

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

**П Р И К А З**

г. Красноярск

02.11.2018

№ 1106-ор2

1. В соответствии с пунктами 3.6, 3.13, 3.18, 3.72, Положения о министерстве здравоохранения Красноярского края, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 07.08.2008 № 31-п, внести в приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 23.10.2015 № 725-орг следующие изменения:

дополнить пунктом 2.5. следующего содержания:

«2.5. Перечень лабораторно-диагностических обследований при направлении пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания для проведения диспансерного (динамического) наблюдения в консультативно-диагностическую поликлинику краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского» согласно приложению № 6.»;

дополнить приложением № 6 согласно приложению к настоящему приказу.


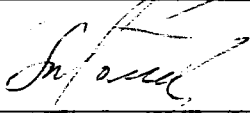
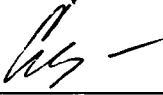

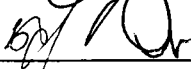

2. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Красноярского края М. Г. Кузнецову.

Министр здравоохранения  
Красноярского края



В. С. Денисов

Согласовано:

Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и санаторно-курортного дела Г. З. Габидулина	
Начальник отдела планирования объемов и стандартизации медицинской помощи Голубева Т.Н.	
Начальник отдела организации педиатрической и акушерско-гинекологической помощи Г.З. Слепнева	
Начальник юридического отдела Е.А. Толокина	
Главный внештатный специалист – онколог А.А. Модестов	
Подготовили: Наумова Татьяна Николаевна, 222-03-32 Бахметьева Ольга Сергеевна 222-03-35	

Приложение  
к приказу министерства  
здравоохранения Красноярского  
края

от 02.11.2018 № 1106 - орг

Приложение № 6  
к приказу министерства  
здравоохранения Красноярского  
края

от 23.11.2018 № 725 - орг

**Перечень лабораторно-диагностических обследований  
при направлении пациентов с установленным диагнозом  
онкологического заболевания для проведения диспансерного  
(динамического) наблюдения в консультативно-диагностическую  
поликлинику в КГБУЗ «Красноярский краевой клинический  
онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского»**

№	Локализация	Частота диспансерного наблюдения врача онколога КГБУЗ «КККОД»	Алгоритм обследования
1.	Полость рта, язык, ротоглотка (С01-С06, С09-С10) 1 - й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Осмотр пациента с привлечением врача-стоматолога 2. УЗИ лимфоузлов шеи 3. В конце года наблюдения - ФГДС, УЗИ брюшной полости, рентгенография грудной клетки 4. КТ/МРТ лицевого скелета по показаниям в КККОД
При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства/зоны облучения, регионарных лимфатических узлах по ходу сосудистого пучка шеи, подчелюстного и бокового треугольников шеи осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД			
2.	Гортань, гортаноглотка (С32, С13) 1 - й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Осмотр пациента 2. Эндоскопическое исследование гортани/гортаноглотки, 3. УЗИ лимфоузлов шеи 4. Рентгенография грудной клетки – 1 раз в год 5. ФГДС, УЗИ брюшной полости - в конце года наблюдения. 6. КТ/МРТ лицевого скелета по показаниям в КККОД

При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства/зоны облучения, регионарных лимфатических узлах, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД

3.	Щитовидная железа (С73) 1 - й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Осмотр пациента 2. Клинический анализ крови (при медулярном раке биохимический анализ крови и определение уровня кальцитонина); 3. УЗИ щитовидной железы, л/у шеи; 4. Рентгенография грудной клетки – 1 раз в 6 мес. 5. УЗИ брюшной полости – 1 раз в 6 мес.
----	---	----------------	---

При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства/зоны облучения, регионарных лимфатических узлах, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД

4.	Рак желудка, пищевода (С15, С16) 1 и 2-й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Осмотр пациента 2. Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) при каждом посещении 3. ФГДС, УЗИ брюшной полости и малого таза с кратностью наблюдения 4. Рентгенография грудной клетки – 1 раз в 6 мес. 5. КТ/МРТ по показаниям в КККОД
	3 – 5-й год наблюдения	1 раз в 6 мес.	

При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства, внутрибрюшных л/узлах, печени, яичниках, параректальной клетчатке, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД

5.	Рак ободочной кишки (С18) Рак прямой кишки (С19, С20) после R0 при исходно нормальном уровне РЭА 1 и 2-й год наблюдения	1 раз в 6 мес.	1. Осмотр пациента 2. Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3. Рентгенография грудной клетки 4. УЗИ брюшной полости и малого таза 5. Колоноскопия через 1 и 3 года после операции, затем 1 раз в 5 лет при отсутствии полипов; при их обнаружении – ежегодно.
	Рак ободочной кишки (С18) Рак прямой кишки (С19, С20) исходно повышенный уровень РЭА 1 и 2-й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Осмотр пациента 2. Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3. Уровень РЭА каждые 3 месяца 4. Рентгенография грудной клетки - 1 раз в год 5. УЗИ брюшной полости и малого таза - 1 раз в год 6. Колоноскопия через 1 и 3 года после операции.
	3 - 5 год наблюдения	1 раз в 6 мес.	1. Осмотр пациента 2. Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин)

			3. Уровень РЭА каждые 6 месяца 4. Рентгенография грудной клетки - 1 раз в год 5. УЗИ брюшной полости и малого таза - 1 раз в год 6. Колоноскопия через 1 и 3 года после операции, затем 1 раз в 5 лет при отсутствии полипов; при их обнаружении - ежегодно
При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства, внутрибрюшных л/узлах, печени, яичниках, параректальной клетчатке, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД			
6.	Рак анального канала (C21) 1 и 2-й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Осмотр пациента в т.ч. ректальное исследование, гинекологический осмотр у женщин 2. Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин); SCC при каждом посещении 3. УЗИ брюшной полости и малого таза, паховых л/узлов с кратностью наблюдения 4. Рентгенография грудной клетки - 1 раз в год 5. ТРУЗИ прямой кишки, ректоскопия + биопсия (по показаниям)
	3-й год наблюдения	1 раз в 6 мес.	1. Осмотр пациента в т.ч. ректальное исследование, гинекологический осмотр у женщин 2. Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин); SCC 3. УЗИ брюшной полости и малого таза, паховых л/узлов 4. Рентгенография грудной клетки – 1 раз в год 5. ТРУЗИ прямой кишки, ректоскопия + биопсия (по показаниям)
При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства, внутрибрюшных л/узлах, печени, яичниках, параректальной клетчатке, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД			
7.	Рак легкого (C34) Мелкоклеточный рак легкого 1-й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Осмотр пациента 2. Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3. КТ органов грудной клетки 4. УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства
	2 - 3-й год наблюдения	1 раз в 4 мес.	4. При появлении неврологических симптомов МРТ головного мозга с контрастом, сканирование скелета - при болевом синдроме
	3 - 5-й год наблюдения	1 раз в 6 мес.	

	Немелкоклеточный рак легкого (аденокарцинома, плоскоклеточный рак) 1 - 2-й год наблюдения	1 раз в 6 мес.	1. Осмотр пациента 2. Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин); 3. КТ органов грудной клетки; 4. УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства
	3 - 5 й год наблюдения	1 раз в 12 мес.	
При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства, печени, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД			
9.	Меланома кожи (C43) Низкий риск прогрессирования (I- IIА стадия) 1 - 5 год наблюдения, далее ежегодно	1 раз в 6 мес.	1. Осмотр пациента (осмотр кожных покровов и периферических л/узлов) 2. Рентгенография грудной клетки – 1 раз в год 3. УЗИ брюшной полости
	Высокий риск прогрессирования (III - IV стадия процесса) 1 - 2-й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Осмотр пациента (осмотр кожных покровов и периферических л/узлов) 2. УЗИ брюшной полости, периферических л/узлов 3. Рентгенография грудной клетки -1 раз в 6 мес., первые 2 года наблюдения, затем 1 раз в год
	3 - 5-й год наблюдения	1 раз в 6 мес.	4. Уровень ЛДГ 5. При появлении неврологических симптомов МРТ головного мозга с контрастом, сканирование скелета - при болевом синдроме
	Далее пожизненно	1 раз в год	
При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства, печени, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД			
10.	Рак молочной железы (C50) 1 - 2-й год наблюдения	1 раз в 6 мес.	1. Осмотр пациентки 2. Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3. УЗИ брюшной полости, УЗИ молочных желез + п/о рубец 4. Рентгенография грудной клетки, маммография – 1 раз в год 5. При проведении гормонотерапии - УЗИ малого таза и осмотр гинеколога 1 раз в 6 мес.
При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства, печени, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД			
11.	Рак шейки матки (C53) 1-2-й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Гинекологический осмотр 2. Мазок на цитологию – 1 раз в 6 мес. 3.УЗИ брюшной полости, малого таза, забрюшинного пространства – 1 раз в 6 мес. 4. Уровень SCC – онкомаркера 5. Рентгенография грудной клетки - 1 раз в год

При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства, печени, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД			
12.	Рак эндометрия (C54) 1 - 3-й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Гинекологический осмотр 2. Мазок на цитологию – 1 раз в 6 мес. 3. УЗИ брюшной полости, малого таза, забрюшинного пространства – 1 раз в 6 мес. 3. Уровень СА-125 4. Рентгенография грудной клетки – 1 раз в год
При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства, печени, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД			
13.	Рак яичников (C56) 1 - 2-й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Гинекологический осмотр 2. Мазок на цитологию – 1 раз в 6 мес. 3. УЗИ брюшной полости, малого таза, забрюшинного пространства 4. Уровень СА-125 5. Рентгенография - грудной клетки – 1 раз в год
	3 -й год наблюдения	1 раз в 4 мес.	
	4 - 5-й год наблюдения	1 раз в 6 мес.	
При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства, печени, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД			
14.	Рак предстательной железы (C61) I и II стадия после радикального лечения 1-й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	1. Осмотр пациента в т.ч. ректальное исследование 2. Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3. Уровень ПСА при каждом посещении 4. УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства – 1 раз в 6 мес. 5. Рентгенография грудной клетки – 1 раз в год
	2-3 год наблюдения	1 раз в 6 мес.	
При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства, печени, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД			
15.	Почечно-клеточный рак (C64)	1 раз в 6 мес.	1. Осмотр пациента 2. Клинический и биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) 3. УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства, 4. Рентгенография грудной клетки – 1 раз в год
При появлении специфических изменений в области оперативного вмешательства, печени, легких и средостении осуществляется внеочередная очная консультация в КККОД			
16.	Неинвазивный рак мочевого пузыря (C67) Низкодифференцированный рак 1 - 3 й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	Цистоскопия через 3 месяца после ТУР (1-й осмотр) в условиях КККОД

Неинвазивный рак мочевого пузыря (С67) Умеренно дифференцированный рак 1 – 3 й год наблюдения	Первый осмотр через 3 месяца, далее 1 раз в 6 мес.	Цистоскопия через 3 месяца после ТУР (1-й осмотр) в условиях КККОД
Неинвазивный рак мочевого пузыря (С67) Высокодифференцированный рак 1 – 3 й год наблюдения	Первый осмотр через 3 месяца, далее 1 раз в 9 мес.	Цистоскопия через 3 месяца после ТУР (1-й осмотр) в условиях КККОД
Инвазивный рак мочевого пузыря (С67) после цистэктомии	1 раз в 6 мес.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Осмотр пациента.</li> <li>2. Клинический анализ крови, общий анализ мочи; биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин, электролиты – калий, натрий, хлор).</li> <li>3. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза (при возможности КТ/МРТ, особенно у пациентов с высоким риском прогрессирования) – первые два года после окончания специального лечения – 1 раз в 6 мес., затем ежегодно. Рентгенография органов грудной клетки – 1 раз в год.</li> <li>4. Сканирование костей скелета – при болевом синдроме.</li> </ol>
органосохраняющее лечение 1 - 2 й год наблюдения	1 раз в 3 мес.	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Кратность осмотра после цистэктомии: первые два года после окончания специального лечения – 1 раз в 6 мес., затем ежегодно.</li> <li>6. В случае выполнения органосохраняющего лечения цистоскопии выполняются по схеме: первые два года ежеквартально, на третьем году – 1 раз в 4 мес., четвертый - пятый год – 1 раз в 6 мес., далее – ежегодно.</li> </ol>

1. Запись пациента на диспансерное (динамическое) наблюдение в условиях КГБУЗ «КККОД» осуществляется врачом онкологом, в том числе и на проведение КТ/МРТ, о чем информируется учреждение здравоохранения по месту прикрепления пациента.

Пациенту с установленным диагнозом онкологического заболевания, после проведения комбинированного лечения в условиях онкологического диспансера выдается «маршрутный лист» с указанием даты явки



на диспансерное (динамическое) наблюдение и проведения необходимых диагностических исследований.

2. Учреждение здравоохранения по месту прикрепления пациента: осуществляет диспансерное (динамическое) наблюдение пациента; проводит необходимые диагностические исследования перед явкой пациента в онкологический диспансер;

информирует пациента о необходимости проведения диспансерного (динамического) наблюдения в онкологическом диспансере или организует проведение диспансерного (динамического) наблюдения со специалистами онкологического диспансера в режиме телевидеоконференцсвязи.

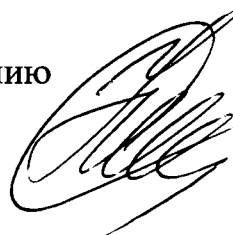
3. В течении первого года после проведения специфического лечения диспансерное (динамическое) наблюдение пациента с установленным диагнозом онкологического заболевания осуществляется врачом онкологом онкологического диспансера и лечащим (участковым) врачом по месту прикрепления пациента.

4. 2 год наблюдения и последующие годы, если не указано иное, диспансерное (динамическое) наблюдение пациента с установленным диагнозом онкологического заболевания осуществляется лечащим (участковым врачом) врачом по месту прикрепления пациента с направлением в межрайонный центр или в онкологический диспансер – 1 раз в год, или при изменении состояния.

5. В период наблюдения 5 лет и более диспансерное (динамическое) наблюдение пациента с установленным диагнозом онкологического заболевания осуществляется лечащим (участковым врачом) врачом по месту прикрепления пациента.

6. Пациенты с установленным онкологическим заболеванием находятся на диспансерном (динамическом) наблюдении пожизненно.

Начальник отдела организации  
медицинской помощи взрослому населению  
и санаторно-курортного дела



Г. З. Габидуллина