественных новообразований;

владение методами и схемами клинического обследования для диагностики злокачественных новообразований;

знание клинического течения онкологических заболеваний;

владение методами экстренной помощи при осложнениях онкологического заболевания;

знание методов симптоматического и паллиативного лечения в онкологии;

знание методов восстановительной медицины в онкологии;

знание схем маршрутизации онкологического больного и пациента с подозрением на злокачественное новообразование;

знание организации работы онкологических кабинетов – в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях».

Объемы медицинской помощи:

обследования:

объективное физикальное обследование функционального состояния органов и систем больного, в том числе осмотр и пальпация визуальных локализаций (двуручное гинекологическое обследование; пальцевое исследование прямой кишки; пальпация молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, живота; осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости);

забор материала для морфологических исследований: забор мазков шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование; забор цитологического и гистологического материала: пункция, биопсия молочных желез, лимфоузлов, опухолей мягких тканей, кожи и видимых слизистых; диагностическое выскабливание полости матки;

общеклиническое обследование, в том числе лабораторные (клинические, биохимические) исследования, патоморфологические (цитологические, гистологические) исследования;

рентгенологические исследования, ультразвуковые исследования и манипуляции, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография;

эндоскопические исследования и манипуляции с забором материала;

функциональные исследования;

определение уровня онкомаркеров.

лечебные мероприятия:

проведение профилактических и лечебных мероприятий для групп повышенного риска, лечение предраковых заболеваний;

восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных (по рекомендациям ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.») (на основании решения онкологического консилиума);

экстренная помощь при осложнениях онкологического заболевания;

симптоматическое и паллиативное лечение онкологических больных по рекомендациям ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И.») (на основании решения онкологического консилиума).

Медицинские организации 2 этапа при отсутствии возможностей для соответствующего обследования направляют пациентов для обследования в центр амбулаторной онкологической помощи в соответствии с территориальным принципом. Больные с обоснованным подозрением или при выявлении злокачественного новообразования (при отсутствии противопоказаний к плановому дообследованию и лечению, в связи с тяжестью состояния) после проведения обследования в объеме, направляются в медицинские организации 3 этапа маршрутизации в соответствии с нозологической группой выявленной патологии.

3 этап. Центры амбулаторной помощи пациентам онкологического профиля.

Центр амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) функционирует как структурное подразделение ОГБУЗ «ККОД» для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

ЦАОП ОГБУЗ «ККОД» функционирует на базе медицинских организаций на территории г. Галича, г. Шарьи и г. Костромы.

Таблица № 2

№	ЦАОП ОГБУЗ «ККОД»	Население, прикрепленное к медицинской организации для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»
1	2	3
1.	ЦАОП на базе ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница»	г. Галич, Галичский муниципальный район, Антроповский муниципальный округ, Солигаличский муниципальный округ, Чухломской

		муниципальный район, Парфеньевский муниципальный округ, Нейский муниципальный округ, Кадынский муниципальный округ.
2.	ЦАОП на базе ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница им. Каверина В.Ф.»	г. Шарья, Шарьинский муниципальный район, Пыщугский муниципальный округ, Поназыревский муниципальный округ, Кологривский муниципальный округ, Мантуровский муниципальный округ, Межевской муниципальный округ, Вохомский муниципальный район, Павинский муниципальный округ, Октябрьский муниципальный округ, Макарьевский муниципальный округ.
3.	ЦАОП на базе ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер»	г. Кострома, Костромской муниципальный район, Судиславский муниципальный район, Сусанинский муниципальный район, Кадынский муниципальный округ, Островский муниципальный округ, Красносельский муниципальный район, г.Волгореченск, г. Нерехта и Нерехтский муниципальный район, г. Буй, Буйский муниципальный район.

ЦАОП имеет в своем составе или использует для своей работы следующие отделения:

рентгенологическое отделение (включающее: кабинет общей рентгенодиагностики, кабинет рентгеновский маммографический, кабинет для рентгенографии легких (флюорографии), кабинет рентгеновской компьютерной томографии);

отделение (кабинет) ультразвуковой диагностики;

эндоскопическое отделение (кабинет) для проведения бронхоскопии, исследований верхних отделов желудочно-кишечного тракта, исследований нижних отделов желудочно-кишечного тракта;

отделение (кабинет) функциональной диагностики;

клинико-диагностическая лаборатория (при отсутствии возможности выполнять исследования пациент направляется в другие медицинские организации, имеющие лицензию на выполнение работ и услуг по клинической лабораторной диагностике).

При необходимости ЦАОП должен обеспечить возможность проведения консультаций пациентов врачами-специалистами по профилям: «акушерство и гинекология», «гастроэнтерология», «дерматовенерология», «кардиология», «колопроктология», «медицинская реабилитация», «неврология», «оториноларингология», «паллиативная медицинская помощь», «пульмонология», «терапия», «урология», «хирургия», «эндокринология».

При отсутствии необходимых видов обследования, возможно проведение диагностических исследований по договору между организациями при условии наличия у таких медицинских организаций лицензии на соответствующие виды деятельности.

При отсутствии необходимых врачей-специалистов возможно привлечение врачей-специалистов из других медицинских организаций по договору между организациями при условии наличия у таких медицинских организаций лицензии на соответствующие виды деятельности.

ЦАОП возглавляет заведующий – врач-онколог, назначаемый на должность руководителем медицинской организации, в составе которой создан ЦАОП.

На должность заведующего ЦАОП назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «онкология», имеющий свидетельство об аккредитации или сертификат специалиста в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 года № 206н.

Структура и штатная численность ЦАОП утверждаются руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, и определяются исходя из объема оказываемой медицинской помощи и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 6 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

Оснащение ЦАОП осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 7 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

Основные функции ЦАОП:

оказание первичной специализированной медико-санитарной 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;

взятие биопсийного материала у больных с онкологическими



заболеваниями или подозрением на онкологические заболевания и (или) направление больных с онкологическими заболеваниями в консультативную поликлинику ОГБУЗ "ККОД" на взятие биопсийного (операционного) материала, в случае невозможности взятия в ЦАОП, проведения иных диагностических исследований или для оказания специализированной медицинской помощи;

организация и проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями;

лечение больных с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение противоопухолевой лекарственной терапии, в соответствии с решением консилиума;

осуществление динамического наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями, получающими лекарственную противоопухолевую терапию, контроль лабораторных показателей, при развитии токсических реакций - своевременное направление больных в онкологический диспансер или в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;

осуществление оценки эффективности и переносимости проводимого лечения с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования;

организация проведения консультации или консилиума, в том числе с использованием телемедицинских технологий пациентам со злокачественными новообразованиями с осложненным течением заболевания или осложнениями проводимого противоопухолевого лекарственного лечения, а также при прогрессировании заболевания на фоне проводимой терапии;

проведение восстановительной и корригирующей терапии, связанной с возникновением побочных реакций на фоне высокотоксичного лекарственного лечения;

назначение лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе наркотических и психотропных, оформление рецептов на лекарственные препараты для медицинского применения;

оказание паллиативной помощи, включая назначение противоболевой терапии;

направление больных с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи, в том числе паллиативной медицинской помощи, в стационарных условиях;

консультативная помощь врачам-специалистам, оказывающим первичную врачебную медико-санитарную помощь больным с онкологическими заболеваниями, контроль за проведением симптоматического лечения больным 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 больных с онкологическими заболеваниями от лечения в медицинских организациях;

анализ случаев смерти в течение первого года с момента установления диагноза онкологического заболевания;

санитарно-гигиеническое просвещение населения;

представление статистической отчетности.

ЦАОП для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, где территориально расположен данный центр.

4 этап. ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ «КОКБ им. Королева Е.И., оказывающие специализированную помощь при злокачественных новообразованиях.

Основные задачи:

оказание консультативной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, в том числе выявленным в текущем году, в регионе обслуживания с определением дальнейшей тактики ведения и лечения;

утрачивающая диагностика распространенности злокачественного процесса при отсутствии противопоказаний для планового дообследования и специального лечения, в связи с тяжестью общего состояния (сопутствующая патология, острые состояния, осложнения злокачественных опухолей);

обеспечение специализированной медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями (с использованием хирургических, лучевых, лекарственных и иных методов воздействия);

своевременное направление онкологических больных при наличии медицинских показаний на высокотехнологичные методы лечения в соответствующие медицинские организации;

диспансерное наблюдение онкологических больных, требующих непосредственного наблюдения врачами-специалистами ОГБУЗ «ККОД» по решению врачебной комиссии в течение первых пяти лет с момента установки диагноза;

организационно-методическое руководство медицинскими организациями региона обслуживания по вопросам маршрутизации пациентов, профилактики, ранней диагностики злокачественных новообразований и предраковых заболеваний;

систематический анализ онкологической ситуации в регионе обслуживания.

Требования к квалификации кадров:

соответствие Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «онкология», в соответствии с приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 2 мая 2023 года № 206н по специальности «онкология»;

повышение квалификации на циклах сертификационного или общего усовершенствования 1 раз в 5 лет в объеме не менее 144 часов или наличие аккредитации по профилю «онкология»;

знание правовых основ организации онкологической помощи;

владение методами клинического обследования;

владение современными методами диагностики и лечения злокачественных новообразований;

знание возможных осложнений специального лечения, методов их устранения и профилактики;

владение методами восстановительной медицины в онкологии;

знание методов анализа состояния онкологической помощи и ее эффективности.

Организация работы отделений, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» ОГБУЗ «ККОД», ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

Объемы медицинской помощи:

обследования: все виды диагностических мероприятий (рентгенологические, ультразвуковые, эндоскопические и пр.) с целью уточнения диагноза при полном объеме первичного обследования по месту жительства для определения распространенности процесса, а также для выработки плана лечения, оценки динамики процесса от проведенного лечения;

лечебные мероприятия: специальное лечение (хирургическое, лучевое, медикаментозное и пр.);

направление на следующий этап: при выявлении показаний к высокотехнологичным методам лечения и отсутствии возможности их проведения в ОГБУЗ «ККОД», пациент направляется в соответствующие федеральные учреждения здравоохранения в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 декабря 2014 года № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

Приложение № 5

УТВЕРЖДЕН  
приказом департамента  
здравоохранения Костромской области  
«13» 01 2025 года № 5

ПЕРЕЧЕНЬ  
медицинских организаций Костромской области, оказывающих  
медицинскую помощь по профилю «онкология» на территории  
Костромской области

Таблица № 3

Перечень медицинских организаций Костромской области, оказывающих  
первичную специализированную медико-санитарную помощь при  
злокачественных новообразованиях на территории Костромской области

№	Структурное подразделение медицинской организации	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации
1	2	3	4
1	Первичный онкологический кабинет	Поликлиника взрослых №1 ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	г. Кострома, ул. Профсоюзная, д. 10
2	Первичный онкологический кабинет	Поликлиника взрослых №3 ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1»	г. Кострома, ул. Спасокукоцкого, д. 29/62
3	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница»	Костромская область, г. Галич, ул. Фестивальная, д. 1
4	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница им. Каверина В.Ф.»	Костромская область, г. Шарья, ул. им. хирурга Крылова В.М., д. 1
5	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 2»	г. Кострома, Кинешемское шоссе, д. 82
6	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»	Костромская область, г. Буй, ул. 9-го января, д. 42
7	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Солигаличская районная больница»	Костромская область, г. Солигалич, ул. Коммунистическая, д.52
8	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Мантуровская центральная районная больница»	Костромская область, г. Мантурово, ул. Больничная, д. 2
9	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Судиславская районная больница»	Костромская область, п. Судиславль, ул. Луначарского, д. 51
10	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Красносельская районная больница»	Костромская область, Красносельский р-н, п.г.т. Красное-на-Волге, ул.

			Ленина, д. 37
11	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Нейская районная больница»	Костромская область, г. Нея, Больничный городок
12	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница»	Костромская область, п. Вохма, ул. Первомайская, д. 51
13	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Волгореченская городская больница»	Костромская область, г. Волгореченск, ул. Пионерская, д. 5/7
14	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Макарьевская районная больница»	Костромская область, г. Макарьев, ул. Юрьевецкая, д. 23
15	Первичный онкологический кабинет	ОГБУЗ «Чухломская центральная районная больница»	Костромская область, г. Чухлома, ул. Калинина, д. 64
16	Центр амбулаторной онкологической помощи ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер»	ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер»	г. Кострома, ул. Валентины Плетневой, д. 17
17	Центр амбулаторной онкологической помощи ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» г. Шарья	ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер»	Костромская область, г. Шарья, 2-й микрорайон, д. 48
18	Центр амбулаторной онкологической помощи ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» г. Галич	ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер»	Костромская область, г. Галич, ул. Фестивальная, д. 1
19	Поликлиническое отделение	ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер»	г. Кострома, ул. Нижняя Дебря, д. 19
20	Консультативная поликлиника	ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.»	г. Кострома, пр-т Мира, д. 114

Таблица № 4

Перечень медицинских организаций Костромской области,  
оказывающих специализированную медицинскую помощь  
при злокачественных новообразованиях на территории Костромской  
области

№	Наименование медицинской организации, адрес	Нозологическая группа	Виды оказания медицинской помощи
1	2	3	4
1	ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер» г. Кострома, ул. Нижняя Дебря, д. 19	Злокачественные новообразования (далее – ЗНО) губы, полости рта и глотки. ЗНО органов пищеварения. ЗНО толстой и прямой кишки. ЗНО печени, желчного пузыря и поджелудочной железы. ЗНО костей и суставных хрящей. Меланома и другие ЗНО кожи. ЗНО мезотелиальной и мягких тканей. ЗНО молочной железы. ЗНО женских половых органов. ЗНО мужских половых органов. ЗНО мочевых путей. ЗНО щитовидной железы и других эндокринных желез. ЗНО надпочечников. ЗНО неточно обозначенных, вторичных и неуточненных локализаций. ЗНО самостоятельных первичных множественных локализаций. ЗНО глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы. ЗНО органов дыхания и грудной клетки. Новообразования in situ	Хирургическое лечение опухолей всех локализаций, кроме опухолей глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы. Лучевая терапия пациентов с первичными и рецидивирующими опухолями, в том числе в предоперационном, послеоперационном периодах и в сочетании с противоопухолевыми лекарственными препаратами. Противоопухолевая лекарственная терапия. Паллиативная медицинская помощь. Условия оказания медицинской помощи: в амбулаторных условиях; в условиях дневного стационара; в условиях круглосуточного стационара

2	<p>ОГБУЗ «Костромская областная больница им. Королева Е.И.» г. Кострома, пр-т Мира, д. 114</p>	<p>ЗНО глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы. ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</p>	<p>Хирургическое лечение опухолей глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы.</p> <p>Лечение злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей.</p> <p>Медицинская помощь оказывается в условиях круглосуточного стационара и поликлинического отделения консультативной поликлиники ОГБУЗ «КОКБ»</p> <p>Хирургическое лечение опухолей всех локализаций, кроме опухолей глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы.</p> <p>Лучевая терапия пациентов с первичными и рецидивирующими опухолями, в том числе в предоперационном, послеоперационном периодах и в сочетании с противоопухолевыми лекарственными препаратами.</p> <p>Противоопухолевая лекарственная терапия. Паллиативная медицинская помощь.</p> <p>Условия оказания медицинской помощи:</p> <p>в амбулаторных условиях;</p> <p>в условиях дневного стационара;</p> <p>в условиях круглосуточного стационара</p>
---	--	--	---



УТВЕРЖДЕН  
приказом департамента  
здравоохранения Костромской области  
«13» 01 2025 года № 5

## ПОРЯДОК

проведения междисциплинарного онкологического консилиума  
медицинскими организациями Костромской области

Проведения междисциплинарного онкологического консилиума в медицинских организациях Костромской области (далее – Порядок) осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021г. № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях».

Междисциплинарный онкологический консилиум создан на базе ОГБУЗ «ККОД». Направление пациентов по профилю «онкология» на междисциплинарный онкологический консилиум проводится всеми медицинскими организациями Костромской области.

Представление пациента на междисциплинарном онкологическом консилиуме осуществляет лечащий врач, при его отсутствии заведующим отделением или лицом, его замещающим, согласно приказу по медицинской организации.

График проведения врачебной комиссии ОГБУЗ «ККОД» осуществляется с понедельника по четверг с 13:00 до 15:00 часов, в пятницу с 13:00 до 14:00 часов.

При направлении пациента по экстренным показаниям междисциплинарный онкологический консилиум проводится после проведения консервативного или оперативного лечения при наличии гистологической верификации:

очно у пациентов, по тяжести состояния имеющих возможность очного присутствия;

заочно с применением телемедицинских технологий, по тяжести состояния не имеющих возможность очного присутствия.

При направлении пациента в плановом порядке междисциплинарный онкологический консилиум проводится до этапа специализированного лечения при наличии гистологической верификации:

очно у пациентов, по тяжести состояния имеющих возможность очного присутствия;

заочно с применением телемедицинских технологий, по тяжести состояния не имеющих возможность очного присутствия.

При невозможности проведения заочного междисциплинарного

онкологического консилиума с применением телемедицинских проводится очный междисциплинарный онкологический консилиум с участием врача-онколога и врача-радиолога только нетранспортабельному пациенту с предварительным согласованием состава и времени проведения комиссии с председателем междисциплинарного онкологического консилиума ОГБУЗ «ККОД».

Протокол онкологического консилиума заполняется в соответствии с таблицей № 5 к настоящему Порядку.

Таблица № 5

## ПРОТОКОЛ онкологического консилиума

Полное наименование медицинской организации	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Костромской клинический онкологический диспансер» (далее – ОГБУЗ «ККОД»)
Адрес медицинской организации	156005, Костромская обл., г. Кострома, ул. Нижняя Дебря, д. 19
Номер телефона	(4942) 47-11-30
Адрес электронной почты	ood@dzo.kostroma.gov.ru

Протокол онкологического консилиума для взрослых

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Цель проведения консилиума: \_\_\_\_\_

Форма проведения консилиума: очно, заочно, с применением телемедицинских технологий.

Пациент

(ФИО) \_\_\_\_\_

Дата рождения и возраст \_\_\_\_\_ № амб. (стац.) карты \_\_\_\_\_

Адрес пациента \_\_\_\_\_

Полис пациента \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

Сведения об инвалидности пациента \_\_\_\_\_

Условия оказания медицинской помощи: амбулаторно, стационарно, дневной стационар, вне мед. организации

Объективный статус больного на момент проведения ВК

Жалобы пациента \_\_\_\_\_

Объективный статус \_\_\_\_\_

Оценка состояния по шкале ECOG: 1, 2, 3, 4\_ Оценка по индексу Карновского (от 1 до 10) \_\_\_\_\_

- **Анамнез заболевания (полностью с указанием даты первых симптомов и всех обращений за медицинской помощью в МО области):**

- **Проведенное специальное лечение**

**Проведенное обследование и представленные документы:**

Морфологическая верификация диагноза:

Результат морфологического исследования \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Результат иммуногистохимического исследования \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Результат молекулярно-генетического исследования \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

- **Инструментальные обследования (с указанием вида исследования, учреждения, даты обследования):**

- **Лабораторные исследования (с указанием анализа, даты выполнения):**

- **Заключения смежных специалистов (с указанием специальности, даты осмотра, ФИО врача):**

**Диагноз основного заболевания (с соблюдением стандартов написания онкологического диагноза)** \_\_\_\_\_ **Код по МКБ10** \_\_\_\_\_

Метод подтверждения диагноза \_\_\_\_\_

Осложнения основного заболевания \_\_\_\_\_

- **Сопутствующие заболевания (подтвержденные инструментально, а так же с заключениями соответствующих специалистов):**

Планируемое лечение:

(ПЕЧАТНО) \_\_\_\_\_

Лечащий врач (ФИО/ ПОДПИСЬ), учреждение (название):

(ПЕЧАТНО) \_\_\_\_\_

- **Решение онкологического консилиума:**

исполнить НЕОТЛОЖНО / В КОРОТКИЕ СРОКИ / В ПОРЯДКЕ ОЧЕРЕДИ

Вид лечения/отделение ОГБУЗ «ККОД»	Объем проводимого лечения	При комплексном лечении указать этапность (1,2,3 и т.д.)
Хирургическое лечение		
Химиотерапевтическое лечение	ПХТ/МХТ по схеме _____ № _____, ТТ/ГТ _____	
Лучевая терапия		
Симптоматическое лечение		
Динамическое наблюдение	Контрольная явка _____	
Дообследование:		

**Высокотехнологическая медицинская помощь:** \_\_\_\_\_ (Отметить «X» при необходимости)

**Особое мнение участника онкологического консилиума:** \_\_\_\_\_

ФИО участника \_\_\_\_\_ Должность участника \_\_\_\_\_

**Консилиум в составе:**

Председатель ВК (ФИО): \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

Член ВК (ФИО): \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

Член ВК (ФИО): \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

Член ВК (ФИО): \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

Секретарь ВК (ФИО): \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

**По согласованию (другие специалисты):**

Главный врач (ФИО): \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

Пациент ознакомлен с диагнозом, вариантами лечения заболевания и возможным прогнозом.

В доступной форме разъяснена суть предлагаемого лечения, риски возможных осложнений терапии и возможные последствия отказа от нее.

Пациенту разъяснен порядок госпитализации (при наличии показаний к ней) - адрес, время, а также ее предположительная или фиксированная дата.

Подпись пациента \_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_