



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 27 » 03 20 26 г.

№ 200

Об организации диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы

В целях своевременного выявления рецидива или прогрессирования онкологических заболеваний после завершения радикального лечения у взрослых пациентов со злокачественными новообразованиями из числа жителей города Москвы и (или) лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в городе Москве, находящихся на лечении и наблюдении в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Положение об организации диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, завершившими радикальное лечение, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы (приложение 1 к настоящему приказу).

1.2. Перечень обязательных приемов (осмотров, консультаций) врачами-специалистами и лабораторно-инструментальных исследований в рамках обязательного базового плана диспансерного наблюдения взрослых пациентов с онкологическими заболеваниями, завершивших радикальное лечение (приложение 2 к настоящему приказу).

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» взрослым, в структуре которых организованы центры амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП):

2.1. Обеспечить своевременную постановку на диспансерный учет пациентов со злокачественными новообразованиями с использованием функциональных возможностей автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская



информационно-аналитическая система города Москвы», их прикрепление к онкологическим участкам и закрепление за основным врачом-онкологом на данном участке.

2.2. Осуществлять контроль формирования врачами-онкологами ЦАОП обязательного базового плана диспансерного наблюдения в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу или индивидуального плана диспансерного наблюдения, в рамках которого объем и кратность обследований и консультаций определяется лечащим врачом.

2.3. Организовать проведение и достоверный учет мероприятий в рамках диспансерного наблюдения **в течение первых 12 календарных месяцев** после завершения радикального лечения (перевода пациента в III клиническую группу и формирования плана диспансерного наблюдения) в ЦАОП, за исключением случаев, предусмотренных пунктами 3 и 4 настоящего приказа.

3. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилям «акушерство и гинекология», «дерматовенерология» взрослым, организовать проведение и достоверный учет обследований пациентов в объеме и в сроки, определенные планом диспансерного наблюдения (базовым или индивидуальным, составленным врачом-онкологом ЦАОП), в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу.

4. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым, организовать проведение обследований пациентов в объеме и сроки, определенные планом диспансерного наблюдения (базовым или индивидуальным, составленным врачом-онкологом ЦАОП), **начиная с 13 календарного месяца** после завершения радикального лечения (перевода пациентов в III клиническую группу), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 3 настоящего приказа.

5. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, указанных в пунктах 2 – 4 настоящего приказа, учитывать, что приемы (осмотры, консультации) врачами-специалистами и лабораторно-инструментальные исследования пациентам с онкологическими заболеваниями, находящимся на диспансерном наблюдении, проводятся в сроки, определенные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на соответствующий год и плановый период.

6. Главным внештатным специалистам Департамента здравоохранения города Москвы по клинической лабораторной диагностике **Комарову А.Г.**, по гинекологии **Коренной В.В.**, по дерматовенерологии и косметологии **Потекаеву Н.Н.**, по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению **Тяжельникову А.А.**, онкологу **Хатькову И.Е.** организовать методическую поддержку медицинских организаций

государственной системы здравоохранения города Москвы по вопросам диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями.

7. Директору Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Центр мониторинга и развития медицинской помощи города Москвы» **Власову И.С.** организовать сбор и анализ данных о выполнении медицинскими организациями, указанными в пунктах 2 – 4 настоящего приказа, обязательных обследований при диспансерном наблюдении пациентов с онкологическими заболеваниями с представлением сводного отчета в Управление развития центров компетенций специализированной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы.

Срок: ежемесячно, до 10 числа, следующего за отчетным

8. Начальнику Управления развития центров компетенций специализированной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы **Сёминой Т.А.** обеспечить координацию деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по вопросам диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе с использованием данных мониторинга, предусмотренного пунктом 7 настоящего приказа, и **ежеквартально** информировать о результатах заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы, курирующего соответствующее направление.

9. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 11 сентября 2020 г. № 1032 «О диспансерном наблюдении за взрослыми со злокачественными новообразованиями и пациентами с заболеваниями из групп риска по развитию злокачественных новообразований».

10. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Гаджиеву С.М., Покровского К.А., Рубцова Н.В.**

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**



А.И. Хрипун

**Положение
об организации диспансерного наблюдения
за взрослыми с онкологическими заболеваниями,
завершившими радикальное лечение, в медицинских организациях
государственной системы здравоохранения города Москвы**

1. Положение об организации диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, завершившими радикальное лечение, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы (далее – Положение) определяет правила организации и проведения диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами со злокачественными новообразованиями, включенными в рубрики Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ-10): C00–C80, D00–D09, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы.

2. Все пациенты со злокачественными новообразованиями подлежат постановке на диспансерный учет путем внесения врачом-онкологом медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «онкология» (далее – МО ПСМП-О) данных о выявленном заболевании в регистрационную карту пациента с использованием функциональных возможностей автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – ЕМИАС).

Постановка пациента с выявленным онкологическим заболеванием на диспансерный учет осуществляется врачом-онкологом МО ПСМП-О в срок **не более трех рабочих дней** со дня установления ему диагноза злокачественного новообразования.

Датой постановки пациента с выявленным онкологическим заболеванием на диспансерный учет является дата установления врачом-онкологом МО ПСМП-О диагноза злокачественного новообразования (в статусе «Подтвержден»).

3. Пациенты со злокачественными новообразованиями, находящиеся на диспансерном учете и подлежащие диспансерному наблюдению, закрепляются за основным врачом-онкологом онкологического участка МО ПСМП-О, формирование которого осуществляется согласно приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 26 июля 2022 г. № 727 «Об утверждении Регламента формирования онкологических участков медицинских организаций государственной системы здравоохранения города

Москвы, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь взрослому населению по профилям «онкология», «гематология».

4. Диспансерное наблюдение проводится пациентам со злокачественными новообразованиями после завершения радикального лечения (лучевого, хирургического, комбинированного, комплексного) и перевода врачом-онкологом МО ПСМП-О пациента в III клиническую группу.

Диспансерное наблюдение представляет собой комплекс проводимого пациентам обследования, предусмотренный утвержденным настоящим приказом Перечнем обязательных приемов (осмотров, консультаций) врачами-специалистами и лабораторно-инструментальных исследований в рамках обязательного базового плана диспансерного наблюдения взрослых пациентов с онкологическими заболеваниями, завершивших радикальное лечение (далее – Перечень, Базовый план ДН) или индивидуальным планом диспансерного наблюдения (далее – Индивидуальный план ДН), которые составляются врачом-онкологом ЦАОП с использованием функциональных возможностей ЕМИАС.

Первые 12 календарных месяцев после перевода пациента в III клиническую группу обследование пациентов в рамках диспансерного наблюдения выполняется в МО ПСМП-О, за исключением отдельных обследований, выполняемых в порядке, предусмотренном абзацем четвертым настоящего пункта.

Отдельные обследования пациентов, предусмотренные Базовым планом ДН или Индивидуальным планом ДН, проводятся в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилям «акушерство и гинекология» (далее – МО ПСМП-АГ), «дерматовенерология» (далее – МО ПСМП-Д).

Начиная с 13 календарного месяца после перевода пациента в III клиническую группу, предусмотренные Базовым планом ДН или Индивидуальным планом ДН обследования (за исключением выполняемых в МО ПСМП-АГ и МО ПСМП-Д) проводятся в медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (далее – МО ПМП), к которой прикреплен пациент по территориально-участковому принципу.

5. **В течение трех рабочих дней** со дня завершения радикального лечения пациента со злокачественным новообразованием врач-онколог МО ПСМП-О переводит пациента в III клиническую группу путем отражения этого факта в электронной медицинской карте пациента и формирует в ЕМИАС план диспансерного наблюдения (Базовый план ДН, Индивидуальный план ДН).

Базовый план ДН представляет собой стандартизированный минимальный комплекс обследований, предусмотренных Перечнем, которые являются обязательными для пациентов со злокачественными новообразованиями, находящимися на диспансерном наблюдении

в зависимости от локализации злокачественного новообразования.

Индивидуальный план ДН включает персонализированный перечень приемов (осмотров, консультаций) врачами-специалистами и лабораторно-инструментальных исследований пациентов с заболеваниями по кодам МКБ-10, как включенным в Перечень, так и не предусмотренным им, в объеме, необходимом для выявления прогрессирования, рецидива и осложнения злокачественного заболевания пациента, формируемый с учетом особенностей основного заболевания и имеющихся сопутствующих заболеваний, морфологического типа опухоли, стадии заболевания, типа и объема выполненного лечения а также в соответствии с рекомендациями онкологического консилиума (при наличии).

Перечень обследований согласно Базовому плану ДН или Индивидуальному плану ДН вносится врачом-онкологом МО ПСМП-О в ЕМИАС, в раздел «Программа ОДН» Программы онкологического диспансерного наблюдения.

6. По результатам формирования типа диспансерного наблюдения (базовый или индивидуальный) врач-онколог МО ПСМП-О **в тот же день** информирует пациента о перечне обследований, их периодичности и порядке проведения в МО ПСМП-О, МО ПСМП-АГ, МО ПСМП-Д и МО ПМП.

7. Врачи-онкологи МО ПСМП-О, врачи-специалисты МО ПСМП-АГ и МО ПСМП-Д при проведении мероприятий в рамках диспансерного наблюдения выполняют следующие обязательные действия:

- информируют в доступной форме пациентов о порядке, объеме и периодичности приемов (осмотров, консультаций) врачами-специалистами и лабораторно-инструментальных исследований, включенных в Базовый план ДН или Индивидуальный план ДН;

- оформляют направления пациентов на обследования, предусмотренные Базовым планом ДН или Индивидуальным планом ДН, в электронном виде с использованием функциональных возможностей ЕМИАС;

- контролируют своевременное прохождение пациентом назначенных приемов (осмотров, консультаций) врачами-специалистами и лабораторно-инструментальных исследований, и в случае неявки пациента на запланированные исследования и (или) прием организуют активный вызов пациента.

8. При направлении пациента на обследование врачом-онкологом МО ПСМП-О, врачами-специалистами МО ПСМП-АГ, МО ПСМП-Д и МО ПМП указывается в ЕМИАС, в разделе электронного направления – «Обоснование», следующая информация: «В рамках диспансерного наблюдения по базовому плану ДН»; «В рамках диспансерного наблюдения по индивидуальному плану ДН».

9. После выполненного пациенту обследования согласно Базовому плану ДН или Индивидуальному плану ДН, **в срок не позднее трех рабочих дней** со дня получения результатов обследований, врачом-онкологом МО ПСМП-О, врачами-специалистами МО ПСМП-АГ и МО ПСМП-Д

проводится диспансерный прием (осмотр, консультация) пациента с целью выявления факта прогрессирования или рецидива злокачественного новообразования или наличия патологических изменений, которые не позволяют исключить этого.

Диспансерный прием (осмотр, консультация) проводится в том числе с применением методов телемедицинских технологий с использованием функциональных возможностей ЕМИАС (далее – телемедицинская консультация). В случае если по результатам телемедицинской консультации определена необходимость проведения очного диспансерного приема (осмотра, консультации) пациента, такой прием проводится **в течение трех рабочих дней** со дня завершения телемедицинской консультации.

9.1. В случае если в ходе диспансерного приема (осмотра, консультации) пациента врачом-онкологом МО ПСМП-О, врачом-специалистом МО ПСМП-АГ и МО ПСМП-Д не выявлены патологические изменения, которые не позволяют исключить прогрессирование или рецидив злокачественного новообразования, диспансерное наблюдение продолжается в соответствии с Базовым планом ДН или Индивидуальным планом ДН.

9.2. В случае если по результатам анализа проведенных обследований врачом-онкологом МО ПСМП-О выявляется факт прогрессирования или рецидива злокачественного новообразования или наличие патологических изменений, которые не позволяют исключить данный факт, врач-онколог:

- переводит пациента во II клиническую группу;
- назначает (при наличии медицинских показаний) дополнительные обследования пациента в соответствии с Клиентскими путями (схемами) ведения пациента, утвержденными приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 14 января 2022 г. № 16 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы» (далее – Приказ № 16);
- фиксирует сведения о результатах диспансерного наблюдения в протоколе приема или аудио-протоколе в ЕМИАС;
- организует проведение онкологического консилиума для определения тактики дальнейшего ведения (наблюдения, лечения) пациента в сроки, определенные Приказом № 16.

9.3. В случае выявления в ходе диспансерного приема врачами-специалистами МО ПСМП-АГ и МО ПСМП-Д наличия патологических изменений, которые не позволяют исключить прогрессирование или рецидив злокачественного новообразования, в ЕМИАС формируется направление на прием (осмотр, консультацию) врача-онколога МО ПСМП-О с учетом маршрутизации, утвержденной Приказом № 16.

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога МО ПСМП-О в данном случае проводится **в течение трех рабочих дней** со дня формирования направления.

10. Учет случаев диспансерного наблюдения пациентов осуществляется врачами-онкологами МО ПСМП-О, врачами-специалистами

МО ПСМП-АГ, МО ПСМП-Д по поданным талонам амбулаторных приемов пациентов со злокачественными новообразованиями (далее – ТАП) в следующем порядке:

- при консультации врача-онколога МО ПСМП-О (код медицинской услуги «1195») формируется ТАП с указанием информации: «Прием врача-онколога диспансерный, амбулаторный» или «Прием врача-онколога диспансерный, телемедицинский»;
- при консультации врача-акушер-гинеколога МО ПСМП-АГ (код медицинской услуги «1445») формируется ТАП с указанием информации: «Прием врача-акушера-гинеколога диспансерный, амб.» или «Прием врача-акушера-гинеколога диспансерный, телемедицинский»;
- при консультации врача-дерматовенеролога МО ПСМП-Д (код медицинской услуги «1335») формируется ТАП с указанием информации: «Прием врача-дерматовенеролога диспансерный, амб.» или «Прием врача-дерматовенеролога диспансерный, телемедицинский»;
- при формировании ТАП указывается один из следующих результатов: «Без рецидива и метастазов», «Органный рецидив»; «Внеорганный рецидив», «Регионарные метастазы», «Единичный отдаленный метастаз», «Множественные отдаленные метастазы».

В случае, если пациенту выполнен неполный комплекс обследования, предусмотренный Базовым планом ДН, формирование ТАП возможно при указании результатов: «Органный рецидив», «Внеорганный рецидив», «Регионарные метастазы», «Единичный отдаленный метастаз», «Множественные отдаленные метастазы»; при указании результата «Без рецидива и метастазов» формирование ТАП невозможно.

Дополнительные (сверх Базового плана ДН) медицинские услуги, выполняемые пациенту в рамках Индивидуального плана ДН (с учетом их кратности), включаются врачом-онкологом МО ПСМП-О в ТАП.

Случай диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями подается **один раз в год на одного пациента** и включает все медицинские услуги (с учетом их кратности), предусмотренные Базовым планом ДН или Индивидуальным планом ДН.

11. Диспансерное наблюдение пациентов со злокачественными новообразованиями прекращается врачом-онкологом МО ПСМП-О в следующих случаях:

- снятие пациента с диспансерного учета в связи с истечением сроков диспансерного наблюдения;
- наличие письменного отказа пациента (его законного представителя) от диспансерного наблюдения (одного или нескольких обследований, включенных в Базовый план ДН или Индивидуальный план ДН), оформленного в письменном виде и представленного им в МО ПСМП-О;
- признание пациента нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи (по любому заболеванию) в порядке, предусмотренном приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 31 июля 2024 г. № 673 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи

взрослому населению в городе Москве»;

- заключение пациента под стражу и осуждение к лишению свободы;
- выезд за пределы города Москвы в связи с изменением места жительства (места пребывания) **на срок более 6 месяцев;**
- смерть пациента.

12. Врач-онколог МО ПСМП-О в случае прекращения диспансерного наблюдения **в течение трех рабочих дней** со дня получения информации, предусмотренной пунктом 11 настоящего Положения, вносит соответствующую запись в электронную медицинскую карту пациента в ЕМИАС.

**Перечень обязательных приемов (осмотров, консультаций)
врачами-специалистами и лабораторно-инструментальных
исследований в рамках обязательного базового плана диспансерного
наблюдения взрослых пациентов с онкологическими заболеваниями,
завершивших радикальное лечение**

**1. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО головы и шеи
(C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C30, C31, C32):**

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов шеи с двух сторон	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
4.	Компьютерная томография области головы и шеи с контрастным усилением	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
5.	Компьютерная томография органов грудной клетки с контрастным усилением	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

**2. Базовый план диспансерного наблюдения при новообразованиях
in situ головы и шеи (D00.0, D02.0, D02.3):**

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов шеи с двух сторон	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев

3. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО щитовидной железы (C73, D09.3):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Определение содержания тиреоглобулина в крови	Лабораторное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Определение содержания тиреотропного гормона (ТТГ) в крови	Лабораторное исследование	1 раз в 12 месяцев
4.	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов шеи с двух сторон	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
5.	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
6.	Рентгенография органов грудной клетки	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

4. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО пищевода и желудка (C15, C16, D00.1, D00.2):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Эзофагогастродуоденоскопия	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
4.	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
5.	Компьютерная томография органов малого таза с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

5. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО ободочной кишки (C18, C19, D01.0 - D01.3):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Колоноскопия	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
4.	Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
5.	Компьютерная томография органов малого таза с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

6. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО прямой кишки, ЗНО анального канала (C20, C21, C44.5):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Колоноскопия	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
4.	Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
5.	Магнитно-резонансная томография прямой кишки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

7. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО печени, желчных протоков, поджелудочной железы (C22, C23, C24, C25):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Исследование АФП (AFP) ES.LI.3.792	Лабораторное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
4.	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

8. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО трахеи (C33, D02.1, D02.2):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

9. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО легких (C34):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев

10. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО органов грудной клетки (C37, C38, C39, C45.0, C45.2):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Исследование АФП (AFP) ES.LI.3.792	Лабораторное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
4.	Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

11. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО костей и суставов (C40, C41):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, забрюшинного пространства	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
4.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
5.	Компьютерная томография зоны костного поражения (длинных костей) с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев

12. Базовый план диспансерного наблюдения при меланоме кожи (C43 (искл. C43.1), D03 (искл. D03.1):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
2.	Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
4.	Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
5.	Магнитно-резонансная томография зоны поражения с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

13. Базовый план диспансерного наблюдения при злокачественных новообразованиях кожи, за исключением отдельных видов базальноклеточного рака кожи (С44 (искл. С44.1):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
Плоскоклеточный рак кожи (С44.0, С44.2, С44.3, С44.4, С44.8 (при распространении на область головы и шеи))			
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Эпильюминисцентная микроскопия (дерматоскопия)	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов (по показаниям)	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
Плоскоклеточный рак кожи (С44.6, С44.7, С44.8 (при распространении на конечностях))			
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Эпильюминисцентная микроскопия (дерматоскопия)	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов (по показаниям)	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
Метатипический базальноклеточный рак кожи (C44.0, C44.2, C44.3, C44.4, C44.6, C44.7, C44.8 (при распространении на область головы и шеи, и/или на конечностях), морфологический код по Международной классификации болезней – онкология: 8095/3)			
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Эпилюминисцентная микроскопия (дерматоскопия)	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов (по показаниям)	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

14. Базовый план диспансерного наблюдения при базальноклеточном раке кожи и новообразованиях in situ кожи (код диагноза по МБ-10: C44 (искл. C44.1), морфологический код по Международной классификации болезней – онкология: 8090/3, 8091/3, 8092/3, 8093/3, 8097/3; D04 (искл. D04.1):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-дерматовенеролога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Эпилюминисцентная микроскопия (дерматоскопия)	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов (по показаниям)	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

15. Базовый план диспансерного наблюдения при саркомах мягких тканей (C49):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Ультразвуковое исследование периферических лимфатических узлов	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
4.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

16. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО молочных желез (C50, D05):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Ультразвуковое исследование послеоперационного рубца и периферических лимфатических узлов	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Двухсторонняя (в случае органосохраняющей операции) или контралатеральная маммография	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

17. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО женских наружных половых органов (C51, C52, C53):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Цитологическое исследование с культивирования	Лабораторное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
4.	Ультразвуковое исследование органов малого таза	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
5.	Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

18. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО матки (C54):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Цитологическое исследование с культи влагалища	Лабораторное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
4.	Ультразвуковое исследование органов малого таза	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
5.	Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

19. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО яичников (C48, C56, C57, D07.3):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Исследование СА 125	Лабораторное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
4.	Ультразвуковое исследование органов малого таза	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев

20. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО предстательной железы (C61):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Исследование ПСА общий	Лабораторное исследование	1 раз в 6 месяцев

21. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО яичка (C62, D07.6):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Исследование АФП (AFP)	Лабораторное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
4.	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
5.	Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

22. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО почки (C64, C65):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
3.	Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев
4.	Компьютерная томография органов малого таза с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев

23. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО мочевого пузыря (C67, D09.0):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
2.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
4.	Компьютерная томография органов малого таза с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
5.	Цистоскопия	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев

24. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО глаза (С69):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
Конъюнктива, роговица (С69.0, С69.1)			
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
Сосудистая оболочка, реснитчатое тело (С69.3, С69.4)			
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Компьютерная томография органов грудной клетки с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
Глазница, слезная железа (С69.5, С69.6, С69.8)			
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Компьютерная томография орбит без внутривенного контрастирования	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев

25. Базовый план диспансерного наблюдения при ЗНО нервной системы (C47, C70, C71, C72):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-онколога	Консультации	1 раз в 6 месяцев
2.	Магнитно-резонансная томография головного мозга с внутривенным контрастированием (в режимах T1, T2, FLAIR, T1 + контраст)	Инструментальное исследование	1 раз в 6 месяцев

26. Базовый план диспансерного наблюдения при новообразовании in situ женских половых органов (D06):

№ п/п	Наименование консультации/исследования	Тип обследования	Кратность
1.	Консультация (прием) врача-акушера-гинеколога	Консультации	1 раз в 12 месяцев
2.	Цитологическое исследование соскобов со слизистой оболочки влагалища, шейки матки и цервикального канала при гинекологическом осмотре ESL.I.I.11.2	Лабораторное исследование	1 раз в 12 месяцев
3.	Ультразвуковое исследование органов малого таза	Инструментальное исследование	1 раз в 12 месяцев