



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

Министерство здравоохранения (наименование исполнительного органа) Владимирской области
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО В РЕЕСТРЕ « 24 » 12 20 25 г.
Номер государственной регистрации № 43B02025-041H

24.12.2025

№ 41-Н

*Об организации оказания медицинской
помощи взрослому населению
Владимирской области по профилю
«онкология»*

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на соответствующий год и на плановый период, утвержденной постановлением Правительства Владимирской области от 26.12.2024 № 856, Положением о Министерстве здравоохранения Владимирской области, утверждённым постановлением Правительства Владимирской области от 28.12.2023 № 1011, в целях организации маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями при оказании медицинской помощи п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1 Порядок организации оказания медицинской помощи взрослому населению Владимирской области по профилю «онкология» согласно приложению № 1.

1.2 Этапность маршрутизации пациентов при подозрении и выявлении злокачественных новообразований в медицинские организации Владимирской области согласно приложению № 2.

1.3 Перечень медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в условиях дневного стационара взрослому населению по профилю «онкология» при подозрении на злокачественное новообразование или при выявленном злокачественном новообразовании, согласно приложению № 3.

1.4 Схему территориального закрепления медицинских организаций

для проведения диагностических исследований пациентам с подозрением или наличием онкологического заболевания согласно приложению № 4.

1.5 Схему территориального закрепления медицинских организаций Владимирской области для проведения радионуклидных методов диагностики пациентам с онкологическими заболеваниями согласно приложению № 5.

1.6 Порядок создания и проведения врачебных консилиумов по профилю «онкология» согласно приложению № 6.

1.7 Объем обязательного обследования, выполняемого в медицинских организациях пациентам при подозрении на злокачественное новообразование или при выявленном злокачественном новообразовании, согласно приложению № 7.

1.8 Объем дополнительного обследования пациентов при подозрении или выявлении злокачественных новообразований в соответствии с локализацией новообразований в медицинских организациях, имеющих в своей структуре центры амбулаторной онкологической помощи, согласно приложению № 8.

1.9 Схему маршрутизации направления биопсийного (операционного) материала пациентов для проведения прижизненных патологоанатомических исследований в амбулаторных условиях и в условиях круглосуточного стационара медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Владимирской области согласно приложению № 9.

1.10 Схему территориального закрепления медицинских организаций Владимирской области, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями с применением хирургических методов лечения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, согласно приложению № 8.

1.11 Схему территориального закрепления медицинских организаций Владимирской области, оказывающих специализированную медицинскую помощь в условиях дневного стационара и специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в условиях дневного и круглосуточного стационара взрослому населению с использованием лучевой терапии, согласно приложению № 11.

1.12 Схему территориального закрепления медицинских организаций Владимирской области для проведения специализированного противоопухолевого лекарственного лечения пациентам с онкологическими заболеваниями согласно приложению № 12.

1.13 Схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, согласно приложению № 13.

1.14 Перечень медицинских организаций, в которые доставляются пациенты с онкологическими заболеваниями в случае возникновения неотложных состояний, согласно приложению № 14.

1.15 Перечень медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь онкологическим больным, согласно приложению № 15.

1.16 Положение о медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями (взрослое население) на территории Владимирской области согласно приложению № 16.

1.17 Порядок передачи информации о пациентах с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания согласно приложению № 17.

1.18 Регламент направления (записи) на прием в государственное бюджетное учреждение Владимирской области «Областной клинический онкологический диспансер» (далее – ГБУЗ ВО «ОКОД») согласно приложению № 18.

1.19 Порядок взаимодействия медицинских организаций Владимирской области, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, при подозрении или выявлении злокачественных новообразований согласно приложению № 19.

1.20 Алгоритм диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями и хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, согласно приложению № 20.

1.21 Форму посмертного эпикриза пациента, умершего от злокачественного новообразования, согласно приложению № 21.

1.22 Дублирующую схему территориального закрепления медицинских организаций Владимирской области, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях и специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях взрослому населению по профилю «онкология», согласно приложению № 22.

1.23 Инструкцию по проведению профилактического осмотра с целью выявления новообразований визуальных локализаций (в том числе в смотровых кабинетах амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций) согласно приложению № 23.

1.24 Схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями с применением методов радионуклидной терапии, согласно приложению № 24.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Владимирской области, обеспечить:

2.1 Соблюдение требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»;

2.2 Соблюдение требований настоящего приказа;

5.1 Обеспечить системный контроль и анализ онкологической ситуации во Владимирской области, в том числе с использованием региональной онкологической информационной программы «Канцер-регистр» и федеральных медицинских информационных систем; мониторинг показателей качества и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, достижение целевых индикаторных показателей состояния онкологической службы Владимирской области;

5.2 Определять стратегии развития профильной службы и тактических решений по ее реализации;

5.3 Координировать работу врачей-специалистов профильной службы;

5.4 Осуществлять методическую поддержку медицинских организаций Владимирской области по организации работы в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»;

5.5 Обеспечить сбор и анализ информации от главных штатных и внештатных специалистов Министерства здравоохранения Владимирской области по вопросам мониторинга онкологической ситуации, а также предложений по мерам, направленным на ее улучшение;

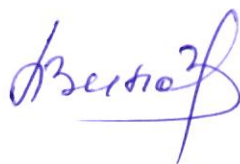
5.6 направлять в адрес Министерства здравоохранения Владимирской области предложения по мероприятиям, направленным на снижение смертности от злокачественных новообразований.

6. Возложить на руководителей государственных медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Владимирской области, персональную ответственность за организацию оказания медицинской помощи онкологическим пациентам, своевременное и надлежащее исполнение настоящего приказа.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра, курирующего направление по оказанию медицинской помощи населению.

8. Приказ вступает в силу через десять дней после его официального опубликования.

И.о. Министра



Н.Е. Зиновьева

Приложение № 1
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Порядок организации оказания медицинской помощи взрослому населению
Владимирской области по профилю «онкология»

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «онкология» взрослому населению с онкологическими заболеваниями, входящими в рубрики C00 - C97, D00 - D09, D21, D31 - 33 и D35 - D48 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее соответственно - онкологические заболевания, МКБ-10), а также с подозрением на онкологические заболевания в медицинских организациях (далее - медицинская помощь, больные с онкологическими заболеваниями) на территории Владимирской области.

2. Виды медицинской помощи:

- первичная медико-санитарная;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная;
- паллиативная.

3. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

- амбулаторно;
- в дневном стационаре;
- стационарно.

4. Медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н, в соответствии с клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

5. Первичная медико-санитарная помощь включает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

6. 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.

7. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшером (акушеркой), другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием и включает мероприятия по профилактике,

диагностике онкологических заболеваний, а также проведение мероприятий скрининга.

8. Первичная врачебная медико-санитарная 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).

9. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом по медицинским показаниям по направлению медицинских работников в плановой форме. Терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в центр амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП), а в случае его отсутствия - в первичный онкологический кабинет медицинской организации (далее - ПОК) в течение одного дня.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом в центре амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП), первичном онкологическом кабинете (далее - ПОК), а в случае их отсутствия - в поликлиническом отделении онкологического диспансера и/или медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению онкологических заболеваний и медицинской реабилитации.

10. При подозрении у больного онкологического заболевания (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить - коды МКБ-10 D37 - D48 «Новообразования неопределенного или неизвестного характера») врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в центр амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП), а в случае его отсутствия - в первичный онкологический кабинет медицинской организации (далее - ПОК) в течение одного дня. Информация о выявленном подозрении на онкологическое заболевание по закрытому каналу связи направляется медицинским работником врачу-онкологу медицинской организации, в которой пациент получает первичную специализированную медицинскую помощь (в пределах одной медицинской организации передается лично).

Для пациентов с подтвержденным злокачественным новообразованием (далее - ЗНО) или подозрением на онкологическое заболевание должны быть выделены специализированные слоты записи к специалистам, на диагностические исследования с дополнительной биркой в региональной информационной системе со специальной дублирующей маркировкой бумажных амбулаторных карт. Весь маршрут пациента контролируется с помощью Маршрутов в «РТ Медицинские информационные системы» (далее -

РТ МИС), ответственный за контроль Маршрутов устанавливается приказом главного врача по каждой медицинской организации. В случае отклонения от утвержденного данным приказом спектра обследований, либо превышения сроков, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области на соответствующий год и на плановый период (далее – ТПГГ) – в РТ МИС автоматически формируется оповещение, на основании которого ответственное лицо принимает исчерпывающие меры по исправлению ситуации.

Консультация врача-онколога в центре амбулаторной онкологической помощи, первичном онкологическом кабинете, поликлиническом отделении ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер» (далее - ГБУЗ ВО «ОКОД») или медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, должна быть проведена не позднее 3 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

11. Врач онколог ЦАОП, а в случае его отсутствия - врач-онколог ПОК, поликлинического отделения онкологического диспансера, медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в течение одного рабочего дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (далее - ЗНО) организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) в соответствии с приложением № 2 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 207н «Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований» (далее - Правила проведения патолого-анатомических исследований) и (или) клинко-диагностическую лабораторию (отдел, отделение) в соответствии с правилами проведения лабораторных исследований, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.05.2021 № 464н «Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований», а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания. Материал должен быть доставлен в лабораторию в течение суток с момента взятия.

В случае невозможности взятия в ЦАОП или ПОК биопсийного (операционного) материала, проведения иных/диагностических исследований пациент направляется в ГБУЗ ВО «ОКОД».

Пациенты с подозрением на опухоль головного мозга, заболевания кроветворной, лимфоидной и родственной им тканей с результатами лабораторных и инструментальных обследований для определения необходимости применения дополнительных методов обследования и лечения направляются к врачу-нейрохирургу, врачу-гематологу в поликлиническое отделение ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница» (далее – ГБУЗ ВО

«ОКБ»). В случае подтверждения первичного характера опухоли – план лечения разрабатывается совместно нейрохирургом и онкологом. В сложных клинических случаях пациент направляется на консультацию в федеральный центр. Дальнейшее лечение и наблюдение осуществляется в условиях ГБУЗ ВО «ОКБ». Направление в ГБУЗ ВО «ОКОД» данной группы больных осуществляется только при наличии показаний к проведению лучевой (одновременной химиолучевой) терапии.

Медицинская организация выдает направление в ГБУЗ ВО «ОКБ» и ГБУЗ ВО «ОКОД» на консультацию по форме 057/у, с указанием результатов обследования и обоснованием направления.

Запись на прием в ГБУЗ ВО «ОКОД» и ГБУЗ ВО «ОКБ» осуществляется по системе «врач-врач» с использованием РТ МИС.

Врач-онколог поликлинического отделения ГБУЗ ВО «ОКОД», организует необходимые дополнительные лечебно-диагностические процедуры и исследования, информирует пациента о дальнейшем плане лечебно-диагностических мероприятий и порядке его осуществления; оформляет медицинскую документацию, направляет пациента для определения тактики лечения на онкологический консилиум в ГБУЗ ВО «ОКОД». В случае необходимости (в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинская организация, оказывающая первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями врачом-онкологом, врачом-гематологом, проводит дообследование пациента, в том числе обеспечивает направление на радионуклидные методы диагностики (сцинтиграфия, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ). Направление (форма 057/у) выдает врач-онколог, врач-гематолог ЦАОП, онкологического диспансера (онкологической больницы) или иных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, указав наименование исследования и показания в соответствии с клиническими рекомендациями.

Врач-гематолог, нейрохирург ГБУЗ ВО «ОКБ» организует необходимые дополнительные лечебно-диагностические процедуры и исследования, информирует пациента о дальнейшем плане лечебно-диагностических мероприятий и порядке его осуществления.

Порядок контроля за сроками обследования, консультирования и лечения пациентов с подозрением на ЗНО устанавливается приказом по медицинской организации (с назначением ответственного не ниже заместителя главного врача). До установления морфологического диагноза следует выставить диагноз: Подозрения на ЗНО (Z03.1 по МКБ10).

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований, необходимых для верификации ЗНО, не должны превышать сроков, установленных ТППГ на соответствующий год и на плановый период.

12. Диагноз онкологического заболевания устанавливается врачом-онкологом на основе результатов диагностических исследований, включающих в том числе проведение цитологической и (или) гистологической верификации

диагноза, за исключением случаев, когда взятие биопсийного и (или) пункционного материала не представляется возможным.

13. Врач-онколог ЦАОП, а в случае его отсутствия врач-онколог ПОК направляет пациента в ГБУЗ ВО «ОКОД» или иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе подведомственную федеральному органу исполнительной власти (далее - федеральная медицинская организация), 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.

14. 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 (МКБ-О), 3 издания 8936, 906 - 909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, врачу-онкологу ГБУЗ ВО «ОКОД» и 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 (далее - национальные медицинские исследовательские центры).

15. В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания) в целях проведения описания, оценки и интерпретации результатов врач-онколог ГБУЗ ВО «ОКОД», ГБУЗ ВО «ОКБ» организует направление:

- цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, в патологоанатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр) 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: в патологоанатомическое бюро (отделение) четвертой группы

(референс-центр), а также в молекулярно-генетические лаборатории для проведения молекулярно-генетических исследований.

16. Специализированная медицинская помощь при онкологических заболеваниях оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами и другими специалистами ГБУЗ ВО «ОКОД», а также, по решению консилиума ГБУЗ ВО «ОКОД», в медицинских организациях в соответствии с утвержденной схемой маршрутизации.

17. Тактика лечения пациентов с онкологическими заболеваниями устанавливается консилиумом врачей, включающим врача-онколога, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы) ГБУЗ ВО «ОКОД» (далее - онкологический консилиум), в том числе с применением телемедицинских технологий, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. Направление и проведение онкологического консилиума ГБУЗ ВО «ОКОД» осуществляется в соответствии с установленным Министерством здравоохранения Владимирской области порядком.

Оказание специализированной медицинской помощи каждому пациенту проводится в соответствии с решением онкологического консилиума в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи.

Оценка динамики, эффективности, токсичности проводимого лечения осуществляется в медицинской организации, в которой проводится оказание специализированной медицинской помощи.

В случае прогрессирования или при рецидиве заболевания пациенту проводится онкологический консилиум, включающий врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы) медицинской организации, в составе которой имеются отделения хирургических методов лечения злокачественных новообразований, противоопухолевой лекарственной терапии, радиотерапии. Лечение продолжается в медицинской организации, проводившей оказание специализированной медицинской помощи, согласно маршрутизации.

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, врач-гематолог ЦАОП, онкологического диспансера (онкологической больницы) или иных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, по решению врачебной комиссии или онкологического консилиума.

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза и определения лечебной тактики специалистами ГБУЗ ВО «ОКОД» организуется проведение консультаций с федеральными медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации

(далее - национальные медицинские исследовательские центры), в том числе с применением телемедицинских технологий.

18. Неотложная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается при возникновении у пациента острых и критических состояний, обусловленных осложнениями ЗНО, угрожающих жизни. Лечебные мероприятия по их коррекции должны быть выполнены немедленно в ближайшей дежурной медицинской организации в объеме, необходимом для стабилизации состояния и ликвидации жизнеугрожающих состояний. После стабилизации состояния, при отсутствии жизнеугрожающих состояний пациент должен быть направлен в ГБУЗ ВО «ОКОД» для проведения консилиума и выработки плана лечения. В других ситуациях должен быть проведен консилиум с привлечением профильных специалистов ГБУЗ ВО «ОКОД» (в том числе с использованием телемедицинских технологий).

Перевод пациента после оказания ему экстренной помощи и стабилизации состояния из дежурной в специализированную медицинскую организацию может быть осуществлен, минуя амбулаторный этап, по решению консилиума ГБУЗ ВО «ОКОД» с использованием телемедицинских технологий.

19. Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии действующим приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

20. Скорая медицинская помощь онкологическим больным при острых и критических состояниях оказывается фельдшерскими выездными бригадами, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи отделений и станций скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

21. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», приказом Министерства здравоохранения Владимирской области от 07.02.2024 № 115 «Об организации направления жителей Владимирской области для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2024 году».

22. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к санаторно-курортному лечению врач-онколог организует его в соответствии с Порядком организации санаторно-курортного лечения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения».

23. Больным с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний и независимо от сроков, прошедших с момента лечения, проводятся реабилитационные мероприятия в специализированных медицинских организациях в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Владимирской области от 25.02.2022 № 230 «О совершенствовании организации медицинской реабилитации взрослого населения Владимирской области».

24. Паллиативная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в соответствии с Положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденным приказом Минздрава России от 14.04.2025 № 208н/243н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

25. Телемедицинские консультации пациентам с онкологическими заболеваниями проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

26. Пациентам с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний и независимо от сроков, прошедших с момента лечения, проводятся реабилитационные мероприятия в медицинских организациях Владимирской области.

27. Диспансерное наблюдение врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием устанавливается и осуществляется в соответствии с порядком диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями».

Пациенты с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению, которое устанавливается и осуществляется специалистами ЦАОП, ПОК по месту жительства в соответствии с порядком диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями.

В течение первого года динамическое наблюдение пациентов осуществляется по месту получения специализированной медицинской помощи (кратность и объем необходимых исследований определяется в соответствии с решением онкологического консилиума и действующими клиническими рекомендациями).

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога по месту жительства за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не

должен превышать 3 рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

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

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

В случае неявки пациента сотрудниками онкологического кабинета осуществляется активный вызов с помощью телефонных звонков, текстовых сообщений, в том числе с привлечением механизмов оповещения страховых медицинских организаций.

В случае возникновения признаков рецидива или прогрессирования заболевания пациент направляется в ЦАОП, в случае отсутствия ЦАОП - в ГБУЗ ВО «ОКОД».

28. Каждый случай онкологического заболевания, выявленный впервые в жизни, подлежит обязательной регистрации посредством заполнения формы «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (ф. № 090/У) (далее - Извещение). Извещение заполняется врачами ЦАОП, ПОК, а также других медицинских организаций Владимирской области всех форм собственности и подчиненности, выявившими новый случай ЗНО, включая стационарные медицинские организации всех профилей, и вносится в раковый регистр ГБУЗ ВО «ОКОД» в течение 3 рабочих дней в электронном виде в программе «Канцер-регистр».

29. В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания информация об уточненном диагнозе больного в течение 3 рабочих дней вносится в единую программу «Канцер-регистр» для последующего диспансерного наблюдения в ЦАОП, ПОК.

30. 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» (ф. № 027-2/У) (далее - Протокол). Протокол заполняется врачами ЦАОП, ПОК, а также других медицинских организаций Владимирской области всех форм собственности и подчиненности, выявившими новый случай ЗНО в запущенной форме, включая стационарные учреждения всех профилей, и вносится в раковый регистр ГБУЗ ВО «ОКОД» в электронном виде в программе «Канцер-регистр».

31. Учетные формы «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (ф. № 090/У) и «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (ф. № 027-2/У) заполняются также врачами-патологоанатомами 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 ГБУЗ ВО «ОКОД» в электронном виде по каналу

защищенной связи VIPNet, а при использовании бумажных носителей - курьерской или почтовой доставкой в запечатанном виде.

32. Учетная форма «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» (ф. N 027-1/У) (далее - Выписка) оформляется лечащим врачом по окончании лечения каждого больного с ЗНО в любом стационаре, 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.

В соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра» заполнение Выписки обязательно по окончании каждой госпитализации, вне зависимости от продолжительности, исхода и дальнейших планов лечения. Форма N 027-1/У должна быть заполнена в день выписки больного из стационара и внесена в раковый регистр ГБУЗ ВО «ОКОД» в течение 3 рабочих дней в электронном виде в программе «Канцер регистр».

33. На основании данных, изложенных в Извещении, Протоколе, Выписке, сотрудники организационно-методического отдела ГБУЗ ВО «ОКОД» заполняют «Регистрационную карту больного злокачественным новообразованием» ф. N 030/ГРР (далее - Регистрационная карта) и вносят информацию в программу «Канцер-регистр». Регистрационная карта заполняется и остается в картотеке ГБУЗ ВО «ОКОД». В случае отсутствия врача ПОК, ЦАОП диспансерный учет осуществляет лечащий врач первичного звена (врач участковой службы).

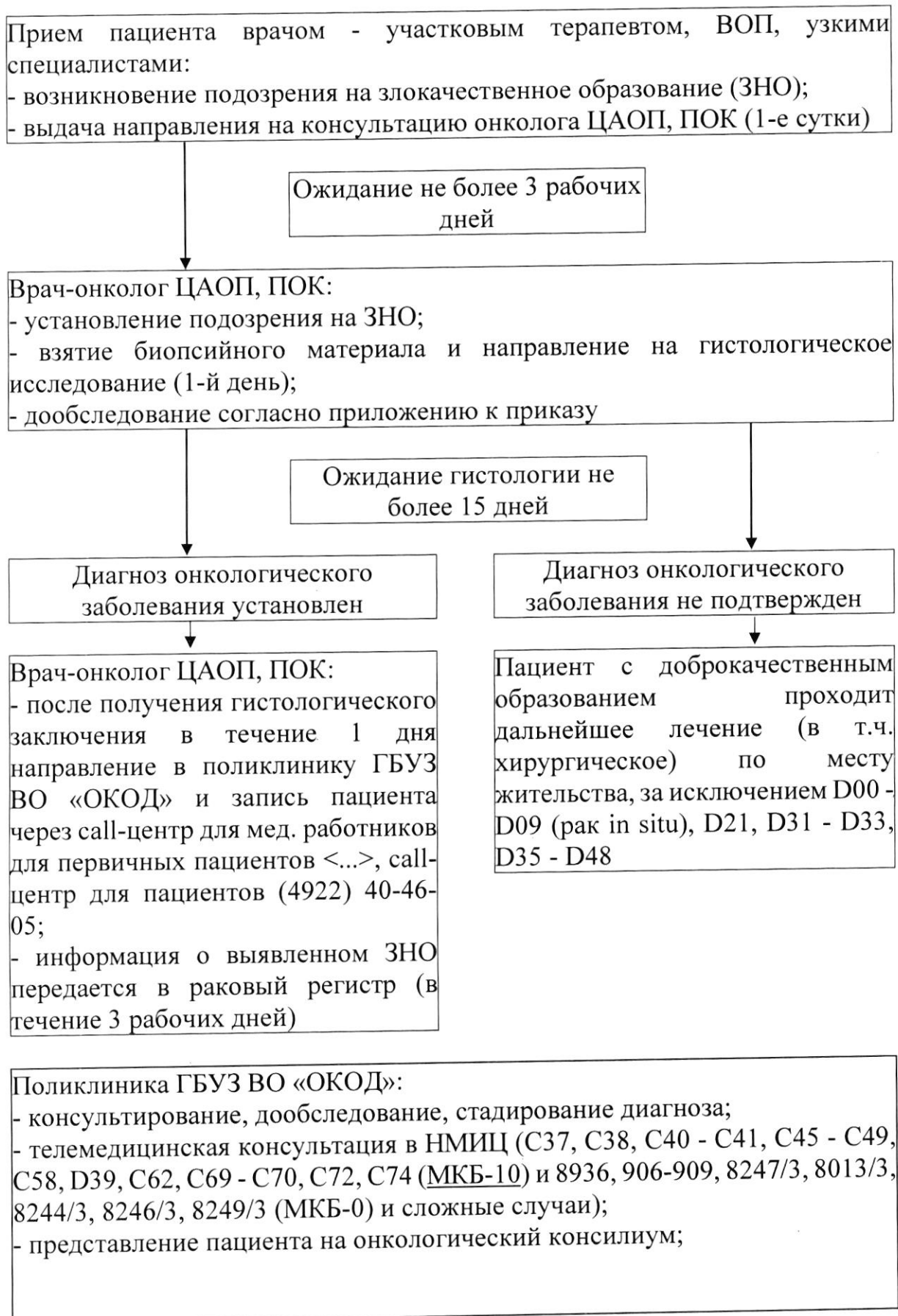
34. На каждого пациента с впервые в жизни установленным онкологическим заболеванием в запущенной форме - в IV стадии, а также в III стадии в визуально доступной локализации – РТ МИС составляется «Протокол запущенного случая» (далее - протокол). Протокол составляется также в случаях, когда диагноз ЗНО, явившегося основной причиной смерти, был установлен посмертно, а также в случаях посмертного выявления злокачественного новообразования в запущенной форме вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти.

Протокол составляется всеми медицинскими организациями, где впервые установлен случай поздней диагностики злокачественной опухоли. Отсутствие протокола рассматривается как скрывание случая несвоевременной диагностики рака.

К визуально доступным локализациям следует относить опухоли губы (C00), основания языка (C01), других и неуточненных отделов языка (C02), десны (C03), дна полости рта (C04), других и неуточненных частей рта (C06),

околоушной слюнной железы (C07), других и не уточненных больших слюнных желез (C08), небной миндалины (C09), прямой кишки (C20), заднего прохода и анального канала (C21), кожи (C44), кожи мошонки (C63.2), опухоли молочной железы (C50), вульвы (C51), влагалища (C52), шейки матки (C53), полового члена (C60), яичка (C62), щитовидной железы (C73).

Лист маршрутизации первичных онкологических больных
Владимирской области (выполнение биопсии в условиях ПОК, ЦАОП)



- составление плана лечения и ведения пациента;
- маршрутизация пациента для оказания специализированной мед. помощи

Ожидание не более 7 рабочих
дней с даты гистологической
верификации

- Стационары ГБУЗ ВО «ОКОД», онкологические койки в МО:
- представление пациента на онкологический консилиум;
 - составление плана лечения и ведения пациента;
 - маршрутизация пациента для оказания специализированной мед. помощи;
 - проведение специализированного лечения

Лист маршрутизации первичных онкологических больных Владимирской области (выполнение биопсии в условиях ГБУЗ ВО «ОКОД»)

Прием пациента врачом - участковым терапевтом, ВОП, узкими специалистами:

- возникновение подозрения на злокачественное образование (ЗНО);
- выдача направления на консультацию онколога ЦАОП, ПОК (1-е сутки)

Ожидание не более 3 рабочих дней

Врач-онколог ЦАОП, ПОК:

- установление подозрения на ЗНО;
- дообследование согласно приложению к приказу;
- после получения результатов обследования в течение 1 дня направление в поликлинику ГБУЗ ВО «ОКОД» и запись пациента call-центр для медицинских работников для первичных пациентов <...>, call-центр для пациентов 8 (4922) 40-46-46

Поликлиника ГБУЗ ВО «ОКОД»:

- консультирование, дообследование, стадирование диагноза;
- телемедицинская консультация в НМИЦ (С37, С38, С40 - С41, С45 - С49, С58, D39, С62, С69 - С70, С72, С74 (МКБ-10) и 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 (МКБ-0) и сложные случаи);
- информирование медицинской организации (в случае подтверждения ЗНО);
- представление пациента на онкологический консилиум;
- составление плана лечения и ведения пациента;
- маршрутизация пациента для оказания специализированной мед. помощи

Ожидание гистологии не более 15 дней

Ожидание не более 7 рабочих дней с даты гистологической верификации в ГБУЗ ВО «ОКОД»

Диагноз онкологического заболевания установлен

Стационары ГБУЗ ВО «ОКОД»,

- представление пациента на онкологический консилиум;

Диагноз онкологического заболевания не подтвержден

Пациент с доброкачественным образованием проходит дальнейшее лечение (в т.ч. хирургическое) по месту жительства, за исключением D00 -

- составление плана лечения и ведения пациента;
- маршрутизация пациента для оказания специализированной медицинской помощи;
- проведение специализированного лечения

D09 (пак in situ), D21, D31 - D33,
D35 - D48

Лист маршрутизации первичных онкологических больных
Владимирской области (в случае отсутствия
показаний к биопсии)

Прием пациента врачом - участковым терапевтом, ВОП, узкими специалистами:

- возникновение подозрения на злокачественное образование (ЗНО);
- выдача направления на консультацию онколога ПОК, ЦАОП (1-е сутки)

Ожидание не более 3 рабочих дней

Врач-онколог ПОК, ЦАОП:

- установление подозрения на ЗНО;
- дообследование согласно приложению к приказу;
- после получения результатов обследований в течение 1 дня направление в поликлинику ГБУЗ ВО «ОКОД» и запись пациента call-центр для медицинских работников для первичных пациентов <...>, call-центр для пациентов (4922) 40-46-46

Поликлиника ГБУЗ ВО «ОКОД»:

- консультирование, дообследование, стадирование диагноза;
- телемедицинская консультация в НМИЦ (С37, С38, С40 - С41, С45 - С49, С58, D39, С62, С69 - С70, С72, С74 (МКБ-10) и 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 (МКБ-0) и сложные случаи);
- информирование медицинской организации (в случае подтверждения ЗНО);
- представление пациента на онкологический консилиум;
- составление плана лечения и ведения пациента;
- маршрутизация пациента для оказания специализированной медицинской помощи

Ожидание не более 7 рабочих дней с даты
установления предварительного диагноза ЗНО

Стационар ГБУЗ ВО «ОКОД»

- представление пациента на онкологический консилиум;
- составление плана лечения и ведения пациента;
- маршрутизация пациента для оказания специализированной медицинской помощи;
- проведение специализированного лечения



к приказу Министерства здравоохранения

Владимирской области

от 24.12.2025 № 41-н

Этапность оказания медицинской помощи пациентам
онкологического профиля в медицинских организациях
по профилю «онкология»

1 этап. Медицинские организации, оказывающие первичную доврачебную и врачебную медико-санитарную помощь (в том числе фельдшерско-акушерские пункты, стоматологические отделения и кабинеты), участковые больницы, амбулатории, офисы врачей общей практики, отделения (кабинеты) медицинской профилактики.

Основные задачи:

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

2) направление пациентов с подозрением на ЗНО или предраковое заболевание в ЦАОП, а в случае его отсутствия в ПОК.

2 этап. Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь (ЦАОП и ПОК).

Основные функции ПОК:

1) оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания;

2) консультативная и организационно-методическая помощь врачам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в части раннего выявления онкологических заболеваний;

3) проведение диагностических мероприятий, в том числе организация взятия биопсийного материала и его направления в патологоанатомическое бюро с целью установления распространенности онкологического процесса и стадии заболевания, в случае невозможности взятия биопсии или проведения других диагностических исследований, направление пациентов с онкологическими заболеваниями в ГБУЗ ВО «ОКОД»;

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

5) осуществление динамического наблюдения за пациентами, получающими противоопухолевую лекарственную терапию, включая мониторинг и оценку лабораторных показателей;

6) назначение лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе оформление рецептов на наркотические лекарственные средства и психотропные препараты;

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

8) оформление медицинских документов пациентов с ЗНО для направления на медико-социальную экспертизу;

9) анализ и разбор диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами терапевтами, врачами общей практики и врачами-специалистами;

10) анализ причин отказов пациентов с ЗНО от лечения в медицинских организациях;

11) анализ случаев смерти в течение первого года с даты установления диагноза онкологического заболевания;

12) введение информации о пациентах с подозрением или выявленным ЗНО в информационную систему;

13) ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Основные функции ЦАОП:

1) оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями или подозрением на онкологическое заболевание;

2) консультативная помощь врачам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по планированию и организации профилактической работы, в том числе в части ранней диагностики ЗНО;

3) проведение диагностических мероприятий, включая установление распространенности онкологического процесса и стадии заболевания;

4) взятие биопсийного (операционного) материала, в случае невозможности взятия биопсии или проведения других диагностических исследований, направление пациентов с онкологическими заболеваниями в ГБУЗ ВО «ОКОД»;

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

6) лечение пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе проведение противоопухолевой лекарственной терапии, в соответствии с решением консилиума врачей;

7) динамическое наблюдение за пациентами с ЗНО, оценка эффективности и переносимости проводимой терапии с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования, при развитии токсических реакций обеспечение своевременного направления пациентов в

ГБУЗ ВО «ОКОД» или медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;

8) организация проведения консультаций, в том числе проведенных с применением телемедицинских технологий, пациентам с ЗНО с осложненным течением заболевания или осложнением проводимой лекарственной противоопухолевой терапии, а также прогрессированием заболевания на фоне терапии;

9) проведение восстановительного лечения и корригирующей терапии, связанной с возникновением осложнений на фоне специализированной терапии;

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

11) назначение лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе оформление рецептов на наркотические лекарственные средства и психотропные препараты;

12) оформление медицинских документов пациентов с ЗНО для направления на медико-социальную экспертизу;

13) контроль за проведением симптоматического лечения пациентам с ЗНО;

14) анализ диагностических ошибок и разбор причин запущенности ЗНО с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), а также врачами специалистами;

15) анализ причин отказов пациентов с ЗНО от лечения в медицинских организациях;

16) анализ случаев смерти в течение первого года с даты установления диагноза онкологического заболевания;

17) введение информации о пациентах с подозрением или выявленным ЗНО в информационную систему;

18) санитарно-гигиеническое просвещение населения;

19) ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации.

3 этап. Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь населению при онкологических заболеваниях.

Основные задачи:

1) оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослым пациентам с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями;

2) методическое руководство и консультативная помощь врачам-специалистам медицинских организаций по вопросам проведения диспансеризации и профилактических осмотров пациентов с ЗНО и

предопухолевыми заболеваниями; проведении диагностических мероприятий в целях установления распространенности онкологического процесса и стадии заболевания;

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

4) проведение медицинской реабилитации взрослых при онкологических заболеваниях;

5) оказание паллиативной медицинской помощи пациентам онкологического профиля, в том числе в стационарных условиях;

6) назначение обезболивающих лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов;

7) взаимодействие с федеральными медицинскими референсными центрами патоморфологических методов диагностики и лучевых методов диагностики в соответствии с приложением № 16 к настоящему приказу;

8) участие в организации и проведении научно-практических мероприятий;

9) введение информации о пациентах с подозрением или выявленным ЗНО в информационную систему.

Основные задачи ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер»:

1) разработка и организационно-методическое обеспечение мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления онкологических и предопухолевых заболеваний на территории Владимирской области;

2) анализ состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Владимирской области, эффективности и качества профилактических мероприятий, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения за пациентами с ЗНО, организация работы по повышению настороженности врачей и других медицинских работников медицинских организаций для выявления ЗНО;

3) анализ диагностических ошибок и разбор причин запущенности ЗНО с врачами-онкологами первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи;

4) анализ случаев смерти в течение первого года с даты установления диагноза онкологического заболевания;

5) изучение и внедрение в практику современных лечебно-диагностических технологий;

6) ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством, ведение регионального сегмента Федерального ракового регистра;

7) курация территорий по всем перечисленным вопросам специалистами ГБУЗ ВО «ОКОД».

ГБУЗ ВО «ОКОД» может быть использован в качестве клинической базы научных, высших и средних медицинских образовательных учреждений и учреждений дополнительного медицинского образования.



к приказу Министерства здравоохранения

Владимирской области

от 24.12.2025 № 41-н

Перечень медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в условиях дневного стационара взрослому населению по профилю «онкология» при подозрении на злокачественное новообразование или при выявленном злокачественном новообразовании

№ п/п	Медицинская организация, оказывающая ПСМСП и наименование структурного подразделения	Фактический адрес	Муниципальное образование, район, на территории которого проживает обслуживаемое население	Численность обслуживаемого населения
1	ГБУЗ ВО «Центральная поликлиника г. Владимира», 2 ПОК	600000 г. Владимир, ул. Никитская, д. 5	Владимир	101 895
2	ГБУЗ ВО «Городская больница №2 г. Владимира», ЦАОП	600026, г. Владимир, ул. Токарева, д.3	Владимир	57 958
3	ГБУЗ ВО «Городская больница №4 г. Владимира», ПОК	600020, г. Владимир, ул. Каманина, д.6	Владимир	47 695
4	ГБУЗ ВО «Городская больница №6 г. Владимира», ПОК	600901, г. Владимир, институтский (Юрьевец мкр.) Городок, д. 18	Владимир	12 646
5	ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница №5 г. Владимира», ЦАОП	600031, г. Владимир, ул. Добросельская, д.38а	Владимир	79 179
6	ГБУЗ ВО «Александровская районная больница», ЦАОП	601650, Владимирская обл.,	Александров	74 907

№ п/п	Медицинская организация, оказывающая ПСМСП и наименование структурного подразделения	Фактический адрес	Муниципальное образование, район, на территории которого проживает обслуживаемое население	Численность обслуживаемого населения
		г. Александров, ул. Восстания 1905 года, д.11		
7	ГБУЗ ВО «Вязниковская районная больница», ПОК	601442, Владимирская область, г. Вязники, ул. Киселева, д. 72	Вязники	62 273
8	ГБУЗ ВО «Гороховецкая центральная районная больница», ПОК	601482, Владимирская область, Гороховец, ул.Комсомольская, д.23	Гороховец	17 035
9	ГБУЗ ВО «Гусь- Хрустальная центральная районная больница», ЦАОП	601501, Владимирская обл., г. Гусь- Хрустальный, ул. Октябрьская, д.39	Гусь - Хрустальный	64 276
10	ГБУЗ ВО «Камешковская центральная районная больница», ПОК	г. Камешково ул. Советская, д. 2в	Камешково	24 931
11	ГБУЗ ВО «Киржачская районная больница», ЦАОП	601010, Владимирская обл., г. Киржач, ул. Больничный проезд, д.11а	Киржач	38 220
12	ГБУЗ ВО «Кольчугинская центральная районная больница», ПОК	601785, Владимирская обл., г. Кольчугино, ул. Гагарина, д.4	Кольчугино	48 626
13	ГБУЗ ВО «Ковровская городская больница № 2», ПОК	601900, Ковров, Владимирская обл.,	Ковров	82 258

№ п/п	Медицинская организация, оказывающая ПСМСП и наименование структурного подразделения	Фактический адрес	Муниципальное образование, район, на территории которого проживает обслуживаемое население	Численность обслуживаемого населения
		ул. Первомайская, д. 23		
14	ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова», ЦАОП	601915, Владимирская обл., г. Ковров, ул. Еловая, д.5	Ковров	21 196
15	ГБУЗ ВО «Меленковская центральная районная больница», ПОК	602103, Владимирская область, Меленки, ул. Союз Республик, д. 61	Меленки	27 256
16	ГБУЗ ВО «Муромская центральная районная больница», ЦАОП	602205, Владимирская обл., г. Муром, ул. Ленинградская, д.32 корп. 5	Муром	48 530
17	ГБУЗ ВО «Селивановская центральная районная больница», ПОК	Владимирская обл., 602332 Красная Горбатка, Красноармейская ул., 8	Красная Горбатка	14 594
18	ГБУЗ ВО «Собинская районная больница», ПОК	601202, Владимирская обл., Собинский р- н, г.Собинка, ул. Ленина, д.92	Собинка	49 928
19.	ГБУЗ ВО «Судогодская центральная районная больница им. Поспелова», ПОК	601352, Владимирская область, Судогодский район, г. Судогда, ул. Ленина, д. 41Б	Судогда	34 102
20	ГБУЗ ВО «Суздальская районная больница», ПОК	601291, Владимирская	Суздаль	33 821

№ п/п	Медицинская организация, оказывающая ПСМСП и наименование структурного подразделения	Фактический адрес	Муниципальное образование, район, на территории которого проживает обслуживаемое население	Численность обслуживаемого населения
		область, Суздаль, ул. Гоголя, д. 1		
21	ГБУЗ ВО «Юрьев – Польская центральная районная больница», ПОК	601800, Владимирская область, Юрьев- Польский район, г.Юрьев- Польский, ул. 1 Мая, д.16	Юрьев- Польский	28 165
22	ГБУЗ ВО «Городская больница ЗАТО г. Радужный», ПОК	600910, Россия, Владимирская область, г. Радужный, 9 квартал, д. 2	Радужный	14 750
23	ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова», Онкологическое отделение	601915, Владимирская обл., г. Ковров, ул. Еловая, д.5	Ковров	21 196
24	ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер», Поликлиническое отделение Диагностическое отделение Патогистологическая лаборатория Дневной стационар хирургических методов лечения и противоопухолевой лекарственной терапии (амбулаторной	600020, г. Владимир, ул. Каманина, д.21	Владимир	

№ п/п	Медицинская организация, оказывающая ПСМСП и наименование структурного подразделения	Фактический адрес	Муниципальное образование, район, на территории которого проживает обслуживаемое население	Численность обслуживаемого населения
	онкологической помощи) Радиотерапевтическое отделение №1 Радиотерапевтическое отделение №2 Радиотерапевтическое отделение-дневной стационар Химиотерапевтическое отделение (отделение противоопухолевой лекарственной терапии) Химиотерапевтическое отделение (отделение противоопухолевой лекарственной терапии) дневной стационар Хирургическое отделение (онкогинекологическое отделение) дневной стационар Хирургическое отделение №1 (отделение онкогинекологии) Хирургическое отделение №2 (отделение онкоурологии) Хирургическое отделение №3 (отделение			

№ п/п	Медицинская организация, оказывающая ПСМСП и наименование структурного подразделения	Фактический адрес	Муниципальное образование, район, на территории которого проживает обслуживаемое население	Численность обслуживаемого населения
	торакальной онкологии) Хирургическое отделение №4 (отделение опухолей головы и шеи) Хирургическое отделение №5 (отделение абдоминальной онкологии) Хирургическое отделение №6 (отделение опухолей молочной железы и опухолей кожи)			



Приложение № 4
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Схема территориального закрепления медицинских организаций для
проведения диагностических исследований пациентам с подозрением или
наличием онкологического заболевания

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
Для проведения эндоскопических исследований					
1	ГБУЗ ВО «Центральная поликлиника г. Владимира», ПОК	600000, г. Владимир, ул. Никитская, д. 5	Владимир	101 895	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
2	ГБУЗ ВО «Городская больница №4 г. Владимира», ПОК	600020, г. Владимир, ул. Каманина, д.6	Владимир	47 695	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
3	ГБУЗ ВО «Городская больница №6 г. Владимира», ПОК	600901, Владимирская обл, г. Владимир, институтский (юрьевец мкр.) Городок, д. 18	Владимир	12 646	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
4	ГБУЗ ВО «Вязниковская районная больница», ПОК	601442, Владимирск ая обл, г. Вязники, ул. Киселева, д. 72	Вязники	62 273	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
5	ГБУЗ ВО «Гороховецкая центральная районная больница», ПОК	601482, Владимирская обл, г. Гороховец, ул.Комсомольская, д.23	Гороховец	17 035	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
6	ГБУЗ ВО «Камешковская центральная районная больница», ПОК	601301, г. Камешково ул. Советская, д. 2в	Камешково	24 931	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
7	ГБУЗ ВО «Кольчугинска я центральная районная больница», ПОК	601785, Владимирская обл., г. Кольчугино, ул. Гагарина, д.4	Кольчугино	48 626	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
8	ГБУЗ ВО «Ковровская городская больница №2», ПОК	601900, Владимирская обл., г. Ковров, ул. Первомайская, д. 23	Ковров	82 258	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
9	ГБУЗ ВО «Меленковская центральная районная больница», ПОК	602103, Владимирская обл., г. Меленки, ул. Союз Республик, д. 61	Меленки	27 256	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
10	ГБУЗ ВО «Селивановска я центральная районная	602332 Владимирская обл., пос. Красная Горбатка,	Красная Горбатка	14 594	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
	больница», ПОК	ул. Красноармейска, д. 8			
11	ГБУЗ ВО «Собинская районная больница», ПОК	601202, Владимирская обл., г. Собинка, ул. Ленина, д. 92	Собинка	49 928	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
12	ГБУЗ ВО «Судогодская центральная районная больница им. Поспелова», ПОК	601352, Владимирская обл., Судогодский район, г. Судогда, ул. Ленина, д. 41Б	Судогда	34 102	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
13	ГБУЗ ВО «Суздальская районная больница», ПОК	601291, Владимирская область, Суздаль, ул. Гоголя, д. 1	Суздаль	33 821	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
14	ГБУЗ ВО «Юрьев – Польская центральная районная больница», ПОК	601800, Владимирская обл., г. Юрьев-Польский, ул. 1 Мая, д.16	Юрьев- Польский	28 165	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
15	ГБУЗ ВО «Городская больница ЗАТО г. Радужный», ПОК	600910, Россия, Владимирская область, г. Радужный, д. 9 квартал, д. 2	Радужный	14 750	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
Для проведения ультразвуковых исследований***					

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
1	ГБУЗ ВО «Центральная поликлиника г. Владимира», ПОК	600000 г. Владимир, ул. Никитская, д. 5	Владимир	101 895	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
2	ГБУЗ ВО «Городская больница №4 г. Владимира», ПОК	600020, г. Владимир, ул. Каманина, д.6	Владимир	47 695	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
3	ГБУЗ ВО «Городская больница №6 г. Владимира», ПОК	600901, Владимирская обл, г. Владимир, институтский (Юрьевец мкр.) Городок, д. 18	Владимир	12 646	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
4	ГБУЗ ВО «Вязниковская районная больница», ПОК	601442, Россия, Владимирская обл., г. Вязники, ул. Киселева, д. 72	Вязники	62 273	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
5	ГБУЗ ВО «Гороховецкая центральная районная больница», ПОК	601482, Владимирская обл., г. Гороховец, ул.Комсомольская, д.23	Гороховец	17 035	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
6	ГБУЗ ВО «Камешковская центральная районная больница», ПОК	601301, г. Камешково ул. Советская, д. 2в	Камешково	24 931	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
7	ГБУЗ ВО «Кольчугинская центральная районная больница», ПОК	601785, Владимирская обл., г. Кольчугино, ул. Гагарина, д.4	Кольчугино	48 626	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
8	ГБУЗ ВО «Ковровская городская больница №2», ПОК	601900, Владимирская обл., Ковров , ул. Первомайская, д. 23	Ковров	82 258	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
9	ГБУЗ ВО «Меленковская центральная районная больница», ПОК	602103, Владимирская обл., г. Меленки, ул. Союз Республик, д. 61	Меленки	27 256	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
10	ГБУЗ ВО «Селивановская центральная районная больница», ПОК	Владимирская обл., 602332 Красная Горбатка, Красноармейская ул., 8	Красная Горбатка	14 594	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
11	ГБУЗ ВО «Собинская районная больница», ПОК	601202, Владимирская обл., Собинский р- н,г.Собинка, ул. Ленина, д.92	Собинка	49 928	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
12	ГБУЗ ВО «Судогодская центральная районная больница им.	601352, Владимирская обл., г. Судогда, ул. Ленина, д. 41Б	Судогда	34 102	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
	Поспелова», ПОК				
13	ГБУЗ ВО «Суздальская районная больница», ПОК	601291, Владимирская обл., Суздаль, ул. Гоголя, д. 1	Суздаль	33 821	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
14	ГБУЗ ВО «Юрьев – Польская центральная районная больница», ПОК	601800, Владимирская обл., г. Юрьев-Польский, ул. 1 Мая, д.16	Юрьев- Польский	28 165	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
15	ГБУЗ ВО «Городская больница ЗАТО г. Радужный», ПОК	600910, Владимирская обл., г. Радужный, 9 квартал, д. 2	Радужный	14 750	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
Для проведения рентгенологических исследований					
1	ГБУЗ ВО «Центральная поликлиника г. Владимира», ПОК	600000 г. Владимир, ул. Никитская, д. 5	Владимир	101 895	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
2	ГБУЗ ВО «Городская больница №4 г. Владимира», ПОК	600020, г. Владимир, ул. Каманина, д.6	Владимир	47 695	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
3	ГБУЗ ВО «Городская больница №6	600901, Владимирская обл, г. Владимир,	Владимир	12 646	7 рабочих дней при подозрении на

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
	г. Владимира», ПОК	институтский (юреевец мкр.) Городок, д. 18			онкологическо е заболевание
4	ГБУЗ ВО «Вязниковская районная больница», ПОК	601442, Владимирская обл., г. Вязники, ул. Киселева, д. 72	Вязники	62 273	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
5	ГБУЗ ВО «Гороховецкая центральная районная больница», ПОК	601482, Владимирская обл., г. Гороховец, ул.Комсомольская, д.23	Гороховец	17 035	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
6	ГБУЗ ВО «Камешковская центральная районная больница», ПОК	601301, Владимирская обл., г. Камешково, ул. Советская, д. 2в	Камешково	24 931	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
7	ГБУЗ ВО «Кольчугинска я центральная районная больница», ПОК	601785, Владимирская обл., г. Кольчугино, ул. Гагарина, д.4	Кольчугино	48 626	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
8	ГБУЗ ВО «Ковровская городская больница №2», ПОК	601900, Ковров, Владимирская обл., ул.Первомайская д. 23	Ковров	82 258	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
9	ГБУЗ ВО «Меленковская центральная	602103, Владимирская обл., г. Меленки, ул.	Меленки	27 256	7 рабочих дней при подозрении на

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
	районная больница», ПОК	Союз Республик, д. 61			онкологическо е заболевание
10	ГБУЗ ВО «Селивановска я центральная районная больница», ПОК	602332, Владимирская обл., пос. Красная Горбатка, Красноармейская ул., д. 8	Красная Горбатка	14 594	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
11	ГБУЗ ВО «Собинская районная больница», ПОК	601202, Владимирская обл., г.Собинка, ул.Ленина, д.92	Собинка	49 928	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
12	ГБУЗ ВО «Судогодская центральная районная больница им. Поспелова», ПОК	601352, Владимирская обл., г. Судогда, ул. Ленина, д. 41Б	Судогда	34 102	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
13	ГБУЗ ВО «Суздальская районная больница», ПОК	601291, Владимирская обл., г. Суздаль, ул. Гоголя, д. 1	Суздаль	33 821	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
14	ГБУЗ ВО «Юрьев – Польская центральная районная больница», ПОК	601800, Владимирская обл., г. Юрьев-Польский, ул. 1 Мая, д.16	Юрьев- Польский	28 165	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
15	ГБУЗ ВО «Городская больница ЗАО г. Радужный», ПОК	600910, Россия, Владимирская область, г. Радужный, 9 квартал, д. 2	Радужный	14 750	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
Для проведения маммографии					
1	ГБУЗ ВО «Центральная поликлиника г. Владимира», ПОК	600000 г. Владимир, ул. Никитская, д. 5	Владимир	101 895	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
2	ГБУЗ ВО «Городская больница №4 г. Владимира», ПОК	600020, г. Владимир, ул. Каманина, д.6	Владимир	47 695	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
3	ГБУЗ ВО «Городская больница №6 г. Владимира», ПОК	600901, Владимирская обл, г. Владимир, институтский (юреевец мкр.) Городок, д. 18	Владимир	12 646	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
4	ГБУЗ ВО «Вязниковская районная больница», ПОК	601442, Россия, Владимирская область, г. Вязники, ул. Киселева, д. 72	Вязники	62 273	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
5	ГБУЗ ВО «Гороховецкая центральная районная больница», ПОК	601482, Россия, Владимирская область, Гороховец, ул.Комсомольская, д.23	Гороховец	17 035	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
6	ГБУЗ ВО «Камешковская центральная районная больница», ПОК	601301, г. Камешково ул. Советская, д. 2в	Камешково	24 931	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
7	ГБУЗ ВО «Кольчугинска я центральная районная больница», ПОК	601785, Владимирская обл., г. Кольчугино, ул. Гагарина, д.4	Кольчугино	48 626	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
8	ГБУЗ ВО «Ковровская городская больница №2», ПОК	601900, Владимирская обл., г. Ковров, ул. Первомайская, д. 23	Ковров	82 258	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
9	ГБУЗ ВО «Меленковская центральная районная больница», ПОК	602103, Владимирская обл., г. Меленки, ул. Союз Республик, д. 61	Меленки	27 256	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
10	ГБУЗ ВО «Селивановска я центральная районная больница», ПОК	602332, Владимирская обл., пос. Красная Горбатка, ул. Красноармейская, д. 8	Красная Горбатка	14 594	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
11	ГБУЗ ВО «Собинская районная	601202, Владимирская обл., г.Собинка, ул.Ленина, д.92	Собинка	49 928	7 рабочих дней при подозрении на

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
	больница», ПОК				онкологическо е заболевание
12	ГБУЗ ВО «Судогодская центральная районная больница им. Поспелова», ПОК	601352, Владимирская обл., г. Судогда, ул. Ленина, д. 41Б	Судогда	34 102	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
13	ГБУЗ ВО «Суздальская районная больница», ПОК	601291, Владимирская обл., г. Суздаль, ул. Гоголя, д. 1	Суздаль	33 821	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
14	ГБУЗ ВО «Юрьев – Польская центральная районная больница», ПОК	601800, Владимирская обл., г. Юрьев-Польский, ул. 1 Мая, д.16	Юрьев- Польский	28 165	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
15	ГБУЗ ВО «Городская больница ЗАО г. Радужный», ПОК	600910, Россия, Владимирская область, г. Радужный, 9 квартал, д. 2	Радужный	14 750	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
Для проведения компьютерной томографии					
1	ГБУЗ ВО «Городская больница №4 г. Владимира», ПОК	600020, г. Владимир, ул. Каманина, д.6	Владимир	47 695	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
2	ГБУЗ ВО «Городская больница №6 г. Владимира», ПОК	600901, г. Владимир, институтский (юреевец мкр.) Городок, д. 18	Владимир	12 646	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
3	ГБУЗ ВО «Вязниковская районная больница», ПОК	601442, Россия, Владимирская область, г. Вязники, ул. Киселева, д. 72	Вязники	62 273	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
4	ГБУЗ ВО «Камешковская центральная районная больница», ПОК	601301, Владимирская обл., г. Камешково, ул. Советская, д. 2в	Камешково	24 931	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
5	ГБУЗ ВО «Ковровская городская больница №2», ПОК	601900, Владимирская обл, г. Ковров, ул. Первомайская, д. 23	Ковров	82 258	7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
6	ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологически й диспансер», Поликлиничес кое отделение	600009, г. Владимир, ул. Каманина, д. 21	Владимир		7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
Для проведения магнитно-резонансной томографии					
1	ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологически й диспансер»	600009, г. Владимир, ул. Каманина, д. 21	Владимир		7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Муниципал ьное образование , район, на территории которого проживает обслуживае мое население	Числен ность обслужива емого населения, чел	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления
2	ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница» (ЦНС)	600023, г. Владимир, Судогодское шоссе, д.41	Владимир		7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
Для проведения радионуклидных методов диагностики					
1	ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологически й диспансер», Поликлиничес кое отделение	600009, г. Владимир, ул. Каманина, д. 21	Владимир		7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание
2	ООО «Ядерные медицинские технологии»	600023, г. Владимир, Судогодское ш., д. 39-Ж	Владимир		7 рабочих дней при подозрении на онкологическо е заболевание



Приложение № 5
к приказу Министерства здравоохранения
Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Схема территориального закрепления медицинских организаций
Владимирской области для проведения радионуклидных методов
диагностики пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализации 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
1	ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер»	г. Владимир, ул. Каманина, д 21	Все локализации	ОФЭКТ- КТ, Сцинтиг- рафические исследования с Тс	Все ЛПУ области, участвующие в ТППГ	До 14 дней	0- 280
2	ООО «ЯМТ ПЭТ- технологджи»	г. Владимир, Судогодское шоссе, 39Ж	Все локализации	ПЭТ КТ с 18 ФДГ	Все ЛПУ области, участвующие в ТППГ	До 14 дней	0- 280

В случае необходимости (в соответствии с клиническими рекомендациями) диагностики с другими трейсерами, медицинская организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, направляет пациента на радионуклидную диагностику за пределы региона в соответствии с техническим оснащением и профилем пациента.

Направление (форма 057/у) выдает врач-онколог, врач-гематолог ЦАОП, онкологического диспансера (онкологической больницы) или иных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, по решению врачебной комиссии или онкологического консилиума.

Радионуклидная терапия на территории региона не проводится. Пациенты маршрутизируются в ЛПУ, подведомственные федеральным органам исполнительной власти.



Приложение № 6
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Порядок
создания и проведения врачебных консилиумов
по профилю «онкология»

I. Общие положения

1. Настоящий порядок определяет создание и проведение врачебных консилиумов по профилю «онкология».

2. В целях повышения качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология» взрослому населению Владимирской области организуются врачебные консилиумы по профилю «онкология» (далее - онкологические консилиумы) для определения тактики лечения пациентов с ЗНО в рамках территориальной программы.

3. Онкологический консилиум создается на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Владимирской области ГБУЗ ВО «ОКОД».

4. Персональный состав участников онкологического консилиума утверждается приказом медицинской организации, где создается онкологический консилиум, в том числе для рассмотрения отдельных нозологических групп онкологических заболеваний. Консилиум формируется из состава сотрудников учреждения III уровня – ГБУЗ ВО «ОКОД», при необходимости участия нейрохирурга, гематолога, нефролога или других узких специалистов – приглашается сотрудник ГБУЗ ВО «ОКБ».

5. Задачами онкологического консилиума являются:

- определение тактики лечения пациентов с впервые выявленным ЗНО (хирургическое лечение, лучевая терапия, лекарственная противоопухолевая терапия с указанием конкретной схемы или схем лечения, комбинированное или комплексное лечение, определение паллиативного статуса);

- определение тактики лечения в случае изменения метода лечения;

- определение показаний для углубленного обследования пациента с применением уникальных или ресурсоемких медицинских технологий;

6. Онкологический консилиум проводится в очной форме или в случае невозможности явки пациента ввиду тяжести состояния, или по другим причинам - с применением телемедицинских технологий (в режиме реального времени либо в режиме отложенных консультаций) (далее - телемедицинские технологии) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением

телемедицинских технологий» с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Владимирской области (далее - ЕГИСЗ Владимирской области).

7. Проведение онкологического консилиума является обязательным условием для проведения или изменения метода специального противоопухолевого лечения пациенту со ЗНО в рамках территориальной программы.

При онкологических заболеваниях с кодами диагнозов, входящих в рубрики международной классификации болезней 10-го пересмотра (далее - МКБ-10): C00 – C85, D00-D09, организация проведения консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, осуществляется врачом-онкологом онкологического диспансера или иной медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в рамках территориальной программы, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

8. Медицинские организации, проводящие онкологический консилиум, обеспечивают возможность проведения онкологического консилиума в срок не более трех рабочих дней с даты направления пациента врачом-онкологом через индивидуальную учетную запись врача-онколога в ЕГИСЗ Владимирской области.

II. Направление медицинской документации на онкологический консилиум

9. Для проведения онкологического консилиума врач-онколог осуществляет запись через индивидуальную учетную запись врача-онколога в ЕМИАС Владимирской области в расписание онкологических консилиумов.

10. Состав документов на онкологический консилиум врачом-онкологом формируется в зависимости от кода диагноза по МКБ-10 и клинической картины течения онкологического заболевания пациента в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации и приложениями к настоящему приказу.

11. При сложных клинических случаях, требующих принятия мультидисциплинарных решений при лечении коморбидных пациентов, включая рассмотрение вопросов назначения лекарственных препаратов, не входящих в клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, стандарты медицинской помощи, и/или по незарегистрированным показаниям, осуществляется направление пациентов с онкологическими заболеваниями на областной консилиум по профилю «онкология» врачом-онкологом ПОК, ЦАОП, поликлиники ГБУЗ ВО «ОКОД» или онкологического стационарного отделения медицинских организаций

государственной системы здравоохранения Владимирской области в ГБУЗ ВО «ОКОД» по записи через индивидуальную учетную запись врача-онколога с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Владимирской области (далее - ЕГИСЗ Владимирской области).

III. Проведение онкологического консилиума

12. При подготовке к проведению онкологического консилиума его председателем определяется перечень участвующих в его проведении лиц из персонального состава онкологического консилиума.

13. Врач-онколог ПОК, ЦАОП, поликлиники ГБУЗ ВО «ОКОД» или онкологического стационарного отделения медицинской организации государственной системы здравоохранения Владимирской области, оказывающей медицинскую помощь по профилю «онкология», при направлении пациента на онкологический консилиум указывает формат проведения онкологического консилиума (в очной форме или с применением телемедицинских технологий) на основании тяжести состояния онкологического больного.

14. Решение онкологического консилиума оформляется протоколом онкологического консилиума в электронном виде в ЕГИСЗ Владимирской области и подписывается с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участниками онкологического консилиума и на бумажном носителе, в печатном виде и подписанном участниками онкологического консилиума.

15. В протоколе консилиума в обязательном порядке необходимо отражать развернутый или заключительный клинические диагнозы, сформулированные на основании данных гистологического, иммуногистохимического и молекулярно-генетических исследований с подробным отражением параметров, позволившие установить стадию заболевания с учетом необходимых для этого специфических данных (размеры опухоли, вовлечение характерных для локализации анатомических структур и регионарных лимфатических узлов, локализация отделенных метастазов), с указанием номера исследования, даты его проведения и уточнением локализации исследуемого материала, краткого анамнеза пациента с указанием сроков, характера проведенного лечения, при необходимости отражением его эффективности с конкретизацией динамики по размерам целевых и нецелевых очагов на основании результатов объективного обследования, рекомендации по дальнейшей тактике с указанием последовательно всех этапов лечения и объема медицинской помощи - хирургического, лучевого и/или противоопухолевого лечения, а также в обязательном порядке вариантов альтернативных хирургических методов лечения, лучевой терапии и/или противоопухолевой терапии с учетом порядков, стандартов и клинических рекомендаций по профилю «онкология».

16. Срок изготовления протокола онкологического консилиума не должен превышать один рабочий день с даты его проведения.

17. Решение онкологического консилиума, оформленное протоколом, вносится в медицинскую документацию пациента врачом-онкологом ПОК, ЦАОП, поликлиники ГБУЗ ВО «ОКОД» или онкологического стационарного отделения медицинской организации государственной системы здравоохранения Владимирской области, оказывающей медицинскую помощь по профилю «онкология», в срок одного рабочего дня с даты его проведения.

ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ (ОНКОЛОГИЧЕСКОГО)

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

Участник
консилиума

(должность)

(фамилия, имя, отчество (при
наличии))

Участник
консилиума

(должность)

(фамилия, имя, отчество (при
наличии))

Участник
консилиума

(должность)

(фамилия, имя, отчество (при
наличии))

5. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента _____ ;

6. Пол пациента: мужской - 1, женский - 2;

7. Дата рождения пациента: число ____ месяц ____ год ____;

8. Диагноз основного заболевания: _____ код по МКБ-10 ____;

- 8.1. Классификация по TNM, с/р: ____ Т ____, № ____, М ____; Стадия

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

- 8.3 Расшифровка основного диагноза (с указанием этапа лечения)

- 8.4 Морфологическое подтверждение (гистологическое заключение, ИГХ, МГИ)

- 8.5 Сопутствующая

патология _____

8.6 Осложнения опухолевого процесса

9. Решение

консилиума: _____

10. Особое мнение участника консилиума:

_____,

Фамилия, имя, отчество (при наличии) участника _____,

должность участника _____.

11. Подписи участников консилиума:

Должность участника консилиума	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Подпись



Приложение № 7
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Объем обязательного обследования, выполняемого в медицинских организациях пациентам при подозрении на злокачественное новообразование или при выявленном злокачественном новообразовании

№ п/п	Обследование	Срок годности (календарный день, месяц)
1	Общий анализ крови	14 дней
2	Биохимический анализ крови (креатинин, АлАТ, АсАТ, билирубин, мочеви́на, общий белок, глюкоза)	14 дней
3	Общий анализ мочи	14 дней
4	Коагулограмма	14 дней
4	Анализ крови на маркеры HCV (гепатит С), HbsAg (гепатит В)	3 мес.
5	Анализ крови на антитела к ВИЧ	3 мес.
6	Анализ крови на сифилис	1 мес.
8	Рентгенография органов грудной клетки или флюорография	1 мес.
9	Рентген костей таза, поясничного отдела позвоночника, маммография молочных желез (по показаниям)	1 мес.
10	ФГДС, фиброколоноскопия (по показаниям)	1 мес.
11	ЭКГ	14 дней
12	Заключение терапевта или иного специалиста соответствующего профиля (по показаниям)	14 дней
13	ЭХО-КГ (по рекомендации врача онкодиспансера)	3 мес.
14	УЗИ органов брюшной полости	1 мес.
15	УЗИ периферических лимфатических узлов	1 мес.

№ п/п	Обследование	Срок годности (календарный день, месяц)
16	Осмотр гинеколога у женщин (уролога у мужчин) по показаниям	3 мес.
17	Осмотр стоматолога (санация полости рта) для пациентов хирургического профиля	1 мес.

<*> Перечень обследований, необходимых для повторной госпитализации в ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер», определяется врачом онкодиспансера и указывается в предыдущей выписке из стационара или консультат



Приложение № 8
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Объем дополнительного обследования пациентов при подозрении или выявлении злокачественных новообразований в соответствии с локализацией новообразований в медицинских организациях, имеющих в своей структуре центры амбулаторной онкологической помощи.

№ п/п	Шифр по МКБ-10	ЗНО или подозрение на ЗНО	Необходимый перечень дополнительного обследования
1	C00, C02 - C06, C11, C01, C05, C09, C10	ЗНО губы ЗНО слизистой оболочки полости рта ЗНО носоглотки, ротоглотки	1. Биопсия опухоли. 2. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза. 3. УЗИ л/узлов шеи
2	C12, C13, C32	ЗНО гортани ЗНО гортаноглотки	1. Осмотр лор-врача и непрямая ларингоскопия (подробное описание). 2. МСКТ органов шеи с в/венным контрастированием. 3. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза. 4. УЗИ л/узлов шеи
3	C31	ЗНО придаточных пазух носа	1. Биопсия опухоли. 2. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза. 3. МСКТ придаточных пазух носа с в/венным контрастированием

№ п/п	Шифр по МКБ- 10	ЗНО или подозрение на ЗНО	Необходимый перечень дополнительного обследования
4	C07, C08	ЗНО слюнных желез	1. Пункционная биопсия опухоли. 2. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза. 3. УЗИ слюнной железы и л/узлов шеи
5	C73	ЗНО щитовидной железы	1.Пункционная биопсия опухоли щитовидной железы. 2.Цитологическое подтверждение диагноза. 3. УЗИ щитовидной железы и л/узлов шеи. 4.Уровень кальцитонина в сыворотке крови. 5.Определение уровня ТТГ, Т4 в сыворотке крови
6	C43	Меланома	1. Дерматоскопия. 2. УЗИ зон регионарного лимфооттока 3. Онкомаркер S-100
7	C44	ЗНО кожи	1. Биопсия опухоли. 2. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза
8	C40	ЗНО костей	1.МСКТ пораженного отдела скелета с в/венным контрастированием 2.Консультация врача - травматолога-ортопеда. 3. УЗИ зон регионарного лимфооттока

№ п/п	Шифр по МКБ- 10	ЗНО или подозрение на ЗНО	Необходимый перечень дополнительного обследования
9	C49	ЗНО мягких тканей	1.УЗИ опухоли мягких тканей 2.МСКТ с в/венным контрастированием зоны поражения 3. УЗИ зон регионарного лимфооттока
10	C15, C16	ЗНО пищевода ЗНО кардиального отдела желудка ЗНО желудка с переходом на пищевод	1. ФГДС с биопсией. 2. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза. 3. Рентгенография пищевода. 4. МСКТ органов грудной клетки и брюшной полости с в/в болюсным контрастированием. 5.УЗИ надключичных и шейных лимфоузлов. 6. Онкомаркеры СЕА, СА72-4, СА19-9. 7. Функция внешнего дыхания
11	C24, C25	ЗНО фатерова соска ЗНО внепеченочных желчных протоков, холедоха ЗНО поджелудочной железы	1. ФГДС с биопсией. 2. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза. 3. МСКТ органов брюшной полости с в/в болюсным контрастированием. 4. Онкомаркеры СЕА, СА19-9
12	C18, C19, C20	ЗНО прямой кишки	1. ФКС с биопсией или ректороманоскопия с биопсией и ирригоскопия.

№ п/п	Шифр по МКБ- 10	ЗНО или подозрение на ЗНО	Необходимый перечень дополнительного обследования
		ЗНО ректосигмоидного соединения ЗНО ободочной кишки	2. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза 3.МСКТ органов грудной клетки и брюшной полости с в/в болюсным контрастированием
13	C22	ЗНО печени	1. ФГДС. 2. ФКС. 3.МСКТ органов грудной клетки и брюшной полости с в/в болюсным контрастированием. 4.УЗИ надключичных и шейных лимфоузлов. 5. Онкомаркер АФП
14	C34	ЗНО легкого	1. ФБС с биопсией. 2. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза. 3. ЭхоКГ. 4.МСКТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием. 5. УЗИ и биопсия надключичных и шейных лимфоузлов. 6. Функция внешнего дыхания. 7. ФГДС
15	C64, C65, C66	ЗНО паренхимы почки ЗНО почечной лоханки ЗНО мочеточника	1. Консультация уролога. 2. УЗИ почек, забрюшинного пространства с оценкой лимфоузлов и инвазии в крупные сосуды. 3. МСКТ органов грудной клетки, брюшной полости и

№ п/п	Шифр по МКБ- 10	ЗНО или подозрение на ЗНО	Необходимый перечень дополнительного обследования
			забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием.
16	C67	ЗНО мочевого пузыря	1. Консультация уролога. 2. Трансректальное УЗИ органов малого таза. 3. УЗИ мочевого пузыря, почек, забрюшинного пространства с оценкой лимфоузлов и инвазии в крупные сосуды. 4. Обзорная, экскреторная урография с нисходящей цистографией. 5. Цистоскопия с биопсией новообразования. 6. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза
17	C61	ЗНО предстательной железы	1. Консультация уролога. 2. УЗИ органов малого таза и простаты, или трансректальное УЗИ простаты. 3. УЗИ почек, парааортальной области. 4. Онкомаркер ПСА общий. 5. Пункционная биопсия опухоли предстательной железы +/- под контролем УЗИ. 6. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза
18	C60	ЗНО полового члена	1. Консультация уролога. 2. Осмотр венеролога. 3. Биопсия опухоли.

№ п/п	Шифр по МКБ- 10	ЗНО или подозрение на ЗНО	Необходимый перечень дополнительного обследования
			4. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза. 5. УЗИ паховых лимфоузлов.
19	C68	ЗНО уретры	1. Осмотр уролога. 2. Осмотр венеролога. 3.УЗИ органов малого таза или трансректальное (для мужчин) УЗИ органов малого таза и эндовагинальное (для женщин) УЗИ органов малого таза. 4. Уретроцистоскопия с биопсией опухоли. 5. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза
20	C62	ЗНО яичка	1. Осмотр уролога. 2. Осмотр венеролога. 3. УЗИ органов мошонки. 4.МСКТ органов грудной клетки и брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием. 5. Онкомаркеры АФП, ХГЧ, ЛДГ
21	C70 - C72; C79.3; C75.1 - 4; D32; D33; D35.2 - 5	Опухоли головного мозга и других отделов нервной системы	1. Консультация невролога, нейрохирурга 2.Консультация офтальмолога и осмотр глазного дна. 3.МСКТ или МРТ головного мозга с в/в контрастированием
22	C79.5; C41.0, C41.2, C41.4	Опухоли позвоночника	1. Консультация невролога, нейрохирурга 2. Рентгенография позвоночника.

№ п/п	Шифр по МКБ- 10	ЗНО или подозрение на ЗНО	Необходимый перечень дополнительного обследования
			3. МСКТ или МРТ позвоночника
23	C69	ЗНО орбиты. Увеальная меланома	1. Консультация офтальмолога и осмотр глазного дна. 2. МСКТ или МРТ головного мозга, орбиты
24	C50	ЗНО молочной железы	1. Маммография обеих молочных желез и/или УЗИ молочных желез. 2. УЗИ аксиллярных и надключичных л/у. 3. Биопсия. 4. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза
25	C54, C55	ЗНО тела матки	1. УЗИ органов малого таза. 2. Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала с последующим патоморфологическим исследованием материала или гистероскопия с биопсией. 3. При прорастании опухоли в окружающие ткани - ректороманоскопия, цистоскопия
26	C53	ЗНО шейки матки	1. УЗИ органов малого таза. 2. Кольпоскопия. 3. Биопсия новообразования шейки матки. 4. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза.

№ п/п	Шифр по МКБ- 10	ЗНО или подозрение на ЗНО	Необходимый перечень дополнительного обследования
			5. При прорастании опухоли в окружающие ткани - ректороманоскопия, цистоскопия
27	C51	ЗНО вульвы ЗНО влагалища	1. УЗИ органов малого таза. 2. Биопсия новообразования. 3. Патоморфологическое (гистологическое) подтверждение диагноза. 4. При прорастании опухоли в окружающие ткани – ректороманоскопия, цистоскопия
28	C56	ЗНО яичников	1. УЗИ органов малого таза. 2. ФГДС или рентгенологическое исследование желудка (рентгеноскопия, рентгенография). 3. ФКС или ирригоскопия. 4. Онкомаркер СА125. 5. Маммография/УЗИ молочных желез 6. МСКТ органов грудной клетки и брюшной полости с в/в болюсным контрастированием



Приложение № 9
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Схема маршрутизации направления биопсийного (операционного) материала пациентов для проведения прижизненных патологоанатомических исследований в амбулаторных условиях и в условиях круглосуточного стационара медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Владимирской области.

Биопсийные (операционные) материалы, предназначенные для проведения прижизненных патологоанатомических исследований, подлежат консервации в 10%-ном растворе нейтрального формалина и маркировке. Сроки доставки фиксированного материала на исследование должны быть минимальны и согласованы с патологоанатомическими отделениями медицинских организаций, выполняющих исследования, но не должны превышать 24 часа. Транспортировка биологического материала в лаборатории осуществляется санитарным транспортом направляющих медицинских организаций только при наличии созданного направления в РМИС.

Сроки выполнения прижизненных патологоанатомических исследований с момента приемки материала не более 7 рабочих дней, иммуногистохимических - не более 14 дней.

№ п/п	Муниципальные образования и медицинские организации (обслуживаемое население)	Наименование медицинской организации, осуществляющей проведение исследования
1	ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница» ГБУЗ ВО «Областная клиническая инфекционная больница» ГБУЗ ВО «Областная стоматологическая поликлиника» г. Радужный Судогодский район	ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница» г. Владимир, Судогодское шоссе 41
2	ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Владимира»	ГБУЗ ВО «Городская клиническая

№ п/п	Муниципальные образования и медицинские организации (обслуживаемое население)	Наименование медицинской организации, осуществляющей проведение исследования
	ГБУЗ ВО «Городская больница № 2 г. Владимира» ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД- Медицина» города Муром» (подразделение г. Владимир)	больница скорой медицинской помощи г. Владимира» г. Владимир, ул. Горького, д. 5
3	ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница № 5 г. Владимира» ГБУЗ ВО «Городская больница № 4 г. Владимира» ГБУЗ ВО «Городская больница № 7 г. Владимира» Суздальский район	ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница №5 г. Владимира» г. Владимир, ул. Добросельская, д. 38а
4	г. Ковров Ковровский р-н Вязниковский р-н Камешковский р-н Гороховецкий р-н	ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова», г.Ковров ,ул. Еловая, д. 5
5	ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер» Собинский район Петушинский район ГБУЗ ВО «Городская больница № 6 г. Владимира» ГБУЗ ВО «Центральная поликлиника г. Владимира»	ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер» г. Владимир ул. Каманина, д. 21
6	Гусь-Хрустальный район	ГБУЗ ВО «Гусь- Хрустальная городская больница» г.Гусь-Хрустальный,

№ п/п	Муниципальные образования и медицинские организации (обслуживаемое население)	Наименование медицинской организации, осуществляющей проведение исследования
		ул. Октябрьская, д. 39
7	Муромский район Меленковский район Селивановский район	ГБУЗ ВО «Муромская центральная районная больница», г. Муром, ул. Ленинградская, 32/5
8	Александровский район Кольчугинский район Киржачский район Юрьев-Польский район	ГБУЗ ВО «Александровская районная больница» г. Александров, ул. Восстания 1905 года, д. 9

Все пациенты с диагнозом солидных опухолей (C00-C80), которым показано проведение молекулярно-генетического исследования, независимо от территориального прикрепления маршрутизируются на диагностику в ГБУЗ ВО «ОКОД». По мере готовности исследования результат выдается пациенту на руки на приеме с обсуждением дальнейшей тактики ведения, либо возможна передача информации средствами РМИС на портал ЕПГУ.



Приложение № 10
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Схема территориального закрепления медицинских организаций
Владимирской области, оказывающих специализированную медицинскую
помощь пациентам с онкологическими заболеваниями с применением
хирургических методов лечения в стационарных условиях и в условиях
дневного стационара

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Перечень локализаций опухолей, по поводу которых проводится хирургическое лечение	Перечень медицинских организация, направляющих пациентов с онкологическими заболеваниями для хирургического лечения
В стационарных условиях				
1	ГБУЗ ВО «ОКОД»	600020, г. Владимир, ул. Каманина, д.21	С00-С80	Все ГБУЗ ВО
В условиях дневного стационара				
2	ГБУЗ ВО «ОКОД»	600020, г. Владимир, ул. Каманина, д.21	С00-С80	Все ГБУЗ ВО



Приложение № 11
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Схема территориального закрепления медицинских организаций
Владимирской области, оказывающих специализированную медицинскую
помощь в условиях дневного стационара и специализированную, в том числе
высокотехнологичную, медицинскую помощь в условиях дневного и
круглосуточного стационара взрослому населению с использованием
лучевой терапии

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
1	ГБУЗ ВО «Областной клинический онкологический диспансер»	Отделение радиотерапии дневной и круглосуточный стационар	Все районы области	1 309 942	0-280



Маршрутизация пациентов для оказания специализированной радиотерапевтической помощи из всех регионов края осуществляется в ГБУЗ ВО «ОКОД», в которой доступны все виды радиотерапевтической помощи. Лечение осуществляется в условиях как дневного, так и круглосуточного стационара.

Пациенты с новообразованиями головного мозга в соответствии с Приложением 1 к данному приказу, при наличии показаний к проведению лучевой (одновременной химиолучевой) терапии, направляются в ГБУЗ ВО «ОКОД» с утвержденным планом лечения.

После проведения телемедицинской консультации пациент может быть маршрутизирован в Федеральные научные центры для оказания специализированной радиотерапевтической помощи.



Приложение № 12
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Схема территориального закрепления медицинских организаций
Владимирской области, для проведения специализированного
противоопухолевого лекарственного лечения пациентам с
онкологическими заболеваниями

Медицинская организация	Фактический адрес	Перечень локализаций опухолей, по поводу которых проводится ПОЛТ	Муниципальные образования и медицинские организации (обслуживаемое население)
ГБУЗ ВО «ОКОД»	600020, г. Владимир, ул. Каманина, д.21	С00- С68, С 73- С80.	Все ГБУЗ ВО при назначенном дозоуплотненном/временуплотненном курсе терапии
ГБУЗ ВО «ОКБ»	Владимир, Судогодское шоссе, д. 41	С69-С72 С81-С96	Все ГБУЗ ВО
ГБУЗ ВО «Александровская районная больница», ЦАОП	601650, Владимирская обл., г. Александров, ул. Восстания 1905 года, д.11	С00- С68, С 73- С80.	Александровский р-н Юрьев-Польский р-н
ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница №5 г. Владимира», ЦАОП	600031, г. Владимир, ул. Добросельская, д. 38а	С00- С68, С 73- С80.	ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница № 5 г. Владимира» (прикрепленное население); ГБУЗ ВО «Городская больница № 4 г. Владимира» (прикрепленное население); ГБУЗ ВО «Городская больница № 7 г. Владимира»

Медицинская организация	Фактический адрес	Перечень локализаций опухолей, по поводу которых проводится ПОЛТ	Муниципальные образования и медицинские организации (обслуживаемое население)
			(прикрепленное население); Суздальский р-н; Собинский р-н
ГБУЗ ВО «Городская больница №2 г. Владимира», ЦАОП	600026, г. Владимир, ул. Токарева, д. 3	С00- С68, С 73- С80.	ГБУЗ ВО «Городская больница № 2 г. Владимира»; ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Муром» (подразделение г. Владимир); ГБУЗ ВО «Центральная поликлиника г. Владимира»; ГБУЗ ВО «Городская больница № 6 г. Владимира»; ГБУЗ ВО «Городская больница ЗАТО г. Радужный»
ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная центральная районная больница», ЦАОП	601501, Владимирская обл., г. Гусь-Хрустальный, ул. Октябрьская, д.39	С00- С68, С 73- С80.	г. Гусь-Хрустальный; Гусь-Хрустальный р-н; Судогодский р-н;
ГБУЗ ВО «Киржачская районная больница», ЦАОП	601010, Владимирская обл., г. Киржач, ул. Больничный проезд, д.11а	С00- С68, С 73- С80.	Киржачский р-н; Кольчугинский р-н; Петушинский р-н
ГБУЗ ВО «Центральная	601915, Владимирская	С00- С68, С 73- С80.	г. Ковров; Ковровский р-н; Вязниковский р-н;

Медицинская организация	Фактический адрес	Перечень локализаций опухолей, по поводу которых проводится ПОЛТ	Муниципальные образования и медицинские организации (обслуживаемое население)
городская больница г. Коврова», ЦАОП	обл., г. Ковров, ул. Еловая, д.5		Камешковский р-н; Гороховецкий р-н
ГБУЗ ВО «Муромская центральная районная больница», ЦАОП	602205, Владимирская обл., г. Муром, ул. Ленинградская, д.32 корп. 5	С00- С68, С 73- С80.	г. Муром; Муромский р-н; Селивановский р-н; Меленковский р-н

Руководители ЛПУ, в структуре которых организованы ЦАОП, предпринимают исчерпывающие меры для обеспечения возможности проведения любой схемы лекарственной терапии в соответствии с утвержденным группировщиком КСГ. В случае если проведение той или иной схемы представляется невозможным по любой причине, Руководитель ЛПУ направляет своевременно(заранее) информацию ГВС-онкологу и по предварительному взаимному согласованию с ГВС и руководителем соответствующего ЛПУ (ЦАОП) или ОКОД обеспечивает маршрутизацию больного в ЛПУ, где лечение по требуемой схеме возможно (преимущественно по дублирующей схеме маршрутизации по приложению 18). Если сроки межкурсовых интервалов (далее МКИ) не были соблюдены, и по результатам экспертных мероприятий СМО накладывает штрафные санкции, то – ЛПУ, допустившее нарушение сроков информирования и согласования перемаршрутизации пациента, возмещает ЛПУ, проводившему лечение и вынужденно упустившему сроки МКИ, сумму санкций СМО в рамках межучрежденческих расчетов.



Приложение № 13
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Схема территориального закрепления медицинских организаций,
оказывающих
высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь
пациентам с
онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых проводятся радиологические методы диагностики	Перечень ЛПУ, направляющих пациента для проведения ВМП
1	ГБУЗ ВО «ОКОД»	г. Владимир, Ул. Каманина, д 21	С00- С68, С73-С80 (солидная онкология)	Все ЛПУ области, участвующие в ТПГГ
2	ГБУЗ ВО «ОКБ»	г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 41	С69-С72 (нейроонкология)	Все ЛПУ области, участвующие в ТПГГ
3	ГБУЗ ВО ОКБ	г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 41	С81-С96 (гематология)	Все ЛПУ области, участвующие в ТПГГ

Оказываются следующие виды ВМП в соответствии с ТПГГ:

1. Видеоэндоскопические внутрисполостные и видеоэндоскопические внутриспросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохранные вмешательства при злокачественных новообразованиях

2. Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов при злокачественных новообразованиях

3. Комбинированное лечение злокачественных новообразований, сочетающее обширные хирургические вмешательства и лекарственное противоопухолевое лечение, требующее интенсивной поддерживающей и корригирующей терапии

4. Внутритканевая, внутрисполостная, аппликационная лучевая терапия в радиотерапевтических отделениях. Интраоперационная лучевая терапия

5. Стереотаксическая лучевая терапия при злокачественных новообразованиях с олигометастатическим поражением внутренних органов и ЦНС.



Приложение № 14
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Перечень медицинских организаций, в которые доставляются пациенты с
онкологическими заболеваниями в случае возникновения
неотложных состояний

Скорая медицинская помощь больным с онкологическими заболеваниями оказывается по месту проживания пациентов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» фельдшерскими и врачебными выездными бригадами станций скорой медицинской помощи.

При необходимости пациенты направляются на госпитализацию в следующие медицинские организации, занимающиеся оказанием неотложной помощи:

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых проводятся радиологические методы диагностики	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидных методов диагностики
1	ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г.Владимира»,	г. Владимир ул. Горького, д. 5	Все локализации	Все ЛПУ г. Владимира, участвующие в ТПГГ
2	ГБУЗ ВО «ОКБ»	г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 41	Все локализации	Все ЛПУ области, за исключением г. Владимира, участвующие в ТПГГ

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразов аний, для которых проводятся радиологиче ские методы диагностики	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидны х методов диагностики
3	ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница №5 г. Владимира»	г. Владимир, ул. Добросельска я, д.38а	С00-С12, С32	Все ЛПУ г. Владимира, участвующие в ТПГГ
4	Центральные районные больницы и районные больницы Владимирской области	-/-	Все локализации	Все ЛПУ муниципальног о района

Для оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства:

- остановка кровотечения,
- наложение трахеостомы при стенозе гортани в случаях угрозы асфиксии,
- наложение колостомы/гастростомы для разрешения кишечной/желудочной непроходимости,
- наложение анастомозов при обструкциях желудочно-кишечного тракта,
- наложение цистостомы, нефростомы, пиелостомы для разрешения обструкции нижних мочевых путей,
- лапароцентез/торакоцентез для разрешения асцита/плеврита.

Лечебные мероприятия по их коррекции должны быть выполнены немедленно в ближайшей дежурной медицинской организации в объеме, необходимом для стабилизации состояния и ликвидации жизнеугрожающих состояний.

Выполнение радикальных объемов хирургического лечения вне ГБУЗ ВО «ОКОД» недопустимо. Вся тактика ведения пациента (в том числе и объем оперативного вмешательства) определяется только на консилиуме в ГБУЗ ВО «ОКОД».



Приложение № 15
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Перечень медицинских организаций, оказывающих паллиативную
медицинскую помощь онкологическим больным

Наименование МО	Юридический адрес	Кабинеты паллиативной медицинской помощи (включая передвижные)	Число коек паллиати вных для взрослых
ИТОГО:		21	142
ГБУЗ ВО «Александровская районная больница»	601650, Россия, Владимирская область, г. Александров, ул. Восстания 1905 года, д. 9	1	20
ГБУЗ ВО «Вязниковская районная больница»	601442, Россия, Владимирская область, г. Вязники, ул. Киселева, д. 72	1	10
ГБУЗ ВО «Городская больница №2 г.Владимира»	600026, Россия, Владимирская область, г. Владимир, ул. Токарева, д.3	1	
ГБУЗ ВО «Городская больница №4 г.Владимира»	600020, Россия, Владимирская область, г. Владимир, ул. Каманина, д. 6	2	
ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница №5 г.Владимира»	600031, Россия, Владимирская область, г. Владимир, ул. Добросельская, д. 38А	1	
ГБУЗ ВО «Городская больница №6 г.Владимира»	600901, Россия, Владимирская область, г. Владимир, ул. Институтский Городок, 18		40

Наименование МО	Юридический адрес	Кабинеты паллиативной медицинской помощи (включая передвижные)	Число коек паллиати вных для взрослых
ГБУЗ ВО «Городская поликлиника №1 г.Владимира»	600015, Россия, Владимирская область, г. Владимир, Ново-Ямской переулок, д. 4	1	
ГБУЗ ВО «Городская больница ЗАТО г. Радужный»	600910, Россия, Владимирская область, г. Радужный, 9 квартал, д. 2	1	8
ГБУЗ ВО «Гороховецкая ЦРБ»	601482, Россия, Владимирская область, Гороховец, ул.Комсомольская, д.23	1	20
ГБУЗ ВО «Золотковская районная больница»	601545, Россия, Владимирская область, Гусь-Хрустальный район, п. Золотково, ул. Ломоносова, д. 13		15
ГБУЗ ВО «Камешковская ЦРБ»	601301, Россия, Владимирская область г. Камешково, ул. Советская, д. 2в	1	15
ГБУЗ ВО «Ковровская городская больница №2»	601900, Россия, Владимирская область, г. Ковров, ул. Первомайская, д. 23	1	20
ГБУЗ ВО «Ковровская районная больница»	601900, Россия, Владимирская область, Ковровский р-н, п. Мелехово, пер. Школьный, д.27а (находятся пер Чкалова, д.7)	1	
ГБУЗ ВО «Кольчугинская ЦРБ»	601785, Россия, Владимирская область, Кольчугино, ул. Гагарина, д. 4	1	5

Наименование МО	Юридический адрес	Кабинеты паллиативной медицинской помощи (включая передвижные)	Число коек паллиати вных для взрослых
ГБУЗ ВО «Муромская центральная районная больница»	602256, Россия, Владимирская область, г. Муром, ул. Войкова, д. 11А	1	25
ГБУЗ ВО «Меленковская ЦРБ»	602103, Россия, Владимирская область, Меленки, ул. Союз Республик, д. 61	1	
ГБУЗ ВО «Петушинская районная больница»	601144, Россия, Владимирская область, г. Старые Петушки, ул. Шоссейная, д. 3	1	
ГБУЗ ВО «Селивановская ЦРБ»	602332, Россия, Владимирская область, Селивановский район, пос. Красная Горбатка, ул. Красноармейская, д. 8	1	
ГБУЗ ВО «Собинская районная больница»	601202, Россия, Владимирская область, Собинский район, Собинка, ул. Ленина, д. 92		22
ГБУЗ ВО «Судогодская ЦРБ им. Пospelова»	601352, Россия, Владимирская область, Судогодский район, г. Судогда, ул. Ленина, д. 41Б	1	5
ГБУЗ ВО «Суздальская районная больница»	601291, Владимирская область, Суздаль, ул. Гоголя, д. 1	1	
ГБУЗ ВО «Уршельская районная больница»	601554, Россия, Владимирская область, Гусь-Хрустальный район, п. Уршельский, ул. Московская, д. 2Б		21

Наименование МО	Юридический адрес	Кабинеты паллиативной медицинской помощи (включая передвижные)	Число коек паллиати вных для взрослых
ГБУЗ ВО «Киржачская районная больница»	601010, Владимирская область, г. Киржач, Больничный проезд, д. 11А	1	10
ГБУЗ ВО «Юрьев - Польская ЦРБ»	601800, Россия, Владимирская область, Юрьев-Польский район, г.Юрьев-Польский, ул. 1 Мая, д.16	1	13

Присвоение паллиативного статуса пациентам онкологического профиля осуществляется по решению онкологического консилиума, в обязательном порядке отражается в протоколе онкологического консилиума и фиксируется в РМИС ЕЦП в разделе «Специфика Онкология». Также осуществляется добавление пациента в регистр паллиативных пациентов ЕЦП.

Паллиативная помощь оказывается в медицинских организациях по месту проживания онкологических больных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н и приказом Департамента здравоохранения администрации Владимирской области от 11.06.2019 № 324 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Владимирской области»:

- заместительная гемотрансфузия, гемостимулирующая терапия при анемии средней и тяжелой степени тяжести,
- терапия боли, компрессий органов, инфекционных осложнений, интоксикаций, расстройств питания и других синдромов у онкологических больных с IV стадией заболевания.



Приложение № 16
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Положение о медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями (взрослое население) на территории Владимирской области.

1. Медицинская реабилитация пациентов с онкологическими заболеваниями (далее - «медицинская реабилитация») представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

2. Медицинская реабилитация осуществляется в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 1029н от 28.09.2020 «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

3. Медицинская реабилитация пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Владимирской области включает три уровня ее оказания:

I уровень – амбулаторно-поликлинические подразделения медицинских организаций, оказывающие первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь по месту жительства, первичные онкологические кабинеты, ЦАОПы;

II уровень – поликлиническое отделение онкологического диспансера;

III уровень:

1 подуровень – дневные стационары онкологического диспансера и медицинских организаций, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю осложнений, имеющих у пациента с онкологическим заболеванием;

2 подуровень – отделения круглосуточных стационаров онкологического диспансера, медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю осложнений, имеющихся у пациента с онкологическим заболеванием;

3 подуровень – федеральные реабилитационные центры.

4. Этапы проведения медицинской реабилитации:

- подготовка пациентов с онкологическим заболеванием II клинической группы к специальным методам лечения, позволяющим уменьшить риск развития осложнений противоопухолевой терапии. Выбор наиболее эффективного с обоснованно минимальными повреждениями здоровых тканей и функций организма хирургического, лучевого, лекарственного, комбинированного либо комплексного лечения больного. Медицинская реабилитация на данном этапе осуществляется в медицинских организациях I, II и III уровня;

- медицинская реабилитация в период проведения специального лечения больных с онкологическими заболеваниями II клинической группы. Выполнение основного курса противоопухолевого лечения с обоснованно минимальными повреждениями здоровых тканей организма, а также адекватного анестезиологического пособия, интенсивной терапии в послеоперационном периоде. Медицинская реабилитация на данном этапе осуществляется на базе отделений реанимации и интенсивной терапии, отделений круглосуточного стационара медицинских организаций III уровня;

- медицинская реабилитация пациентов II клинической группы в ранний восстановительный и поддерживающий периоды с целью устранения осложнений, нарушения функций организма, возникших в процессе продолжения специального противоопухолевого лечения, и III клинической группы в ранние сроки после радикального лечения. Профилактика и лечение общих и местных послеоперационных осложнений, ранних лучевых реакций, побочных эффектов химиотерапии. Применение лекарственной и немедикаментозной терапии (технологий физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа, лечебного и профилактического питания, психотерапии, фитотерапии и др.). Реабилитационные мероприятия проводятся в медицинских организациях II, III уровней;

- медицинская реабилитация пациентов II и III клинической группы после завершения всех этапов основного специального лечения (поздний восстановительный период). Проведение самостоятельных курсов медицинской реабилитации или параллельно с противорецидивным лечением. Выполнение компенсации (замещения) и восстановление нарушенных функций организма. Используется наибольшее количество методов медицинской реабилитации: реконструктивно-восстановительные операции и протезирование, медикаментозный и физические методы, психотерапия, диетотерапия, санаторно - курортное лечение больных III клинической группы. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях I, II, III уровней и санаторно-курортных организациях;

- медицинская реабилитация с паллиативной целью пациентов с онкологическими заболеваниями IV клинической группы (с запущенными стадиями ЗНО, в случае наличия противопоказаний к специальному лечению), частично зависящих от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения. Выполнение подбора и проведение симптоматического лечения, направленного на поддержание достигнутого или имеющегося уровня функций организма, улучшение качества жизни пациента. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях I, II, III уровня.

Пациентам, имеющим выраженное нарушение функции, полностью зависимым от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения и не имеющим перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), подтвержденной результатами обследования, медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях, осуществляющих уход за пациентами, и заключается в поддержании достигнутого или имеющегося уровня функций.

5. Пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации, направляются на медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях при полном обследовании, отсутствии необходимости круглосуточного медицинского наблюдения и использования интенсивных методов лечения, при наличии способности к самостоятельному передвижению (или с дополнительными средствами опоры) и самообслуживанию, отсутствии необходимости соблюдения постельного режима и индивидуального ухода со стороны среднего и младшего медицинского персонала.

6. Пациенты со значительными нарушениями функций при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), нуждающиеся в круглосуточном наблюдении специалистов по профилю оказываемой помощи, в использовании интенсивных методов медицинской реабилитации, а также по социальным показаниям в плановом порядке, при полном обследовании направляются в отделения круглосуточного стационара онкологического диспансера или медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю необходимой реабилитационной помощи.

7. В направлении на госпитализацию лечащим врачом указываются основное и сопутствующие заболевания, результаты проведенного лечения, перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и цели проведения реабилитационных мероприятий, а также прилагаются результаты необходимых клиничко-диагностических и других исследований.

8. Направления на госпитализацию в дневной и круглосуточный стационар онкологического диспансера выдаются врачом онкологом, врачом радиотерапевтом поликлинического отделения онкологического диспансера на основании решения онкоконсилиума.

9. В отделениях онкологического диспансера реализуются запланированные реабилитационные мероприятия, оценивается их эффективность на основании лабораторных и инструментальных методов исследования, формируются рекомендации по продолжению медицинской реабилитации в медицинских организациях по месту жительства. При наличии показаний для проведения медицинской реабилитации с использованием высоких технологий пациенту выдается направление в федеральные реабилитационные центры.

10. Лечащий врач в рамках проведения реабилитационных мероприятий пациенту с онкологическим заболеванием осуществляет:

- определение факторов риска и ограничивающих факторов для проведения реабилитационных мероприятий;

- периодическое (в поликлинике), ежедневное (в дневном стационаре) или постоянное (в круглосуточном стационаре) наблюдение за изменением состояния пациента и эффективностью проводимых реабилитационных мероприятий с соответствующей записью в первичной медицинской документации пациента;

- организацию реализации индивидуального плана реабилитации пациента, при наличии показаний осуществляет перевод пациента в медицинские организации для продолжения проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с решением врачебной комиссии и по согласованию с руководителем медицинской организации, в которую переводится пациент.

11. Для продолжения медицинской реабилитации после завершения курса лечения в стационарных условиях оформляется выписка из медицинской карты стационарного больного с указанием целей и этапа реабилитации, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, исследования уровня функциональных нарушений, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, эффективности проведенного лечения, рекомендаций, реабилитационного прогноза.

12. В медицинских организациях I уровня реализуются реабилитационные мероприятия, рекомендованные пациенту с онкологическим заболеванием врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами онкологического диспансера.

13. Медицинская реабилитация в условиях санаторно-курортной организации осуществляется в специализированных отделениях физиотерапии, лечебной физкультуры, кабинетах мануальной терапии, рефлексотерапии, медицинского психолога, логопеда или отделениях реабилитации санаторно-курортных организаций соответствующего профиля.

14. Направление на медицинскую реабилитацию в условиях санаторно-курортной организации выдается пациентам с онкологическими заболеваниями III клинической группы при отсутствии противопоказаний к

санаторно-курортному лечению врачебной комиссией медицинской организации.

15. Противопоказаниями к санаторно-курортному лечению для онкологических больных являются:

- хронические заболевания в стадии обострения;
- заболевания, сопровождающиеся стойким болевым синдромом, требующим постоянного приема наркотических средств и психотропных веществ, включенных в списки I и II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации;
- опухоли неуточненного характера;
- злокачественные опухоли, которые требуют противоопухолевого лечения, включая химиотерапию;
- кахексия;
- неизлечимые прогрессирующие заболевания и состояния, требующие оказания паллиативной медицинской помощи.



Приложение № 17
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Порядок передачи информации о пациентах с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания.

Порядок передачи информации о пациентах с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания регламентирован приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра». Для обмена информацией используются учетные документы:

- «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (форма № 090/У);
- «Контрольная карта диспансерного наблюдения больного со злокачественным новообразованием» (форма № 030-6/У) или «Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием» (форма № 030-6/ГРР);
- «Выписка из медицинской карты стационарного больного со злокачественным новообразованием» (форма № 027-1У);
- «Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием» (форма № 030-6/ТД);
- «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного заболевания» (форма № 027-2/У).

- «Извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» заполняются врачами всех медицинских учреждений всех ведомств, любой подчиненности, всех форм собственности, выявившими новый случай злокачественного новообразования. Заполненное «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» в трехдневный срок направляется в организационно-методический отдел ГБУЗ ВО «ОКОД».

Извещение не заполняется на больных с заболеваниями, подозрительными на злокачественное новообразование, больных с предопухолевыми заболеваниями, больных доброкачественными опухолями.

«Извещение» является сигнальным документом, на основании которого данные о больном вносят в базу данных территориального популяционного ракового регистра.

В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания информация об уточненном диагнозе больного направляется из организационно-методического отдела онкологического диспансера в центр

амбулаторной онкологической помощи либо первичный онкологический кабинет для последующего диспансерного наблюдения больного.

На каждого больного злокачественным новообразованием заполняется «Контрольная карта диспансерного наблюдения больного со злокачественным новообразованием» (форма № 030-6/У) или «Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием» (форма № 030-6/ГРР). «Регистрационная карта» является расширенным аналогом формы «Контрольная карта диспансерного наблюдения больного со злокачественным новообразованием» и соответствует программному продукту «Информационно-аналитическая система «Канцер-регистр» (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2008612165). Диспансерное наблюдение устанавливается в течение трех дней с момента подтверждения диагноза злокачественного новообразования или новообразования *in situ*.

Все больные с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования, в том числе с новообразованиями в стадии *in situ*, регистрируются учреждениями по месту постоянного жительства в регистре по онкологии РТ МИС. Регистрации подлежат все больные с диагнозами, укладываемыми в рубрики C00-C96 и D00-D09 Международной классификации болезней X пересмотра (МКБ-X).

На больных с заболеваниями, подозрительными на ЗНО, и больных с предопухолевыми заболеваниями заполняется «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (форма №030-у).

В случае подтверждения диагноза ЗНО форму №030-у заменяют на «Регистрационную карту» (форма №030-6/у или №030-6/ГРР) и пациент наблюдается в группе больных со злокачественными опухолями. При неподтверждении диагноза ЗНО больные наблюдаются специалистами первичного звена по профилю установленного заболевания.

Обмен информацией между первичными онкологическими кабинетами, центрами амбулаторной онкологической помощи и ГБУЗ ВО «ОКОД» осуществляется ежемесячно посредством заполнения «Талона дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием», в котором отмечаются сведения о проведенном лечении, диспансерном наблюдении, причине запущенности ЗНО, состоянии больного на текущую дату, а в случае смерти больного – указывается дата и причина смерти. Все изменения вносятся в информационную систему «Канцер-регистра».

В ежемесячном режиме полная выгрузка канцер -регистра направляется в ТФОМС для сверки. ТФОМС, проведя сопоставление выгрузки с результатами анализа собственных информационных ресурсов, Единого реестра застрахованных лиц, направляет в ОКОД сведения о соответствии данных, при наличии расхождений прикрепляется подробная справка по каждому случаю несоответствия для отработки организационно-методическими отделами медицинских организаций.

Сотрудниками организационно-методического отдела формируется ежемесячная аналитическая информация, в том числе отчетная форма № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», которая передается в первичные онкологические кабинеты, центры амбулаторной онкологической помощи, отдел организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Владимирской области. После чего вся необходимая информация из РМИС в форме выгрузки направляется в ВИМИС.

Предполагается трехуровневый контроль за маршрутом пациентов, проводимый ответственными лицами в соответствии внутренними приказами по медицинским организациям, кураторами ОКОД и главным внештатным специалистом:

Уровень 1: Ежедневный контроль

Мероприятие	Цель и действия
Мониторинг «красных» и «желтых» оповещений в ИС	Немедленное реагирование на срыв сроков. Связь с пациентом, лечащим врачом, диагностической службой для выяснения причины и устранения препятствий.
Контроль движения пациентов в «листах ожидания»	Планирование и распределение ресурсов на ближайшие дни (запись на исследования, консультации, госпитализацию).
Сверка журналов/электронных заявок (между поликлиникой и онкодиспансером)	Выявление пациентов, направленных, но не записавшихся или не явившихся на консультацию. Формирование списка для обзвона.
Обзвон пациентов из «группы риска» (пожилые, социально незащищенные, с нарушенной явкой в анамнезе)	Подтверждение явки, напоминание, решение организационных вопросов (как добраться, что взять).

Уровень 2: Ежемесячный контроль

Мероприятие	Цель и действия
Анализ отчета по ключевым промежуточным срокам	Выявление системных «узких мест» (например, очередь на МРТ выросла до 3 недель). Принятие

Мероприятие	Цель и действия
(например, «подозрение -> онколог», «онколог -> биопсия», «биопсия -> гистология»)	оперативных управленческих решений по перераспределению нагрузки.
Заседание врачебной комиссии (ВК)	Утверждение диагноза, стадии, определение тактики лечения для всех вновь выявленных пациентов. Контроль за сроками между верификацией диагноза и решением ВК.
Проведение рабочих совещаний с кураторами и заведующими отделениями	Обсуждение сложных случаев, пациентов с задержками, координация взаимодействия между смежными службами (диагностика, хирургия).
Детальный анализ выполнения месячных сигнальных показателей	Расчет всех ключевых показателей (время до лечения, доля потерянных пациентов и т.д.). Подготовка сводного отчета для руководства и регионального координатора. Сравнение с предыдущим месяцем.

Уровень 3: Ежеквартальный контроль

Мероприятие	Цель и действия
Анализ выполнения сигнальных показателей по всем ЛПУ региона	Выявление лучших и худших практик в регионе. Оценка эффективности управленческих решений, принятых в предыдущем квартале. Подготовка рекомендаций для лечебных учреждений.
Аудит медицинской документации (маршрутных карт, протоколов ВК)	Контроль качества заполнения документов, правильности кодировки диагнозов, соблюдения клинических рекомендаций.
Совещание с руководителями всех ЛПУ, участвующих в онкологическом маршруте	Обсуждение системных проблем (кадровых, материально-технических), координация закупок оборудования,

Мероприятие

Цель и действия

утверждение планов по улучшению маршрутизации.

Оценка долгосрочных тенденций.

Сводный отчет для Министерства
здравоохранения/Высшего
руководства региона

Демонстрация эффективности
программы мониторинга в целом.
Планирование бюджета и крупных
проектов на следующий год.



Приложение № 18
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Регламент направления (записи) на прием в государственное бюджетное
учреждение Владимирской области «Областной клинический
онкологический диспансер»

Предварительная запись на прием в поликлинику ГБУЗ ВО «ОКОД» организована и реализуется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Владимирской области от 21.12.2023 № 1443 «Об организации записи на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь на территории Владимирской области».

Контакты:

- выделенная линия для медицинских работников для записи на прием в ГБУЗ ВО «ОКОД» <40-46-13>;
- call-центр ГБУЗ ВО «ОКОД» для пациентов (4922) 40-46-46;
- для жалоб и обращений в ГБУЗ ВО «ОКОД» (4922) 40-46-05.

Предварительная запись на консультативный прием в поликлинику ГБУЗ ВО «ОКОД» осуществляется направляющей медицинской организацией с формированием электронного направления в форме дистанционной электронной записи через ЕГИСЗ ЕЦП.

Организация и реализация предварительной записи в модуле «Направление» ЕЦП осуществляется по модели «Врач» - «Врач».

Направление больных на консультативный прием в поликлинику ГБУЗ ВО «ОКОД» проводится врачами-онкологами ПОК, ЦАОП из медицинских организаций Владимирской области.

При подозрении или установлении онкопатологии пациенту для проведения консультации выдается направление (ф. 057/у-04) и выписка из первичной медицинской документации (ф. 027/у).

В направлении отражаются: жалобы больного, анамнез заболевания, объективные данные, данные лабораторных и инструментальных исследований, консультации специалистов, проводимое ранее лечение, его эффективность.

Объем исследований определяется локализацией заболевания согласно Перечню обязательных и дополнительных исследований при направлении в ГБУЗ ВО «ОКОД» (приложение № 7, № 8 к настоящему приказу).



Приложение № 19
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Порядок взаимодействия медицинских организаций Владимирской области, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, при подозрении или выявлении злокачественных новообразований.

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», приказом Министерства здравоохранения РФ от 11.04.2025 № 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», постановлением Правительства Владимирской области от 26.12.2023 № 997 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» медицинские организации Владимирской области, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, обеспечивают права застрахованных лиц в том числе с использованием дистанционных консультаций с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, при подозрении или выявлении злокачественных новообразований.

Взаимодействие городских и районных больниц с референс-центрами осуществляется в рамках заключенных договоров и действующих соглашений. Проведение ТМК доступно всем медицинским организациям региона, использующим РМИС ЕЦП.

Лечащий врач формирует электронные заявки на проведение телемедицинской консультации, при необходимости прикрепляет к Заявке ссылки (гистосканы), файлы, сканы документов. Использование механизмов РМИС является обязательным с учетом передачи данных по защищенным каналам связи, возможности оценки всех результатов инструментальных методов исследований. Раздел телемедицинских консультаций в ЕЦП разработан на основе действующего законодательства в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от

11.04.2025 № 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Результат ТМК оформляется на бланке организации, заверенном подписью и печатью консультанта, допускается использование УКЭП.

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.

Сроки проведения ТМК устанавливаются следующие:

- экстренная – в течение суток с момента формирования заявки (при нахождении пациента в условиях ОАРИТ);

- срочная – в течение 3 дней с момента формирования заявки;

- плановая – в срок, необходимый для ее проведения, включая консультации носителей информации, проведение заочного консилиума, принятие решения о необходимости очной консультации – но не более 14 рабочих дней. Срок плановой консультации может быть увеличен по мере необходимости, при условии предоставления промежуточного заключения с уведомлением о предполагаемом сроке предоставления полного заключения.

ТМК по профилю онкология может носить исключительно плановый характер. Экстренный и срочный вариант ТМК используется для осложнений опухолевого процесса и может быть направлен в профильное ЛПУ.

Решение о консультации с федеральным референс-центром принимает онкологический консилиум ГБУЗ ВО «ОКОД» или ГБУЗ ВО «ОКБ».

Руководитель отдела телемедицинских консультаций (далее – ТМК) проверяет заявку. Если требуется доработка – возвращает заявку лечащему врачу на исправление/дополнение. Если доработка не требуется – организует передачу информации в «Телемедицинскую систему дистанционных консультаций федерального и регионального уровней». Лечащий врач и руководитель отдела ТМК участвуют в обсуждении заявки с НМИЦ по телефону или в формате ВКС (при необходимости). Руководитель отдела ТМК отслеживает выполнение заявок в «Телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней» и размещает результат в срок одного рабочего дня. Получение лечащим врачом результата ТМК фиксируется в журнале ТМК. Руководитель отдела ТМК проводит контроль исполнения рекомендаций ТМК, проводит анализ наличия/отсутствия тактических ошибок, разрабатывает и реализует комплекс мер по их недопущению. До 5 числа каждого месяца направляется отчет с результатами ТМК за предыдущий период по форме НМИЦ.



Приложение № 20
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Алгоритм диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями и хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований

Диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Руководитель медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение, обеспечивает соблюдение сроков явки пациентов, их кратности, а также активное приглашение пациентов на диспансерный прием (обзвон, СМС-сообщения, интернет-ресурсы).

Для маломобильных групп населения, удаленных районов области, выраженной сопутствующей неонкологической патологии, социальных обязательств, нахождения в учреждениях ФСИН возможно проведение диспансерного наблюдения на дому или с применением телемедицинских технологий.

Группы диспансерного наблюдения пациентов
с онкологическими заболеваниями

Группа диспансерного наблюдения (ГДН), характеристика ГДН	Рубрика МКБ-10	Категории наблюдаемых пациентов	Рекомендуемая периодичность диспансерных приемов пациента врачом	Длительность диспансерного наблюдения (ДН)	Условия изменения (прекращения) ДН
1-ДН-онко Лица с базально-клеточным раком кожи, получившие радикальное лечение	C44	Лица, у которых подтверждено злокачественное новообразование кожи, морфологич	После проведенного лечения заболевания: в течение первого года - 1 раз в 3 месяца,	5 лет	Прекращение ДН осуществляется при отсутствии возобновления заболевания после проведенного

		ески определенно е как «Базально- клеточный рак» (код МКБ-О-3 8090 - 8093), получившие радикальное лечение	в течение второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)		радикального лечения. В случае возникновения рецидива заболевания в течение установленног о ДН устанавливает ся пожизненное ДН. При возникновении рецидива заболевания после прекращения ДН вновь устанавливает ся ДН
2-ДН-онко Лица с подтвержден ным злокачествен ным новообразова нием	C00 - C96, исключа я базально - клеточн ый рак C44, (код МКБ-О- 3 8090 - 8093)	Лица с подтвержде нным диагнозом ЗНО	В течение первого года - один раз в 3 месяца, в течение второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)	Пожизненно	Смерть пациента, письменный отказ пациента (его законного представителя) от ДН
3-ДН-онко Лица с подтвержден ным злокачествен ным	D00 - D09	Лица с подтвержде нным диагнозом ЗНО	В течение первого и второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение	Пожизненно	Смерть пациента, письменный отказ пациента (его законного представителя) от ДН

новообразова нием			заболевания не требует изменения тактики ведения больного)		
----------------------	--	--	--	--	--

Периодичность и контролируемые показатели состояния здоровья
в рамках проведения диспансерного наблюдения пациентов
с онкологическими заболеваниями

Код по МКБ- 10	Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение	Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)	Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения	Длительность диспансерног о наблюдения
C00 - 06.9	Злокачественное новообразование губы, языка, десны, дна полости рта, неба, других неуточненных отделов полости рта	1-й год - каждые 3 мес. 2-й год - 6 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 4 - 8 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно	- физикальный осмотр и сбор жалоб - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический общетерапевтический (по клиническим показаниям) - УЗИ лимфатических узлов шеи с двух сторон - УЗИ органов брюшной полости и малого таза - КТ области головы и шеи по показаниям - рентгенография/КТ органов грудной клетки каждые 12 мес. если проводилось облучение шеи:	Пожизненно

			- определение уровня тиреотропного гормона каждые 12 мес. - наблюдение стоматолога каждые 12 мес.	
C07 - 09	Злокачественное новообразование слюнных желез, миндалины	1-й год - каждые 3 мес. 2-й год - 6 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 4 - 8 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно	- физикальный осмотр и сбор жалоб - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови - биохимический общетерапевтический (по клиническим показаниям) - УЗИ лимфатических узлов шеи с двух сторон и области первичной опухоли - УЗИ органов брюшной полости и малого таза - КТ области головы и шеи по показаниям - рентгенография/КТ органов грудной клетки каждые 12 мес. если проводилось облучение шеи: - определение уровня тиреотропного гормона каждые 12 мес.	Пожизненно
C10 - 14 C30 C32	Злокачественное новообразование ротоглотки, носоглотки, нижней части глотки, других неточно обозначенных локализаций губы,	1-й год - каждые 3 мес. 2-й год - 6 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 4 - 8 мес. 5 лет с момента операции - ежегодно	- физикальный осмотр и сбор жалоб - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови - биохимический общетерапевтический	Пожизненно

	полости рта и глотки, полости носа, гортани		(по клиническим показаниям) - УЗИ лимфатических узлов шеи с двух сторон - УЗИ органов брюшной полости и малого таза - КТ области головы и шеи по показаниям - рентгенография/КТ органов грудной клетки каждые 12 мес. - фиброларингоскопия - ПЭТ по показаниям если проводилось облучение шеи: - определение уровня тиреотропного гормона каждые 12 мес.	
C15	Злокачественное новообразование пищевода	1-й, 2-й годы - каждые 3 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 6 - 12 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно После радикального лечения (хирургия или химиолучевая терапия): 1-й, 2-й годы - каждые 3 - 6 мес. 3 - 5 лет - каждые 6 - 12 месяцев в последующие 3 - 5 лет далее - ежегодно Для пациентов с ранним раком, которые подверглись	- сбор анамнеза и физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический общетерапевтический (по клиническим показаниям) - КТ органов грудной и брюшной полости с в/в контрастированием однократно через 6 - 12 месяцев после операции, далее УЗИ органов брюшной полости (по клиническим показаниям)	Пожизненно

		эндоскопической резекции слизистой оболочки или подслизистой диссекции: 1-й год - ЭГДС каждые 3 мес. 2-й, 3-й годы - каждые 6 мес. далее - ежегодно	- рентгенография органов грудной клетки каждые 12 мес. - контроль нутритивного статуса - ЭГДС каждые 3 месяца в первый год, каждые 6 месяцев на второй и третий годы, далее - ежегодно	
C16	Злокачественное новообразование желудка	После выполнения радикальных операций: 1-й, 2-й годы - каждые 3 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 6 - 12 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно У пациентов с высоким риском рецидива перерыв между обследованиями может быть сокращен	- сбор анамнеза и физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический общетерапевтический (по клиническим показаниям) - УЗИ или КТ органов брюшной полости (по клиническим показаниям) - рентгенография органов грудной клетки каждые 12 мес. - контроль нутритивного статуса - ЭГДС каждые 3 месяца в первый год, каждые 6 месяцев на второй и третий годы, далее - ежегодно	Пожизненно
C17 - 21	Злокачественное новообразование тонкого кишечника, ободочной кишки, ректосигмоидного соединения,	1-й, 2-й годы - каждые 3 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 6 - 12 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно	- сбор анамнеза и физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический	Пожизненно

	прямой кишки, анального канала	У пациентов с высоким риском рецидива перерыв между обследованиями	общетерапевтический (по клиническим показаниям) - исследование уровня РЭА в крови: каждые 3 мес. в первые 2 года и далее каждые 6 мес. в последующие 3 года (если РЭА был исходно повышен) - колоноскопия через 1 и 3 года после резекции первичной опухоли, далее каждые 5 лет - при выявлении полипов колоноскопия выполняется ежегодно - УЗИ органов брюшной полости и малого таза (комплексное) каждые 3 - 6 мес. в зависимости от риска прогрессирования - КТ органов грудной и брюшной полости с внутривенным болюсным в/в контрастированием однократно через 12 - 18 мес. после операции, далее - рентгенография легких или прицельная рентгенография органов грудной клетки каждые 12 мес.	
C22 - 24	Злокачественное новообразование печени и	1 - 2-й годы - каждые 3 мес.	- сбор анамнеза и физикальное обследование	Пожизненно

	внутрипеченочных желчных протоков и желчного пузыря	3 - 5 лет - 1 раз в 6 - 12 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно У пациентов с высоким риском рецидива перерыв между обследованиями	- общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический общетерапевтический - исследование уровня АФП и СА19-9 в крови каждые 3 мес. в первые 2 года и далее каждые 6 мес. в последующие 3 года (если исходно были повышены) - УЗИ/КТ с в/в контрастированием органов брюшной полости и малого таза (для женщин) каждые 3 - 6 мес. в зависимости от риска прогрессирования - рентгенография легких каждые 12 мес.	
C25	Злокачественное новообразование поджелудочной железы	1 - 2-й годы - каждые 3 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 6 - 12 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно	- сбор анамнеза и физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический общетерапевтический (по клиническим показаниям) - УЗИ/КТ с в/в контрастированием органов брюшной полости - рентгенография/КТ легких каждые 12 мес. - анализ крови на онкомаркеры (СА19- 9, РЭА) в случае их	Пожизненно

			повышенных уровней на долечebном этапе	
С33 - 39.9	Злокачественное новообразование трахеи, бронхов, легкого, плевры	1 - 2-й годы - каждые 3 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 6 - 12 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно У пациентов с высоким риском рецидива перерыв между обследованиями	- сбор анамнеза и физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови - биохимический общетерапевтический - УЗИ/КТ с в/в контрастированием органов брюшной полости и каждые 3 - 6 мес. в зависимости от риска прогрессирования - рентгенография/КТ легких каждые 12 мес. - МРТ головного мозга с мелкоклеточным раком легкого, которым не было выполнено профилактическое облучение головного мозга, - каждые 3 - 4 месяца в течение первых 2 лет - остеосцинтиграфия проводится 1 раз в год	Пожизненно
С40 - 41	Злокачественное новообразование костей и суставных хрящей	1-й, 2-й годы - каждые 3 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 6 - 12 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно У пациентов с высоким риском рецидива перерыв	- сбор анамнеза и физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови - биохимический общетерапевтический - КТ легких каждые 12 мес.	Пожизненно

		между обследованиями	- пациентам с остеосаркомой дополнительно рекомендуется рентгенография зоны костного поражения	
C43	Меланома кожи	Больные с низким риском прогрессирования (I - IIА стадии): физикальные осмотры с тщательной оценкой состояния кожных покровов и периферических лимфатических узлов каждые 6 мес. в течение 5 лет, затем ежегодно проведение инструментального обследования только по показаниям Больные с высоким риском прогрессирования заболевания (IIВ - III стадии и IV стадия после удаления солитарных метастазов): без клинических признаков заболевания - не реже 1 раза в 3 мес. в течение 2 лет затем каждые 6 мес. в течение 3 лет	- сбор анамнеза и физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови, биохимический общетерапевтический - УЗИ периферических и отдаленных лимфоузлов - МРТ/КТ с в/в контрастированием органов брюшной полости и малого таза - рентгенография/КТ легких каждые 12 мес. у пациентов с впервые выявленными отдаленными метастазами рекомендовано: - МРТ головного мозга с в/в контрастированием	Пожизненно

		далее - ежегодно		
C49	Злокачественное новообразование костей и мягких тканей	1 - 2-й годы - каждые 3 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 6 - 12 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно	- сбор анамнеза и физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический общетерапевтический - рентгенография/КТ легких каждые 12 мес. - рентгенография зоны костного поражения - УЗИ постоперационного рубца	Пожизненно
C50	Злокачественное новообразование молочной железы	осмотр от 1 до 4 раз в год в течение первых 5 лет далее - ежегодно	- сбор анамнеза и физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический общетерапевтический - ежегодное выполнение двухсторонней (в случае органосохраняющей операции) или контралатеральной маммографии - УЗИ регионарных зон и области послеоперационного рубца - ежегодно проводить осмотр врачом-гинекологом женщин с неудаленной маткой, получающих	Пожизненно

			адьювантно тамоксифен - у женщин, длительно получающих ингибиторы ароматазы, ежегодное выполнение денситометрии	
C51 - 58	Злокачественные новообразования женских половых органов	гинекологический осмотр каждые 3 месяца в течение 3 лет затем каждые 6 месяцев в течение еще 2 лет далее - ежегодно	- сбор анамнеза и физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический общетерапевтический - цитологическое исследование микропрепаратов соскобов с тканей (культи) влагалища у необлученных пациентов - рентгенография органов грудной клетки 1 раз в год - УЗИ органов малого таза, брюшной полости и забрюшинного пространства, регионарных ЛУ (МРТ и КТ органов малого таза по показаниям) - у пациентов с серозным РТМ, РТМ поздних стадий, а также при исходно повышенном уровне СА-125 в сыворотке крови исследование	Пожизненно

			уровня антигена аденогенных раков СА-125 в крови - определение уровня SCC крови при плоскоклеточном раке шейки матки - ПЭТ-КТ при неинформативности КТ/МРТ	
С60 - 63	Злокачественные новообразования мужских половых органов	Наблюдение при I стадии несеминомы: 1-й год - динамическое наблюдение ежемесячно 2-й год - каждые 2 мес. 3-й год - каждые 3 мес. 4-й год - каждые 4 мес. 5-й год - каждые 6 мес. далее - ежегодно Наблюдение за пациентами после проведенной химиотерапии, а также при семиноме I стадии: 1-й год - каждые 2 - 3 мес. 2-й год - каждые 3 мес. 3-й и 4-й годы - каждые 4 мес. 5-й год - 1 раз в 6 мес. далее - ежегодно другие половые органы:	- сбор анамнеза и физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический общетерапевтический - определение опухолевых маркеров (уровней АФП, ХГЧ, ЛДГ в крови - УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и пахово-подвздошных областей - рентгенография органов грудной клетки выполняется каждый 2-й визит	Пожизненно

		осмотр от 1 до 4 раз в год в течение первых 5 лет далее - ежегодно		
C64 - 68	Злокачественные новообразования мочевых путей	1-й год - каждые 3 мес. 2-й год - 6 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 4 - 8 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно	- физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический общетерапевтический - общий анализ мочи - рентгенография органов грудной клетки 1 раз в год - УЗИ органов малого таза, брюшной полости и забрюшинного пространства (МРТ/КТ предпочтительно) - при появлении общемозговых и/или очаговых неврологических симптомов - МРТ головного мозга с контрастированием - при появлении боли в костях - сцинтиграфия костей скелета - при C67 - цистоскопия	Пожизненно
C73 - 75	Злокачественные новообразования щитовидной железы и других эндокринных желез	1-й год - каждые 3 мес. 2-й год - 6 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 4 - 8 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно	- физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови биохимический общетерапевтический	Пожизненно

			- определение тиреоглобулина и антител к тиреоглобулину - УЗИ шеи и регионарных лимфатических узлов (МРТ - при неинформативности) - рентгенография органов грудной клетки 1 раз в год	
C61	Злокачественное новообразование предстательной железы	1-й год - каждые 3 мес. 2-й год - 6 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 4 - 8 мес. после 5 лет с момента операции - ежегодно	- физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови - биохимический общетерапевтический - анализ крови на ПСА, тестостерон - при костных метастазах и болях в костях - остеосцинтиграфия	Пожизненно
C76 - 80	Злокачественные новообразования неточно обозначенных, вторичных и неуточненных локализаций	1 - 2-й годы - каждые 3 мес. 3 - 5 лет - 1 раз в 4 - 8 мес.	- физикальное обследование - общий (клинический) анализ крови развернутый и анализ крови - биохимический общетерапевтический - УЗИ органов малого таза, брюшной полости и забрюшинного пространства, шейно-надключичных и аксиллярных зон (МРТ/КТ предпочтительно)	Пожизненно

			- КТ органов грудной клетки 1 раз в год - ПЭТ по показаниям	
C97	Злокачественные новообразования самостоятельных (первичных) множественных локализаций	Диспансерное наблюдение проводится по гистологическому типу (типам) злокачественной опухоли		Пожизненно

Диспансерное наблюдение за взрослыми с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Перечень хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, при которых проводится прием (осмотр, консультация) врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения

№ п/п	Код МКБ- 10	Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение	Специалист, устанавливаю- щий диспансерное наблюдение	Прием (осмотр, консультация) врача- онколога
1	B18.0 - B18.2	Хронический вирусный гепатит В и (или) хронический вирусный гепатит С	Врач- инфекционист	Прием (осмотр, консультация) врача- онколога по медицинским показаниям (изменения уровня АФП сыворотки крови, отличающиеся от референсных значений, появление или увеличение размеров дополнительных объемных образований в паренхиме печени)
2	B20 - B24	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	Врач- инфекционист	Прием (осмотр, консультация) врача- онколога 1 раз в год
3	E34.8, D13.7,	Множественный эндокринный аденоматоз,	Врач- эндокринолог	Прием (осмотр, консультация) врача-

	D35.0 - D35.2, D35.8	тип I (МЭА-I, синдром Вернера) (синдром множественной эндокринной неоплазии 1 типа (МЭН I))		онколога по медицинским показаниям (атипия клеток в пунктате) (TIRADS 4 и (или) наличие атипии клеток по результатам цитологического исследования пунктата (Bethesda III)). Дисплазия или аденокарцинома по результатам ЭГДС с множественной биопсией, изменения уровня, хромогранина А, глюкагона, гастрина вазоинтестинального полипептида, панкреатического полипептида крови, паратиреоидного гормона, кальция (общего и ионизированного), фосфора крови, кальция мочи, отличающиеся от референсных значений
4	D44.8, D35.0, D35.1, D35.8	Множественная эндокринная неоплазия: тип 2А (синдром Сиппла); тип 2В (синдром Горлина)	Врач-эндокринолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (TIRADS 4 и (или) наличие атипии клеток по результатам цитологического исследования пунктата (Bethesda III)), изменение уровня гормонов щитовидной железы (согласно клиническим рекомендациям) и паратиреоидного гормона, кальцитонина крови, раково-эмбриональный антиген, хромогранина А, метанефринов и норметанефринов суточной мочи или крови,

				отличающееся от референсных значений, кальция крови, скорректированного по альбумину или ионизированного, отличающееся от референсных значений, наличие объемных образований по результатам УЗИ шеи, компьютерной томографии или МРТ надпочечников
5	E34.5	Группа заболеваний с нарушением формирования пола (варианты дисгенезии гонад и синдромов резистентности к андрогенам)	Врач-эндокринолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (изменение уровня АФП, ХГЧ, ЛДГ в крови, отличающееся от референсных значений, наличие объемных образований по данным УЗИ)
6	E22.0	Акромегалия	Врач-эндокринолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии, наличие объемных образований щитовидной железы по данным УЗИ и молочных желез по данным УЗИ и маммографии). При семейном полипозе толстой кишки - решение вопроса о выполнении профилактической колэктомии
7	E04.1 E04.2	Нетоксический одноузловой зоб Нетоксический многоузловой зоб	Врач-эндокринолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям, TIRADS 4

	E05.1	Тиреотоксикоз с токсическим одноузловым зобом		и/или наличие атипии клеток по результатам цитологического исследования пунктата (Bethesda III), повышение кальцитонина крови у женщин более 10 пг/мл, у мужчин более 15 пг/мл
	E05.2	Тиреотоксикоз с токсическим многоузловым зобом		
8	D35.1	Аденома паращитовидной железы	Врач-эндокринолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям: уровень общего кальция, скорректированного на альбумин, >3 ммоль/л, размер опухоли >3 см. Морфологическая картина атипической аденомы по данным послеоперационного гистологического исследования. Множественные аденомы паращитовидных желез (синдром МЭН1, МЭН2А и др.)
	E21.0	Первичный гиперпаратиреоз		
9	D35.0	Аденома надпочечника	Врач-эндокринолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям: размер опухоли >4 см. Подозрение на ЗНО надпочечника по данным компьютерной томографии с контрастом (высокая нативная плотность - более 20 ЕД Н и низкое выведение контраста). Морфологическая картина феохромоцитомы, адренокортикального рака или метастаза в надпочечник по данным послеоперационного

				гистологического исследования
10	Q85.1	Туберозный склероз	Врач-невролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие объемных образований по данным МРТ)
11	D11	Доброкачественное новообразование больших слюнных желез	Врач-хирург	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образований, наличие данных за злокачественный процесс по результатам пункции/биопсии)
12	Q78.1	Полиостозная фиброзная дисплазия	Врач-хирург	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
13	D30.3	Папилломы, полипы мочевого пузыря	Врач-уролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образований, наличие данных за злокачественный процесс по результатам пункции/биопсии)
14	D30.4	Папилломы, полипы мочеиспускательного канала	Врач-уролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образований, наличие данных за злокачественный процесс по результатам пункции/биопсии)
15	N48.0	Лейкоплакия полового члена	Врач-уролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским

				показаниям (рост образований, наличие данных за злокачественный процесс по результатам морфологического исследования (дисплазия, рак in situ, инвазивный рак))
16	D41.0	Сложные кисты почки	Врач-уролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образований, накопление контрастного вещества, наличие внутренних перегородок и увеличение их количества, изменение градации по Bosniak)
17	D30.0	Ангиомиолипома почки	Врач-уролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образований, накопление контрастного вещества)
18	D29.1	Простатическая интраэпителиальная неоплазия простаты	Врач-уролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образования по данным УЗИ и физикального осмотра, изменение уровня ПСА в сыворотке крови, отличающееся от референсных значений, наличие данных о ЗНО по результатам морфологического исследования пунктата)
19	M96	Поражения костно-мышечной системы после медицинских процедур на опорно-двигательном аппарате в связи с опухолевым и системным поражением	Врач - травматолог-ортопед	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие признаков гиперостоза или деструкции по результатам рентгенографии костей и

				суставов, и (или) КТ, и (или) МРТ костей и суставов)
20	M88	Болезнь Педжета (костей) деформирующий остеоит	Врач - травматолог-ортопед	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие структурных изменений костной ткани по данным рентгенографии костей и суставов, и (или) КТ, и (или) МРТ, наличие данных о ЗНО по результатам биопсии)
21	D16	Солитарные и множественные остеохондромы	Врач - травматолог-ортопед	Прием, осмотр, консультация врача-онколога по медицинским показаниям (при росте опухоли по данным осмотра и лучевых методов диагностики, появлении болевого синдрома, нарушении функции, наличие данных о ЗНО по результатам биопсии)
22	M85	Фиброзная дисплазия	Врач - травматолог-ортопед	Прием, осмотр, консультация врача-онколога по медицинским показаниям (при росте опухоли по данным осмотра и лучевых методов диагностики, появлении болевого синдрома, нарушении функции, наличие данных о ЗНО по результатам биопсии)
23	Q78.4	Энхондроматоз (дисхондроплазия, болезнь Оллье)	Врач - травматолог-ортопед	Прием, осмотр, консультация врача-онколога по медицинским показаниям (при росте опухоли по данным осмотра и лучевых методов диагностики, появлении болевого синдрома, нарушении функции,

				наличие данных о ЗНО по результатам биопсии)
24	D31 D23.1	Доброкачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата Доброкачественные новообразования кожи века, включая спайку век	Врач-офтальмолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (изменения при фоторегистрации переднего и заднего отрезков глаза, при ультразвуковом исследовании переднего и заднего отрезка глаза, орбиты, флюоресцентной ангиографии, оптической когерентной томографии, КТ/МРТ орбит, признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменения клинических параметров образования кожи века)
25	J38.1	Полип голосовой складки и гортани	Врач-оториноларинголог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (нарастающая осиплость, фиксация голосовой складки, признаки атипии при морфологическом исследовании биоптата)
26	D14.1	Папилломатоз, фиброматоз гортани	Врач-оториноларинголог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (нарастающая осиплость, фиксация голосовой складки, признаки атипии при морфологическом исследовании биоптата)
27	D14.2	Доброкачественное новообразование трахеи	Врач-оториноларинголог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного

				объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)
28	D14.0	Инвертированная папиллома полости носа	Врач-оториноларинголог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)
29	J33	Полип носа	Врач-оториноларинголог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)
30	D14	Новообразование среднего уха	Врач-оториноларинголог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)

31	D10.4	Доброкачественное новообразование миндалины	Врач-оториноларинголог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)
	D10.5	Доброкачественное новообразование других частей ротоглотки		
	D10.6	Доброкачественное новообразование носоглотки		
	D10.7	Доброкачественное новообразование гортаноглотки		
	D10.9	Доброкачественное новообразование глотки неуточненной локализации		
32	J37	Хронический ларингит и ларинготрахеит	Врач-оториноларинголог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)
33	J31	Хронический ринит, назофарингит, фарингит	Врач-оториноларинголог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)
34	K13.2	Лейкоплакия и другие изменения эпителия полости рта, включая язык	Врач-стоматолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским

				показаниям (дисплазия/рак по результатам биопсии)
35	K13.0	Абразивный хейлит Манганотти, ограниченный гиперкератоз, бородавчатый предрак	Врач-стоматолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
36	D10.0 D10.1 D10.2 D10.3	Доброкачественное новообразование губы Доброкачественное новообразование языка Доброкачественное новообразование дна полости рта Доброкачественное новообразование других неуточненных частей рта	Врач-стоматолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
37	K13.7	Меланоз полости рта	Врач-стоматолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
38	Q78.1	Полиостозная фиброзная дисплазия	Врач-стоматолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
39	L43	Красный плоский лишай (плоский лишай слизистой оболочки рта)	Врач-стоматолог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по данным

				морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
40	D22	Синдром диспластических невусов, синдром FAMM (семейный синдром атипических множественных невусов), синдром FAMMM (семейный синдром атипических множественных невусов с меланомой)	Врач-дерматовенеролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
41	Q82.5	Врожденные гигантские и крупные невусы	Врач-дерматовенеролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
42	D23	Невус Ядассона, синдром Горлина - Гольца, синдром Базекса, синдром Рембо	Врач-дерматовенеролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
43	L57.1	Актинический кератоз	Врач-дерматовенеролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
44	L82	Эруптивный себорейный кератоз (как проявление фотоповреждения кожи)	Врач-дерматовенеролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским

				показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
45	Q82.1	Ксеродерма пигментная	Врач-дерматовенеролог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)
46	N84	Полипы шейки матки и эндометрия	Врач - акушер-гинеколог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие в полученном материале интраэпителиальной неоплазии, атипической гиперплазии эндометрия, аденокарциномы, рака (in situ, инвазивного))
47	E28.2	Синдром поликистоза яичников	Врач - акушер-гинеколог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (тенденция к увеличению уровня онкомаркеров СА-125 и НЕ4 при динамическом наблюдении, гиперплазия эндометрия, а также появление ультразвуковых признаков малигнизации, появление объемных образований по результатам УЗИ щитовидной железы, паращитовидных желез и органов малого таза)
48	N88.0	Лейкоплакия шейки матки	Врач - акушер-гинеколог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским

				показаниям (наличие атипических клеток по результатам цитологического исследования, тяжелой дисплазии (CIN III), рака in situ, инвазивного рака по результатам морфологического исследования биоптата шейки матки)
49	N85.0	Железистая гиперплазия эндометрия	Врач - акушер-гинеколог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие рецидивирующей гиперплазии в постменопаузе по результатам УЗИ), увеличение М-эхо в динамике по результатам УЗИ, наличие атипии клеток в полученном материале (эндометриальная интраэпителиальная неоплазия, атипическая гиперплазия эндометрия, аденокарцинома)
50	N85.1	Аденоматозная гиперплазия эндометрия	Врач - акушер-гинеколог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие патологии эндометрия (полип, гиперплазия по результатам УЗИ)), увеличение М-эхо в динамике по результатам УЗИ, наличие атипии клеток в полученном материале (эндометриальная интраэпителиальная неоплазия, атипическая гиперплазия эндометрия, аденокарцинома)

51	N87.1	Умеренная дисплазия шейки матки Цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN) II степени	Врач - акушер-гинеколог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие атипических клеток по результатам цитологического исследования, тяжелой дисплазии (CIN III), рака in situ, инвазивного рака по результатам морфологического исследования биоптата шейки матки)
52	N87.2	Резко выраженная дисплазия шейки матки, не классифицированная в других рубриках Цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN) III степени	Врач - акушер-гинеколог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие атипических клеток по результатам цитологического исследования, тяжелой дисплазии (CIN III), рака in situ, инвазивного рака по результатам морфологического исследования биоптата шейки матки)
53	D39.1	Новообразования неопределенного или неизвестного характера яичника	Врач - акушер-гинеколог	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (появление ультразвуковых признаков малигнизации, тенденция к увеличению уровня сывороточных онкомаркеров СА-125, HE4, ингибин В, ЛДГ, АФП, РЭА, ХГЧ; при выявлении мутации генов BRCA1 и BRCA2, CHEC)
54	D24	Доброкачественное новообразование молочной железы	Врач-онколог	

55	N60	Доброкачественная дисплазия молочной железы	Врач-онколог	
----	-----	---	--------------	--



Приложение № 21
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 21-н

Посмертный эпикриз*
пациента, умершего от злокачественного новообразования

1.	Фамилия, имя, отчество	
2.	Дата рождения	
3.	Пол	Муж. ☐ Жен. ☐
4.	Адрес по месту жительства	
5.	Заключительный клинический диагноз: TNM, стадия	
6.	Осложнения основного заболевания	
7.	Гистология, ИГХ, МГИ	
8.	Дата постановки диагноза	
9.	Выявлено	При проф. осмотре, ДОГВН ☐ при самообращении ☐ посмертно ☐
10.	Дата первичного обращения пациента в МО	
11.	Дата взятия на диспансерный учет	
12.	Проведено специализированное лечение	
12.1.	Хирургическое	Дата наименование операции Место проведения операции
12.2.	Противоопухолевая лекарственная терапия	Дата Лекарственные препараты Место проведения

12.3.	Лучевая терапия Химиолучевая терапия	Дата СОД кол-во курсов
13.	Нутритивное поддержка	получал ☐ не получал ☐
14.	Обезболивающую терапию	получал ☐ не получал ☐ Лекарственные препараты, дозы, кратность Болевой синдром купирован ☐ не купирован ☐
15.	Реабилитация	I уровень ☐ II уровень ☐ III уровень ☐ не проводилась ☐
16.	Дата снятия с учета в программе Популяционного ракового регистра	
17.	Дата и время наступления смерти	 дома ☐ в МО ☐
18.	Патолого- анатомическое вскрытие	Заключение (причина смерти)
19.	Свидетельство о смерти ФИО врача	N
20.	Выводы	
21.	Лечащий врач ФИО, должность, специальность подпись	

* Заполняется при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, вносится в амбулаторную карту умершего пациента.



Приложение № 22
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Дублирующая схема территориального закрепления медицинских организаций Владимирской области, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях и специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях взрослому населению по профилю «онкология»

Дублирующая схема маршрутизации определяет организацию, в которую маршрутизируются пациенты для амбулаторного приема, диагностических исследований, лечебных мероприятий при обстоятельствах, в которых функционирование ЦАОП нарушается частично или полностью (отпуска или периоды нетрудоспособности специалистов, ограниченность поставок лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения). Направление пациентов осуществляется только после письменного подтверждения руководителей и при условии передачи объемов помощи и финансового обеспечения.

Муниципальные образования и медицинские организации (обслуживаемое население)	Наименование медицинской организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь и диагностические услуги	Дублирующая медицинская организация
Александровский р-н Юрьев-Польский р-н	ЦАОП ГБУЗ ВО «Александровская районная больница»	ЦАОП ГБУЗ «Киржачская районная больница»
Киржачский р-н Кольчугинский р-н Петушинский р-н	ЦАОП ГБУЗ «Киржачская районная больница»	ЦАОП ГБУЗ ВО «Александровская районная больница»
г. Гусь-Хрустальный Гусь-Хрустальный р-н Судогодский р-н	ЦАОП ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная городская больница»	ГБУЗ ВО «ОКОД»

г. Ковров Ковровский р-н Вязниковский р-н Камешковский р-н	ЦАОП ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова»	ЦАОП ГБУЗ ВО «Муромская центральная районная больница»
г. Муром Муромский р-н Селивановский р-н Меленковский р-н	ЦАОП ГБУЗ ВО «Муромская центральная районная больница»	ЦАОП ГБУЗ ВО «Центральная городская больница г. Коврова»
ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница № 5 г. Владимира» (прикрепленное население) ГБУЗ ВО «Городская больница № 4» г. Владимира» (прикрепленное население) ГБУЗ ВО «Городская больница № 7 г. Владимира» (прикрепленное население) Суздальский р-н Собинский р-н	ЦАОП ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница № 5 г. Владимира»	ЦАОП ГБУЗ ВО «Городская больница № 2 г. Владимира»
ГБУЗ ВО «Городская больница № 2 г. Владимира» (прикрепленное население) ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Муром» (подразделение г. Владимир) (прикрепленное население) ГБУЗ ВО «Центральная поликлиника г. Владимира» (прикрепленное население) ГБУЗ ВО «Городская больница № 6 г. Владимира» (прикрепленное население) ЗАТО г. Радужный	ЦАОП ГБУЗ ВО «Городская больница № 2 г. Владимира»	ЦАОП ГБУЗ ВО «Городская клиническая больница № 5 г. Владимира»

Сведения для согласования должны содержать исчерпывающую информацию о пациентах, схеме лечения с датами их проведения, а также количество курсов, которое планируется передать в другое ЛПУ. Одновременно с этим ЛПУ направляют идентичные заявки в ТФОМС с указанием общего количества передаваемых случаев лечения и их финансового обеспечения.

ФИ О	Дата рожде ния	СНИ ЛС	Диагн оз	Схем а лечен ия	КС Г	Дата последн его курса	Дата следующ его курса	Количество передаваемых курсов лечения



Приложение № 23
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Инструкция
по проведению профилактического осмотра с целью выявления
новообразований визуальных локализаций (в том числе
в смотровых кабинетах амбулаторно-поликлинических
подразделений медицинских организаций)

1. Кожа и лимфатические узлы. Объем исследования: осмотр, пальпация. Визуально оценивают состояние кожи, последовательно осматривая кожу головы, лица, шеи, верхних конечностей, туловища, наружных половых органов, промежности и нижних конечностей. Пальпаторно определяют наличие в коже узловых образований и уплотнений. Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования: длительно незаживающие дефекты на коже (трещины, язвы, эрозии), а также наличие кератоза; изменение цвета и размеров ранее существующих пигментных образований, их изъязвление и кровоточивость; наличие узловых уплотнений в толще кожи. Состояние лимфатических узлов определяют пальпаторно. В норме могут пальпироваться шейные, подчелюстные, подмышечные и паховые лимфатические узлы, в виде мелких образований до 0,5 см, эластичных и безболезненных.

Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования: выявление лимфатических узлов, в норме не пальпируемых; изменение состояния лимфатических узлов, пальпируемых в норме (их увеличение, уплотнение, неподвижность, образование конгломератов лимфоузлов в виде пакетов различной формы и величины).

2. Губа. Объем исследования: осмотр, пальпация. При осмотре губ обращают внимание на наличие лейкоплакий, патологических разрастаний участков ткани, хронических язв и трещинок. Пальпацией определяют наличие уплотнений в ткани губ.

Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования: дефекты слизистой (язвы, трещинки, эрозии, лейкоплакии); узловые образования в толще губы.

3. Язык. Объем исследования: осмотр, пальпация. Визуально определяют наличие хронических язв, трещинок на поверхности языка. Пальпаторно определяют наличие опухолевых образований в ткани языка. Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования: длительно существующие дефекты на слизистой оболочке языка (ранки, язвы); узловые образования в толще языка.

4. Слюнные железы. Объем исследования: осмотр, пальпация. При опросе выясняют наличие субъективного ощущения инородного тела в полости рта и

болей. Следует принять во внимание, что болевой синдром при онкопатологии слюнных желез проявляется рано. При осмотре обращают внимание на асимметричность лица. Пальпируют заушные и подчелюстные области головы для обнаружения увеличения слюнных желез. Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования: асимметрия лица (опущенный наружный угол глаза, сглаженность носогубной складки, опущенный угол рта); увеличение и уплотнение слюнных желез.

5. Слизистая рта. Объем исследования: осмотр, пальпация. Осматривают полость рта, десны, небо, определяя наличие хронических дефектов слизистой (язвы, трещины) или патологические разрастания ткани. Пальпаторно определяют наличие опухолевых образований. Обращают внимание на субъективное ощущение инородного тела в полости рта.

6. Глотка. Объем исследования: осмотр, пальпация. На ранних стадиях процесса патологические изменения носят функциональный характер (осиплость голоса, гнусавость). Субъективные жалобы на боли в ушах, затруднение носового дыхания (как правило, одностороннее). Могут наблюдаться нарушения зрения (косоглазие, двоение в глазах). Объективно при осмотре может определяться асимметрия мягкого неба и кровянистые выделения из носовых ходов (как правило, односторонние). Боли на ранних этапах развития опухоли могут отсутствовать.

7. Молочные железы. Объем исследования: осмотр, пальпация. При осмотре молочных желез оценивают их симметричность (в норме молочные железы имеют приблизительно одинаковую форму и величину, соски располагаются на одной линии). Пальпаторное исследование молочных желез осуществляется в двух положениях обследуемой - как стоя, так и лежа на кушетке. Пальпация молочных желез должна проводиться бережно и аккуратно. Слегка прижимая ладонью молочную железу к грудной стенке, определяют наличие узловых образований в ткани железы. Далее подушечками пальцев исследуют молочную железу по направлению от соска к периферии. Слегка нажимая на сосок определяют наличие патологических выделений из него и фиксацию соска в окружающих тканях. После этого пальпируют над- и подключичные группы лимфоузлов (в норме не определяются), а также подмышечные лимфоузлы. В норме молочные железы имеют мягкую консистенцию, не содержат уплотнений. Признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований являются: плотные узлы в ткани железы с четкими границами; участки уплотнения в ткани железы без четких границ; втяжение соска; изменение кожи над молочной железой в виде «лимонной корочки»; кровянистые выделения из соска; увеличение над- и подключичных, а также подмышечных лимфатических узлов.

8. Щитовидная железа. Объем исследования: осмотр, пальпация. Визуально определяют симметричность долей щитовидной железы, пальпаторно определяют наличие в ткани железы узловых образований. Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования: асимметрия

железы за счет увеличения одной из долей; диффузное или узловое уплотнение в ткани железы.

9. Мужские половые органы. Объем исследования: осмотр, пальпация. У мужчин обращают внимание на состояние кожных покровов и слизистых половых органов, наличие ссадин, трещин, мацераций, гиперемизированных участков на коже головки полового члена и внутреннем листке крайней плоти, наличие плотных узлов в пещеристых телах, величину и форму яичек.

10. Женские половые органы. Объем исследования: осмотр, исследование в зеркалах, забор материала для цитологического исследования, двуручное гинекологическое исследование. Осмотр и пальпация. Исследование проводится на гинекологическом кресле при хорошем освещении. Сначала осматривается слизистая вульвы. Определяется наличие крауроза, лейкоплакий, кондиломатоза, изъязвлений. Осуществляется пальпация наружных половых органов и паховых лимфоузлов. Исследование с помощью зеркал. Проводится исследование шейки матки и свода влагалища. Для правильного осмотра этих анатомических образований должны использоваться только ложкообразные зеркала Симса и подъемники. При осмотре определяют величину, форму и состояние слизистой влагалищной части шейки матки. Оценивают состояние слизистой вокруг наружного зева шейки матки (могут определяться эрозии, лейкоплакии); из наружного зева могут выступать полиповидные образования (полипы шейки матки). Признаками предраковых заболеваний и онкопатологии шейки матки являются: кровоточивость слизистой; кратерообразные изъязвления; опухолевидные образования типа «цветной капусты». При наличии патологических изменений шейки матки (фоновые заболевания, предрак, подозрение на рак) пациентка подлежит немедленному направлению к врачу-онкогинекологу и в этом случае цитологический мазок в смотровом кабинете брать не надо. Забор материала для цитологического исследования осуществляется до двуручного гинекологического исследования при отсутствии визуальных изменений шейки матки. Наиболее оптимальный период для забора мазка - вторая половина менструального цикла. Мазки должны забираться не ранее, чем через сутки после введения во влагалище медикаментов, спринцевания или полового сношения. Используемый инструментарий должен быть стерильным и сухим (вода и дезрастворы разрушают клеточные элементы). Стекла должны быть чистыми и обезжиренными. Манипуляция должна быть бережной, без травматизации ткани. Таким образом осуществляется одновременный поверхностный соскоб из шеечного канала и с наружной части шейки матки. Полученный материал наносится на предметное стекло двумя параллельными линиями.

Двуручное гинекологическое исследование. Данный метод обследования позволяет выявить величину, форму, плотность, подвижность шейки и тела матки, положение матки в малом тазу, а также состояние придатков матки, наличие уплотнений и опухолей у стенок малого таза. Признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований являются:

увеличение и плотность шейки матки, смещение матки к одной из стенок таза; ограничение подвижности шейки матки; укорочение и уплотнение сводов влагалища, неровная и узловатая поверхность тела матки и ее увеличение.

11. Прямая кишка и анальная область. Объем исследования: осмотр, пальцевое исследование прямой кишки. Осмотр и пальпация области ануса производится в коленно-локтевом положении обследуемого, или же на гинекологическом кресле. Пальцевое исследование прямой кишки проводится с использованием перчаток или напальчников. Надев перчатки или напальчник на указательный палец, смазывают его вазелином и вводят в прямую кишку, обследуя ее стенки по ходу часовой стрелки. Обращают внимание на наличие малейших уплотнений и узлов на стенках прямой кишки. При удалении пальца из прямой кишки его осматривают на наличие следов крови или гноя. Признаки предраковых заболеваний и злокачественных новообразований: бородавчатые разрастания, язвы или узлы в области ануса; опухолевидное образование кишки, выступающее в ее просвет; язва на стенке кишки; уплотнения в стенке кишечника; следы крови на перчатке после проведения исследования.

12. Предстательная железа. Объем исследования: опрос, пальцевое исследование железы. Основные ранние симптомы заболевания - жалобы на нарушение мочеиспускания (учащение, затруднение, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря). На поздних стадиях заболевания - задержка мочи и появление крови в моче. Иногда жалобы на боли в промежности и заднем проходе при дефекации. Пальцевое исследование: (может проводиться одновременно с пальцевым исследованием прямой кишки). В норме предстательная железа пальпируется по передней стенке прямой кишки, на границе ее нижнего и среднего отделов в виде тугоэластичного образования с гладкой поверхностью, с четкой дифференциацией двух симметричных долей и перешейка между ними, размером, приблизительно, 3х2 см. Признаки предраковой патологии и злокачественных новообразований: плотные узлы в ткани железы, единичные или множественные, чаще в одной из долей; увеличение всей железы; бугристая поверхность железы.



Приложение № 24
к приказу Министерства
здравоохранения Владимирской области
от 24.12.2025 № 41-н

Схема территориального закрепления медицинских организаций Владимирской области, оказывающих специализированную медицинскую помощь в условиях дневного стационара и специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, в условиях дневного и круглосуточного стационара взрослому населению с использованием радионуклидной терапии

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых предусмотрена радионуклидная терапия	Наименование метода радионуклидной терапии	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидной терапии	Плечо доезда до Республиканского онкодиспансера
1.	ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России	117997, г. Москва, ул. Профсоюзная, д. 86	Рак предстательной железы, рак щитовидной железы	Лютеций-177 Самарий-153 Радий хлорид-223 Йодид натрия-131	ГБУЗ ВО ОКОД	151-358км
2.	Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	<u>249031, Калужская Область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4</u>	Рак предстательной железы, рак щитовидной железы			280-480км

Все население Владимирской области – 1 297 936 человек. Радионуклидная терапия на территории региона не проводится. Пациенты маршрутизируются в ЛПУ подведомственные федеральным органам исполнительной власти.

