

# ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

## ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ПРИКАЗ  
от 11 сентября 2020 г. N 1032

### О ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ВЗРОСЛЫМИ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ И ПАЦИЕНТАМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИЗ ГРУПП РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи по профилю "онкология", улучшения профилактики, ранней диагностики и лечения злокачественных новообразований, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", от 4 июня 2020 г. N 548н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями", приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 15 января 2020 г. N 16 "Об оказании медицинской помощи по профилю "онкология" в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы" приказываю:

#### 1. Утвердить:

1.1. **Положение** о диспансерном наблюдении за взрослыми пациентами со злокачественными новообразованиями и пациентами с заболеваниями из групп риска по развитию злокачественных новообразований (приложение 1 к настоящему приказу).

1.2. **Регламент** диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами со злокачественными новообразованиями (приложение 2 к настоящему приказу).

1.3. **Регламент** диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами с заболеваниями из групп риска по развитию злокачественных новообразований (приложение 3 к настоящему приказу).

#### 2. Руководителям медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению:

2.1. Обеспечить выполнение предварительного обследования согласно перечню исследований и консультаций, необходимых к проведению, пациентам со злокачественными новообразованиями в соответствии с приложением к **Регламенту** диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами со злокачественными новообразованиями (приложение 2 к настоящему приказу).

2.2. Обеспечить выполнение полного объема исследований пациентов с заболеваниями из групп риска по развитию злокачественных новообразований в соответствии с **приложением 3** к настоящему приказу.

2.3. Организовать направление пациентов с заболеваниями из групп риска по развитию злокачественных новообразований, находящихся на диспансерном наблюдении, при наличии медицинских показаний в медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь, на консультацию врача-онколога в порядке,

установленном [приказом](#) Департамента здравоохранения города Москвы от 15 января 2020 г. N 16 "Об оказании медицинской помощи по профилю "онкология" в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы".

2.4. Обеспечить соблюдение преемственности в работе и ведении пациентов с заболеваниями из групп риска по развитию злокачественных новообразований, подлежащих диспансерному наблюдению врачей-специалистов по отдельным заболеваниям (группам заболеваний), с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь.

3. Руководителям медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю "онкология":

3.1. Организовать работу по ведению и учету пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении с онкологическими заболеваниями, согласно порядку, установленному [приказом](#) Департамента здравоохранения города Москвы от 15 января 2020 г. N 16 "Об оказании медицинской помощи по профилю "онкология" в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы".

3.2. Обеспечить выполнение полного объема исследований и консультаций, необходимых пациентам со злокачественными новообразованиями, находящимся на диспансерном наблюдении, в соответствии с индивидуальным планом пациента на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи по профилю "онкология".

4. Главному внештатному специалисту по медицинской профилактике Прохоренко Е.В., главному внештатному специалисту-онкологу Хатькову И.Е., главному внештатному специалисту по первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Тяжелникову А.А., директору государственного казенного учреждения города Москвы "Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы" Матвеевой А.Д. обеспечить методическое сопровождение руководителей медицинских организаций - участников диспансерного наблюдения, а также ответственных лиц данных медицинских организаций за исполнение мероприятий, предусмотренных настоящим приказом.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Старшина А.В., заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Гаджиеву С.М.

Министр Правительства Москвы,  
руководитель Департамента  
здравоохранения города Москвы  
А.И. Хрипун

**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ВЗРОСЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ  
СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ И ПАЦИЕНТАМИ  
С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИЗ ГРУПП РИСКА ПО РАЗВИТИЮ  
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ**

1. Общие положения:

1.1. Диспансерный учет - это упорядоченная система сбора, регистрации и обобщения информации о состоянии пациента и динамическое наблюдение за его состоянием.

1.2. Все пациенты со злокачественными новообразованиями регистрируются в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь. Постановка на учет осуществляется путем внесения данных о выявленном заболевании в Регистрационную карту пациента в Единую медицинскую информационно-аналитическую систему (далее - ЕМИАС).

1.3. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование пациентов в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострения хронических заболеваний и иных состояний, развития распространения и рецидива онкологических заболеваний после завершения лечения заболевания. Сроки и объем исследований устанавливаются в соответствии с индивидуальным планом обследования в зависимости от заболевания.

1.4. Диспансерный прием (осмотр, консультация) врачом-онкологом, врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики, врачом-специалистом по отдельным заболеваниям при проведении диспансерного наблюдения включает оценку состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований, назначение по медицинским показаниям дополнительных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь.

2. Врачи-специалисты при проведении диспансерного наблюдения осуществляют следующие функции:

2.1. Информирование пациентов с заболеваниями, входящими в группу риска по развитию онкологических заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, или их законных представителей о порядке, объеме и периодичности исследований, а также о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения.

2.2. Организация направления пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению, на исследования и консультации, при этом направления оформляются преимущественно в электронном виде с использованием возможностей ЕМИАС.

2.3. Обеспечение контроля за своевременным прохождением назначенных исследований и консультаций.

2.4. Проведение анализа результатов проведенных исследований и консультаций и при наличии медицинских показаний организация направления пациента, находящегося на диспансерном наблюдении, к врачу-онкологу, врачу-гематологу.

3. Диспансерное наблюдение пациентов, стоящих на диспансерном учете, прекращается в следующих случаях:

3.1. Снятия с диспансерного учета:

- смерти пациента;

- по причине истечения сроков диспансерного наблюдения.

3.2. Письменного отказа пациента (его законного представителя) от диспансерного наблюдения.

3.3. Заключение под стражу и осуждения к лишению свободы.

3.4. Освобождения из мест отбывания наказания в виде лишения свободы и мест содержания под стражей.

3.5. Выезда за пределы города Москвы, где пациент проживал и проходил диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев.

## **РЕГЛАМЕНТ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ВЗРОСЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ**

1. Настоящий Регламент устанавливает правила организации и проведения диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами со злокачественными новообразованиями.

2. Диспансерное наблюдение пациентов со злокачественными новообразованиями проводится в медицинской организации, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь (далее - МО ПСМП).

3. Пациенты в возрасте от 18 лет и старше, получившие специализированное лечение по поводу онкологического заболевания (код по МКБ-10 C00-C80, C97, D00-D09), подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в соответствии с [Порядком](#) оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 915н, с учетом характеристики, периодичности и длительности, которые определены [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 г. N 548н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями".

4. Срок установления диспансерного наблюдения врачом-онкологом за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием составляет не более трех рабочих дней со дня постановки ему диагноза онкологического заболевания.

5. Все пациенты, стоящие на диспансерном учете в МО ПСМП и подлежащие диспансерному наблюдению, должны быть распределены между участками и закреплены за основным врачом-онкологом на участке. Формирование участков в электронном виде осуществляется в Единой медицинской информационно-аналитической системе города Москвы. Ответственным за формирование участков является сотрудник организационно-методического отдела МО ПСМП, назначенный приказом руководителя медицинской организации.

6. Распределение и прикрепление пациентов между участками должно происходить в соответствии с рекомендуемой минимальной/максимальной численностью:

6.1. Минимальная численность - 400 пациентов.

6.2. Максимальная численность - 1000 пациентов.

7. В первые 12 календарных месяцев (включительно) после окончания специализированного лечения заболевания врач-онколог МО ПСМП организует проведение в МО ПСМП необходимых исследований согласно индивидуальному плану, сформированному на основании комплексной оценки клинических данных, в соответствии с клиническими рекомендациями, с учетом стандартов оказания медицинской помощи по профилю "онкология", а также периодичности диспансерных приемов пациента врачом согласно [приказу](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 г. N 548н "Об утверждении порядка диспансерного

наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями".

8. Начиная с 13 календарного месяца с даты окончания специализированного лечения пациент проходит предварительное обследование, содержащее **перечень** исследований и консультаций, необходимых к обязательному проведению пациентам со злокачественными новообразованиями, находящимся на диспансерном наблюдении, в соответствии с приложением к настоящему Регламенту, в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (далее - МО ПМП), а при наличии медицинских показаний проходит дополнительное обследование в МО ПСМП.

8.1. **Перечень** мероприятий, описанный в приложении к настоящему Регламенту, является обязательным к проведению, может быть дополнен врачом-онкологом.

8.2. При наступлении очередного срока диспансерного наблюдения пациентов со злокачественными новообразованиями МО ПСМП заблаговременно уведомляет пациентов о записи на инструментальные и лабораторные исследования в соответствии с **перечнем**, указанным в приложении к настоящему Регламенту. Запись на очередной диспансерный прием врача-онколога осуществляется при наличии полного перечня выполненных исследований и консультаций.

9. Исследования и консультации пациентам со злокачественными новообразованиями, находящимся на диспансерном наблюдении, должны быть проведены в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня назначения исследования (срок проведения каждого исследования не более 7 рабочих дней со дня назначения исследования).

10. У пациентов с высоким риском рецидива онкологического заболевания сроки выполнения индивидуального плана могут быть скорректированы. Риск рецидива определяет врач-онколог при проведении комплексной оценки клинических данных, в том числе с учетом локализации онкологического заболевания, стадии, на которой было обнаружено онкологическое заболевание, результатов прижизненного патолого-анатомического исследования.

11. В случае отсутствия в МО ПСМП технической возможности для проведения необходимых исследований пациент направляется в МО ПМП.

12. При необходимости, в случае длительной ремиссии заболевания (трех и более лет) и при наличии медицинских показаний диспансерные осмотры могут проводиться дистанционно с применением методов телемедицинских технологий в соответствии с **приказом** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. N 965н.

Приложение  
к Регламенту диспансерного  
наблюдения за взрослыми пациентами  
со злокачественными новообразованиями,  
утвержденному приказом Департамента  
здравоохранения города Москвы  
от 11 сентября 2020 г. N 1032

**ПЕРЕЧЕНЬ  
ИССЛЕДОВАНИЙ И КОНСУЛЬТАЦИЙ, НЕОБХОДИМЫХ К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ  
ПРОВЕДЕНИЮ ПАЦИЕНТАМ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ,  
НАХОДЯЩИМСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ**

**1. Обследования при ЗНО ротовой полости  
(C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06)**

Наименование исследования	Условие
Ультразвуковое исследование мягких тканей шеи с оценкой лимфатических узлов и щитовидной железы	В соответствии со сроками ДН

**2. Обследования при ЗНО ротоглотки, гортаноглотки,  
гортани, носоглотки, полости носа и придаточных пазух  
(C09, C10, C11, C12, C13, C14, C30, C31, C32)**

Наименование исследования	Условие
Ультразвуковое исследование мягких тканей шеи с оценкой лимфатических узлов и щитовидной железы	В соответствии со сроками ДН
Определение антител к бледной трепонеме ( <i>Treponema pallidum</i> ) в крови	Перед каждым эндоскопическим исследованием в соответствии со сроками ДН
Исследование на вирус иммунодефицита человека ВИЧ ( <i>immunodeficiency virus HIV</i> ) в крови	
Определение антигена (HBsAg) вируса гепатита В ( <i>Hepatitis B virus</i> ) в крови, качественное исследование	
Определение антител к вирусу гепатита С ( <i>Hepatitis C virus</i> ) в крови	
Фиброскопия	В соответствии со сроками ДН

**3. Обследования при ЗНО слюнных желез (C07, C08)**

Наименование исследования	Условие
Ультразвуковое исследование области первичной опухоли с оценкой лимфатических узлов и щитовидной железы	В соответствии со сроками ДН

#### 4. Обследования при ЗНО щитовидной железы (С73)

Наименование исследования	Условие
Определение содержания ТТГ и тиреоглобулин в крови	В соответствии со сроками ДН. При дифференцированном раке щитовидной железы
Определение содержания кальцитонина в крови или в плазме	В соответствии со сроками ДН. При медулярном раке щитовидной железы
Определение содержания РЭА в крови или в плазме	В соответствии со сроками ДН. При медулярном раке щитовидной железы
Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов и ложа щитовидной железы	В соответствии со сроками ДН

#### 5. Обследования при ЗНО пищевода (С15)

Наименование исследования	Условие
Определение антител к бледной трепонеме ( <i>Treponema pallidum</i> ) в крови	Перед каждым эндоскопическим исследованием в соответствии со сроками ДН
Исследование на вирус иммунодефицита человека ВИЧ (immunodeficiency virus HIV) в крови	
Определение антигена (HBsAg) вируса гепатита В ( <i>Hepatitis B virus</i> ) в крови, качественное исследование	
Определение антител к вирусу гепатита С ( <i>Hepatitis C virus</i> ) в крови	
Эзофагогастродуоденоскопия	В соответствии со сроками ДН
Ультразвуковое исследование шейно-надключичных областей и органов брюшной полости	По показаниям



Компьютерная томография органов грудной клетки	По показаниям
--	---------------

### 6. Обследования при ЗНО желудка (С16)

Наименование исследования	Условие
Определение антител к бледной трепонеме ( <i>Treponema pallidum</i> ) в крови	Перед каждым эндоскопическим исследованием в соответствии со сроками ДН
Исследование на вирус иммунодефицита человека ВИЧ ( <i>immunodeficiency virus HIV</i> ) в крови	
Определение антигена (HBsAg) вируса гепатита В ( <i>Hepatitis B virus</i> ) в крови, качественное исследование	
Определение антител к вирусу гепатита С ( <i>Hepatitis C virus</i> ) в крови	
Эзофагогастродуоденоскопия	
Общий (клинический) анализ крови развернутый	В соответствии со сроками ДН
Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	В соответствии со сроками ДН
Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня общего белка в крови	В соответствии со сроками ДН
Определение уровня альбумина общего в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня глюкозы в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня мочевины в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня креатинина в крови	В соответствии со сроками ДН
Определение содержания РЭА в крови	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Определение содержания СА19.9 в крови	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Компьютерная томография органов брюшной	В соответствии со сроками ДН

полости с в/в контрастированием	
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	По показаниям. Каждые 12 календарных месяцев

### 7. Обследования при раке поджелудочной железы (C25)

Наименование исследования	Условие
Общий (клинический) анализ крови развернутый	В соответствии со сроками ДН
Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	В соответствии со сроками ДН
Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня общего белка в крови	В соответствии со сроками ДН
Определение уровня альбумина общего в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня глюкозы в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня мочевины в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня креатинина в крови	В соответствии со сроками ДН
Определение содержания РЭА в крови	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Определение содержания СА19.9 в крови	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Компьютерная томография органов брюшной полости (и малого таза - для женщин) с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	По показаниям. Каждые 12 календарных месяцев

### 8. Обследования при ЗНО тонкой кишки (GIST/ГИСО, нейроэндокринные опухоли тонкой кишки) (C17)

Наименование исследования	Условие
Определение содержания РЭА в крови	В соответствии со сроками ДН

Определение содержания СА19.9 в крови	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов брюшной полости с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН

### 9. Обследования при ЗНО толстой и прямой кишки (С18, С19, С20, С21)

Наименование исследования	Условие
Определение содержания РЭА в крови	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Определение содержания СА19.9 в крови	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Определение антител к бледной трепонеме (Трепонема pallidum) в крови	Перед каждым эндоскопическим исследованием в соответствии со сроками ДН
Исследование на вирус иммунодефицита человека ВИЧ (immunodeficiency virus HIV) в крови	
Определение антигена (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови, качественное исследование	
Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови	
Колоноскопия	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов брюшной полости с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН
Магнитно-резонансная томография органов малого таза с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН, при С21, С20
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	По показаниям. Каждые 12 календарных месяцев

### 10. Обследования при ЗНО желчевыводящих системы (С22.1, С23, С24.0)

Наименование исследования	Условие
Определение содержания РЭА в крови	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала

	специализированного лечения
Определение содержания СА19.9 в крови	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Определение содержания АФП в крови	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Компьютерная томография или магнитно-резонансная томография брюшной полости с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	По показаниям. Каждые 12 календарных месяцев

### **11. Обследование при ЗНО печени (печеночно-клеточный рак) (C22.0)**

Наименование исследования	Условие
Определение уровня АФП в крови	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Компьютерная томография или магнитно-резонансная томография брюшной полости с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	По показаниям. Каждые 12 календарных месяцев

### **12. Обследования при ЗНО полового члена (C60)**

Наименование исследования	Условие
Магнитно-резонансная томография органов малого таза с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН

### **13. Обследования при ЗНО предстательной железы (C61)**

Наименование исследования	Условие
Определение уровня простатспецифического антигена (ПСА) общего в крови	В соответствии со сроками ДН
Трансректальное ультразвуковое исследование	В соответствии со сроками ДН

#### 14. Обследования при ЗНО яичка (С62)

Наименование исследования	Условие
Определение содержания лактатдегидрогеназы (ЛДГ) в крови	В соответствии со сроками ДН
Определение содержания АФП в крови	В соответствии со сроками ДН
Определение содержания $\beta$ -ХГЧ в крови	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография брюшной полости и малого таза с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	По показаниям. Каждые 12 календарных месяцев

#### 15. Обследования при ЗНО почки (С64)

Наименование исследования	Условие
Исследование уровня мочевины в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня креатинина в крови	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	По показаниям. Каждые 12 календарных месяцев

#### 16. Обследования при ЗНО почечных лоханок и мочеточника (С65, С66)

Наименование исследования	Условие
Общий (клинический) анализ крови развернутый	В соответствии со сроками ДН
Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	В соответствии со сроками ДН
Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня общего белка в крови	В соответствии со сроками ДН
Определение уровня альбумина общего в крови	В соответствии со сроками ДН

Исследование уровня глюкозы в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня мочевины в крови	В соответствии со сроками ДН
Исследование уровня креатинина в крови	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов брюшной полости, малого таза с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	По показаниям. Каждые 12 календарных месяцев

### 17. Обследования при ЗНО мочевого пузыря (С67)

Наименование исследования	Условие
Определение антител к бледной трепонеме ( <i>Treponema pallidum</i> ) в крови	Перед каждым эндоскопическим исследованием в соответствии со сроками ДН
Исследование на вирус иммунодефицита человека ВИЧ ( <i>immunodeficiency virus HIV</i> ) в крови	
Определение антигена (HBsAg) вируса гепатита В ( <i>Hepatitis B virus</i> ) в крови, качественное исследование	
Определение антител к вирусу гепатита С ( <i>Hepatitis C virus</i> ) в крови	
Цистоскопия	В соответствии со сроками ДН. При органосохраняющем лечении у пациентов с НМИ РМП
Магнитно-резонансная томография органов малого таза с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография брюшной полости с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	По показаниям. Каждые 12 календарных месяцев

### 18. Обследование при ЗНО яичника (С48, С56, С57)

Наименование исследования	Условие
Определение СА125	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и малого таза	В соответствии со сроками ДН
Магнитно-резонансная томография органов малого таза с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН

### 19. Обследования при ЗНО влагалища и вульвы (С51, С52)

Наименование исследования	Условие
Магнитно-резонансная томография органов малого таза с в/в контрастированием (с описанием паховых л/у)	В соответствии со сроками ДН

### 20. Обследования при ЗНО шейки матки (С53)

Наименование исследования	Условие
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, малого таза и забрюшинного пространства	В соответствии со сроками ДН
Определение уровня SCC	При плоскоклеточном раке шейки матки. Каждые 3 календарных месяца в течение первых 24 календарных месяцев после окончания специализированного лечения, с 25 по 48 календарный месяц - каждые 6 календарных месяцев, начиная с 49 календарного месяца - каждые 12 календарных месяцев
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	По показаниям. Каждые 12 календарных месяцев

### 21. Обследования при раке тела матки (С54)

Наименование исследования	Условие
Определение СА125	В соответствии со сроками ДН. У пациентов с серозным РТМ, РТМ поздних стадий. Если был повышен до начала специализированного лечения
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и малого таза	В соответствии со сроками ДН

Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	По показаниям. Каждые 12 календарных месяцев
--	---

## 22. Обследования при ЗНО трофобласта (С58)

Наименование исследования	Условие
Определение содержания $\beta$ -ХГЧ	Каждые 7 календарных дней в течение первых 3 календарных месяцев после окончания специализированного лечения, начиная с 4 по 12 календарный месяц после окончания специализированного лечения - ежемесячно. С 12 по 24 календарный месяц - 1 раз в 2 календарных месяца, с 25 календарного месяца - 1 раз в 3-4 календарных месяца
Ультразвуковое исследование малого таза	В соответствии со сроками ДН

## 23. Обследования при ЗНО костей (С40, С41)

Наименование исследования	Условие
Компьютерная томография зоны костного поражения	В соответствии со сроками ДН

## 24. Обследования при ЗНО трахеи (С33)

Наименование исследования	Условие
Определение содержания РЭА в крови	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Ультразвуковое исследование шейно-надключичных зон	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН

## 25. Обследования при ЗНО легкого (С34)

Наименование исследования	Условие
Ультразвуковое исследование шейнонадключичных лимфоузлов	В соответствии со сроками ДН



Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН
--	------------------------------

**26. Обследования при ЗНО вилочковой железы, сердца, средостения, плевры (С37, С38, С39)**

Наименование исследования	Условие
Определение содержания АФП	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Определение содержания РХГЧ	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Определение содержания ЛДГ	В соответствии со сроками ДН. Если был повышен до начала специализированного лечения
Ультразвуковое исследование шейнонадключичных и периферических лимфатических узлов	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография органов грудной клетки с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН

**27. Обследования при меланоме кожи (С43), при плоскоклеточном и базальноклеточном раке кожи, при карциноме Меркеля (С44)**

Наименование исследования	Условие
Ультразвуковое исследование регионарных и отдаленных лимфатических узлов	В соответствии со сроками ДН
Ультразвуковое исследование послеоперационного рубца	В соответствии со сроками ДН

**28. Обследования при ЗНО надпочечника (С74)**

Наименование исследования	Условие
Исследование уровня АКТГ	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН

### 29. Обследования при ЗНО молочной железы (С50)

Наименование исследования	Условие
Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов и области послеоперационного рубца	В соответствии со сроками ДН
Двухсторонняя (в случае органосохраняющей операции) или контралатеральная маммография	В соответствии со сроками ДН

### 30. Обследования при ЗНО центральной и периферической нервной системы (С47, С70, С71, С72)

Наименование исследования	Условие
Физикальный осмотр врачом-неврологом	В соответствии со сроками ДН
Магнитно-резонансная томография головного мозга с в/в контрастирования (в режимах (T1, T2, FLAIR, T1 + контраст) не ниже 1,5 Т	В соответствии со сроками ДН при ЗНО ЦНС
Магнитно-резонансная томография всех отделов спинного мозга с в/в контрастированием	В соответствии со сроками ДН при ЗНО периферической нервной системы

### 31. Обследования при ЗНО глаза (С69, плоскоклеточный рак конъюнктивы, С69.3, С44.1)

Наименование исследования	Условие
Физикальный осмотр врачом-офтальмологом	В соответствии со сроками ДН
Компьютерная томография орбит	По показаниям (для С44.1)

Приложение 3  
к приказу Департамента  
здравоохранения города Москвы  
от 11 сентября 2020 г. N 1032

**РЕГЛАМЕНТ  
ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ВЗРОСЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ  
С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИЗ ГРУПП РИСКА ПО РАЗВИТИЮ  
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ**

1. Настоящий Регламент устанавливает правила организации и проведения диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами с заболеваниями из групп риска по развитию злокачественных новообразований.

2. Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями из групп риска по развитию злокачественных новообразований осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее - МО ПМП).

3. Диспансерному наблюдению подлежат пациенты в возрасте от 18 лет и старше с заболеваниями, входящими в группу риска по развитию онкологических заболеваний, в соответствии с [перечнем](#), приведенным в приложении к настоящему Регламенту.

4. Диспансерное наблюдение за пациентами, входящими в группу риска по развитию онкологических заболеваний, осуществляют врачи-терапевты участковые, врачи общей практики, врачи-специалисты по отдельным заболеваниям (группам заболеваний) с обеспечением диспансерных осмотров врачом-онкологом с периодичностью, приведенной в [приложении](#) к настоящему Регламенту.

5. Срок постановки на диспансерный учет пациента, у которого выявлено заболевание, входящее в группу риска по развитию онкологических заболеваний, составляет не более трех рабочих дней со дня постановки ему соответствующего диагноза.

6. При наступлении очередного срока диспансерного наблюдения пациентов с риском развития злокачественного новообразования МО ПМП заблаговременно уведомляет пациентов о записи на инструментальные и лабораторные исследования в соответствии с [перечнем](#), указанным в приложении к настоящему Регламенту.

7. Исследования и консультации для пациентов с заболеваниями, входящими в группы риска по развитию злокачественных новообразований, находящимся на диспансерном наблюдении должны быть проведены в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня назначения исследования.

8. В случае выявления в процессе диспансерного наблюдения за пациентами, входящими в группу риска по развитию онкологических заболеваний, подозрения на злокачественное новообразование пациент направляется на консультацию к врачу-онкологу в медицинскую организацию, оказывающую первичную специализированную медико-санитарную помощь в соответствии с [приказом](#) Департамента здравоохранения города Москвы от 15 января 2020 г. N 16 "Об оказании медицинской помощи по профилю "онкология" в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы", с дальнейшим проведением исследований согласно перечню, определенному указанным приказом.

Приложение  
к Регламенту диспансерного  
наблюдения за взрослыми пациентами  
с заболеваниями из групп риска  
по развитию злокачественных новообразований,  
утвержденному приказом Департамента  
здравоохранения города Москвы  
от 11 сентября 2020 г. N 1032

**ПЕРЕЧЕНЬ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ГРУППЕ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ  
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ С ОБЪЕМОМ  
И ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ ИССЛЕДОВАНИЙ**

Код по Международной классификации болезней 10-го пересмотра	Заболевание или состояние (группа заболеваний или состояний), при которых устанавливается диспансерное наблюдение у врачей-специалистов по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний)	Консультация врача-онколога	Перечень исследований и кратность их проведения в МО ПМП
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-терапевта			
K29.4, K29.5	Атрофический гастрит	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Эзофагогастродуоденоскопия 1 раз в 12 календарных месяцев. При необходимости - цитологическое исследование материала
D12.6	Семейный полипоз толстой кишки, синдром Гарднера, синдром Пейца-Егерса, синдром Тюрко	По показаниям. При УЗИ - впервые выявленное образование печени более 10 мм, увеличенные л/у брюшной полости. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Колоноскопия - 1 раз в 12 календарных месяцев. Эзофагогастродуоденоскопия - 1 раз в 12 календарных месяцев. Ультразвуковое исследование щитовидной железы и органов брюшной полости - 1 раз в 12 календарных месяцев. При необходимости - цитологическое исследование материала полипа
K1.7, D13.1	Полипы желудка, полипоз желудка	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Гастроскопия - 1 раз в 12 календарных месяцев. При необходимости -

			цитологическое исследование материала полипа
K50, K51	Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона толстой кишки	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Колоноскопия с илеоскопией - 1 раз в 12 календарных месяцев. При необходимости - цитологическое исследование материала
K22.0, K22.2	Ахалазия, лейкоплакия пищевода. Рубцовая стриктура пищевода	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Эзофагогастродуоденоскопия - 1 раз в 12 календарных месяцев. При необходимости - цитологическое исследование материала
K22.7	Синдром Барретта	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Эзофагогастродуоденоскопия у пациентов без дисплазии - 1 раз в 24 календарных месяца. При низкой степени дисплазии - каждые 6 календарных месяцев. При высокой степени дисплазии - каждые 3 календарных месяца. При необходимости - цитологическое исследование материала
K74.3-K74.6	Цирроз печени	По показаниям. 1. Повышение референсных значений лабораторных показателей в совокупности. При УЗИ - впервые выявленное образование печени более 10 мм; тромбоз воротной вены;	При циррозе вирусной этиологии обследования каждые 3 календарных месяца. При циррозе невирусной этиологии каждые 6 календарных месяцев. Общий (клинический) анализ крови развернутый.

		увеличенные л/у брюшной полости	<p>Определение активности аланинаминотрансферазы в крови.</p> <p>Определение активности аспаратаминотрансферазы в крови.</p> <p>Исследование уровня общего белка в крови.</p> <p>Определение уровня альбумина общего в крови.</p> <p>Исследование уровня глюкозы в крови.</p> <p>Исследование уровня мочевины в крови.</p> <p>Исследование уровня креатинина в крови. Исследование уровня ГГТП в крови.</p> <p>Исследование уровня ЩФ в крови.</p> <p>Исследование уровня общего билирубина в крови.</p> <p>Исследование уровня прямого билирубина в крови.</p> <p>Исследование уровня непрямого билирубина в крови.</p> <p>Определение уровня АФП в крови.</p> <p>Международное нормализованное отношение (МНО).</p> <p>Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ).</p> <p>Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме.</p> <p>Ультразвуковое исследование органов брюшной полости.</p>
--	--	---------------------------------	---

			Эзофагогастродуоденоскопия - 1 раз в 12 календарных месяцев
B18.0-B18.1	Хронический вирусный гепатит (HBV) с высокими факторами риска (PAGE-B)	<p>По показаниям.</p> <p>1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или.</p> <p>2. При УЗИ - впервые выявленное образование печени более 10 мм; тромбоз воротной вены; увеличенные л/у брюшной полости.</p> <p>С заключением врача-инфекциониста по результатам проведенных исследований</p>	<p>Определение антигена (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови, качественное исследование - по показаниям.</p> <p>Определение антигена (HBEAg) вируса гепатита Е (Hepatitis E virus) в крови, качественное исследование - по показаниям.</p> <p>Определение активности аланинаминотрансферазы в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Исследование уровня общего белка в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Определение уровня альбумина общего в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Исследование уровня глюкозы в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Исследование уровня мочевины в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Исследование уровня креатинина в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p>



			<p>Международное нормализованное отношение (МНО) - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Общий (клинический) анализ крови развернутый - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Определение уровня АФП - 2 раза в 12 календарных месяцев.</p> <p>Исследование для выявления возбудителя гепатита В (HBV) (Hepatitis B Virus DNA) - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Общий (клинический) анализ крови развернутый - 2 раза в 12 календарных месяцев (если состояние стабильно более 2-3 лет, более редкое наблюдение).</p> <p>Ультразвуковое исследование органов брюшной полости 2 раза в год</p>
D13.4	Гепатоцеллюлярная аденома	По показаниям. При УЗИ - увеличение образования печени более 10% за год; тромбоз воротной вены;	<p>Ультразвуковое исследование органов брюшной полости - каждые 6 календарных месяцев.</p> <p>Магнитно-резонансная томография</p>

		увеличенные л/у брюшной полости. По МРТ: выявление новых образований и/или изменение размеров или структуры наблюдаемого образования с ранним контрастным усилением	печени - каждые 6 календарных месяцев
D37.6	Полип желчного пузыря	По показаниям. 1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или 2. При УЗИ - увеличение полипа более 10 мм, наличие кровотока в полипе в режиме ЦДК	При наличии неудаленных полипов размером 6-10 мм. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (без ожирения) 1 раз в 3-6 календарных месяцев, при отсутствии роста - 1 раз в 12 календарных месяцев. Определение уровня АФП в крови
K86.1	Хронический панкреатит	По показаниям. 1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или 2. При УЗИ - расширение панкреатического протока более или равно 3 мм, гипоэхогенное образование поджелудочной железы; впервые выявленное образование печени более 10 мм; увеличенные л/у брюшной полости	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости - 1 раз в 12 календарных месяцев. Определение уровня глюкозы крови - 4 раза в 12 календарных месяцев

K86.2	Кисты поджелудочной железы	По показаниям. 1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или 2. При УЗИ - наличие солидного компонента в кисте, наличие васкуляризации в стенке кисты или перегородках; впервые выявленное образование печени более 10 мм	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости - 1 раз в 12 календарных месяцев. Определение содержания СА19.9 - 1 раз в 12 календарных месяцев. Определение содержания РЭА - 1 раз в 12 календарных месяцев
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-инфекциониста			
B18.0-B18.1	Хронический вирусный гепатит (HBV) с высокими факторами риска (PAGE-B)	По показаниям. 1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или. 2. При УЗИ - впервые выявленное образование печени более 10 мм; тромбоз воротной вены; увеличенные л/у брюшной полости. С заключением врача-инфекциониста по результатам проведенных исследований	Определение антигена (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови, качественное исследование - по показаниям. Определение антигена (HBEAg) вируса гепатита Е (Hepatitis E virus) в крови, качественное исследование - по показаниям. Определение активности аланинаминотрансферазы в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев. Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев. Исследование уровня общего белка в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев. Определение уровня альбумина

			<p>общего в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Исследование уровня глюкозы в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Исследование уровня мочевины в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Исследование уровня креатинина в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Международное нормализованное отношение (МНО) - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Общий (клинический) анализ крови развернутый - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Определение уровня АФП - 2 раза в 12 календарных месяцев.</p> <p>Исследование для выявления возбудителя гепатита В (HBV) (Hepatitis B Virus DNA) - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Общий (клинический) анализ крови развернутый - 2 раза в 12</p>
--	--	--	---

			<p>календарных месяцев (если состояние стабильно более 2-3 лет, более редкое наблюдение).</p> <p>Ультразвуковое исследование органов брюшной полости 2 раза в год</p>
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-эндокринолога			
E05.0, E06.3	Диффузный токсический зоб. Аутоиммунный тиреоидит	<p>По показаниям.</p> <p>1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или.</p> <p>При УЗИ - TI-RADS 4, 5.</p> <p>С заключением врача-эндокринолога по результатам проведенных исследований</p>	<p>Ультразвуковое исследование щитовидной железы - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>Трийодтиронин общий (Т3).</p> <p>Трийодтиронин свободный (Т3 свободный).</p> <p>Тироксин общий (Т4).</p> <p>Тироксин свободный (Т4 свободный).</p> <p>Тиреотропный гормон (ТТГ).</p> <p>Антитела к тиреоглобулину (антиТГ).</p> <p>Антитела к рецепторам ТТГ (анти-рТТГ).</p> <p>Антитела к тиреопероксидазе (антиТПО)</p>
E28.2	Синдром Штейна-Левенталя (поликистоз яичников)	<p>По показаниям.</p> <p>1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или.</p> <p>При УЗИ - увеличение количества и размеров кист,</p>	<p>Ультразвуковое исследование малого таза - 1 раз в 12 календарных месяцев</p>

		изменение их контура, появление солидных образований. С заключением врача-эндокринолога по результатам проведенных исследований	
E34.8	Множественный эндокринный аденоматоз, тип I (МЭА-I, синдром Вернера)	По показаниям. 1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или При УЗИ - TI-RADS 4, 5, образование околощитовидной железы. С заключением врача-эндокринолога по результатам проведенных исследований	Ультразвуковое исследование щитовидной железы (паращитовидных/ж) - 1 раз в 12 календарных месяцев. Трийодтиронин общий (Т3). Трийодтиронин свободный (Т3 свободный). Тироксин общий (Т4). Тироксин свободный (Т4 свободный). Тиреотропный гормон (ТТГ). Антитела к тиреоглобулину (антиТГ). Антитела к рецепторам ТТГ (анти-рТТГ). Антитела к тиреопероксидазе (антиТПО)
D44.8	Множественная эндокринная неоплазия: тип 2А (Синдром Сиппла); тип 2В (Синдром Горлина)	По показаниям. 1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или. При УЗИ - TI-RADS 4, 5, образование околощитовидной	Ультразвуковое исследование щитовидной железы (паращитовидных /ж) - 2 раза в 12 календарных месяцев. Трийодтиронин общий (Т3). Трийодтиронин свободный (Т3 свободный).

		<p>железы. С заключением врача-эндокринолога по результатам проведенных исследований</p>	<p>Тироксин общий (Т4). Тироксин свободный (Т4 свободный). Тиреотропный гормон (ТТГ). Антитела к тиреоглобулину (антиТГ). Антитела к рецепторам ТТГ (анти-рТТГ). Антитела к тиреопероксидазе (антиТПО)</p>
Q50	Дисгенезия гонад	По показаниям	Показание к операции. Риск минимизируется после удаления гонад
Q56	Псевдогермафродитизм (яичники или яички)	<p>По показаниям. 1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или. 2. При УЗИ - появление объемных образований/кист яичников/яичек. С заключением врача-эндокринолога по результатам проведенных исследований</p>	<p>Ультразвуковое исследование органов малого таза - 1 раз в 12 календарных месяцев. Ультразвуковое исследование мошонки - 1 раз в 12 календарных месяцев</p>
E10.1, E10.5, E10.7, E10.8	Сахарный диабет	<p>По показаниям. 1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или.</p>	<p>Исследование гликолизированного гемоглобина - 1 раз в 6 календарных месяцев. При инсулинзависимом диабете - консультации врачей-специалистов</p>

		2. При УЗИ - расширение панкреатического протока более или равно 3 мм, гипохогенное образование поджелудочной железы; впервые выявленное образование печени более 10 мм; увеличенные л/у брюшной полости	(врача-невролога, врача-офтальмолога, 1 раз в 12 календарных месяцев). Определение содержания РЭА в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев. Определение содержания СА19.9 в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости - 1 раз в 12 календарных месяцев
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-невролога			
Q85.1	Туберозный склероз	По показаниям. При УЗИ - расширение панкреатического протока более или равно 3 мм, гипохогенное образование поджелудочной железы; впервые выявленное образование печени более 10 мм; увеличенные л/у брюшной полости и/или забрюшинного пространства. По МРТ: выявление новых гиперинтенсивных очагов на T2-взвешенном изображении и/или изменение размеров туберов с интенсивным контрастным усилением; выявление новых	При поражении головного мозга - магнитно-резонансная томография головного мозга - 1 раз в 6 календарных месяцев. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и ультразвуковое исследование почек и органов забрюшинного пространства - 1 раз в 12 календарных месяцев



		субэпендимарных узлов. С заключением врача-нейрохирурга	
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-хирурга			
D11	Доброкачественное новообразование больших слюнных желез	По показаниям. При УЗИ - увеличение в размерах образования слюнной железы более 10% за год, выявление нового образования	Ультразвуковое исследование слюнных желез 1 раз в 12 календарных месяцев
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-уролога			
D30.3	Папилломы, полипы мочевого пузыря	По показаниям. При УЗИ - вновь выявленное образование мочевого пузыря	Ультразвуковое исследование мочевого пузыря - 1 раз в 12 календарных месяцев
D30.4	Папилломы, полипы уретры	По показаниям	Уретроскопия - 1 раз в 12 календарных месяцев
N48.0	Лейкоплакия полового члена	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Цитологическое исследование - 2 раза в год
D41.0, D30.0	Сложные кисты почки	По показаниям. При УЗИ - увеличение в размерах кист более 10% за год, выявление кровотока в перегородках или солидном компоненте, увеличенные л/у забрюшинного пространства. По КТ: тип 2F по Bosniak - увеличение размеров и/или	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и ультразвуковое исследование почек и органов забрюшинного пространства - 1 раз в 12 календарных месяцев. При планировании оперативного лечения - компьютерная томография органов брюшной

		<p>выявление новых гиподенсных образований, увеличение кальцинатов в стенках или перегородках кисты, увеличение количества перегородок;</p> <p>тип 3 по Bosniak - увеличение размеров и/или выявление новых гиподенсных образований; утолщение стенок или перегородок с признаками накопления контрастного препарата; увеличение количества/размеров кальцинатов в стенках и/или перегородках.</p> <p>При геморрагической (осложненной) кисте - увеличение в размере образования с плотностью выше 70HU (натив) с признаками накопления контрастного препарата в стенках.</p> <p>Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток</p>	<p>полости и забрюшинного пространства с в/в контрастированием.</p> <p>При необходимости - цитологическое исследование материала</p>
D30.0	Ангиомиолипома почки	<p>По показаниям.</p> <p>При УЗИ - увеличение в размерах образования более 10% за год.</p> <p>По КТ - увеличение в размерах</p>	<p>Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, забрюшинного пространства - 1 раз в 12 календарных месяцев.</p> <p>При планировании оперативного</p>

		образования гетерогенной структуры с гиподенсными жировыми включениями, с признаками усиления контрастирования; появление кальцинатов в структуре образования. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	лечения - компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в контрастированием. При необходимости - цитологическое исследование материала
D29.1	Простатическая интраэпителиальная неоплазия простаты	По показаниям. 1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или. 2. При УЗИ - выявление образования предстательной железы	ПСА общий, свободный ПСА - 2 раза в год. Трансректальное ультразвуковое исследование (ТРУЗИ) 1 раз в 12 календарных месяцев
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-травматолога-ортопеда			
M96	Состояние после оперативных вмешательств на опорно-двигательном аппарате в связи с опухолевым и системным поражением	По показаниям. По КТ - признаки рецидива: деструкция костной ткани с наличием мягкотканного компонента, опухолевого поражения мягких тканей в перипротезной зоне	Компьютерная томография пораженного органа - 1 раз в 12 календарных месяцев
M88	Деформирующая остеодистрофия (болезнь Педжета)	По показаниям. По КТ: выявление новых очагов/зон остеосклероза и/или остеолита в костях; изменение	Компьютерная томография пораженного органа - 1 раз в 12 календарных месяцев

		структуры ранее выявляемых очагов	
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-офтальмолога			
D31, D23.1, D18.0	Доброкачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата	По показаниям. По КТ: D 18.0 - резкое увеличение в размерах и/или появление солидного компонента, накапливающего контрастный препарат. D31.5, D31.6 - изменение размеров и/или структуры образования, а также характера контрастного усиления	D31.5, D31.6 - компьютерная томография орбит (шаг 1-2 мм), компьютерная периметрия, визометрия, тонометрия. D31.3 - компьютерная периметрия, визометрия, описание глазного дна. Фоторегистрация глазного дна (при наличии технической возможности). D23.1, D31.0, D31.9 - биомикроскопия с фоторегистрацией. D18.0 - в зависимости от локализации (в орбите - компьютерная томография орбит, визометрия, компьютерная периметрия, придаточный аппарат глаза - биомикроскопия с фоторегистрацией)
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-оториноларинголога			
J38.1	Полип голосовой складки и гортани	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Видеоэпифаринголарингоскопия (ФЛС) - 1 раз в 12 календарных месяцев. При необходимости - цитологическое исследование материала

D14.1	Папилломатоз фиброматоз, гортани	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Видеоэпифаринголарингоскопия (ФЛС) - 1 раз в 12 календарных месяцев. При необходимости - цитологическое исследование материала
D14.2	Доброкачественное новообразование трахеи	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Фибробронхоскопия - 1 раз в 12 календарных месяцев. При необходимости - цитологическое исследование материала
D14.0	Инвертированная папиллома полости носа	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Риноскопия - 1 раз в 12 календарных месяцев. При необходимости - цитологическое исследование материала
J33	Полип полости носа	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Риноскопия - 1 раз в 12 календарных месяцев. При необходимости - цитологическое исследование материала
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-стоматолога			
K13.2	Лейкоплакия	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Цитологическое исследование материала со слизистой оболочки
K13.0	Абразивный хейлит Манганотти, ограниченный	По показаниям. Цитологическое заключение -	Цитологическое исследование полученного материала

	гиперкератоз, бородавчатый предрак	наличие атипичных клеток	
D10	Доброкачественное новообразование рта и глотки	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Цитологическое исследование материала со слизистой оболочки полости рта
K13.7	Меланоз полости рта	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Цитологическое исследование материала со слизистой оболочки полости рта
Q78.1	Полиостозная фиброзная дисплазия	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Цитологическое исследование материала со слизистой оболочки
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-дерматовенеролога			
D22	Синдром диспластических невусов, Синдром FAMM (семейный синдром атипических множественных невусов). Синдром FAMMM (семейный синдром атипических множественных невусов с меланомой)	По показаниям. При УЗИ - увеличение и нарушение дифференцировки периферических лимфатических узлов	Осмотр специалиста - 1 раз в 12 календарных месяцев (дерматоскопия по показаниям). Ультразвуковое исследование периферических лимфатических узлов (шейные, над- и подключичные, подмышечные, паховые) - 1 раз в 12 календарных месяцев
Q82.5	Врожденные гигантские и крупные невусы	По показаниям. При появлении быстрого роста образования с изменением конфигурации границ, появлением в пределах	Осмотр специалиста - 1 раз в 12 календарных месяцев (дерматоскопия по показаниям). Ультразвуковое исследование периферических лимфатических

		<p>образования разных цветовых оттенков, зуда области пигментного образования, чувства жжения в области пигментного образования, и/или болезненные и кровотокающие язвы, уплотнения, корки на поверхности образования, и/или красная кайма вокруг любого объемного образования, и/или при УЗИ увеличение и нарушение дифференцировки периферических лимфатических узлов</p>	<p>узлов (шейные, над- и подключичные, подмышечные, паховые) - 1 раз в 12 календарных месяцев</p>
D23	<p>Неvus Ядассона, Синдром Горлина-Гольца, Синдром Базекса, Синдром Рембо</p>	<p>По показаниям. При появлении быстрого роста. Образования с изменением конфигурации границ, появлением в пределах образования разных цветовых оттенков, зуда области пигментного образования, чувства жжения в области пигментного образования, и/или болезненные и кровотокающие язвы, уплотнения, корки на поверхности образования, и/или красная кайма вокруг</p>	<p>Осмотр специалиста - 1 раз в 12 календарных месяцев (дерматоскопия по показаниям)</p>

		любого объемного образования	
L57	Актинический кератоз	По показаниям. При появлении быстрого роста образования с изменением конфигурации границ, появлением в пределах образования разных цветовых оттенков, зуда области пигментного образования, чувства жжения в области пигментного образования, и/или болезненные и кровоточащие язвы, уплотнения, корки на поверхности образования, и/или красная кайма вокруг любого объемного образования	Осмотр специалиста - 2 раза в год (дерматоскопия по показаниям)
L82	Множественный себорейный кератоз (как проявление фотоповреждения кожи)	По показаниям. При появлении быстрого роста. Образования с изменением конфигурации границ, появлением в пределах образования разных цветовых оттенков, зуда области пигментного образования, чувства жжения в области пигментного образования, и/или болезненные и кровоточащие язвы, уплотнения, корки на поверхности образования,	Осмотр специалиста - 1 раз в 12 календарных месяцев (дерматоскопия по показаниям)



		и/или красная кайма вокруг любого объемного образования	
D81-D84	Врожденный или приобретенный иммунодефицит (например, вследствие трансплантации органов или ВИЧ-инфекции или других причин)	По показаниям. При подозрении на саркому Капоши	ВИЧ, РНК количественно [реал-тайм ПЦР] - 1 раз в 12 календарных месяцев. Иммунный статус CD4 лимфоциты - 1 раз в 12 календарных месяцев. Общий клинический анализ крови - 1 раз в 12 календарных месяцев. Определение антител к бледной трепонеме ( <i>Treponema pallidum</i> ) в крови (RPR - тест (иммуноглобулины М) - 1 раз в 12 календарных месяцев. Исследование на вирус иммунодефицита человека ВИЧ (immunodeficiency virus HIV) в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев. Определение антигена (HBsAg) вируса гепатита В ( <i>Hepatitis B virus</i> ) в крови, качественное исследование - 1 раз в 12 календарных месяцев. Определение антител к вирусу гепатита С ( <i>Hepatitis C virus</i> ) в крови - 1 раз в 12 календарных месяцев. В случае наличия саркомы Капоши - иммунный статус, оценка вирусной нагрузки, Антитела класса IgA к цитомегаловирусу

			(ЦМВ, Anti-CMV-IgA). Антитела к капсидному антигену (VCA) вируса Эпштейна - Барр (IgG) с определением avidности - 1 раз в 12 календарных месяцев
Q82.1	Пигментная ксеродерма	По показаниям. При появлении быстрого роста. Образования с изменением конфигурации границ, появлением в пределах образования разных цветовых оттенков, зуда области пигментного образования, чувства жжения в области пигментного образования, и/или болезненные и кровоточащие язвы, уплотнения, корки на поверхности образования, и/или красная кайма вокруг любого объемного образования	Осмотр специалиста, первый год - ежеквартально, затем 2 раза в 12 месяцев (дерматоскопия по показаниям)
Лица, состоящие под диспансерным наблюдением у врача-гинеколога			
N84.0, N84.1	Полипы шейки матки и эндометрия	По показаниям. При УЗИ - признаки гиперплазии эндометрия, полипа эндометрия и/или цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Ультразвуковое исследование малого таза - 1 раз в 12 календарных месяцев, далее по показаниям. Цитологическое исследование материала слизистой шейки матки - 1 раз в 12 календарных месяцев

N88.0	Дискератозы шейки матки (лейкоплакия, крауроз)	По показаниям. Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Кольпоскопия (контроль через 6 месяцев). Цитологическое исследование слизистой шейки матки (контроль через 6 месяцев). ПЦР на вирус папилломы человека
N85.0	Гиперплазия эндометрия (железистая)	По показаниям. При УЗИ - признаки гиперплазии эндометрия, полипа эндометрия и/или цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Ультразвуковое исследование малого таза - 1 раз в 12 календарных месяцев, далее по показаниям. Цитологическое исследование материала из полости матки - 1 раз в 12 календарных месяцев
N85.1	Аденоматозная гиперплазия эндометрия	По показаниям. При УЗИ - признаки гиперплазии эндометрия, полипа эндометрия и/или Цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Ультразвуковое исследование малого таза - 1 раз в 12 календарных месяцев, далее по показаниям. Цитологическое исследование материала из полости матки - 1 раз в 12 календарных месяцев
N87.1, N87.2, N87.9	Дисплазия шейки матки	По показаниям. 1. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или цитологическое заключение - наличие атипичных клеток	Кольпоскопия (контроль через 6 месяцев). Цитологическое исследование слизистой шейки матки (контроль через 6 месяцев). Исследование крови на вирус папилломы человека (16, 18) методом ПЦР
D27	Доброкачественные	По показаниям.	Ультразвуковое исследование

	новообразования яичника	<p>2. Повышение референсных значений лабораторных показателей и/или.</p> <p>3. При УЗИ - увеличение размеров объемного образования более чем 40 мм (в любом измерении), изменение структуры и контуров образования</p>	<p>малого таза - 1 раз в 12 календарных месяцев, далее - по показаниям.</p> <p>Исследование крови на маркеры - по показаниям в зависимости от размера образования:</p> <p>Исследование уровня СА125 в крови.</p> <p>Исследование уровня НЕ4 в крови.</p> <p>Исследование уровня АФП в крови.</p> <p>Определение содержания РЭА в крови.</p> <p>Исследование содержания РЭА в крови.</p> <p>Использование Индекса ROMA.</p> <p>Колоноскопия.</p> <p>Эзофагогастродуоденоскопия (по показаниям - при размере яичника более 40 мм и выше, быстрый рост образования, наличие солидного компонента кисты яичника, повышение маркеров)</p>
D24	Доброкачественное новообразование молочной железы	<p>По показаниям.</p> <p>При УЗИ л/у регионарной зоны - увеличение в размерах подмышечных, подключичных, надключичных лимфоузлов и/или:</p> <p>при УЗИ - BI-RADS 4, 5.</p> <p>По ММГ: BIRADS - 4 (a, b, c);</p>	<p>Ультразвуковое исследование молочных желез - 1 раз в 6 мес.</p> <p>Маммография для лиц старше 40 лет - 1 раз в 12 календарных месяцев</p>

		BIRADS-5	
N60	Доброкачественная дисплазия молочной железы	По показаниям. При УЗИ л/у регионарной зоны - увеличение в размерах подмышечных, подключичных, надключичных лимфоузлов и/или: при УЗИ - BI-RADS 4, 5. По ММГ: BIRADS - 4 (a, b, c); BIRADS-5	Ультразвуковое исследование молочных желез - 1 раз в 12 календарных месяцев. Маммография для лиц старше 40 лет - 1 раз в 12 календарных месяцев