



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
(Депздрав Югры)**

П Р И К А З

Об организации оказания медицинской помощи жителям
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
при злокачественных новообразованиях

от 6 августа 2020 года
Ханты-Мансийск

№ 1072

В соответствии с приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» (в редакции от 05 февраля 2019 года), в целях совершенствования организации онкологической помощи жителям Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, а также раннего выявления злокачественных новообразований, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Алгоритм действий при подозрении или выявлении злокачественного новообразования в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (приложение 1).

1.2. Перечень региональных онкологических центров, обеспечивающих оказание медицинской помощи по профилю «онкология» по медицинским зонам (приложение 2).

1.3. Перечень центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП), оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» (приложение 3).

1.4. Объемы мероприятий по выявлению злокачественных новообразований и оказанию медицинской помощи пациентам при подозрении на злокачественное новообразование в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (приложение 4).

1.5. Минимальный объем обследования пациентов в медицинских организациях при выявлении подозрения на злокачественное новообразование и при направлении их в региональные онкологические

центры и в другие медицинские организации, осуществляющие плановую специализированную медицинскую помощь при злокачественных новообразованиях Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (приложение 5).

1.6. Схему взаимодействия по объемам и срокам исследований для пациентов при подозрении (выявлении) злокачественного новообразования с медицинскими организациями, закрепленными за зоной обслуживания ЦАОП бюджетного учреждения «Окружная клиническая больница (приложение 6).

1.7. Схему взаимодействия по объемам и срокам исследований для пациентов при подозрении (выявлении) злокачественного новообразования с медицинскими организациями, закрепленными за зоной обслуживания ЦАОП бюджетного учреждения «Сургутская окружная клиническая больница» (приложение 7).

1.8. Схему взаимодействия по объемам и срокам исследований для пациентов при подозрении (выявлении) злокачественного новообразования с медицинскими организациями, закрепленными за зоной обслуживания ЦАОП бюджетного учреждения «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив» (приложение 8).

1.9. Схему взаимодействия по объемам и срокам исследований для пациентов при подозрении (выявлении) злокачественного новообразования с медицинскими организациями, закрепленными за зоной обслуживания ЦАОП автономного учреждения «Советская районная больница» (приложение 9).

1.10. Форму анализа соблюдения сроков и объемов обследования вновь выявленных больных с подозрением или установленным диагнозом злокачественного новообразования (приложение 10).

2. Руководителям медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры:

2.1. Обеспечить соблюдение Алгоритма действий при подозрении или выявлении злокачественного новообразования в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, в том числе и при оказании скорой медицинской помощи.

2.2. Назначить ответственным за организацию и обеспечение маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования заместителя руководителя по амбулаторно-поликлинической службе или заместителя руководителя по медицинской части.

2.3. Обеспечить повышение квалификации медицинских работников по вопросам оказания медицинской помощи населению Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по профилю «онкология».

2.4. Обеспечить проведение диагностических и лечебных мероприятий в соответствии с приложениями 4 и 5 к настоящему приказу.

2.5. Направлять пациентов с обоснованным подозрением и впервые выявленным злокачественным новообразованием после проведения полного комплекса диагностических и лечебных мероприятий в соответствии с приложениями 4 и 5 к настоящему приказу на консультацию в региональных онкологических центрах в соответствии с Перечнем муниципальных образований, прикрепленных на обслуживание в онкологических центрах и диспансере Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (приложение 2).

2.6. При отсутствии возможности обследования пациентов в соответствии с приложениями 4 и 5 к настоящему приказу, вопросы дообследования согласовывать со специалистами региональных онкологических центров.

2.7. Направлять выписку из карты стационарного больного в медицинские организации (подразделения медицинских организаций), осуществляющие оказание первичной медико-санитарной помощи при выявлении злокачественного новообразования при оказании специализированной медицинской помощи.

2.8. Проводить в медицинских организациях анализ соблюдения сроков и объемов обследования вновь выявленных больных с подозрением или установленным диагнозом злокачественного образования, представлять обобщенные данные анализа главному внештатному специалисту онкологу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры по форме приложения 10 к настоящему приказу.

3. Руководителям региональных онкологических центров:

3.1. Проводить в медицинских организациях анализ соблюдения сроков и объемов обследования вновь выявленных больных с подозрением или установленным диагнозом злокачественного новообразования и представлять обобщенные данные анализа главному внештатному специалисту онкологу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по форме в соответствии с приложением 8 к настоящему приказу.

3.2. Оказывать методическую и консультативную помощь медицинским организациям Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в соответствии с настоящим приказом.

3.3. Обеспечить контроль за направлением выписок из медицинской документации в медицинские организации (подразделения медицинских организаций), осуществляющие оказание первичной медико-санитарной помощи при выявлении злокачественного новообразования.

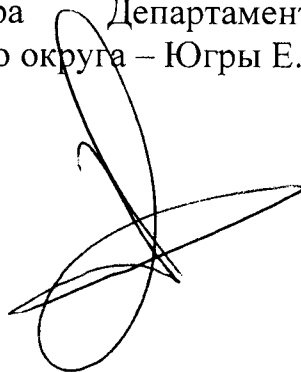
4. Руководителям медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, в структуру которых входят центры амбулаторной онкологической помощи, обеспечить проведение диагностических и лечебных мероприятий в соответствии с приложениями 4 и 5 к настоящему приказу.

5. Главному внештатному специалисту онкологу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, главному внештатному детскому специалисту онкологу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры обеспечить оказание методической и консультативной помощи медицинским организациям Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по применению настоящего приказа и маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования.

6. Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 13 сентября 2019 года № 1061 «Об организации оказания медицинской помощи жителям Ханты-Мансийского автономного округа – Югры при злокачественных новообразованиях» признать утратившим силу.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Е.В. Касьянову.

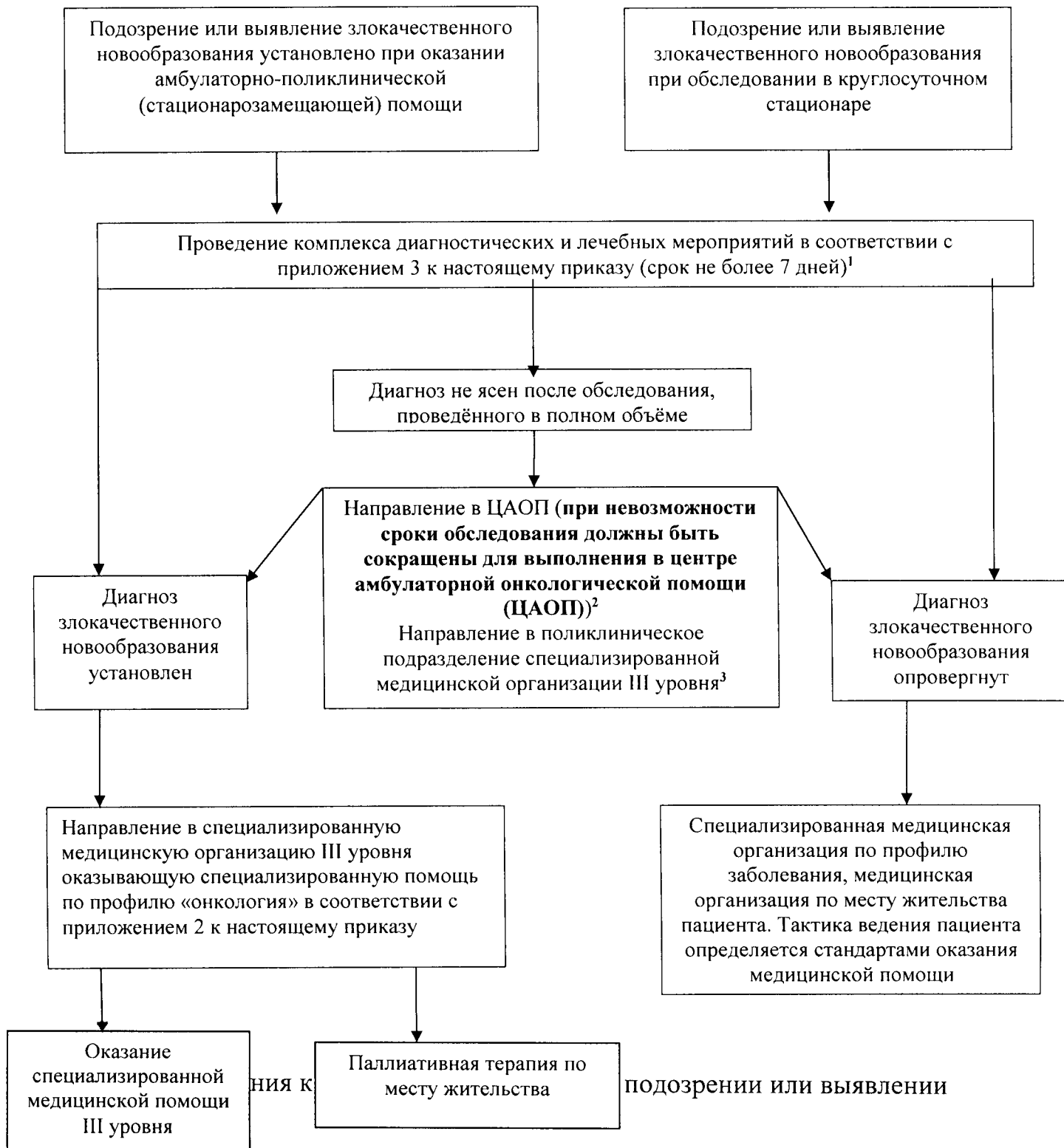
Директор Департамента



А.А. Добровольский

Приложение 1 к приказу
 Департамента здравоохранения
 Ханты-Мансийского
 автономного округа – Югры
 от 6 августа 2020 года № 1072

Алгоритм действий при подозрении или выявлении
 злокачественного новообразования в медицинских организациях
 Ханты-Мансийского автономного округа – Югры



злокачественного новообразования (далее – ЗНО) в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

1. Обследование больного с подозрением или выявленным ЗНО осуществляется:

в медицинских учреждениях, не имеющих первичного онкологического кабинета (ПОК) – врачом, который заподозрил (выявил) ЗНО, в установленном порядке направляющем больного на консультацию в центр амбулаторной онкологической помощи либо в первичный онкологический кабинет медицинской организации для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи;

в медицинских учреждениях, в которых имеются ПОК – врачом-онкологом, либо врачом его замещающим;

в медицинских учреждениях II и III уровня при оказании стационарной помощи – лечащим врачом, врачом-онкологом, либо врачом его замещающим;

в медицинских учреждениях I уровня при оказании стационарной помощи: лечащим врачом, врачом-онкологом, либо врачом его замещающим;

в центрах амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) бюджетных учреждений Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – автономный округ) «Окружная клиническая больница», «Сургутская окружная клиническая больница», «Нефтеюганская окружная клиническая больница им. В.И. Яцкив», автономного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Советская районная больница» с учётом рекомендованных зон обслуживания и схем взаимодействия;

в поликлинических подразделениях специализированной медицинской организации III уровня в случаях затруднения диагностики заболевания в медицинской организации, не входящей в зону обслуживания ЦАОП, с учётом зонирования территории согласно приложению 2 к настоящему приказу.

Консультация в центре амбулаторной онкологической помощи либо в первичном онкологическом кабинете медицинской организации должна быть проведена не позднее 5 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

2. Зона обслуживания ЦАОП определена приложением 3 к настоящему приказу (примечание 2 Алгоритма действий при подозрении или выявлении злокачественного новообразования в медицинских организациях автономного округа).

3. Иногородние жители и жители районов, не входящих в зону обслуживания ЦАОП, направляются в поликлиническое подразделение специализированной медицинской организации III уровня (примечание 3 Алгоритма действий при подозрении или выявлении злокачественного новообразования в медицинских организациях автономного округа).

4. При подозрении на ЗНО на первом этапе оказания медицинской помощи в течение 1 рабочего дня информация направляется курирующему врачу-онкологу медицинских организаций в соответствии с приложением 2.

5. Врач-онколог контролирует, а при необходимости организует оказание медицинской помощи пациенту и исполнение объемов мероприятий по выявлению ЗНО и оказанию медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с приложением 4 к настоящему приказу.

5.1. Врач-онколог первичного онкологического кабинета или ЦАОП в течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биопсийного (операционного) материала с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, консервацию в 10%-ном растворе нейтрального формалина, маркировку с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала.

6. Медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры:

6.1. Организуют и обеспечивают выполнение объема первичного диагностического обследования при подозрении на ЗНО, в соответствии с приложением 5 к настоящему приказу в течение не более, чем 3 рабочих дней с момента обращения (прием врачей-специалистов) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме.

6.2. Обеспечивают соблюдение сроков:

выполнения патолого-анатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, не превышающих 7 рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение);

начала оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, не превышающих 7 рабочих дней с даты гистологической верификации злокачественного новообразования или 15 календарных дней с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (в случае отсутствия медицинских показаний для проведения патолого-анатомических исследований в амбулаторных условиях).

6.3. После проведения полного обследования и подтверждения диагноза ЗНО, в установленном порядке заполняют форму 090/У

«Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» и направляют в медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, указанные в приложении 2 к настоящему приказу.

7. После проведения полного обследования, по результатам которого невозможно дать окончательный ответ о наличии или отсутствии ЗНО, пациент направляется на консультацию в медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, указанные в приложении 2 к настоящему приказу.

8. Онкологический центр (диспансер) определяет дальнейшую тактику ведения категории пациентов, при необходимости в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, направляет в профильные федеральные медицинские организации.

9. Ответственность за полноту и своевременность обследования лиц с подозрением на ЗНО после проведения онкоскрининга возлагается на руководителя медицинской организации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, где проводилось обследование.

10. При подозрении на ЗНО у пациентов в возрасте 0-18 лет необходимо организовать срочную консультацию специалистов детского онкологического отделения бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская окружная клиническая детская больница» для определения тактики ведения пациентов, объема и места проведения дополнительных исследований (контактный телефон 8 (3466) 49-26-72).

Приложение 2 к приказу
 Департамента здравоохранения
 Ханты-Мансийского
 автономного округа – Югры
 от 6 августа 2020 года № 1072

**Перечень региональных онкологических центров, обеспечивающих
 оказание медицинской помощи по профилю «онкология»
 по медицинским зонам**

Окружной онкологический центр* бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Окружная клиническая больница» г. Ханты-Мансийск (медицинская зона № 1, 5)
1. г. Ханты-Мансийск
2. г. Нягань
3. г. Урай
4. г. Югорск
5. Белоярский район
6. Березовский район
7. Кондинский район
8. Октябрьский район
9. Советский район
10. Ханты-Мансийский район
Межрайонный клиничко-диагностический центр онкологии бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутская окружная клиническая больница» (медицинская зона № 2, 3)
1. г. Сургут
2. Сургутский район
3. г. Нефтеюганск
4. Нефтеюганский район
5. г. Пыть-Ях
6. г. Когалым
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Нижневартовский онкологический диспансер» (медицинская зона № 4)
1. г. Нижневартовск
2. Нижневартовский район
3. г. Мегион
4. г. Радужный
5. г. Лангепас
6. г. Покачи

*Оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь жителям всего Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Приложение 3 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 августа 2020 года № 1072

Перечень центров амбулаторной онкологической помощи,
оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология»

<p style="text-align: center;">Центр амбулаторной онкологической помощи на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Окружная клиническая больница»</p>
Березовский район
Белоярский район
Ханты-Мансийский район
г. Ханты-Мансийск
<p style="text-align: center;">Центр амбулаторной онкологической помощи на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская окружная клиническая больница»</p>
Сургутский район
г. Сургут
г. Когалым
<p style="text-align: center;">Центр амбулаторной онкологической помощи на базе автономного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Советская районная больница»</p>
Советский район
Кондинский район
г. Урай
г. Югорск
г. Советский
<p style="text-align: center;">Центр амбулаторной онкологической помощи на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская окружная клиническая больница им В.И. Яцкив»</p>
Нефтеюганский район
г. Нефтеюганск
Г. Пыть-Ях

Приложение 4 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 августа 2020 года № 1072

Объемы мероприятий по выявлению злокачественных новообразований
и оказанию медицинской помощи пациентам при подозрении
на злокачественное новообразование в медицинских организациях
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

I этап - фельдшерско-акушерские пункты (доврачебная помощь),
врачебные амбулатории, участковые больницы

Основные задачи:

1. Выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований 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. Формирование групп риска.
3. Организация и создание картотеки групп повышенного риска возникновения новообразований.
4. Диспансерное наблюдение за больными с предраковыми заболеваниями.
5. Выявление злокачественных новообразований.
6. Паллиативная и симптоматическая помощь онкологическим больным IV клинической группы.
7. Направление больных с подозрением на злокачественное новообразование или предраковое заболевание в вышестоящую медицинскую организацию.
8. Направление всех выявленных больных с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в специализированное онкологическое учреждение.

Требования к квалификации кадров:

1. Рекомендуются повышение квалификации 1 раз в 5 лет в объеме не менее 100 учебных часов по вопросам оказания медицинской помощи больным с злокачественными новообразованиями.
2. Знание методов симптоматического и паллиативного лечения в онкологии.
3. Знание методов восстановительной медицины в онкологии.
4. Знание принципов диагностики предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций.

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

Объемы медицинской помощи:

1. Объективный осмотр.
2. Бимануальное гинекологическое обследование.
3. Забор мазков шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование.
4. Пальцевое исследование прямой кишки.
5. Пальпация молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, живота.
6. Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости;
7. Диагностика функционального состояния органов и систем больного.

Лечебные возможности:

1. Лечение в группах повышенного риска, предраковых заболеваний.
2. Амбулаторное или стационарное восстановительное лечение и реабилитация больных со злокачественными новообразованиями после радикального лечения.
3. Симптоматическое лечение онкологических больных IV клинической группы, в том числе лечение хронического болевого синдрома (по назначению врача).

II этап - медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, оказывающие первичную медико-санитарную и/или специализированную медицинскую помощь.

Основные задачи:

1. Организация ранней диагностики злокачественных новообразований.
2. Выявление предраковых заболеваний.
3. Лечение предраковых заболеваний.
4. Диспансеризация групп повышенного онкологического риска и больных с предраковыми заболеваниями.
5. Выявление злокачественных новообразований (комплексное первичное обследование).
6. Диспансеризация онкологических больных.
7. Направление всех выявленных больных с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования в специализированное онкологическое учреждение.
8. Оказание медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями по рекомендациям онкологических диспансеров.
9. Восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных.

10. Оказание экстренной медицинской помощи больным при осложнениях онкологического заболевания.

11. Симптоматическое и паллиативное лечение онкологических больных IV клинической группы.

Требования к квалификации кадров:

1. Врачам неонкологических специальностей - повышение квалификации на цикле тематического усовершенствования 1 раз в 5 лет в объеме не менее 100 учебных часов.

2. Врачам-онкологам - повышение квалификации 1 раз в 5 лет в объеме не менее 100 часов.

3. Знание организационных основ ранней диагностики злокачественных новообразований.

4. Владение методами и схемами клинического обследования для диагностики рака.

5. Знание клинического течения онкологических заболеваний.

6. Владение методами экстренной помощи при осложнениях онкологического заболевания.

7. Знание методов симптоматического и паллиативного лечения в онкологии.

8. Знание методов восстановительной медицины в онкологии.

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

10. Для врачей специализированных отделений дополнительно - владение современными методами специального лечения злокачественных новообразований.

Объемы медицинской помощи:

Возможности обследования:

1. Клиническое обследование и диагностика функционального состояния органов и систем больного.

2. Лабораторные (клинические, биохимические) исследования.

3. Патоморфологические (цитологические, гистологические) исследования.

4. Рентгенологические исследования.

5. Эндоскопические исследования и манипуляции.

6. УЗИ-исследования и манипуляции.

7. Функциональные исследования.

8. Определение уровня онкомаркеров.

9. Осмотр и пальпация визуальных локализаций.

10. Забор мазков шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование.

11. Диагностическое выскабливание полости матки.

Лечебные мероприятия:

1. Лечение пациентов групп повышенного риска, предраковых заболеваний.
2. Лечение онкологических больных (по рекомендациям онкологических учреждений).
3. Восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных (по рекомендациям онкологических учреждений).
4. Экстренная помощь при осложнениях онкологического заболевания.
5. Симптоматическое и паллиативное лечение онкологических больных (по рекомендациям онкологических центров (диспансеров)).

III этап - региональные онкологические центры

Основные задачи:

1. Оказание консультативной помощи всем первичным пациентам со злокачественными новообразованиями, выявленным в текущем году в регионе обслуживания с определением дальнейшей тактики ведения и лечения.
2. Уточняющая диагностика распространенности злокачественного процесса.
3. Обеспечение специализированной (в том числе высокотехнологичной) лечебной помощи больным со злокачественными новообразованиями.
4. Диспансерное наблюдение за онкологическими больными.
5. Организационно-методическое руководство лечебно-профилактическими учреждениями региона обслуживания по вопросам маршрутизации пациентов, профилактики, ранней диагностики злокачественных новообразований и предраковых заболеваний.
6. Систематический анализ онкологической ситуации в регионе обслуживания.
7. При невозможности оказания специализированной онкологической, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи на территории округа, пациенты направляются в Федеральные медицинские онкологические центры.

Требования к квалификации кадров:

1. Повышение квалификации 1 раз в 5 лет в объеме не менее 100 часов.
2. Знание правовых основ организации онкологической помощи.
3. Владение методами клинического обследования.
4. Владение современными методами (в том числе и высокотехнологичными) диагностики и лечения злокачественных новообразований.
5. Знание возможных осложнений специального лечения, методов

их устранения и профилактики.

6. Владение методами восстановительной медицины в онкологии.

7. Знание методов анализа состояния онкологической помощи и ее эффективности.

Объемы медицинской помощи:

Возможности обследования:

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

Лечебные мероприятия:

Все виды лечения онкологических заболеваний

Приложение 5 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 августа 2020 года № 1072

Минимальный объем обследования пациентов в медицинских организациях при выявлении подозрения на злокачественное новообразование и при направлении их в региональные онкологические центры и/или в другие медицинские организации, осуществляющие оказание специализированной медицинской помощи при злокачественных новообразованиях в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Общие принципы проведения обследования:

Объем обязательного первичного диагностического обследования при подозрении на ЗНО проводится в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу.

Всем пациентам при подозрении на ЗНО проводятся следующие обязательные исследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови на RW, анализ крови на ВИЧ, анализ крови на гепатиты В и С, ЭКГ, обзорная рентгенография или флюорография органов грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости;

Общий анализ крови, общий анализ мочи, RW, ЭКГ, рентгенологическое, ультразвуковое, эндоскопическое исследования проводятся не более чем за 14 дней до направления в онкологический центр (диспансер).

Анализ крови на ВИЧ, гепатиты проводится не позднее, чем за 3 месяца до направления в онкологический центр (диспансер).

Результаты КТ- и МРТ-исследований предоставляются в онкологические центры и диспансер на бумажном и цифровом носителе.

При подозрении на рак губы

Обязательное обследование:

1. Соскоб с очага и цитологическое исследование.
2. Биопсия.
3. Патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов.
4. Рентгенография органов грудной клетки.
5. Ультразвуковое исследование (далее -УЗИ) органов брюшной полости.
6. УЗИ лимфатических узлов шеи.

При подозрении на рак гортани

Обязательное обследование:

1. Осмотр ЛОР-врача и непрямая ларингоскопия.
2. Рентгеномография гортани.
3. Фиброларингоскопия с биопсией.
4. Цитологическое, гистологическое исследование.
5. Рентгенография органов грудной клетки.
6. УЗИ органов брюшной полости

Рекомендуемое обследование:

1. УЗИ лимфатических узлов шеи.

При подозрении на рак гортаноглотки

Обязательное обследование:

1. Осмотр ЛОР-врача и ларингоскопия.
2. Фиброларингоскопия с биопсией.
3. Рентгеномография гортани.
4. Цитологическое, гистологическое исследование.
5. Эзофагоскопия.
6. Рентгенография органов грудной клетки.
7. УЗИ органов брюшной полости.

Рекомендуемое обследование:

1. УЗИ лимфатических узлов шеи

При подозрении на рак слизистой оболочки полости рта

Обязательное обследование:

1. Биопсия.
2. Патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов.
3. Рентгенография органов грудной клетки.
4. УЗИ органов брюшной полости.
5. УЗИ лимфатических узлов шеи.

При подозрении на рак носоглотки, рак ротоглотки

Обязательное обследование:

1. Осмотр ЛОР-врача.
2. Рентгенологическое исследование черепа и лицевого скелета.
3. Назофарингоскопия с биопсией опухоли.
4. Патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов.
5. Рентгенография органов грудной клетки.
6. УЗИ органов брюшной полости.
7. УЗИ лимфатических узлов шеи.

Рекомендуемое обследование:

1. Консультация невролога.
2. Осмотр офтальмолога.
3. Компьютерная томография черепа и лицевого скелета.

При подозрении на рак придаточных пазух носа

Обязательное обследование:

1. Осмотр ЛОР-врача.
2. Рентгенологическое исследование черепа, лицевого скелета и придаточных пазух носа.
3. Рентгентомография костей лицевого скелета.
4. Рентгентомография придаточных пазух носа.
5. Биопсия образования при росте опухоли в полость рта, носа.
6. Патоморфологическое исследование препаратов.
7. Рентгенография органов грудной клетки.
8. УЗИ органов брюшной полости.

Рекомендуемое обследование:

1. УЗИ лимфатических узлов шеи.
2. КТ черепа, лицевого скелета и придаточных пазух носа.

При подозрении на рак слюнных желез

Обязательное обследование:

1. Рентгенологическое исследование черепа.
2. Пункционная биопсия опухоли.
3. Патоморфологическое исследование препаратов.
4. Рентгенография органов грудной клетки.
5. УЗИ органов брюшной полости.

Рекомендуемое обследование:

1. УЗИ лимфатических узлов шеи.

При подозрении на рак щитовидной железы

Обязательное обследование:

1. Консультация эндокринолога.
2. УЗИ щитовидной железы.
3. Пункционная биопсия опухоли.
4. Патоморфологическое исследование препаратов.
5. Рентгенография органов грудной клетки.
6. УЗИ органов брюшной полости.
7. УЗИ лимфатических узлов шеи.

Рекомендуемое обследование:

1. Рентгентомография срединной тени.

При подозрении на рак легкого

Обязательное обследование:

1. КТ органов грудной клетки.
2. Рентгенография органов грудной клетки (при отсутствии КТ): обзорные прямая и боковая со стороны поражения, две томограммы срединной тени на глубине половины диаметра грудной клетки с шагом 1 см, рентгеномография патологической тени; при периферическом образовании - две боковые томограммы через тень с шагом 1 см (глубину измерять по прямой рентгенограмме в см от стола до остистых отростков минус значение до центра тени от середины).
3. Флюорография (далее - ФОГ) архив органов грудной клетки.
4. Фибробронхоскопия (далее - ФБС) с биопсией новообразования.
5. Патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов.
6. УЗИ органов брюшной полости.
7. Функция внешнего дыхания (далее - ФВД).
8. УЗИ органов брюшной полости.

Рекомендуемое обследование:

1. Анализ мокроты на бациллу Коха (далее - БК).
2. Эхокардиография.
3. УЗИ забрюшинного пространства.
4. Консультация фтизиатра по показаниям.

При подозрении на рак пищевода, рак кардиального отдела желудка, рак верхней трети желудка с переходом на пищевод

Обязательное обследование:

1. Рентгенограммы органов грудной клетки (обзорная прямая и рентгеномография срединной тени).
2. Рентгенологическое исследование пищевода и желудка в нескольких проекциях с контрастированием.
3. Рентгеномография пищевода производится только в боковой проекции с контрастированием, оценивается мягкотканый компонент; глубина среза выбирается в боковой проекции от стола до уровня остистых отростков (два среза через 1 см).
4. ФОГ архив грудной клетки.
5. Фиброэзофагогастроскопия (далее - ФЭГС) с биопсией новообразования.
6. Патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов.
7. УЗИ органов брюшной полости.

Рекомендуемое обследование:

1. Эхокардиография.

2. ФВД.
3. ФБС.
4. УЗИ забрюшинного пространства.

При подозрении на рак молочной железы

Обязательное обследование:

1. Маммография обеих молочных желёз в двух проекциях.
2. УЗИ молочных желёз и региональных лимфатических узлов.
3. Биопсия пальпируемого новообразования или биопсия новообразования под контролем УЗИ или рентген контролем.
4. Патоморфологическое (цитологическое, гистологическое) исследование препаратов.
5. Рентгенография органов грудной клетки.
6. УЗИ органов брюшной полости и органов малого таза.
7. Осмотр гинеколога.

При подозрении на рак желудка

Обязательное обследование:

1. Рентгенологическое исследование желудка (рентгеноскопия, рентгенография с контрастированием).
2. Фиброгастроскопия (далее - ФГС) с биопсией.
3. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.
4. Рентгенография органов грудной клетки.
5. УЗИ органов брюшной полости и органов малого таза.

Рекомендуемое обследование:

1. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинных лимфатических узлов.
2. Консультация гинеколога (для женщин).
3. Пальцевое исследование прямой кишки.
4. КТ органов брюшной полости с контрастированием.

При подозрении на рак прямой кишки, рак анального канала, рак ректосигмоидного отдела толстой кишки

Обязательное обследование:

1. Пальцевое исследование прямой кишки.
2. Консультация гинеколога, ректовагинальное исследование (для женщин).
3. Ирригоскопия/ирригография.
4. Фиброколоноскопия (далее - ФКС) или Ректороманоскопия (далее - RRS) с биопсией.
5. Патоморфологическое исследование биопсийного материала.