



**Министерство
здравоохранения Воронежской области**

П Р И К А З

27 ОКТ 2025

№

2097

г. Воронеж

**О правилах организации медицинской помощи взрослому населению по
профилю «онкология» на территории Воронежской области**

В целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и повышения качества и доступности оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Воронежской области

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Целевую модель онкологической службы Воронежской области согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Перечень медицинских организаций (структурных подразделений) Воронежской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение, согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

1.3. Схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Воронежской области, согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

1.4. Схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях и/или в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Воронежской области, согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

1.5. Схему маршрутизации пациентов со злокачественными новообразованиями, получающих химиотерапевтическое лечение (круглосуточный и/или дневной стационары), согласно приложению № 5 к настоящему приказу.

1.6. Перечень медицинских организаций, осуществляющих радионуклидную диагностику и лечение пациентов с онкологическими заболеваниями, согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

1.7. Перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, согласно приложению № 7 к настоящему приказу.

1.8. Схема маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями и подозрением на них согласно приложению № 8 к настоящему приказу.

1.9. Перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации с применением телемедицинских технологий с федеральными медицинскими организациями и между медицинскими организациями Воронежской области, согласно приложению № 9 к настоящему приказу.

1.10. Правила оказания медицинской помощи взрослому населению Воронежской области при онкологических заболеваниях согласно приложению № 10 к настоящему приказу.

1.11. Схему прикрепления медицинских организаций Воронежской области к центрам амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) согласно приложению № 11 к настоящему приказу.

1.12. Схему прикрепления медицинских организаций Воронежской области к центру амбулаторной онкологической помощи на базе бюджетного учреждения здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной научно-клинический онкологический центр» (далее – БУЗ ВО «ВОНКОЦ») согласно приложению № 12 к настоящему приказу.

1.13. Схему маршрутизации пациентов с подозрением на новообразование согласно приложению № 13 к настоящему приказу.

1.14. Перечень необходимых диагностических исследований при направлении в ЦАОП согласно приложению № 14 к настоящему приказу.

1.15. Перечень диагностических исследований при направлении в поликлинику БУЗ ВО «ВОНКОЦ» согласно приложению № 15 к настоящему приказу.

1.16. Форму направления на консультативный прием в Центр амбулаторной онкологической помощи согласно приложению № 16 к настоящему приказу.

1.17. Форму направления на консультативный прием в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, согласно приложению № 17 к настоящему приказу.

1.18. Правила направления пациентов из медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь населению Воронежской области согласно схеме прикрепления, в ЦАОП согласно приложению № 18 к настоящему приказу.

1.19. Правила направления пациентов с подозрением или онкологическими заболеваниями из медицинских организаций Воронежской помощи в консультативную поликлинику БУЗ ВО «ВОНКОЦ» согласно приложению № 19 к настоящему приказу.

1.20. Правила направления пациентов из медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь населению

Воронежской области, в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, согласно приложению № 20 к настоящему приказу.

1.21. Правила взаимодействия государственных медицинских организаций Воронежской области при направлении пациентов на консультативный прием в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» согласно приложению № 21 к настоящему приказу.

1.22. Алгоритм проведения мультидисциплинарного консилиума врачей по профилю «онкология» в медицинских организациях Воронежской области согласно приложению № 22 к настоящему приказу.

1.23. Форму протокола мультидисциплинарного консилиума врачей по выработке тактики лечения онкологических больных согласно приложению № 23 к настоящему приказу.

1.24. Схему территориального закрепления медицинских организаций (в зависимости от локализации онкологического заболевания), на базе которых работает мультидисциплинарный консилиум врачей по выработке тактики лечения онкологических больных, согласно приложению № 24 к настоящему приказу.

1.25. Правила осуществления диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями согласно приложению № 25 к настоящему приказу.

1.26. Алгоритм контроля сроков явки пациентов на диспансерный осмотр (консультативный прием) согласно приложению № 26 к настоящему приказу.

1.27. Алгоритм взаимодействия медицинских организаций в случае выявления пациента со злокачественными новообразованиями в ходе получения медицинской помощи в стационарных условиях, консультативно-диагностической помощи согласно приложению № 27 к настоящему приказу.

1.28 Перечень подведомственных министерству здравоохранения Воронежской области медицинских организаций, осуществляющих второй и третий этапы медицинской реабилитации, согласно приложению № 28 к настоящему приказу.

1.29. Перечень подведомственных министерству здравоохранения Воронежской области медицинских организаций, осуществляющих третий этап медицинской реабилитации и санаторно-курортное лечение, согласно приложению № 29 к настоящему приказу.

1.30. Перечень подведомственных министерству здравоохранения Воронежской области медицинских организаций, осуществляющих паллиативную медицинскую помощь, согласно приложению №30 к настоящему приказу.

1.31. Перечень медицинских организаций, в которые, при возникновении неотложных состояний, доставляются пациенты с онкологическими заболеваниями для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, согласно приложению № 31 к настоящему приказу.

1.32. Порядок формирования данных в региональной медицинской информационной системе и передачи данных в федеральную вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему «Онкология» согласно приложению № 32 к настоящему приказу.

2. Главным врачам государственных медицинских организаций Воронежской области обеспечить:

2.1. Оказание медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями в соответствии с:

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»;

- стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- настоящим приказом.

2.2. Соблюдение сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований, установленных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Воронежской области, в случае подозрения на онкологическое заболевание.

2.3. Назначение приказом по медицинской организации ответственного лица, контролирующего оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями или подозрением на злокачественное новообразование, в том числе соблюдение маршрутизации, полноту обследований, соблюдение сроков первичной диагностики и консультаций профильных специалистов по принципу «зеленого коридора» - вне очереди, в кратчайшие сроки в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной в установленном порядке постановлением Правительства Воронежской области.

2.4. Предоставление списка ответственных лиц за оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями или пациентам с подозрением на злокачественное новообразование с указанием Ф.И.О., должности, номера телефона для контактов в организационно-методический отдел БУЗ ВО «ВОНКОЦ».

2.5. Актуализацию и предоставление в течение суток информации об ответственном лице в случае его замены в министерство здравоохранения Воронежской области и главному внештатному специалисту онкологу по адресу электронной почты: omo@vokod.zdrav36.ru.

2.6. Определение маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или подтвержденным онкологическим

заболеванием внутри медицинской организации (в том числе в ее подразделениях), преемственность на этапах проведения клинко-инструментальных, лабораторных исследований и консультативной помощи.

2.7. Утверждение пациентского пути приказом главного врача с указанием конкретных кабинетов, ответственных лиц и сроков оказания медицинской помощи.

2.8. Внесение и актуализацию данных о медицинских услугах, предоставляемых пациентам с онкологическими заболеваниями, в подсистеме Единой государственной информационной системы здравоохранения в соответствии с порядком и сроками, утвержденными приказом департамента здравоохранения Воронежской области от 12.04.2017 № 808 «Об операторе регионального сегмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Воронежской области».

2.9. Своевременное предоставление в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» информации об онкологических больных в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра».

2.10. Назначение анальгетической терапии с применением ненаркотических и наркотических анальгетиков пациентам с онкологическими заболеваниями, страдающих хроническим болевым синдромом, согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

2.11. Установление причины смерти «Злокачественное новообразование» в медицинском свидетельстве о смерти:

- по результатам верификации опухоли пациентам, состоящим при жизни на диспансерном учете у врача-онколога;
- по результатам морфологической верификации при аутопсии.

3. Главному врачу БУЗ ВО «ВОПАБ» Шапошниковой И.В. обеспечить:

3.1. Проведение исследований биологического материала: цитологических, гистологических, иммуногистохимических (иммуноцитохимических) и молекулярно-генетических исследований биопсийного (операционного) материала (далее – исследования, биологический материал) в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 207н «Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований» (далее – Приказ № 207н), приказов департамента здравоохранения Воронежской области от 21.02.2018 № 302 «О правилах взаимодействия медицинских организаций Воронежской области при направлении на патологоанатомические вскрытия», от 15.02.2021 № 257 «О правилах взаимодействия медицинских организаций при проведении патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии на территории Воронежской области», от 21.04.2023 № 694 «Об объемах проведения патологоанатомических и молекулярно-генетических исследований, осуществляемых медицинскими организациями Воронежской области в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи».

3.2. Соблюдение сроков выполнения исследований с момента доставки биологического материала:

- для биопсийного (операционного) материала, не требующего декальцинации и (или) проведения дополнительных методов окраски (постановки реакции, определения) микропрепаратов, – не более 4 рабочих дней;

- для биопсийного (операционного) материала, требующего декальцинации и (или) проведения дополнительных методов окраски (постановки реакции, определения) микропрепаратов, изготовления дополнительных парафиновых срезов, – не более 10 рабочих дней;

- для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением до 5 маркеров, – не более 7 рабочих дней;

- для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением более 5 маркеров, – не более 15 рабочих дней;

- для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных электронно-микроскопических методов исследования, – не более 7 рабочих дней;

- для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных молекулярно-генетических методов исследования, – не более 10 рабочих дней.

3.3. Направление результатов исследования в электронном виде посредством медицинских информационных систем в соответствии с требованиями Приказа № 207н.

3.4. Направление не позднее 3 рабочих дней в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» извещения о пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по форме № 090/у, в случаях, когда диагноз злокачественного новообразования установлен посмертно вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти пациента.

3.5. Повторное проведение патоморфологических исследований биопсийного (операционного) материала, в том числе проведение иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований в сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса) по направлению медицинских организаций области, осуществляющих диагностику и установление диагноза злокачественного новообразования, в том числе с применением телемедицинских технологий.

4. Главному врачу БУЗ ВО «ВОНКОЦ» Мошурову И.П. обеспечить:

4.1. Ведение регионального популяционного ракового регистра, общую координацию и контроль за маршрутизацией пациентов с онкологическими заболеваниями или подозрением на злокачественное новообразование, охват диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями.

4.2. Формирование в целях оперативного взаимодействия между медицинскими организациями списка ответственных лиц в разрезе медицинских организаций Воронежской области и доведение его до сведения медицинских организаций Воронежской области в установленном порядке.

5. Признать утратившими силу:

- приказ департамента здравоохранения Воронежской области от 18.08.2023 № 1607 «О правилах организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» на территории Воронежской области»;

- приказ министерства здравоохранения Воронежской области от 08.04.2024 № 606 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Воронежской области от 18.08.2023 № 1607».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр здравоохранения

 И.Н. Банин

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕНА

приказом

министерства здравоохранения

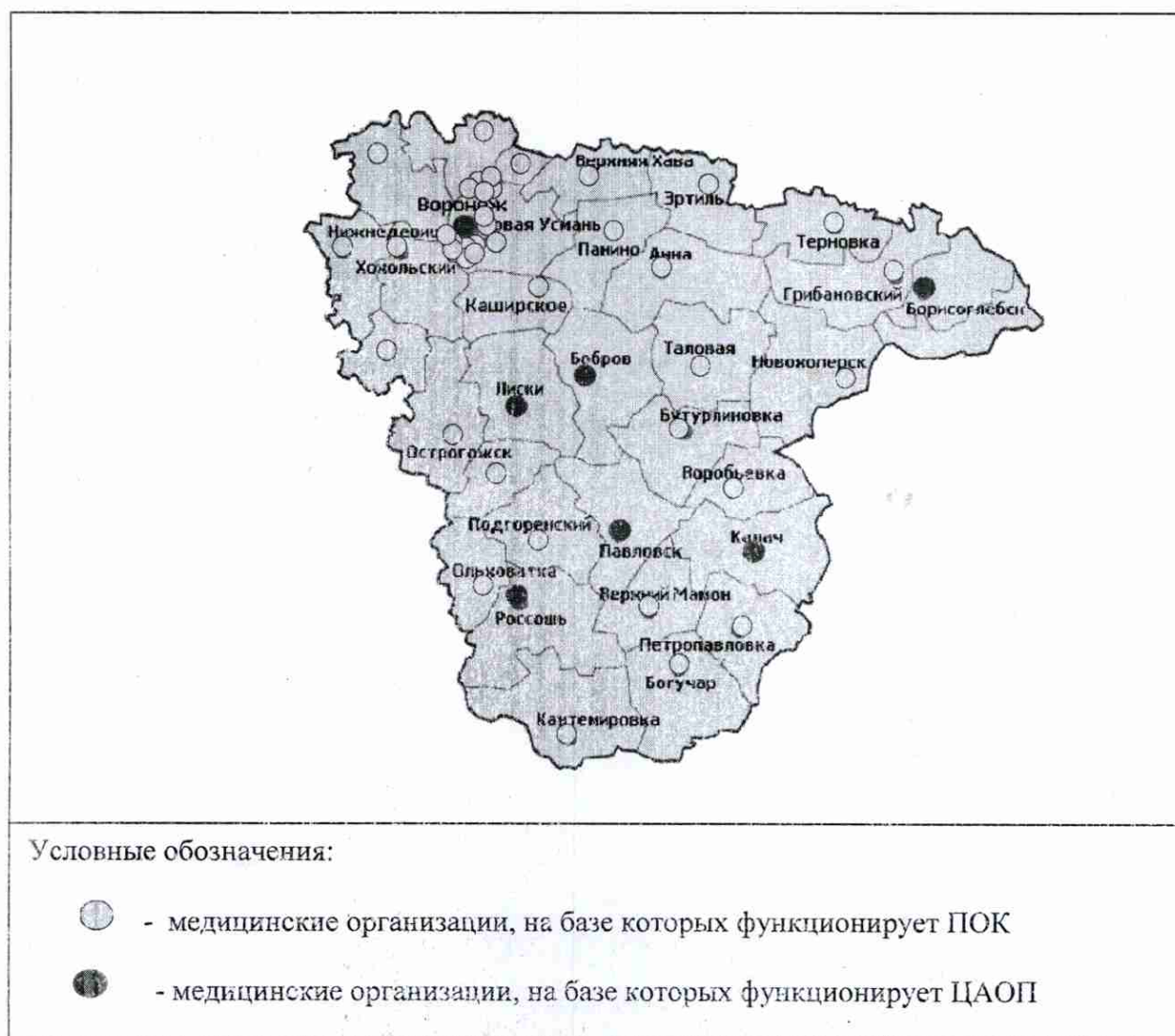
Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 № 2094

Целевая модель онкологической службы Воронежской области

1. Организация первичной медико-санитарной помощи пациентам с подозрением на онкологические заболевания, а также с установленным диагнозом онкологического заболевания
(первый уровень)

1) Картограмма



2) Табличное описание

Таблица 1. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь пациентам с подозрением на онкологическое заболевание, а также с установленным диагнозом онкологического заболевания

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные районы	Обслуживаемое население, чел.	Плечо доезда, км ¹
1	БУЗ ВО «Бобровская РБ»	ЦАОП	Бобровский р-н; Бутурлиновский р-н; Таловский р-н	107899	96/1,9
2	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	ЦАОП	Борисоглебский р-н; Грибановский р-н; Новохоперский р-н; Поворинский р-н; Терновский р-н	154582	223/3,5
3	БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	ЦАОП	Калачеевский р-н; Воробьевский р-н; Петропавловский р-н	68191	230/3,3
4	БУЗ ВО «Лискинская РБ»	ЦАОП	Лискинский р-н; Каменский р-н; Острогожский р-н	144714	109/1,9
5	БУЗ ВО «Павловская РБ»	ЦАОП	Павловский р-н; Верхнемамонский р-н; Богучарский р-н	89954	170/2,3
6	БУЗ ВО «Россошанская РБ»	ЦАОП	Россошанский р-н; Кантемировский р-н; Ольховатский р-н; Подгоренский р-н	132888	213/3,2
7	БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	ЦАОП	г. Воронеж, Аннинский р-н; Верхнехавский р-н, Каширский р-н, Нижедевицкий р-н, Новоусманский р-н, Панинский р-н, Рамонский р-н, Репьевский р-н, Семилукский р-н, Хохольский р-н, Эртильский р-н, г. Нововоронеж	1479896	0/0
8	БУЗ ВО «Аннинская РБ»	ПОК	Аннинский р-н	33199	111/2
9	БУЗ ВО «Богучарская РБ»	ПОК	Богучарский р-н	28684	237/3

10	БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ»	ПОК	Бутурлиновский р-н	37987	182/2,7
11	БУЗ ВО «Верхнемамонск ая РБ»	ПОК	Верхнемамонский р-н	15340	206/2,8
12	БУЗ ВО «Верхнехавская РБ»	ПОК	Верхнехавский р-н	19269	68/1,5
13	БУЗ ВО «Воробьевская РБ»	ПОК	Воробьевский р-н	12772	214/3
14	БУЗ ВО «Грибановская РБ»	ПОК	Грибановский р-н	23907	212/3,3
15	БУЗ ВО «Каменская РБ»	ПОК	Каменский р-н	13270	148/2,2
16	БУЗ ВО «Кантемировска я РБ»	ПОК	Кантемировский р-н	25734	278/3,8
17	БУЗ ВО «Каширская РБ»	ПОК	Каширский р-н	18275	48/1,1
18	БУЗ ВО «Нижедевицкая РБ»	ПОК	Нижедевицкий р-н	13210	68/1,6
19	БУЗ ВО «Новоусманская РБ»	ПОК	Новоусманский р-н	88991	18/0,7
20	БУЗ ВО «Новохоперская РБ»	ПОК	Новохоперский р-н	27123	214/3,5
21	БУЗ ВО «Ольховатская РБ»	ПОК	Ольховатский р-н	17632	206/3
22	БУЗ ВО «Острогожская РБ»	ПОК	Острогожский р-н	41826	414/2
23	БУЗ ВО «Панинская РБ»	ПОК	Панинский р-н	18687	74/1,5
24	БУЗ ВО «Петропавловска я РБ»	ПОК	Петропавловский р-н	13551	266/3,4
25	БУЗ ВО «Поворинская РБ»	ПОК	Поворинский р-н	21003	249/3,8
26	БУЗ ВО «Подгоренская РБ»	ПОК	Подгоренский р-н	17890	195/2,8
27	БУЗ ВО	ПОК	Рамонский р-н	32506	41/1

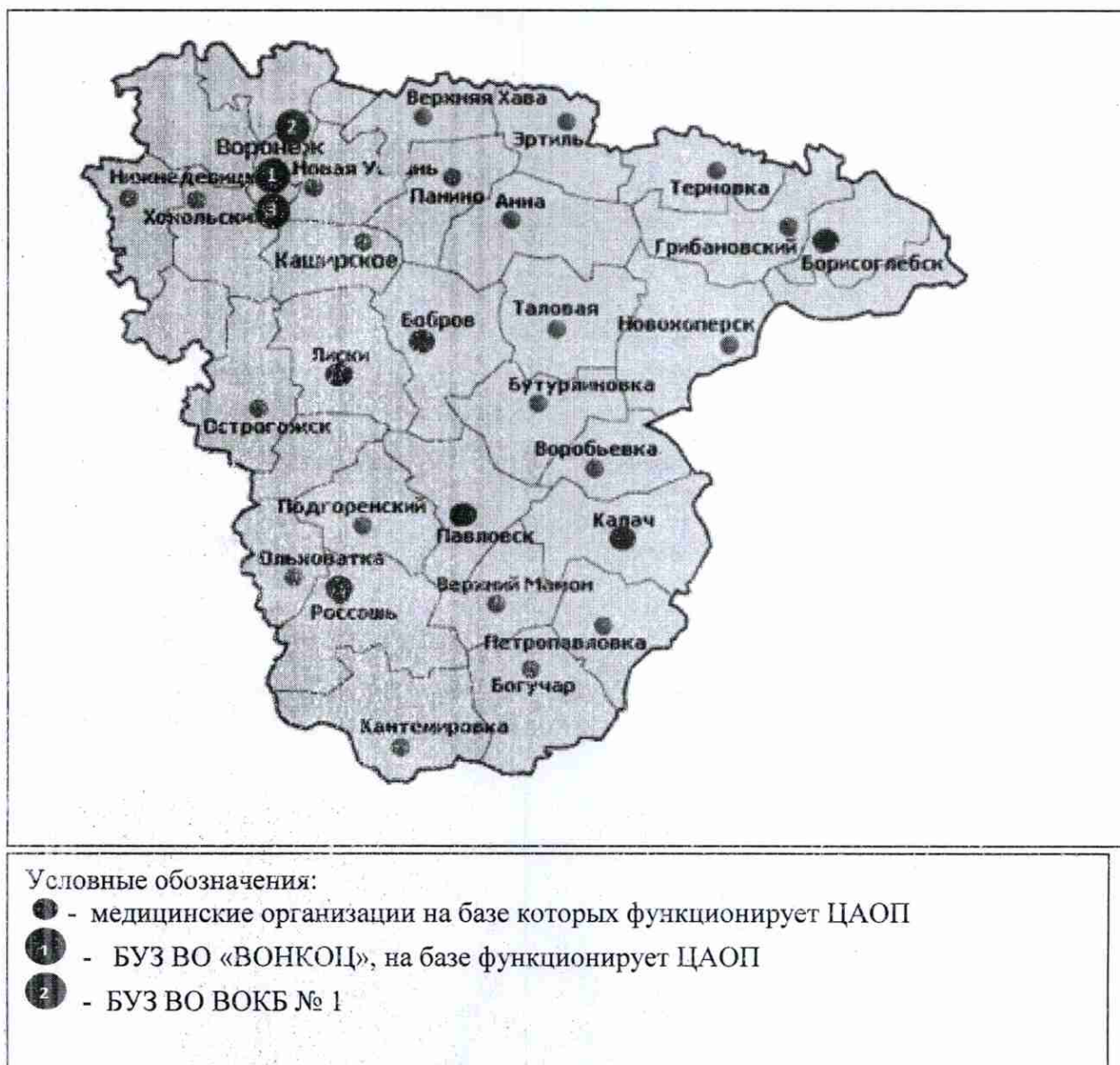
	«Рамонская РБ»				
28	БУЗ ВО «Репьевская РБ»	ПОК	Репьевский р-н	11536	114/2,2
29	БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова»	ПОК	Семилукский р-н	59893	19/0,8
30	БУЗ ВО «Таловская РБ»	ПОК	Таловский р-н	28472	158/2,6
31	БУЗ ВО «Терновская РБ»	ПОК	Терновский р-н	14233	197/3,3
32	БУЗ ВО «Хохольская РБ»	ПОК	Хохольский р-н	21848	47/1
33	БУЗ ВО «Эртильская РБ»	ПОК	Эртильский р-н	18542	134/2,3
34	БУЗ ВО «ВГКП № 1» корпус 1	ПОК	г. Воронеж	30610	5/0,2
35	БУЗ ВО «ВГКП № 1» корпус 2	ПОК	г. Воронеж	66994	6/0,3
36	БУЗ ВО «ВГКП № 3»	ПОК	г. Воронеж	154274	15/0,4
37	БУЗ ВО «ВГКП № 4»	ПОК	г. Воронеж	215457	17/0,6
38	БУЗ ВО «ВГКП № 7»	ПОК	г. Воронеж	170092	7/0,5
39	БУЗ ВО «ВГП № 10»	ПОК	г. Воронеж	105062	5/0,3
40	БУЗ ВО «ВГП № 16»	ПОК	г. Воронеж	72283	10/0,6
41	БУЗ ВО «ВГКП № 18» поликлиника 18	ПОК	г. Воронеж	17445	12/0,7
42	БУЗ ВО «ВГКП № 18» поликлиника 19	ПОК	г. Воронеж	35313	14/1,0
43	БУЗ ВО «ВГП № 22»	ПОК	г. Воронеж	16820	17/0,6
44	БУЗ ВО «ВГБ № 4»	ПОК.	г. Воронеж	20797	12/0,6
45	БУЗ ВО «ВГКБ № 5»	ПОК.	г. Воронеж	34117	10/0,4
46	БУЗ ВО «ВГКБ № 11»	ПОК.	г. Воронеж	92370	7/0,4
47	БУЗ ВО «ВГКБ № 20»	ПОК.	г. Воронеж	16833	10/0,4
48	БУЗ ВО «ВОКБ № 2»	ПОК.	г. Воронеж	7422	5/0,2
49	ЧУЗ КБ «РЖД- Медицина»	ПОК.	г. Воронеж	63748	13/0,7

50	ФКУЗ «МСЧ МВД»	ПОК.	г. Воронеж	7436	5/0,2
51	ФГБУЗ МСЧ № 97 ФМБА России	ПОК.	г. Воронеж	8806	9/0,7
52	ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России	ПОК.	г. Нововоронеж	34666	50/1,4

¹Расстояние и время до регионального онкологического центра, км/ч

2. Организация специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара (второй уровень)

1) Картограмма



2) Табличное описание

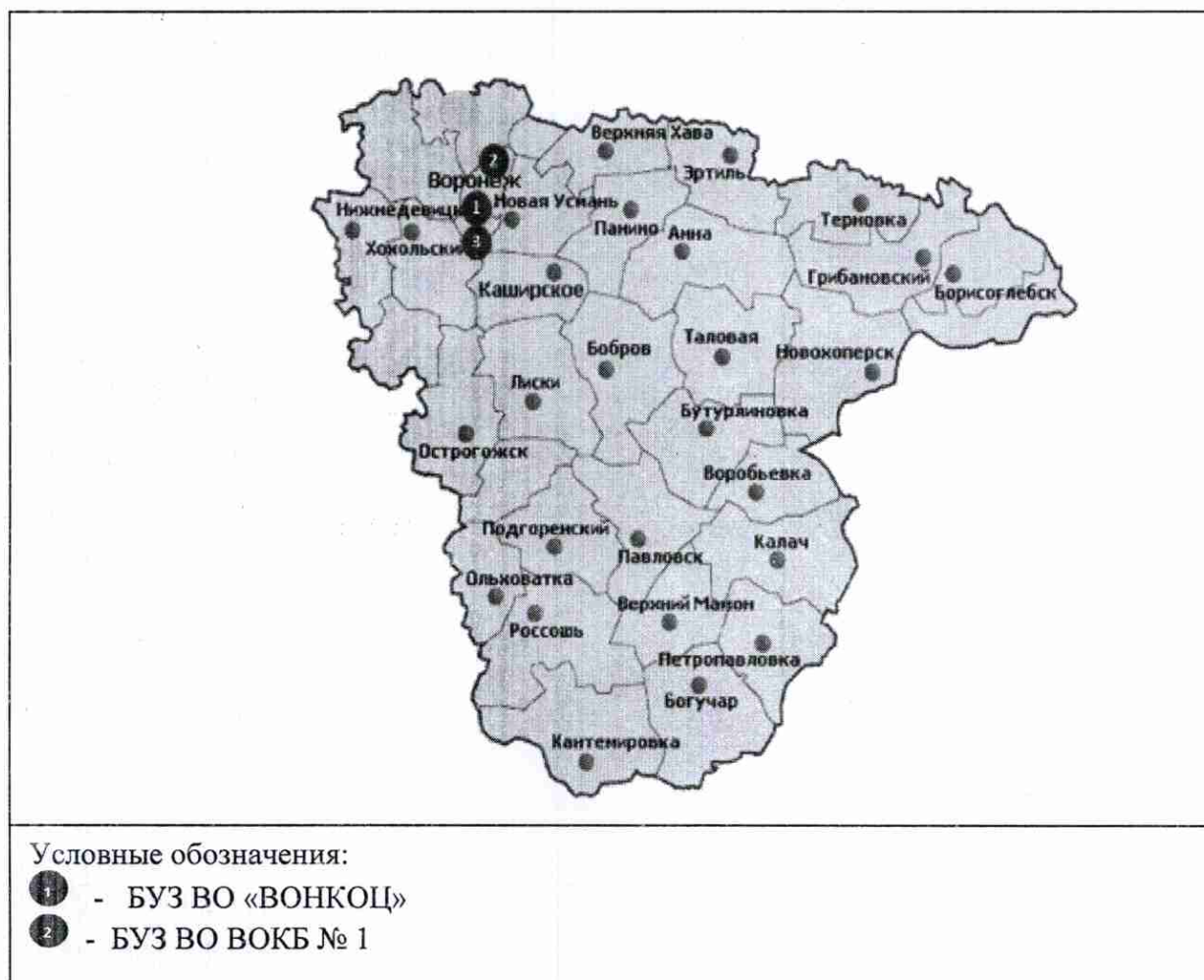
**Таблица 2. Медицинские организации, оказывающие
специализированную медицинскую помощь пациентам с
онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара**

№ п/ п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуж иваемое населен ие, чел.	Плечо доезда, км²
1	БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	*Отделение радиотерапевтическое № 1 дневной стационар *Отделение радиотерапевтическое № 2 дневной стационар *Дневной химиотерапевтически й стационар № 1 *Дневной химиотерапевтически й стационар № 2 *Онкологическое отделение № 3 дневной стационар	Воронежская область все районы	2273417	0 - 278
2	БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	ЦАОП	г. Воронеж	1479896	0/0
3	БУЗ ВО ВОКБ № 1	Гематологическое отделение	Воронежская область	2273417	7/0,2
4	БУЗ ВО «Бобровская РБ»	ЦАОП	Бобровский р-н; Бутурлинов ский р-н; Таловский р-н	107899	96/1,9
5	БУЗ ВО «Борисоглеб ская РБ»	ЦАОП	Борисоглебский р-н; Грибановский р-н; Новохоперский р-н; Поворинский р-н; Терновский р-н	154582	223/3,5
6	БУЗ ВО «Калачеев ская РБ»	ЦАОП	Калачеевский р-н; Воробьевский р-н; Петропавловский р-н	681191	230/3,2
7	БУЗ ВО «Лискинская РБ»	ЦАОП	Лискинский р-н; Каменский р-н; Острогожский р-н	144714	109/1,9
8	БУЗ ВО «Павловская РБ»	ЦАОП	Павловский р-н; Богучарский р-н Верхнемамонский р-н;	89954	170/2,3
9	БУЗ ВО «Россошан ская РБ»	ЦАОП	Россошанский р-н; Кантемировский р-н; Ольховатский р-н; Подгоренский р-н	132888	213/3,2

²По ЦАОПам указано расстояние и время до регионального онкологического центра – БУЗ ВО «ВОНКОЦ», км/ч

3. Организация специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях (второй уровень)

1) Картограмма



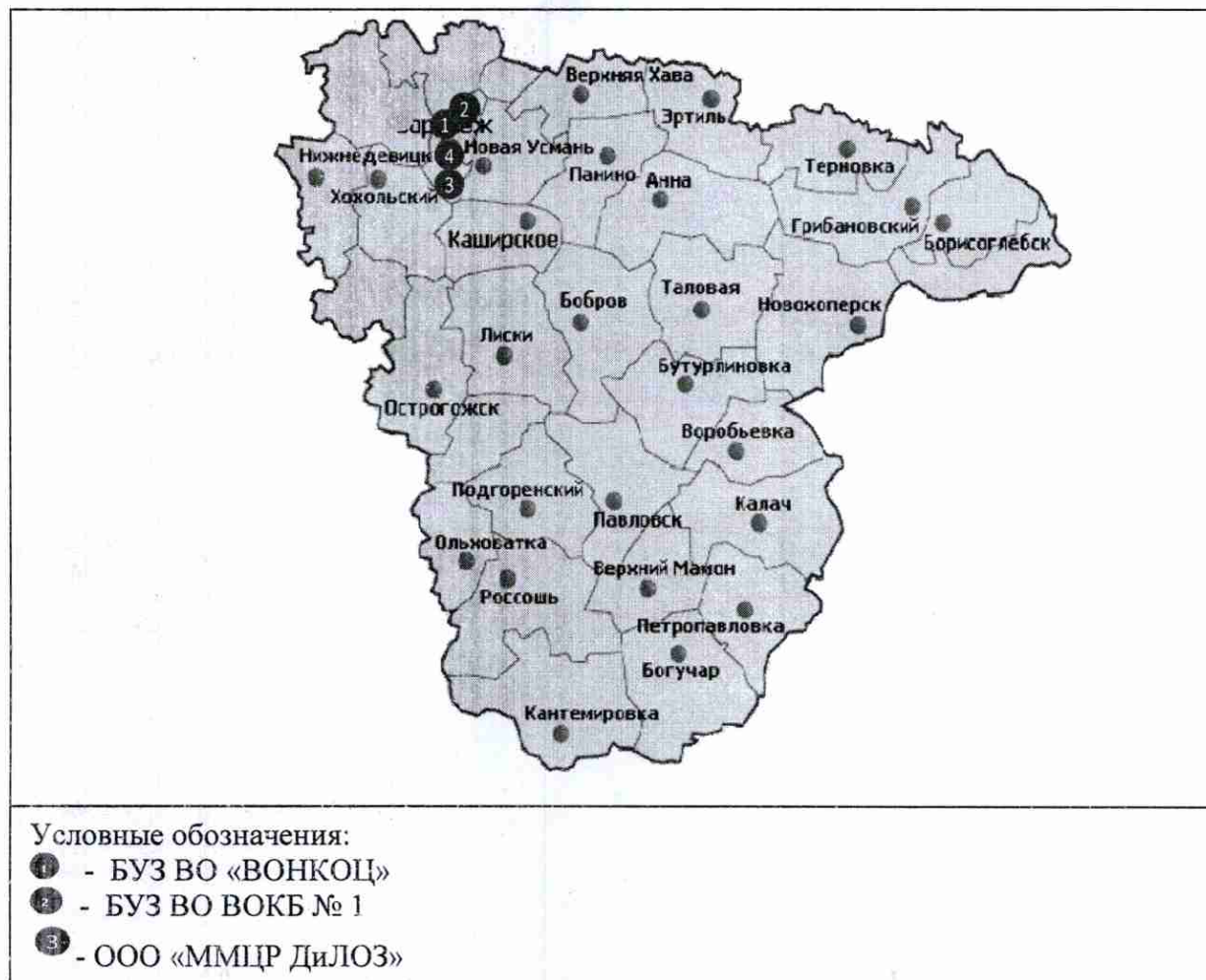
2) Табличное описание

**Таблица 3. Медицинские организации, оказывающие
специализированную медицинскую помощь пациентам с
онкологическими заболеваниями в стационарных условиях**

№ п/ п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел.	Плечо доезда , км²
1	БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	*Отделение торакоабдоминальной онкологии *Отделение абдоминальной онкологии *Отделение онкогинекологии *Отделение опухолей головы и шеи *Отделение костей, кожи и мягких тканей * Отделение опухолей молочной железы * Отделение онкоурологии * Онкологическое отделение № 9 (химио- терапевтическое) * Онкологическое отделение № 11(химио- терапевтическое) * Онкологическое отделение №12 (химио- терапевтическое) *Отделение радиотерапевтическое № 3 * Отделение радиотерапевтическое № 4 * Отделение радиотерапевтическое № 5 *Отделение паллиативной медицинской помощи	Воронежская область все районы	2273417	0-278
2	БУЗ ВО ВОКБ № 1	Гематологическое отделение	Воронежская область	2273417	

4. Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (третий уровень).

1) Картограмма



2) Табличное описание

Таблица 4. Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел.	Плечо доезда, км ²
1	БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	*Отделение торакоабдоминальной онкологии *Отделение абдоминальной онкологии *Отделение онкогинекологии	Воронежская область вся территория	2273417	0 - 278/0

		*Отделение опухолей головы и шеи *Отделение костей, кожи и мягких тканей * Отделение опухолей молочной железы * Отделение онкоурологии * Онкологическое отделение № 9 (химиотерапевтическое)* * Онкологическое отделение № 11(химиотерапевтическое) * Онкологическое отделение №12 (химиотерапевтическое) *Отделение радиотерапевтическое № 1 дневной стационар *Отделение радиотерапевтическое № 2 дневной стационар *Дневной химиотерапевтический стационар № 1 *Дневной химиотерапевтический стационар № 2 *Отделение радиотерапевтическое № 3 * Отделение радиотерапевтическое № 4 * Отделение радиотерапевтическое № 5 *Отделение радионуклидной диагностики (ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, сцинтиграфия)**			
2	БУЗ ВО ВОКБ № 1	Гематологическое отделение	Воронежская область вся территория	2273417	7/0,2
3	ООО «ММЦР ДиЛОЗ»	ПЭТ/КТ исследования	Воронежская область вся территория	2273417	7,3/0,2
4	ФМО/НМИЦ по профидю онкология				500/6

Примечание:

Маршрутизация пациентов для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе радиотерапевтической помощи из всех районов Воронежской области, осуществляется в бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной научно-клинический онкологический центр», в котором доступны все виды радиотерапевтической помощи.

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

Приложение № 2

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства

здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

**Перечень медицинских организаций (структурных подразделений)
Воронежской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с
онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное
наблюдение**

1. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной научно-клинический онкологический центр» (далее – БУЗ ВО «ВОНКОЦ») (г. Воронеж, ул. Вайцеховского, д. 4), в том числе структурное подразделение Центр амбулаторной онкологической помощи на базе БУЗ ВО «ВОНКОЦ» (г. Воронеж, ул. Вайцеховского, д. 4).
2. Структурное подразделение БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» - Центр амбулаторной онкологической помощи на базе БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» (г. Борисоглебск, ул. Свободы, д. 206).
3. Структурное подразделение БУЗ ВО «Лискинская РБ» - Центр амбулаторной онкологической помощи на базе БУЗ ВО «Лискинская РБ» (Лискинский район, г. Лиски, ул. Сеченова, д. 24).
4. Структурное подразделение БУЗ ВО «Бобровская РБ» - Центр амбулаторной онкологической помощи на базе БУЗ ВО «Бобровская РБ» (Бобровский район, г. Бобров, ул. Интернациональная, д. 31).
5. Структурное подразделение БУЗ ВО «Калачеевская РБ» - Центр амбулаторной онкологической помощи на базе БУЗ ВО «Калачеевская РБ» (г. Калач, ул. Борцов Революции, д. 20).

6. Структурное подразделение БУЗ ВО «Россошанская РБ» - Центр амбулаторной онкологической помощи на базе БУЗ ВО «Россошанская РБ» (г. Россошь, ул. Пролетарская, д. 64).
7. Структурное подразделение БУЗ ВО «Павловская РБ» - Центр амбулаторной онкологической помощи на базе БУЗ ВО «Павловская РБ». (г. Павловск, ул. Лесной переулок, д. 1а).
8. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Аннинская РБ» (Аннинский р-н, пгт. Анна, ул. Первомайская, д. 3).
9. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Богучарская РБ» (г. Богучар, проспект 50-летия Победы, д. 2).
10. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ» (г. Бутурлиновка, ул. 3-Интернационала, д. 1).
11. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ» (с. Верхний Мамон, ул. Правды, д. 20).
12. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Верхнехавская РБ» (с. Верхняя Хава, ул. Ленина, д. 11).
13. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Воробьевская РБ» (с. Воробьевка, ул. Гоголя, д. 14 А).
14. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Грибановская РБ» (п.г.т. Грибановский, ул. Пирогова, д. 16).
15. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Каменская РБ» (п.г.т. Каменка, ул. Полевая, д. 2).
16. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Кантемировская РБ» (р.п. Кантемировка, ул. Декабристов, д. 135).
17. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Каширская РБ» (с. Каширское, ул. Комсомольская, д. 4).
18. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Нижедевицкая РБ» (с. Нижедевицк, ул. Юбилейная, д. 21).

19. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Новоусманская РБ»
(с. Новая Усмань, ул. Ленина, д. 303А).
20. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Новохоперская РБ»
(г. Новохоперск, ул. Клиническая, д. 2).
21. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Ольховатская РБ»
(п. Заболотовка, ул. Базарная, д. 1).
22. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Острогожская РБ»
(г. Острогожск, ул. Кузнецова, д. 92).
23. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Панинская РБ»
(р.п. Панино, ул. Железнодорожная, д. 8).
24. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Петропавловская РБ»
(с. Петропавловка, ул. Восточная, д. 11).
25. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Поворинская РБ»
(г. Поворино, ул. Советская, д. 43).
26. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Подгоренская РБ»
(п.г.т. Подгоренский, ул. Калинина, д. 21).
27. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Рамонская РБ»
(п. ВНИИСС, д. 110).
28. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Репьевская РБ»
(с. Репьевка, ул. Мира, д. 35).
29. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова»
(г. Семилуки, ул. 25 лет Октября, д. 136).
30. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Таловская РБ»
(р.п. Таловая, ул. Пирогова, д. 3А).
31. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Терновская РБ»
(с. Терновка, ул. Свободы, д. 13).
32. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Хохольская РБ»
(р.п. Хохольский, ул. Ленина, д. 16).

33. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «Эртильская РБ» (г. Эртиль, ул. Зеленая, д. 11).
34. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГКП № 1» корпус 1 (г. Воронеж, ул. Березовая роща, д. 68).
35. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГКП № 1» корпус 2 (г. Воронеж, ул. Березовая роща, д. 68).
36. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГКП № 3» (г. Воронеж, Ботанический переулок, д. 47).
37. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГКП № 4» (г. Воронеж, ул. Генерала Лизюкова, д. 24).
38. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГКП № 7» (г. Воронеж, ул. Писателя Маршака, д. 1).
39. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГП № 10» корпус 1 (г. Воронеж, ул. Красноармейская, д. 19).
40. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГКП № 18» поликлиника № 18 (г. Воронеж, Ленинский проспект, д. 2/5).
41. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГКП № 18» поликлиника № 19 (г. Воронеж, ул. Ростовская, д. 43).
42. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГП № 22» (г. Воронеж, ул. Глинки, дом 34).
43. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГБ № 4» (г. Воронеж, ул. Санаторный переулок, дом 10).
44. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГКБ № 5» (г. Воронеж, ул. Полины Осипенко, д. 11).
45. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГКБ № 11» поликлиника № 9 (г. Воронеж, ул. Переверткина, д. 16А).
46. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГП № 16» (г. Воронеж, ул. Туполева, д. 43).

47. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВГКБ № 20» (г. Воронеж, ул. Депутатская, д. 15).
48. Первичный онкологический кабинет БУЗ ВО «ВОКБ № 2» (г. Воронеж, ул. Карла Маркса, д. 35).
49. Первичный онкологический кабинет ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина г. Воронеж» (г. Воронеж, ул. Проспект Революции, д. 2).
50. Первичный онкологический кабинет ФКУЗ «МСЧ МВД» (г. Воронеж, ул. Карла Маркса, д. 45).
51. Первичный онкологический кабинет ФГБУЗ «МСЧ № 97 ФМБА России» (г. Воронеж, ул. Путиловская, дом 19).
52. Первичный онкологический кабинет ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России (г. Нововоронеж, ул. Космонавтов, д. 18).

Приложение № 3

УТВЕРЖДЕНА

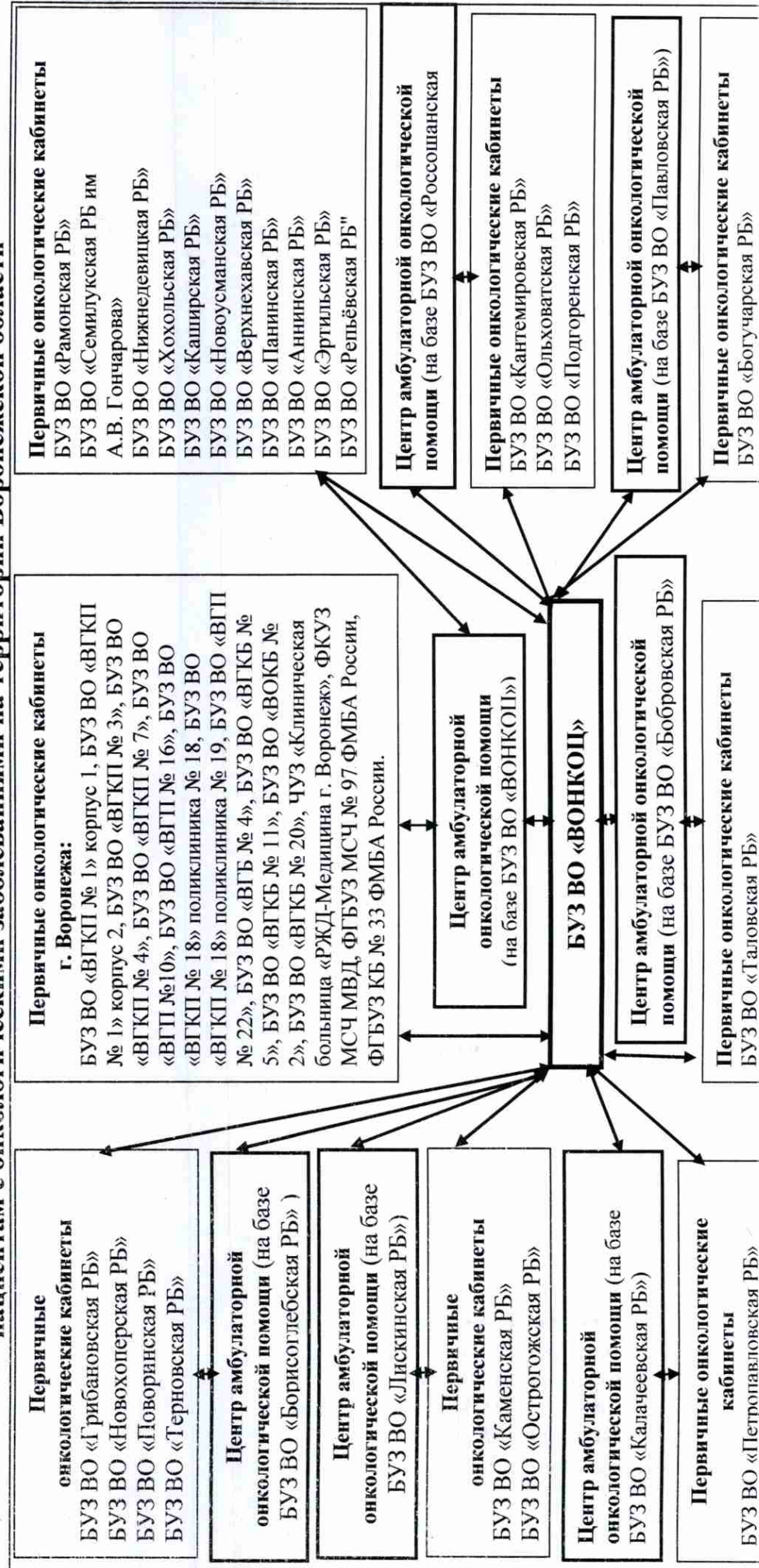
приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27.06.2025 2025 № 2094

Схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Воронежской области



Приложение № 4

УТВЕРЖДЕНА

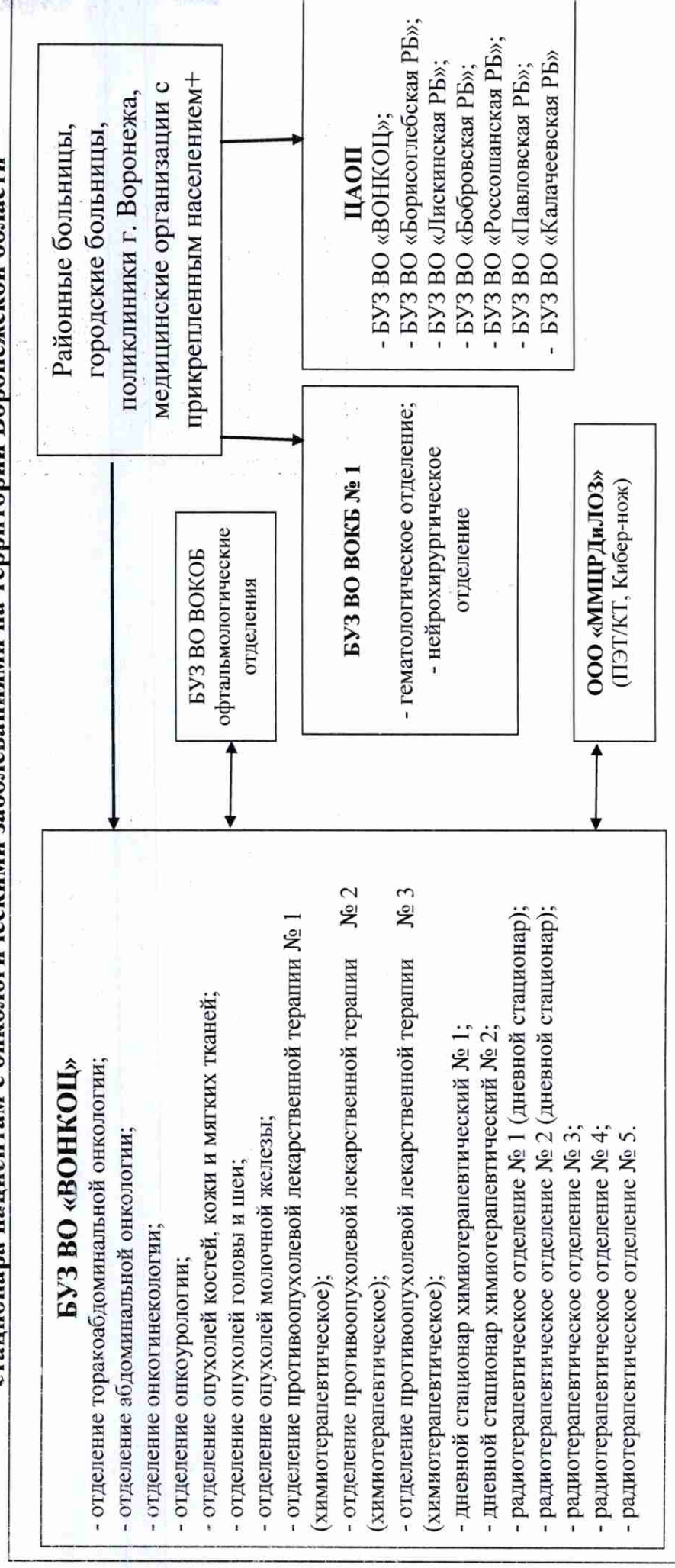
приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 № 2094

Схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях и/или в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Воронежской области



Приложение № 5

УТВЕРЖДЕНА

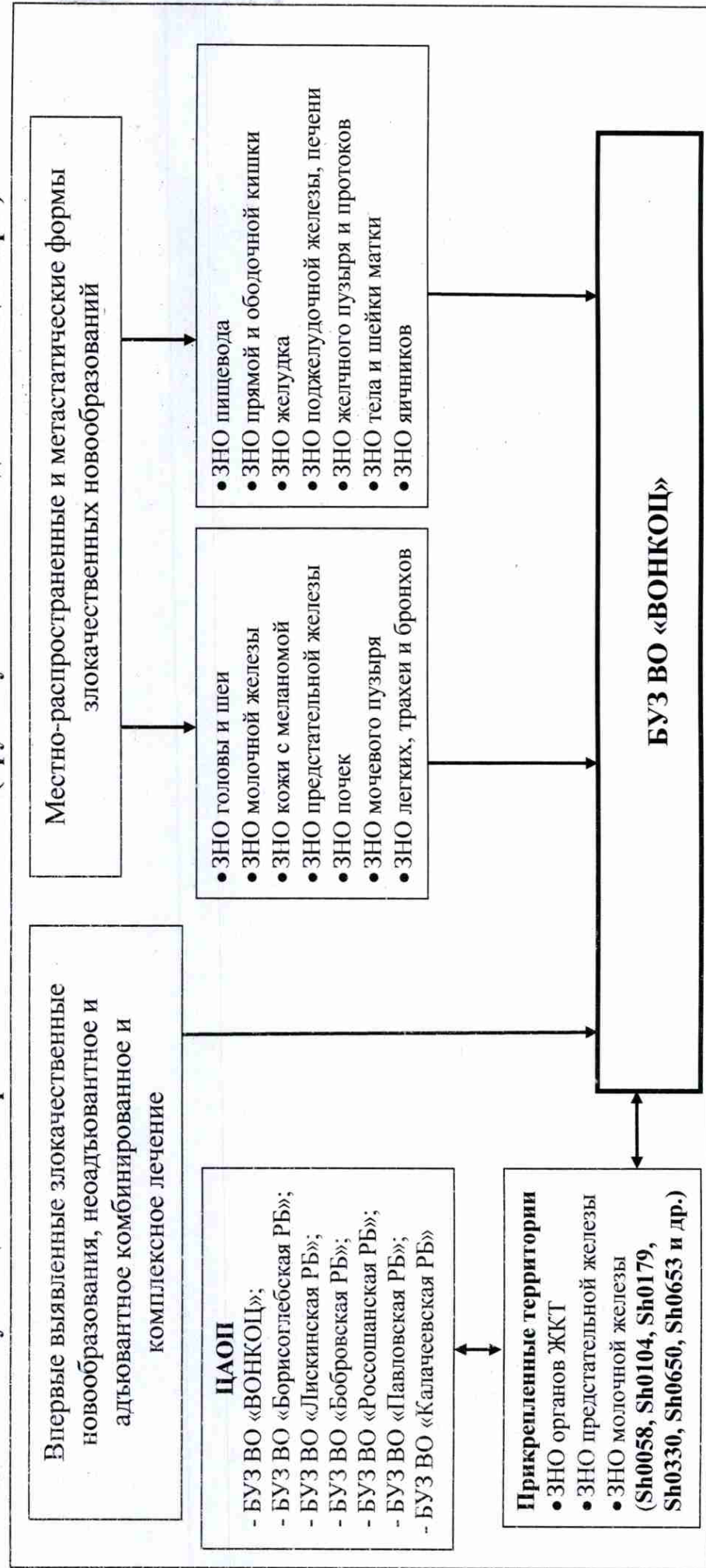
приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 № 2094

Схема маршрутизации пациентов со злокачественными новообразованиями, получающих химиотерапевтическое лечение (круглосуточный и/или дневной стационары)



Приложение № 6

УТВЕРЖДЕНА

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

Перечень медицинских организаций, осуществляющих радионуклидную диагностику и лечение пациентов с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел.	Плечо доезда, км ²
1	БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	*Отделение радионуклидной диагностики (ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, сцинтиграфия)**	Воронежская область, вся территория	2273417	0 - 278/0
2	В отделении радионуклидной диагностики БУЗ ВО «ВОНКОЦ» установлен однофотонный эмиссионный компьютерный томограф, совмещенный с рентгеновским компьютерным томографом (ОФЭКТ/КТ) Symbia Intevo Bold от компании Siemens 2020 года выпуска. В январе 2021 года введен в эксплуатацию. Плановый срок эксплуатации составляет 10 лет. Отделение радионуклидной диагностики БУЗ ВО «ВОНКОЦ» расположено по адресу: г. Воронеж, ул. Каляева, д. 19. Рядом имеется недостроенное трёхэтажное здание, нуждающееся в капитальном ремонте, где определены помещения для открытия второго отделения и дооснащения оборудованием. Финансирование реконструкции помещения будет осуществляться за счёт региональных средств. В конце 2026 года после реконструкции вышеуказанного здания и оснащения аппаратом ОФЭКТ/КТ в рамках реализации Национального проекта будет открыто новое отделение радионуклидной диагностики и терапии. Таким образом, в 2027 году должно функционировать 2 системы ОФЭКТ/КТ на территории Воронежской области. В 2030 году планируется замена имеющейся системы ОФЭКТ/КТ. Для прохождения ПЭТ/КТ пациенты с верифицированным диагнозом				

	направляются в частное учреждение здравоохранения Воронежской области ООО «Межрегиональный медицинский центр ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний» города Воронеж (ул. Остужева д.31). На данный момент используются следующие РФП: 1. Флудезоксиглюкоза [18F]; 2. Фторэтил-L-тирозин [18F]; 3. ФторПСМА-1007 [18F].				
3	Общество с ограниченной ответственностью «Межрегиональный медицинский центр ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний» (ООО «ММЦР-ДиЛОЗ»), г. Воронеж, ул. Остужева, д.31	ПЭТ/КТ исследования	Вся территория области	2 259 610	7,3 км от БУЗ ВО «ВОНКОЦ»

Радионуклидная диагностика выполняется с целью установления диагноза, сроки проведения исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать сроков, установленных региональной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной в установленном порядке постановлением Правительства Воронежской области.

Таблица 2. Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями с применением методов радионуклидной терапии*

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых предусмотрена радионуклидная терапия	Наименование метода радионуклидной терапии	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидных методов диагностики	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления	Плечо доезда до регионального онкоцентра
1.	Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной научно- клинический онкологический центр»	394036, Российская Федерация, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Вайцеховского, д.4	• щитовидная железа, • предстательная железа, • молочная железа	• радиоiodтерапия, • пептидорецепторная радионуклидная терапия с ¹⁷⁷Lu, Ac-225, • системная терапия с Sm-153, Ra-223, Sr-89	Все медицинские организации, находящиеся территориально в Воронежской области	7-14 дней	0 - 278/0

Приложение № 7

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27.08.2025 2025 № 2094

**Перечень медицинских организаций,
оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь
пациентам с онкологическими заболеваниями**

№ п/ п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел.	Плечо доезда , км ²
1	БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	*Отделение торакоабдоминальной онкологии *Отделение абдоминальной онкологии *Отделение онкогинекологии *Отделение опухолей головы и шеи *Отделение костей, кожи и мягких тканей * Отделение опухолей молочной железы * Отделение онкоурологии * Онкологическое отделение № 9 (химио- терапевтическое)* * Онкологическое отделение № 11(химио- терапевтическое) * Онкологическое отделение №12 (химио- терапевтическое) *Отделение радиотерапевтическое № 1 дневной стационар *Отделение радиотерапевтическое № 2 дневной стационар *Дневной химиотерапевтический стационар № 1	Воронежская область (вся территория)	2273417	0 - 278/0

		*Дневной химиотерапевтический стационар № 2 *Отделение радиотерапевтическое № 3 * Отделение радиотерапевтическое № 4 * Отделение радиотерапевтическое № 5 *Отделение радионуклидной диагностики (ОФЭКТ, ОФЭКТ/КТ, сцинтиграфия)**			
2	БУЗ ВО «ВОКБ № 1»	Гематологическое отделение	Воронежская область вся территория	2273417	7/0,2
3	ООО «ММЦР ДиЛОЗ»	ПЭТ/КТ исследования	Воронежская область вся территория	2273417	7,3/0,2
4	ФМО/НМИЦ по профилю онкология				500/6

Приложение № 8

УТВЕРЖДЕНА

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

Схема

**маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями и
подозрением на них**

Медицинская организация	Локализация опухоли
Амбулаторно-поликлиническая помощь	
БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	Все локализации, кроме периферической крови
БУЗ ВО ВОКБ № 1	Органы системы крови
БУЗ ВО ВОКОБ	Органы зрения
Стационарная помощь	
БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	- Органы и ткани головы и шеи (кроме органа зрения); - мягкие ткани; - молочная железа; - органы пищеварения; - костно-суставной аппарат; - мочеполовая система женщин и мужчин; - органы грудной клетки. - Лимфома Ходжкина, неходжкинские лимфомы без поражения костного мозга, без рецидива заболевания, миеломная болезнь – на переходный период до 31.12.2025г. - лекарственная терапия. С 01.01.2026г.: Лимфома Ходжкина, неходжкинские лимфомы, миеломная болезнь – лучевая терапия.
БУЗ ВО ВОКБ № 1	Головной и спинной мозг; органы системы крови. Лимфомы Ходжкина, неходжкинские лимфомы, миеломная болезнь – лекарственная терапия.
БУЗ ВО ВОКОБ	Органы зрения

Приложение № 9

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2097

Перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации с применением телемедицинских технологий с федеральными медицинскими организациями и между медицинскими организациями Воронежской области

I. Перечень онкологических заболеваний, при выявлении которых организуется проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации (национальных медицинских центрах):

1. Злокачественное новообразование (далее - ЗНО) вилочковой железы (C37);
2. ЗНО сердца, средостения и плевры (C38);
3. ЗНО костей и мягких тканей (C40-41);
4. ЗНО мезотелиальной и мягких тканей (C45-49);
5. ЗНО плаценты (C58);
6. ЗНО яичка (C62);
7. ЗНО глаза, ЦНС (C69-72);
8. ЗНО надпочечников (C74);
9. Новообразования неопределенного характера (D39);
10. Другие неуточненные виды рака (8936 по МКБ-О);
11. Герминогенные новообразования (906-909);
12. Рак из клеток Меркеля, нейроэндокринная опухоль (8247/3);
13. Крупноклеточный нейроэндокринный рак (8013/3);
14. Карциноидная опухоль (8240/3);
15. Смешанная адено-нейроэндокринная карцинома (8244/3);

16. Высокодифференцированный рак (8246/3)»

17. Атипичная карциноидная опухоль (8249/3).

При проведении телемедицинской консультации (консилиума) с федеральными центрами, референсными-центрами Минздрава России необходимо руководствоваться установленным регламентом телемедицинской консультации (консилиума).

По результатам телемедицинской консультации пациент может быть маршрутизирован в федеральные научные центры для оказания специализированной медицинской помощи, в том числе радиотерапевтической помощи.

Обязанности за организацию и проведение телемедицинских консультаций (консилиумов) с федеральными центрами в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» возложены на заместителя главного врача по сети БУЗ ВО «ВОНКОЦ».

II. Во исполнение приказа департамента здравоохранения Воронежской области от 25.01.2023 № 93 «Об организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» в регионе организовано проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, пациентам с онкологическими заболеваниями между медицинскими организациями Воронежской области, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара БУЗ ВО «ВОНКОЦ» в случае необходимости уточнения тактики обследования и/или лечения пациентов с онкологическими заболеваниями любой локализации. В работе руководствоваться вышеуказанным приказом и алгоритмами проведения консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой и алгоритмом проведения консультации с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии

медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями – приложением к приказу № 96 от 25.01.2023.

Срок проведения телемедицинской консультации (консилиума), за исключением «экстренных», устанавливается в течение трех рабочих дней с даты получения заявки. Протокол телемедицинской консультации (консилиума) размещается в модуле РМИС «Телемедицинские консультации. Заключение», оформляется в день проведения ТМК, хранится в амбулаторной карте пациента.

Координирующая роль на региональном уровне в организации и проведении консультаций и/или онкологических консилиумов с использованием телемедицинских технологий возлагается на специалистов БУЗ ВО «ВОНКОЦ».

Приложение № 10

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

**Правила оказания медицинской помощи взрослому населению
Воронежской области при онкологических заболеваниях**

1. Настоящие Правила регламентируют вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями, входящими в рубрики C00-C97, D00-D09, D21, D31-D33 и D35-D48 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее соответственно – онкологические заболевания, МКБ-10), а также с подозрением на онкологические заболевания (далее – Пациенты).

2. Правила разработаны в соответствии с требованиями Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и регламентируют вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению Воронежской области с онкологическими заболеваниями.

3. Оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями осуществляется в медицинских организациях с учетом права пациента на выбор врача и медицинской организации с учетом утвержденной маршрутизации.

4. Медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

- паллиативной медицинской помощи.

5. Медицинская помощь пациентам оказывается в следующих условиях:

- амбулаторно;
- в дневном стационаре;
- стационарно.

6. Медицинская помощь осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

7. Первичная медико-санитарная помощь включает:

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

Первичная медико-санитарная помощь включает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению онкологических заболеваний, а также медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшером (акушеркой), другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием и включает мероприятия по профилактике, диагностике онкологических заболеваний, а также проведение мероприятий скрининга.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами (врачами-терапевтами участковыми), врачами общей практики (семейными врачами) в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики для взрослых, терапевтических кабинетах, кабинетах врача общей практики (семейного врача).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом по медицинским показаниям по направлению медицинских работников в плановой форме.

8. При обоснованном подозрении или выявлении в ходе оказания первичной доврачебной и первичной врачебной медико-санитарной помощи подозрения на ЗНО (наличие клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие ЗНО и/или не позволяют его исключить – рубрики МКБ-10 D37-D48 «Новообразования неопределенного или неизвестного характера», Z03.1 «Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль») или ЗНО, новообразования *in situ*, доброкачественного новообразования (рубрики МКБ-10 C00-C97, D00-D09, D21, D31-33, D35 и D36) врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента к врачу-онкологу для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в центре амбулаторной онкологической помощи (далее по тексту – ЦАОП) или в первичном онкологическом кабинете медицинской организации в соответствии с приложением № 3 настоящего приказа.

Выполнение диагностических исследований пациенту начинается в день обращения с подозрением по принципу «зеленого коридора».

Принцип «зеленого коридора» позволяет сократить сроки обследования – вне общей очереди, согласованное продвижение пациента, страдающего онкологическими заболеваниями или с подозрением на заболевание, на всем протяжении лечебного процесса.

Контроль за соблюдением «зеленого коридора» осуществляет ответственное лицо, контролирующее оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями или подозрением на злокачественное новообразование, назначенное приказом главного врача.

9. Информация о выявленном подозрении на онкологическое заболевание отмечается медицинским работником в региональной

медицинской информационной системе, в регистре пациентов с подозрением на злокачественное новообразование и является «контрольной точкой» в формировании маршрутизации пациента и соблюдении сроков оказания медицинской помощи.

Мониторинг маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание осуществляется с использованием Регистра застрахованных лиц с установленным диагнозом D37-D48, расположенного на портале территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС):

9.1. В срок не более 3 рабочих дней проведение консультации врача-онколога со дня обращения пациента в медицинскую организацию в случае подозрения на онкологическое заболевание, в том числе с применением телемедицинских консультаций.

9.2. В срок не более 7 рабочих дней со дня назначения исследований проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования, КТ, МРТ) и лабораторных исследований при подозрении на онкологическое заболевание.

9.3. В срок не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания установление диспансерного наблюдения (ДН) врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием.

10. Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать сроков, установленных региональной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной в установленном порядке постановлением Правительства Воронежской области.

11. При обращении пациента с подозрением на онкологическое заболевание врач-онколог ЦАОП, а при его отсутствии – врач первичного онкологического кабинета организует в день обращения взятие биопсийного

(операционного) материала, консервацию его в 10%-ном растворе нейтрального формалина с последующим направлением материала автомобильным транспортом медицинской организации в установленном порядке на исследование в патолого-анатомическое бюро (отделение), а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

Срок доставки биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение) и срок выполнения патолого-анатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, определены региональной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной в установленном порядке постановлением Правительства Воронежской области.

В случае невозможности взятия биопсийного (операционного) материала, проведения иных диагностических исследований в условиях медицинской организации, в составе которой организован ЦАОП (в случае его отсутствия – первичный онкологический кабинет), пациент направляется врачом-онкологом в ЦАОП БУЗ ВО «ВОНКОЦ», поликлинику БУЗ ВО «ВОНКОЦ» или в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями согласно приложению № 3 настоящего приказа.

12. Для уточнения диагноза и оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациент направляется в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» или в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях и условиях дневного стационара в срок, определенный региональной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной в установленном порядке постановлением Правительства Воронежской

области.

В случае необходимости (в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинская организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, направляет пациента на радионуклидную терапию. Направление (форма 057/у) выдает врач-онколог ЦАОП, поликлиники БУЗ ВО «ВОНКОЦ» или иных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями по решению врачебной комиссии или онкологического консилиума.

13. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать сроков, установленных региональной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной в установленном порядке постановлением Правительства Воронежской области.

Срок начала оказания специализированной медицинской помощи может быть увеличен в случае временного отказа пациента от лечения.

14. При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С70, С72, С74 МКБ-10, врач-онколог онкологического центра или иной медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, для определения лечебной тактики организует проведение онкологического консилиума с федеральными медицинскими организациями, в том числе с применением телемедицинских технологий.

15. В случае необходимости (в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинская организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, проводит дообследование пациента, в том числе проведение компьютерной томографии (далее – КТ) и/или магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ). Проведение ОФЭТ/КТ, радионуклидной

диагностики осуществляется в условиях БУЗ ВО «ВОНКОЦ». Проведение позитронно-эмиссионной компьютерной томографии (ПЭТ/КТ) осуществляется в ООО «ММЦРДиЛОЗ» по направлению БУЗ ВО «ВОНКОЦ» в соответствии с решением врачебной комиссии/онкологического консилиума.

16. Тактика лечения пациента с онкологическим заболеванием устанавливается консилиумом врачей на базе БУЗ ВО «ВОНКОЦ», включающим врачей-онкологов (специалистов по хирургическому и лекарственному методам лечения), врача-радиотерапевта (далее – онкологический консилиум), в том числе онкологическим консилиумом, проведенным с применением телемедицинских технологий, и с привлечением при необходимости других врачей-специалистов, в том числе гематолога.

Проведение онкологического консилиума обязательно при изменении метода лечения.

Решение онкологического консилиума оформляется протоколом в региональной информационной системе в соответствии приложением № 23 настоящего приказа в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участников консилиума, вносится в медицинскую документацию пациента.

17. Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному динамическому наблюдению в ЦАОП, первичном онкологическом кабинете, областном онкологическом научно-клиническом онкологическом центре. Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

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

18. В медицинской организации, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь населению, при направлении пациента в специализированную медицинскую организацию оформляется направление в соответствии с приложением № 17. Направление распечатывается и хранится в амбулаторной карте пациента в БУЗ ВО «ВОНКОЦ», БУЗ ВО ВОКБ № 1.

В региональной медицинской информационной системе формируется направление, которое является обязательным при направлении в БУЗ ВО «ВОНКОЦ», БУЗ ВО ВОКБ № 1.

19. При направлении пациента к врачу-онкологу с подозрением или при выявлении у него онкологического заболевания сотрудники медицинской организации обеспечивают запись пациента посредством региональной медицинской информационной системы (далее – РМИС) с обязательным заполнением следующих сведений о пациенте: паспортные данные, контактный телефон пациента или его законного представителя, СНИЛС пациента, номер страхового медицинского полиса пациента, данные первичного осмотра, протоколы выполненных инструментальных и лабораторных исследований, направление на консультативный прием.

В случае прикрепления к медицинской организации жителя другого региона и отсутствия обязательных сведений, изложенных выше, сотрудник медицинской организации самостоятельно вводит первичные данные на основании предоставленных оригиналов документов (в РМИС – модуль «Прикрепление»).

Информация обо всех случаях оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, пациентам с онкологическими заболеваниями вносится в РМИС.

20. С целью учета информации о впервые выявленном случае онкологического заболевания (в том числе новообразования *in situ*) в соответствии с приказом Минздрава России от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра»

медицинскими организациями Воронежской области в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» направляются:

- извещение форма № 090/у «О пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом онкологического заболевания» – в течение 3 рабочих дней со дня установления врачом-специалистом медицинской организации диагноза злокачественного новообразования;
- выписка форма № 027-1/У «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием» (далее – Выписка) – заполняется в день выписки больного из стационара и направляется в течение 3 рабочих дней с момента заполнения. Выписка заполняется как на больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО, в том числе с преинвазивным раком (новообразованиями *in situ*) в течение данной госпитализации, так и на больных с диагнозом, установленным ранее (выписка не заполняется на больных с заболеваниями, подозрительными на ЗНО, больных с предопухолевыми заболеваниями, больных с доброкачественными опухолями);
- протокол форма № 027-2/У «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования», в случае впервые в жизни установленного диагноза злокачественного новообразования IV стадии, а также III стадии злокачественного новообразования при визуальной локализации.

Врачами-патологоанатомами (врачами-судебно-медицинскими экспертами) заполняются учетные формы № 090/У «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» и № 027-2/У «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» в случаях, когда диагноз ЗНО был установлен посмертно, вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти, в течение 3 рабочих дней после установления диагноза.

21. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации врач-онколог организует ее проведение как в амбулаторных, так и в стационарных условиях, в кабинетах и отделения медицинской реабилитации, лечения больных с постлучевыми осложнениями и для стомированных пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослому населению, установленным приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» и приказа министерства здравоохранения Воронежской области от 29.05.2024 № 948 «О правилах организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» на территории Воронежской области» и приложением № 28 настоящего приказа.

Пациенты с выраженным ограничением жизнедеятельности при наличии высокого реабилитационного потенциала направляются на лечение в отделения реабилитации 2 и/или 3 этапа после консультации врача-онколога согласно приложению № 28 к настоящему приказу.

22. При наличии у пациента с онкологическими заболеваниями медицинских показаний к санаторно-курортному лечению и отсутствии противопоказаний врач-онколог дает рекомендации по дальнейшему ведению больного согласно приложению № 29 к настоящему приказу.

23. Паллиативная медицинская помощь пациенту с онкологическими заболеваниями в Воронежской области оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.04.2025 № 208н/243н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья», приказом министерства здравоохранения Воронежской области от 20.11.2024

№ 2270 «О правилах организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Воронежской области» в структурных подразделениях медицинских организациях области согласно приложению № 30 к настоящему приказу.

Информация о пациентах вносится в РМИС модуль «Реестр пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи». Реестр пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, аккумулирует информацию о паллиативных пациентах с учетом их потребности в наркотических препаратах и медицинских изделиях, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому.

24. При подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему медицинской помощи в многопрофильном стационаре пациент до выписки из стационара или перевода в отделения онкологического профиля подлежит проведению консультации врача-онколога БУЗ ВО «ВОНКОЦ», в том числе с использованием телемедицинских технологий, с целью выработки тактики дальнейшего ведения. В случае необходимости проведения дообследования в БУЗ ВО «ВОНКОЦ», консультаций врачей-онкологов, пациенту организовывается запись на прием в поликлинику БУЗ ВО «ВОНКОЦ» минуя поликлинику по месту прикрепления.

25. В случае проведения маммографического исследования и/или УЗИ молочных желез и определения принадлежности изменений к категории BI-RADS 3 («Система результатов визуализации молочных желез») женщины направляются на консультацию к маммологу-онкологу в Областной маммологический центр АУЗ ВО «ВОККДЦ» или ЦАОП для углубленного обследования, верификации диагноза и определения дальнейшей тактики обследования (приказ департамента здравоохранения Воронежской области от 13.09.2022 № 2312 «Об организации диагностики, диспансерного наблюдения и лечения патологии молочной железы на территории

Воронежской области»). По завершении углубленного обследования в АУЗ ВО «ВОККДЦ» и выявлении злокачественного новообразования пациенты направляются в ЦАОП БУЗ ВО «ВОНКОЦ».

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

29. Между медицинскими организациями Воронежской области и федеральными медицинскими организациями в режиме врач-врач (при необходимости – врач-пациент-врач) посредством региональной медицинской информационной системы проводятся консультации или консилиумы с применением телемедицинских технологий; при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С70 и других кодов МКБ согласно перечню заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации или консилиумы с применением телемедицинских технологий.

30. В сложных клинических случаях для уточнения диагноза, в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов диагностических исследований врач-онколог БУЗ ВО «ВОНКОЦ» организует консультирование с референс-центрами путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий посредством региональной медицинской информационной системы.

31. Основаниями для направления в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями и подозрением на злокачественное новообразование являются:

а) нетипичное течение заболевания и (или) отсутствие эффекта от проводимого лечения;

б) необходимость применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

в) высокий риск хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;

г) необходимость выполнения повторных хирургических вмешательств, предусмотренных подпунктами «а» - «в» настоящего пункта;

д) необходимость дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) в случаях комплексной предоперационной подготовки у пациентов с осложненными формами заболевания и (или) коморбидными заболеваниями для последующего лечения;

е) необходимость повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

32. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) и направление пациентов для получения ВМП в федеральные медицинские организации по профилю «онкология» в соответствии с перечнями видов ВМП, установленными Территориальной программой государственных гарантий Воронежской области, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – Приказ № 186н) и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 185н «Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

Приложение № 11

УТВЕРЖДЕНА

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2097

**Схема прикрепления медицинских организаций
Воронежской области к центрам амбулаторной онкологической помощи**

№ п/п	Год открытия	Наименование медицинской организации, в структуре которой развернут/планируется ЦАОП (численность прикрепленного населения)	Прикрепленный муниципальный район	Численность прикрепленного населения
1	2019	БУЗ ВО «Лискинская РБ» (144 714)	Лискинский	93841
			Острогожский	41826
			Каменский	13270
2	2020	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» (154 582)	Борисоглебский	68153
			Грибановский	23907
			Терновский	14233
			Новохоперский	27123
			Поворинский	21183
3	2021	БУЗ ВО «ВОНКОЦ» (1 404 657)	г. Воронеж	1041968
			Рамонский	32506
			Семилукский	59893
			Нижнедевицкий	13210
			Хохольский	21848
			Репьевский	11536
			Каширский	18275
			Новоусманский	88991
			Верхнехавский	19269
			Панинский	18687
			Аннинский	33199
			Эртильский	18542
4	2022	БУЗ ВО «Бобровская РБ» (107 899)	Бобровский	48149
			Таловский	28472
			Бутурлиновский	37987
5	2022	БУЗ ВО «Россошанская РБ» (132 888)	Россошанский	86029
			Кантемировский	25734
			Ольховатский	17632
			Подгоренский	17890
6	2023	БУЗ ВО «Павловская РБ» (103 667)	Павловский	48734
			Богучарский	28684
			Верхнемамонский	15340
7	2024	БУЗ ВО «Калачеевская РБ» (68 191)	Калачеевский	51770
			Петропавловский	13551
			Воробьевский	12772

Приложение № 12

УТВЕРЖДЕНА

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

Схема

**прикрепления медицинских организаций Воронежской области к центру
амбулаторной онкологической помощи на базе БУЗ ВО «ВОНКОЦ»**

Наименование мед. организации, в структуре которой развернут ЦАОП	Прикрепленные территории (медицинские организации)		Численность прикрепленного населения (абс.)
	Выполнение уточняющей диагностики, в т.ч. высокотехнологичной, проведение малоинвазивных хирургических вмешательств с целью уточняющей диагностики, взятие биопсийного материала, проведение курсов противоопухолевой терапии в соответствии с решением консилиума		
БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	1	Рамонский муниципальный район	32506
	2	Репьевский муниципальный район	11536
	3	Семилукский муниципальный район	59893
	4	Нижнедевицкий муниципальный район	13210
	5	Хохольский муниципальный район	21848
	6	Каширский муниципальный район	18275
	7	Новоусманский муниципальный район	88981
	8	Верхнехавский муниципальный район	19269
	9	Панинский муниципальный район	18687
	10	Аннинский муниципальный район	33199
	11	Эртильский муниципальный район	185542
	12	Городской округ город Воронеж	1041968
ВСЕГО:			1 404 657

Приложение № 13

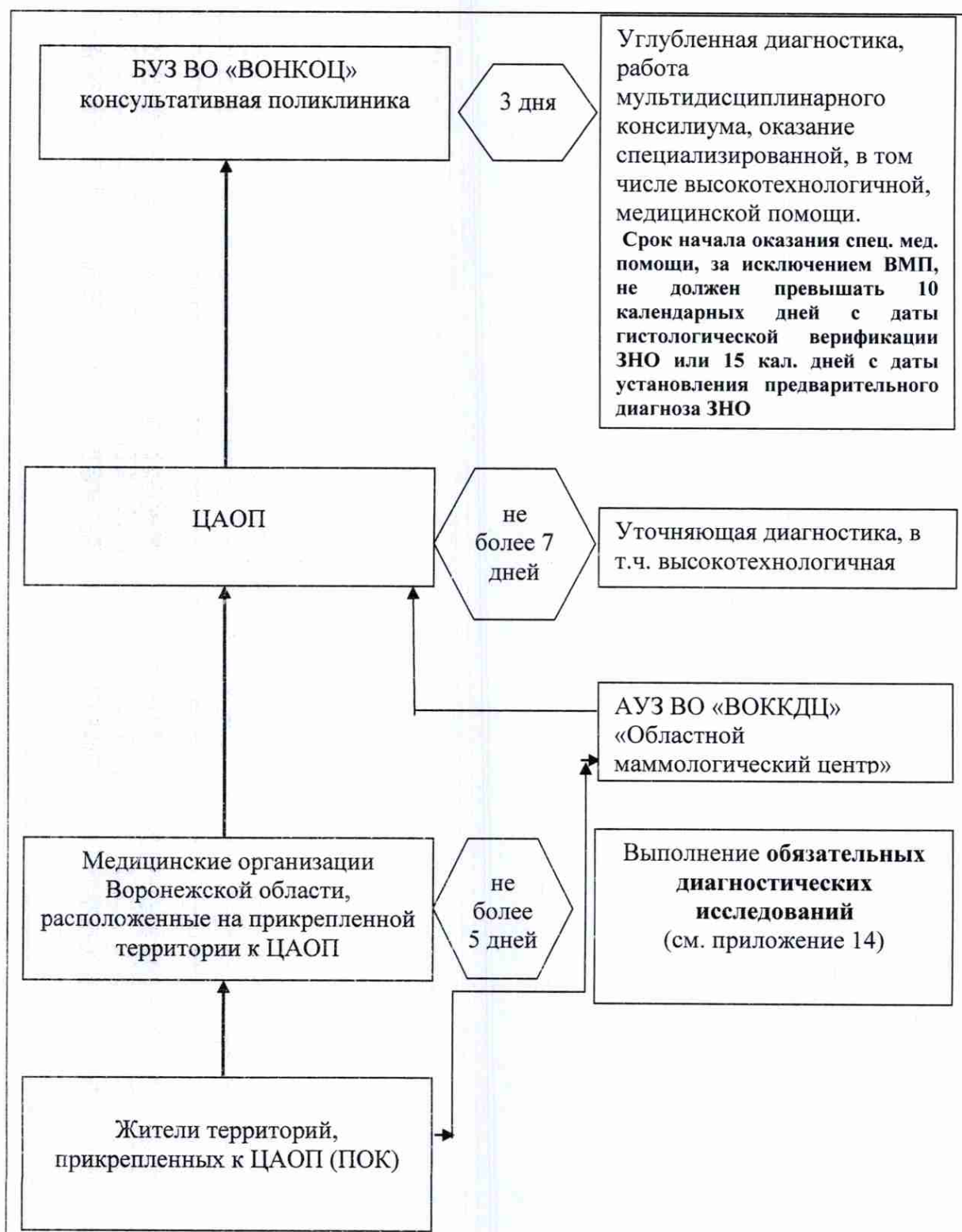
УТВЕРЖДЕНА

приказом

министерства здравоохранения
Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2097

Схема маршрутизации пациентов с подозрением на новообразование



Приложение № 14

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от _____ 2025 № 2097

Перечень необходимых диагностических исследований при направлении в ЦАОП

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
1.	Новообразования молочной железы - очаговые образования молочной железы - подозрение на рак молочной железы	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочевины, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Маммография в двух проекциях. 7. Флюорография. 8. Ультразвуковое исследование молочных желез, подмышечных, надключичных лимфоузлов. 9. Консультация гинеколога (смотровой кабинет). ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочевины, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях. 7. Маммография в двух проекциях. 8. Ультразвуковое исследование молочных желез, подмышечных, надключичных лимфоузлов. 9. Консультация гинеколога. 10. Консультация терапевта при наличии соматической патологии.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
2.	Новообразования щитовидной железы	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочеви́на, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. Ультразвуковое исследование щитовидной железы, лимфоузлов шеи. 8. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 9. Консультация гинеколога.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
3.	Новообразования гортаноглотки, ротоглотки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочевины, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. Ультразвуковое исследование лимфоузлов шеи. 8. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 9. Консультация гинеколога.
4.	Новообразования толстой кишки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства. 8. Ирригоскопия. 9. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 10. Консультация гинеколога.
5.	Новообразования прямой кишки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства. 8. Ирригоскопия. 9. Ректороманоскопия. 10. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 11. Консультация гинеколога.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
6.	Новообразования яичника	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочеви́на, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. Анализ крови на СА-125, НЕ-4. 5. HBsAg, aHCV, МРС 6. ВИЧ (по показаниям). 7. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 8. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза. 9. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 10. Консультация гинеколога.
7.	Новообразования тела матки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочеви́на, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. Онкомаркеры СА 72-4, СА 19-9, СА – 125, РЭА. 5. HBsAg, aHCV, МРС. 6. ВИЧ (по показаниям). 7. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 8. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза. 9. Цитологическое исследование аспирата из полости матки. 10. Исследование мазков из шейки матки на онкоцитологию и флору. 11. Консультация терапевта при наличии соматической патологии.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
8.	Новообразования шейки матки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочеви́на, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза. 8. Биопсия шейки матки (с результатом гистологического заключения). 9. Исследование мазков из шейки матки на флору. 10. Консультация терапевта при наличии соматической патологии.
9.	Новообразования легкого и бронхов	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочеви́на, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях. 7. РКТ органов грудной клетки. 8. УЗИ периферических лимфоузлов, органов брюшной полости, забрюшинного пространства. 9. Маммография. 10. ФГДС. 11. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 12. Консультация гинеколога.
10.	Новообразования кожи	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочеви́на, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ, ЛДГ). 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография или флюорография легких.
11.	Новообразования слизистой полости	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
	рта, придаточных пазух носа	2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочеви́на, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. Ультразвуковое исследование лимфоузлов шеи. 8. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 9. Консультация гинеколога.
12.	Новообразования почки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочеви́на, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС, ВИЧ. 5. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 6. Ультразвуковое исследование почек, забрюшинных лимфоузлов, органов брюшной полости. 7. Консультация гинеколога. 8. Консультация терапевта при наличии соматической патологии.
13.	Новообразования мочевого пузыря	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочеви́на, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. Ультразвуковое исследование органов малого таза. 8. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 9. Консультация гинеколога.
14.	Новообразования предстательной железы	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочеви́на,

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
		креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. Консультация терапевта при наличие соматической патологии. 8. Ультразвуковое исследование органов малого таза. 9. Уровень ПСА.
15.	Новообразования яичка	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочевиная, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. 5. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. Ультразвуковое исследование яичек. 8. Консультация терапевта при наличие соматической патологии. 9. Ультразвуковое исследование яичек. 10. Уровень ЛДГ, ХГЧ.
16.	Новообразования желудка, поджелудочной железы, желчного пузыря, печени	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочевиная, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза. 8. Рентгеноскопия желудка. 9. Консультация терапевта при наличие соматической патологии. 10. Консультация гинеколога.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
17.	Новообразования костей	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочеви́на, креатинин, амила́за, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. Рентгенография костей пораженной зоны. 8. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 9. Консультация гинеколога.
18.	Новообразования центральной и периферической нервной системы	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочеви́на, креатинин, амила́за, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 7. Рентгенография костей пораженной зоны 8. Консультация невролога. 9. Консультация офтальмолога. 10. МРТ головного мозга. 11. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 12. Консультация гинеколога.

Приложение № 15

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2097

**Перечень диагностических исследований при направлении в
поликлинику
БУЗ ВО «ВОНКОЦ» (на основании клинических рекомендаций)**

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
1.	Новообразования молочной железы: - очаговые образования молочной железы - подозрение на рак молочной железы	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочевины, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Группа крови и резус-фактор. 7. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 8. Маммография в двух проекциях. 9. Ультразвуковое исследование молочных желез, подмышечных и надключичных лимфоузлов. 10. Консультация гинеколога. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочевины, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Группа крови и резус-фактор. 7. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 8. Маммография в двух проекциях. 9. Ультразвуковое исследование молочных желез, подмышечных и надключичных лимфоузлов, органов брюшной полости, органов малого таза (для женщин).

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
		10. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 11. Консультация гинеколога. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. КТ органов брюшной полости. 2. КТ органов грудной клетки. 3. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе).
2.	Новообразования щитовидной железы	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочевина, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Группа крови и резус-фактор. 7. Электрокардиограмма. 8. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 9. Ультразвуковое исследование щитовидной железы, органов брюшной полости, лимфоузлов шей. 10. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 11. Консультация гинеколога. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 2. КТ шеи, органов грудной клетки.
3.	Новообразования гортаноглотки, ротоглотки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочевина, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Электрокардиограмма. 7. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 8. Ультразвуковое исследование лимфоузлов шей. 9. Консультация терапевта при наличии соматической патологии.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
		10. Консультация гинеколога. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 2. КТ головы и шеи с в/в контрастированием. 3. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости.
4.	Новообразования толстой кишки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. Группа крови, резус фактор. 5. HBsAg, aHCV, МРС. 6. ВИЧ (по показаниям). 7. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 8. Электрокардиография. 9. УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства. 10. Ирригоскопия. 11. Колоноскопия с биопсией (с результатом гистологического заключения). 12. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 13. Консультация гинеколога. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. РКТ (МРТ) органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием. 2. УЗИ органов малого таза (для женщин). 3. УЗДГ сосудов нижних конечностей (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 4. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе).
5.	Новообразования прямой кишки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. Группа крови, резус фактор.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
		5. HBsAg, aHCV, МРС. 6. ВИЧ (по показаниям). 7. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 8. Электрокардиография. 9. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза. 10. Ирригоскопия. 11. Колоноскопия с биопсией (с результатом гистологического заключения). 12. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 13. Консультация гинеколога. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Эхо-КГ (при наличии онкологического диагноза). 2. РКТ (МРТ) органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза с внутривенным болюсным контрастированием. 3. УЗДГ сосудов нижних конечностей (при наличии онкологического диагноза). 4. Анализ крови на РЭА, антиген плоскоклеточного рака.
6.	Новообразования яичника	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. Анализ крови на СА-125, НЕ-4. 5. Группа крови, резус фактор. 6. HBsAg, aHCV, МРС 7. ВИЧ (по показаниям). 8. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 9. Электрокардиография. 10. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза. 11. ЭГДС (с биопсией по показаниям). 12. Колоноскопия (с биопсией по показаниям). 13. Ирригоскопия. 14. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 15. Консультация гинеколога. 16. Цитологическое исследование аспирата из полости матки. 17. Исследование мазков из шейки матки на

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
		онкоцитологию и флору. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 2. МРТ или РКТ органов малого таза с внутривенным болюсным контрастированием. 3. УЗДГ сосудов нижних конечностей (при наличии онкологического диагноза). 4. Пункция заднего свода влагалища с цитологическим исследованием.
7.	Новообразования тела матки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. Онкомаркеры СА 72-4, СА 19-9, СА – 125, РЭА. 5. Группа крови, резус фактор. 6. HBsAg, aHCV, МРС. 7. ВИЧ (по показаниям). 8. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 9. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза. 10. Цитологическое исследование аспирата из полости матки. 11. Исследование мазков из шейки матки на онкоцитологию и флору. 12. Электрокардиография. 13. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. МРТ или РКТ органов малого таза с внутривенным болюсным контрастированием. 2. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 3. УЗДГ сосудов нижних конечностей (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 4. Внутриматочная биопсия. 5. Биопсия шейки матки.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
8.	Новообразования шейки матки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. Анализ крови на антиген плоскоклеточного рака. 5. Группа крови, резус фактор. 6. HBsAg, aHCV, МРС. 7. ВИЧ (по показаниям). 8. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 9. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза. 10. Биопсия шейки матки (с результатом гистологического заключения). 11. Исследование мазков из шейки матки на флору. 12. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. МРТ или РКТ органов малого таза с внутривенным болюсным контрастированием. 2. УЗДГ сосудов нижних конечностей (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 3. Внутриматочная биопсия. 4. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе).
9.	Новообразования легкого и бронхов	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ). 4. Группа крови, резус фактор. 5. HBsAg, aHCV, МРС. 6. ВИЧ (по показаниям). 7. Рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях. 8. РКТ органов грудной клетки. 9. Бронхоскопия с биопсией (с результатом гистологического заключения). 10. Электрокардиография. 11. ЭГДС (биопсия по показаниям). 12. Спирография. 13. УЗИ периферических лимфоузлов, органов брюшной полости, почек.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
		14. Консультация терапевта при наличие соматической патологии. 15. Консультация гинеколога. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. МРТ головного мозга. 2. УЗДГ сосудов нижних конечностей (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 3. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 4. Ларингоскопия (с биопсией по показаниям).
10.	Новообразования кожи	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи; 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ, ЛДГ). 4. Группа крови, резус фактор. 5. HBsAg, aHCV, МРС. 6. ВИЧ (по показаниям). 7. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 8. УЗИ периферических лимфоузлов, органов брюшной полости. 9. Консультация терапевта при наличие соматической патологии. 10. Консультация гинеколога. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Онкомаркер антиген плоскоклеточного рака (по показаниям).
11.	Новообразования слизистой полости рта, придаточных пазух носа	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочевины, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Группа крови, резус фактор. 7. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 8. Ультразвуковое исследование лимфоузлов шеи. 9. Консультация терапевт при наличие соматической патологии.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
		10. Консультация гинеколога. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Эхо-КТ (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 2. КТ головы и шеи. 3. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости.
12.	Новообразования почки	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочевины, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС, ВИЧ. 5. Группа крови, резус фактор. 6. Электрокардиограмма. 7. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 8. Ультразвуковое исследование почек, забрюшинных лимфоузлов, органов брюшной полости. 9. Консультация гинеколога. 10. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. КТ (МРТ) органов брюшной полости с в/в усилением. 2. МРТ (РКТ) органов малого таза с в/в усилением. 3. Остеосцинтиграфия костей скелета (при подозрении на метастазы). 4. РКТ органов грудной клетки. 5. Эхо-КТ (при подтвержденном онкологическом диагнозе).

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
13.	Новообразования мочевого пузыря	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочеви́на, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Группа крови, резус фактор. 7. Электрокардиограмма. 8. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 9. Ультразвуковое исследование почек, органов брюшной полости, забрюшинных лимфоузлов. 10. Ультразвуковое исследование мочевого пузыря. 11. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 12. Консультация гинеколога. 13. РКТ органов грудной клетки 14. МРТ малого таза. 15. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе). РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. РКТ органов брюшной полости.
14.	Новообразования предстательной железы	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочеви́на, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. HBsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Группа крови, резус фактор. 7. Электрокардиограмма. 8. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 9. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 10. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, забрюшинных лимфоузлов, почек. 11. ТРУЗИ предстательной железы. 12. УЗИ мочевого пузыря. 13. Уровень тестостерона. 14. Уровень ПСА. 15. Рентгенография костей таза, пояснично-крестцового отдела позвоночника.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
		РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Цистоскопия. 2. Остеосцинтиграфия костей скелета (при уровне ПСА>20). 3. КТ органов грудной клетки. 4. МРТ (РКТ) малого таза. 5. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе).
15.	Новообразования яичка	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Биохимический анализ крови (АЛАТ, АСАТ, общий белок, общий билирубин, амилаза, мочевины, креатинин, глюкоза). 3. Общий анализ мочи. 4. НВsAg, aHCV, МРС. 5. ВИЧ (по показаниям). 6. Группа крови, резус фактор. 7. Электрокардиограмма. 8. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях. 9. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 10. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, почек, забрюшинных лимфоузлов. 11. Ультразвуковое исследование яичек. 12. Уровень ЛДГ. 13. Уровень ХГЧ. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Ультразвуковое исследование мочевого пузыря. 2. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 3. МРТ (РКТ) органов малого таза.
16.	Новообразования желудка, поджелудочной железы, желчного пузыря, печени	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Общий анализ крови развернутый. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, мочевины, креатинин, амилаза, билирубин, АСАТ, АЛАТ); 4. Группа крови, резус фактор. 5. НВsAg, aHCV, МРС. 6. ВИЧ (по показаниям). 7. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях.

№ п/п	Нозологические формы	Перечень диагностических исследований, выполняемый в прикрепленной МО, при направлении на консультацию
		8. Электрокардиография. 9. УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза. 10. Консультация терапевта при наличии соматической патологии. 11. Консультация гинеколога. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 1. Ирригоскопия. 2. Эхо-КГ (при подтвержденном онкологическом диагнозе). 3. ФГДС с результатами гистологического исследования. 4. Колоноскопия с биопсией (с результатом гистологического заключения). 5. Рентгеноскопия желудка. 6. РКТ (МРТ) органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием. 7. УЗДГ сосудов нижних конечностей (при подтвержденном онкологическом диагнозе).

Приложение № 16

УТВЕРЖДЕНО

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

Форма

Направление на консультативный прием
в ЦЕНТР АМБУЛАТОРНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
(ЦАОП)

Штамп медицинской
организации

Лицевая сторона

Фамилия _____ Имя _____ Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ Пол м/ж. _____

Домашний адрес _____

Телефон домашний (сотовый) _____

Номер страхового полиса ОМС и название страховой
организации _____

СНИЛС _____

Профиль и условия оказания медицинской помощи: амбулаторно, стационарно, в
дневном стационаре (нужное подчеркнуть)

Код основного диагноза по МКБ-10 _____

Основной диагноз _____

Сопутствующие диагнозы (синдромы) _____

Цель направления (подчеркнуть):

1. Постановка диагноза. 2. Назначение лечения. 3. Коррекция тактики лечения.
Жалобы _____

Анамнез заболевания _____

Объективные данные _____

Данные дополнительных исследований:

1. Общий анализ крови, дата: Гемоглобин - Цветной показатель - Эритроциты - Лейкоциты - Лейкоцитарная формула: Базофилы - Эозинофилы - Миелоциты - Палочкоядерные - Юные - Сегментноядерные - Лимфоциты - Моноциты - СОЭ -	Заключение рентгенолога (дата):
2. Анализ мочи (дата):	
3. Биохимическое исследование крови, дата: Общий белок - глюкоза - Амилаза - мочевины - Креатинин - общий билирубин - АСАТ - АЛАТ - Протромбиновый индекс	ЭКГ (дата)
	Заключение терапевта (дата):
Свертывающая система крови (дата):	Заключение гинеколога (дата):
Группа крови - Rh фактор - Дата:	Данные УЗ исследования Дата:
Опухолевые маркеры: Дата:	Другие анализы: Дата:

Направившая медицинская организация _____

Ф.И.О. лечащего врача _____ подпись _____

Ф.И.О. зам. главного врача (зав. отделением) _____ подпись _____

М.П.

Приложение № 17

УТВЕРЖДЕНО

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

Форма

**Направление на консультативный прием в медицинскую организацию,
оказывающую медицинскую помощь больным с онкологическими
заболеваниями**

Штамп медицинской
организации

Лицевая сторона

**Направление на консультативный прием в медицинскую организацию,
оказывающую медицинскую помощь больным с онкологическими
заболеваниями**

Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для
оказания специализированной медицинской помощи _____

Фамилия _____ Имя _____ Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ Пол м/ж. _____

Домашний адрес _____

Телефон домашний (сотовый) _____

Номер страхового полиса ОМС и название страховой
организации _____

СНИЛС _____

Профиль и условия оказания медицинской помощи: амбулаторно, стационарно, в
дневном стационаре (нужное подчеркнуть)

Код основного диагноза по МКБ-10 _____

Основной диагноз _____

Сопутствующие диагнозы (синдромы) _____

Цель направления (подчеркнуть):

1. Постановка диагноза. 2. Назначение лечения. 3. Коррекция тактики лечения.

Жалобы _____

Анамнез заболевания _____

Объективные данные _____

Обратная сторона

Данные дополнительных исследований:

1. Общий анализ крови, дата: Гемоглобин - Цветной показатель - Эритроциты - Лейкоциты - Лейкоцитарная формула: Базофилы - Эозинофилы - Миелоциты - Палочкоядерные - Юные - Сегментноядерные - Лимфоциты - Моноциты - СОЭ -	Заключение рентгенолога (дата):
2. Анализ мочи (дата):	
3. Биохимическое исследование крови, дата: Общий белок - глюкоза - Амилаза - мочевины - Креатинин - общий билирубин - АСАТ - АЛАТ - Протромбиновый индекс	ЭКГ (дата) Заключение терапевта (дата):
Свертывающая система крови (дата):	Заключение гинеколога (дата):
Группа крови - Rh фактор - Дата:	Данные УЗИ исследования Дата:
Опухолевые маркеры: Дата:	Другие анализы: Дата:

Направившая медицинская организация

Ф.И.О. лечащего врача _____ подпись _____

Ф.И.О. зам. главного врача (зав. отделением) _____ подпись _____

M.II.

Приложение № 18

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

**Правила направления пациентов из медицинских организаций,
оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь населению
Воронежской области согласно схеме прикрепления, в ЦАОП**

Настоящие правила устанавливают порядок направления пациентов из медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь жителям Воронежской области, с территории, прикрепленной к ЦАОП согласно приложениям № 11, 12 к настоящему приказу.

В ЦАОП направляются:

I. Пациенты:

- 1) при подозрении на злокачественные новообразования кожи, слизистой полости рта, придаточных пазух носа и другой злокачественной патологии головы и шеи, органов грудной клетки, брюшной полости и малого таза, забрюшинного пространства и других локализаций, за исключением заболеваний крови с прикрепленных территорий;
- 2) женщины с узловыми образованиями в молочной железе (солитарные кисты с пристеночным компонентом, фиброаденомы, с патологическими кровянистыми выделениями из сосков, в том числе BI-RADS 4-5-6);
- 3) при выявленных на маммограммах сгруппированных микрокальцинатах;
- 4) женщины, у которых по результатам цитологического исследования шейки матки получен гистологический диагноз H-SIL;

5) в случае невозможности провести обследование в полном объеме согласно клиническим рекомендациям с целью проведения уточняющей диагностики при подозрении на злокачественное новообразование.

II. Пациенты с установленным диагнозом злокачественного новообразования:

1) для проведения лекарственной противоопухолевой терапии в условиях дневного стационара по рекомендациям мультидисциплинарного консилиума БУЗ ВО «ВОНКОЦ»;

2) для получения паллиативного лечения и реабилитации.

При направлении на консультативный прием к врачу-онкологу ЦАОП необходимо соблюдать следующие правила направления:

1. Направление пациентов из медицинских организаций осуществляется врачом-онкологом или лицом, ответственным за оказание медицинской помощи онкологическим больным, по форме направления, прилагаемой к данным правилам.

В направлении в ЦАОП указываются обязательные диагностические исследования согласно клиническим рекомендациям Минздрава России. К направлению прилагаются результаты выполненных диагностических исследований на бумажном носителе.

Диагностические исследования в условиях медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь при обращении пациента с подозрением на онкологическое заболевание (в соответствии с перечнем диагностических исследований при направлении в ЦАОП к данному приказу), проводятся в срок, определенный региональной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной в установленном порядке постановлением Правительства Воронежской области.

Уточняющая диагностика в условиях ЦАОП с момента выдачи направления пациенту в ЦАОП до выдачи направления в БУЗ ВО

«ВОНКОЦ» проводится в срок, определенный региональной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной в установленном порядке постановлением Правительства Воронежской области.

Пациенты в тяжелом состоянии, маломобильные направляются напрямую в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» по результатам предварительно проведенной телемедицинской консультации в режиме врач-врач или врач-пациент-врач.

2. Диспансерное наблюдение пациентов, находящихся в III клинической группе, начиная со 2-го года после окончания специализированного лечения, осуществляется в медицинской организации по месту жительства, прикрепления для оказания медицинской помощи – у врача-онколога ЦАОП или при его отсутствии – первичного онкологического кабинета.

3. При направлении пациента к врачу-онкологу необходимо обеспечить запись пациента в РМИС с обязательным введением в систему результатов первичного осмотра, выполненных диагностических исследований, направления на консультативный прием, паспортных данных, номера контактного телефона пациента (его родственников), данных СНИЛС и страхового медицинского полиса ОМС.

4. При обращении пациента в ЦАОП БУЗ ВО «ВОНКОЦ» необходимы:

- наличие паспорта, СНИЛС и страхового медицинского полиса ОМС;
- направление за подписью врача-онколога или лица, ответственного за оказание медицинской помощи онкологическим больным, заверенное печатью учреждения;
- во избежание разночтений передачи, копии результатов выполненных диагностических исследований на бумажном носителе, из РМИС (в случае отсутствия по различным причинам данных в РМИС).

Приложение № 19

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

Правила направления пациентов с подозрением или онкологическими заболеваниями из медицинских организаций Воронежской помощи в консультативную поликлинику БУЗ ВО «ВОНКОЦ»

В консультативную поликлинику БУЗ ВО «ВОНКОЦ» из медицинских организаций Воронежской области направляются:

- впервые выявленные пациенты с подозрением или морфологически подтвержденным диагнозом ЗНО по направлению ЦАОП БУЗ ВО «ВОНКОЦ», БУЗ ВО «Лискинская РБ», БУЗ ВО «Борисоглебская РБ», БУЗ ВО «Бобровская РБ», БУЗ ВО «Россошанская РБ», БУЗ ВО «Павловская РБ», БУЗ ВО «Калачеевская РБ»;
- пациенты, находящиеся в процессе специализированного лечения, включая лекарственную терапию;
- иногородние, граждане иностранных государств, по направлению военкоматов, ведомственных медицинских организаций с установленным диагнозом и подозрением на ЗНО;
- по направлению медицинских организаций третьего уровня или многопрофильных больниц г. Воронежа в случае выявления ЗНО, минуя поликлиники и ЦАОПы по месту жительства.

По результатам проведенного обследования в ЦАОПе при подтверждении злокачественного новообразования пациенты направляются в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» для выработки тактики лечения на мультидисциплинарном онкологическом консилиуме и в сложных диагностических случаях — для проведения уточняющей диагностики с направлением по форме, утвержденной настоящим приказом, заполненной в

электронном виде в РМИС, с указанием результатов обязательных и дополнительных исследований.

Приложение № 20

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 OCT 2025 2025 № 2094

Правила направления пациентов из медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь населению Воронежской области, в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями

Пациенты с подозрением или выявленным онкологическим заболеванием направляются в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» при ECOG не выше 2 баллов (шкала оценки статуса онкологического пациента) для дообследования, в случаях необходимости, выработки тактики лечения на мультидисциплинарном онкологическом консилиуме, оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами (врачами-радиологами).

В случае оценки состояния пациента по ECOG выше 2 баллов лечащий врач пациента подает заявку на проведение телемедицинской консультации с врачом-онкологом БУЗ ВО «ВОНКОЦ» в режиме врач-врач или врач-пациент-врач для выработки тактики обследования, ведения пациента.

Все пациенты с солидными новообразованиями, за исключением пациентов с новообразованиями центральной или периферической нервных систем, получают специализированное хирургическое лечение только в условиях БУЗ ВО «ВОНКОЦ».

Пациенты с подозрением или выявленным онкологическим заболеванием центральной или периферической нервных систем направляются к врачу-нейрохирургу БУЗ ВО ВОКБ № 1, минуя поликлинику БУЗ ВО «ВОНКОЦ».

Пациенты с новообразованиями, нуждающиеся в оказании экстренной медицинской помощи, направляются БУЗ ВО ВОКБ № 1, больницы скорой медицинской помощи.

БУЗ ВО «ВОНКОЦ» экстренной медицинской помощи не оказывает.

Пациенты, которым оказана экстренная хирургическая медицинская помощь в необходимом объеме по жизненным показаниям, направляются для уточняющей диагностики в соответствии с клиническими рекомендациями для выработки тактики на мультидисциплинарном консилиуме и проведения специализированного лечения в БУЗ ВО «ВОНКОЦ».

При подозрении и/или выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему медицинской помощи в многопрофильном стационаре пациент подлежит проведению консультации врача-онколога БУЗ ВО «ВОНКОЦ», в том числе с использованием телемедицинских технологий, с целью выработки тактики дальнейшего ведения.

Онкоурологические больные с осложненным течением для восстановления нарушенной уродинамики путем наложения пункционных нефростом, эпицистостом под ультразвуковым контролем направляются к врачу-урологу межрайонного урологического центра (в структуре БУЗ ВО Россошанская РБ», БУЗ ВО «Бобровская РБ», БУЗ ВО «Новохоперская РБ» или БУЗ ВО «Лискинская РБ») или БУЗ ВО ВОКБ № 1 согласно маршрутизации пациентов в соответствии с приказом департамента здравоохранения Воронежской области от 23 июня 2022 № 1495.

Пациенты с заболеваниями крови и лимфоидной ткани, миеломной болезнью направляются для дообследования и проведения лечения к врачу-гематологу БУЗ ВО ВОКБ № 1.

Пациенты, имеющие тяжелую сопутствующую терапевтическую патологию, при наличии показаний для хирургического лечения направляются в БУЗ ВО ВОКБ № 1 решением онкологического консилиума БУЗ ВО «ВОНКОЦ».

Приложение № 21

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2097

**Правила взаимодействия государственных медицинских организаций
Воронежской области при направлении пациентов на консультативный
прием в БУЗ ВО «ВОНКОЦ»**

1. Настоящие правила взаимодействия медицинских организаций Воронежской области при направлении пациентов на консультативный прием в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» (далее – Правила взаимодействия) разработаны с целью повышения доступности и качества медицинской помощи для населения Воронежской области, оптимизации потоков пациентов на оказание консультативно-диагностической помощи онкологическим больным.

2. Правила взаимодействия разработаны с учетом требований Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

3. Консультативный прием взрослого населения Воронежской области специалистами БУЗ ВО «ВОНКОЦ» осуществляется в плановом порядке по направлению врача-онколога ЦАОП, или первичного онкологического кабинета, врача-онколога, или врача, ответственного за оказание медицинской помощи онкологическим больным, медицинской организации, к которой пациент прикреплен для медицинского обслуживания.

4. При направлении пациента к врачу-онкологу необходимо обеспечить запись пациента в РМИС «Квазар» с обязательным введением в систему первичного осмотра выполненных диагностических исследований, направления на консультативный прием, паспортных данных, номера контактного телефона пациента (его родственников), данных СНИЛС и страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования.

5. При обращении пациента в ЦАОП БУЗ ВО «ВОНКОЦ» необходимы:

- наличие паспорта, СНИЛС и страхового медицинского полиса ОМС;
- направление за подписью врача-онколога или лица, ответственного за оказание медицинской помощи онкологическим больным, заверенное печатью медицинской организации;
- во избежание разночтений передачи, копии результатов выполненных диагностических исследований на бумажном носителе, из РМИС (в случае отсутствия по различным причинам данных в РМИС).

6. В направлении на консультативный прием направляющей медицинской организацией в обязательном порядке должны быть указаны сведения о цели консультации, истории заболевания, предварительный диагноз, приведены результаты исследований в соответствии Перечнем диагностических исследований при направлении на консультацию в БУЗ ВО «ВОНКОЦ», БУЗ ВО ВОКБ № 1, которые должны быть выполнены до даты консультации, не позднее 10 дней (за исключением случаев направления на инвазивные методы исследования, оперативное лечение и случаев, требующих индивидуального подхода к срокам обследований).

7. В случае отсутствия в территориальной медицинской организации возможности провести обязательный минимум стандартного обследования эти исследования могут быть выполнены за счет средств медицинской организации, осуществляющей консультативный прием, в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8. По завершении случая оказания консультативно-диагностической помощи пациенту в РМИС оформляется амбулаторный случай, на руки выдается заключение, содержащее рекомендации лечащему врачу по дальнейшему ведению пациента, включая тактику фармакотерапии с указанием международного непатентованного названия лекарственного препарата (МНН).

9. Пациенты в тяжелом состоянии, маломобильные после предварительно проведенной телемедицинской консультации врачами-онкологами онкологического центра при наличии рекомендаций, по согласованию направляются напрямую в поликлинику БУЗ ВО «ВОНКОЦ».

10. По завершении случая оказания хирургической специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в том числе экстренной и неотложной помощи, пациенты с онкологическими заболеваниями направляются в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» для наблюдения и дальнейшего лечения.

11. Для обеспечения эффективной работы в каждой медицинской организации по месту прикрепления пациентов для медицинского обслуживания приказом главного врача назначается сотрудник (из числа заместителей главного врача или заведующих отделениями), ответственный за организацию взаимодействия с БУЗ ВО «ВОНКОЦ».

12. Контроль за соблюдением маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО или с установленным диагнозом злокачественного новообразования осуществляется:

- лечащим врачом – ежедневно;
- ответственным сотрудником медицинской организации за организацию взаимодействия с БУЗ ВО «ВОНКОЦ» – еженедельно.

Приложение № 22

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2097

**Алгоритм
проведения мультидисциплинарного консилиума врачей
по профилю «онкология» в медицинских организациях
Воронежской области**

Мультидисциплинарные консилиумы врачей по профилю «онкология» для определения тактики лечения пациентов со злокачественными новообразованиями включают в себя врача-онколога хирургических методов лечения, врача-онколога лекарственных методов лечения, врача-радиотерапевта, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов, в том числе врача-гематолога (далее – онкологические консилиумы).

1. Онкологический консилиум создается на базе следующих медицинских организаций:

- БУЗ ВО «ВОНКОЦ»,
- БУЗ ВО ВОКБ № 1,
- БУЗ ВО ВОКОБ.

2. Персональный состав участников онкологического консилиума утверждается приказом медицинской организации, где создается онкологический консилиум, в том числе для рассмотрения отдельных онкологических групп онкологических заболеваний.

3. Задачами онкологического консилиума являются:

- определение тактики лечения пациентов с впервые выявленным ЗНО (хирургическое лечение, лучевая терапия, лекарственная противоопухолевая

терапия с указанием конкретной схемы или схем лечения, комбинированное лечение), при рецидиве или прогрессировании заболевания;

- определение тактики лечения в случае изменения метода лечения;
- определение показаний для углубленного обследования пациента с применением уникальных или ресурсоемких медицинских технологий;
- определение тактики лечения в случае паллиативного статуса пациента.

4. Онкологический консилиум проводится в очной форме или с применением телемедицинских технологий (в режиме реального времени либо в режиме отложенных консультаций) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» с использованием региональной медицинской информационной системы.

5. При сложных клинических случаях, требующих принятия мультидисциплинарных решений, при лечении коморбидных пациентов, включая рассмотрение вопросов назначения лекарственных препаратов, не входящих в клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, стандарты медицинской помощи, и/или по незарегистрированным показаниям проводится врачебная комиссия (онкологический консилиум) в БУЗ ВО «ВОНКОЦ», которая включает в состав заведующих специализированными отделениями в зависимости от кода диагноза по МКБ-10, заведующих отделениями противоопухолевой лекарственной терапии и радиотерапевтического лечения.

5.1. Направление пациентов на онкологический консилиум БУЗ ВО «ВОНКОЦ» осуществляют врачи-онкологи медицинских организаций Воронежской области, имеющие в структуре центры амбулаторной онкологической помощи и первичные онкологические кабинеты, а также, при необходимости, и медицинские организации III уровня, осуществляющие

оказание специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» (далее – специализированные медицинские организации).

6. Состав документов на онкологический консилиум формируется в зависимости от кода диагноза по МКБ-10 и клинической картины течения онкологического заболевания пациента в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации и проведенными обследованиями в соответствии с приложением № 15 настоящего приказа.

7. Онкологический консилиум проводится очно или с применением телемедицинских технологий.

При проведении онкологического консилиума в режиме телемедицинского консультирования направляющая медицинская организация записывает пациента с использованием программы РМИС с указанием цели проведения онкологического консилиума и формата проведения онкологического консилиума:

- в формате «Врач-Врач» (в формате ВКС, онлайн), «Дистанционные консультации (формат ВКС)»;
- в заочном формате «Дистанционная консультация на ВК заочный формат».

Указывается телефон контактного должностного лица (лечащего врача, заведующего отделением) для взаимодействия.

Врач-онколог поликлиники БУЗ ВО «ВОНКОЦ» или ЦАОП БУЗ ВО «ВОНКОЦ», осуществляющий дистанционную консультацию, рассматривает медицинские документы пациента и назначает дату онкологического консилиума в формате ВКС. О дате проведения онкологического консилиума в онлайн-формате «Врач-Врач» (в формате ВКС) информируется направившая медицинские документы пациента медицинская организация региона.

В этом случае ответственный сотрудник медицинской организации или

лечащий врач пациента заполняет заявку в МИС qMS – вкладка «Дистанционные консультации на ВК заочный формат».

Медицинские документы пациента рассматриваются врачом-онкологом поликлиники БУЗ ВО «ВОНКОЦ», осуществляющим дистанционное консультирование, он же представляет пациента на онкологический консилиум или врачебную комиссию в очном или заочном формате.

8. Решение онкологического консилиума в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» оформляется протоколом онкологического консилиума в электронном виде в региональной медицинской информационной системе и подписывается с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участниками онкологического консилиума либо на бумажном носителе, заполненном разборчиво от руки или в печатном виде и подписанном участниками онкологического консилиума, с последующим прикреплением скан-копии протокола онкологического консилиума к заявке на онкологический консилиум в РМИС.

9. При формировании протокола онкологического консилиума в обязательном порядке необходимо указать;

- дату проведения и участников онкологического консилиума;
- данные гистологического и иммуногистохимического исследований;
- развернутый или заключительный клинические диагнозы, сформулированные на основании данных гистологического, иммуногистохимического и молекулярно-генетических исследований с подробным отражением параметров, позволивших установить стадию заболевания с учетом необходимых для этого специфических данных (размеры опухоли, вовлечение характерных для локализации анатомических структур и регионарных лимфатических узлов, локализация отдаленных

метастазов), с указанием номера исследования, даты его проведения и уточнением локализации исследуемого материала, краткого анамнеза заболевания пациента с указанием сроков, характера проведенного лечения, при необходимости отражением его эффективности с конкретизацией динамики по размерам целевых и нецелевых очагов на основании результатов объективного обследования, рекомендации по дальнейшей тактике с указанием последовательно всех этапов лечения и объема медицинской помощи – хирургического, лучевого и/или противоопухолевого лечения, а также в обязательном порядке вариантов альтернативных хирургических методов лечения, лучевой терапии и/или противоопухолевой терапии с учетом порядков, стандартов и клинических рекомендаций по профилю «онкология».

10. Срок подготовки протокола онкологического консилиума не должен превышать один рабочий день с даты его проведения.

11. Решение онкологического консилиума, оформленное протоколом, вносится в медицинскую документацию пациента врачом-онкологом ПОК, ЦАОП или специализированной медицинской организации, в срок одного рабочего дня с даты его проведения.

Приложение № 23

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2097

Форма

**Протокол мультидисциплинарного консилиума врачей
по выработке тактики лечения онкологических больных**

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

Лечащий врач, врач-онколог

(фамилия, имя, отчество)

Председатель

консилиума: _____
(должность)

(фамилия, имя, отчество)

Участники Врач-радиотерапевт

консилиума:

(фамилия, имя, отчество)

Врач-онколог-хирург

(фамилия, имя, отчество)

Врач-онколог-химиотерапевт

(фамилия, имя, отчество)

5. Фамилия, имя, отчество пациента _____

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

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

8. Диагноз основного заболевания: _____

код по МКБ-10 _____;

8.1. Классификация по TNM, с/р: _____ Т _____, N _____, M _____;

8.1.1. Гистологический диагноз: _____

8.1.2. Иммуногистохимический диагноз: _____

8.1.3. Молекулярно-генетическое исследование: _____

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

9. Решение консилиума: _____

10. Особое мнение участника консилиума: _____

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

11. Подписи участников консилиума:

Должность участника консилиума	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Подпись
Председатель		
Врач-онколог-хирург		
Врач-онколог-химиотерапевт		
Врач-радиотерапевт		

Приложение № 24

УТВЕРЖДЕНА

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от _____ 2025 № 2094

27 ОКТ 2025

**Схема территориального закрепления медицинских организаций
(в зависимости от локализации онкологического заболевания), на базе
которых работает мультидисциплинарный консилиум врачей по
выработке тактики лечения онкологических больных**

Наименование медицинской организации	Наименование локализации
Амбулаторная помощь	
БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	Все локализации, кроме периферической крови
БУЗ ВО ВОКБ № 1	Органы системы крови
Стационарная помощь	
БУЗ ВО «ВОНКОЦ»	Все локализации, кроме периферической крови
БУЗ ВО ВОКОБ	Органы зрения
БУЗ ВО ВОКБ № 1	Органы системы крови

Приложение № 25

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2097

Правила осуществления диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями

1. Диспансерному наблюдению подлежат больные с онкологическими заболеваниями, включенные в рубрики C00-D09 Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

2. Диспансерное динамическое наблюдение осуществляется в центре амбулаторной онкологической помощи, либо в первичном онкологическом кабинете, либо в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» согласно перечню медицинских организаций (структурных подразделений) Воронежской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, утвержденному настоящим приказом.

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

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

Снятие с диспансерного учета пациентов с базальноклеточным раком кожи, получивших радикальное лечение, через 5 лет после проведения лечения, в случае отсутствия за данный период наблюдения рецидивов

заболевания. В случае возникновения рецидива заболевания в течение 5 лет после проведения радикального лечения обеспечивается пожизненное диспансерное наблюдение пациента.

3. Диспансерное наблюдение осуществляют врачи-онкологи медицинских организаций и их структурных подразделений, указанных в пункте 2 настоящих правил.

4. В течение трех рабочих дней с даты установления диагноза онкологического заболевания за пациентом устанавливается диспансерное наблюдение.

5. Информация об установлении диспансерного наблюдения за пациентами оформляется записью об установлении диспансерного наблюдения в амбулаторной медицинской карте пациента (учетная форма 025/у) и контрольной карте диспансерного наблюдения (учетная форма 030/у) и фиксируется в регистре онкологических пациентов Воронежской области РМИС.

6. Врач-онколог при осуществлении диспансерного наблюдения за онкологическими пациентами:

- ведет учет онкологических пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

- устанавливает группу диспансерного наблюдения согласно рекомендациям БУЗ ВО «ВОНКОЦ», разрабатывает индивидуальный план диспансерного наблюдения с учетом рекомендаций врачей-специалистов, содержащихся в медицинской документации пациента – выписных эпикризах, справках и т.д., и вносит указанную информацию в медицинскую документацию пациента;

- сообщает пациенту информацию о правилах, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;

- руководствуясь клиническими рекомендациями, стандартами оказания медицинской помощи, организует и осуществляет диспансерные

приемы, профилактические, диагностические, реабилитационные мероприятия;

- по рекомендациям онкологического консилиума врачей-специалистов БУЗ ВО «ВОНКОЦ» организует лечение пациентов в амбулаторных условиях, в том числе на дому и в условиях дневного стационара;

- с целью оценки эффективности проводимого лечения организует обследование пациента;

- в случае выявления признаков прогрессирования заболевания направляет пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, для проведения обследования и необходимого лечения;

- направляет пациента при наличии медицинских показаний на консультативный прием к врачам-специалистам, в том числе к медицинскому психологу;

- организует проведение диспансерного приема – осмотра, консультации на дому в связи с тяжестью общего состояния пациента, нетранспортабельностью;

- фиксирует в РМИС информацию о проведенных мероприятиях в части диспансерного наблюдения и оказанной медицинской помощи.

7. На основании составленного на календарный год плана диспансерного наблюдения на основании контрольных карт пациентов производится еженедельное приглашение пациентов, а также доступна запись на диспансерный осмотр по спискам, подготовленным медицинской сестрой и согласованным с врачом-онкологом, медицинским персоналом участковой службы, персоналом call-центров.

8. Консультация врача-онколога (в том числе врача-онколога БУЗ ВО «ВОНКОЦ») с врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения, может быть

проведена с применением телемедицинских технологий при тяжелом общем состоянии пациента или нарушении двигательных функций организма.

В случае отсутствия в РМИС необходимых для проведения телемедицинской консультации сведений врач-онколог предоставляет заявку на проведение телемедицинской консультации, результаты выполненных диагностических исследований, выписку из медицинской документации и осмотр пациента не позднее трех дней до даты создания заявки на телемедицинскую консультацию в РМИС. С момента получения заявки в течение трех рабочих дней врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, проводится телемедицинская консультация с последующим заполнением протокола телемедицинской консультации в РМИС.

9. В случае отсутствия врача-онколога в медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь, врач-терапевт направляет пациента в центр амбулаторной онкологической помощи, к которому медицинская организация прикреплена, для проведения диспансерного наблюдения.

10. Врач-онколог, осуществляющий диспансерное наблюдение за онкологическими пациентами, в случае выезда пациента за пределы Воронежской области на срок более 6 месяцев:

- сообщает пациенту о необходимости информирования врача-онколога о выезде не позднее чем за 14 календарных дней, изменении места жительства (пребывания), в целях прекращения диспансерного наблюдения в данной медицинской организации;

- информирует пациента о необходимости обратиться в медицинскую организацию по новому месту пребывания в течение 14 календарных дней с даты прибытия для установления в отношении пациента диспансерного наблюдения.

11. Врач-онколог, осуществляющий диспансерное наблюдение за пациентом в соответствии с пунктом 10 настоящих правил:

- прекращает динамическое наблюдение в отношении онкологического пациента в течение 7 дней с момента получения информации о выезде пациента с территории Воронежской области и готовит выписку из медицинской документации пациента;

- в течение 3 рабочих дней с даты прекращения диспансерного наблюдения передает вышеуказанную выписку пациенту для дальнейшего предоставления в медицинскую организацию по новому месту пребывания.

12. Диспансерное наблюдение прекращается в следующих случаях:

- истечение сроков диспансерного наблюдения;
- смерть пациента;
- письменный отказ пациента (его законного представителя) от диспансерного наблюдения;
- выезд за пределы Воронежской области на срок более 6 месяцев;
- заключение под стражу;
- освобождение из мест отбывания наказания в виде лишения свободы.

14. Информация о прекращении диспансерного наблюдения согласно пункту 11 настоящих правил вносится врачом-онкологом в медицинскую документацию пациента.

15. В медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение, регулярно проводится анализ результатов диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе путем проведения сверки с ТФОМС принятых счетов по оказанной медицинской помощи с целью диспансерного наблюдения.

Приложение № 26

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

**Алгоритм
контроля сроков явки пациентов на диспансерный осмотр
(консультативный прием)**

1. Приглашение на диспансерное наблюдение с указанием даты и времени консультативного приема по спискам, подготовленным медицинской сестрой и согласованным с врачом-онкологом, медицинским персоналом участковой службы, персоналом call-центров.

2. В случае явки пациента:

2.1. Внесение информации врачом-онкологом в РМИС о консультативном приеме пациента с целью диспансерного наблюдения, оформление направлений на диагностические исследования.

2.2. Ознакомление в РМИС с протоколом лабораторного или инструментального исследования на следующий день после даты предполагаемого диагностического исследования.

2.3. В случае наличия заключений диагностических исследований – подготовка рекомендаций по дальнейшему наблюдению за состоянием пациента, при необходимости – использование дистанционного консультирования с врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, в том числе с врачами-онкологами БУЗ ВО «ВОНКОЦ», по дальнейшей тактике ведения пациента.

3. В случае неявки пациента на диспансерный осмотр необходимо:

- созвониться с пациентом (законным представителем) или посетить средним медицинским работником участковой службы (фельдшером фельдшерско-акушерского пункта);

- уточнить причину неявки.

По результатам телефонного звонка необходимо:

А. Оформить повторно запись на консультативный прием с целью диспансерного наблюдения.

Б. В случае отказа от диспансерного наблюдения, обследования связаться с пациентом (законным представителем) для проведения разъяснительной работы.

В. Оформить запись в медицинской документации о результатах беседы, звонка.

Приложение № 27

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

Алгоритм

взаимодействия медицинских организаций в случае выявления пациента со злокачественными новообразованиями в ходе получения медицинской помощи в стационарных условиях, консультативно-диагностической помощи

В случае, если у пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях или при проведении клинико-лабораторных и диагностических исследований в медицинских организациях области, в том числе в АУЗ ВО «ВОККДЦ», выявляется злокачественное новообразование в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» предоставляется информация:

1. Информация о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования должна быть заполнена в день установления диагноза по форме № 090/У «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра»).

2. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом в течение 1 календарного дня по защищенному каналу связи в виде экстренного извещения передается в медицинскую организацию, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь. Параллельно информация передается по телефону в первичную медицинскую организацию лицу, ответственному за оказание медицинской помощи онкологическим больным, в целях соблюдения сроков начала специализированного лечения.

Ответственное лицо передает информацию участковому врачу (врачу общей практики, семейному врачу) для установления обратной связи с пациентом в течение 1 календарного дня, проведения необходимых обследований и направления в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» согласно настоящему приказу, если на этапе стационарного лечения пациент отказался от направления в БУЗ ВО «ВОНКОЦ». В случае отказа пациента от направления в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» отказ необходимо оформить в письменной форме.

При подозрении и/или выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему медицинской помощи в стационаре пациент до выписки из стационара или перевода в отделения онкологического профиля подлежит проведению консультации врача-онколога БУЗ ВО «ВОНКОЦ» очно или с использованием телемедицинских технологий в установленном порядке до выписки пациента, с целью выработки тактики дальнейшего ведения. В случае необходимости проведения дообследования в БУЗ ВО «ВОНКОЦ», консультаций врачей-онкологов, пациенту организовывается запись на прием в поликлинику БУЗ ВО «ВОНКОЦ» минуя поликлинику по месту прикрепления.

При подозрении и/или выявлении у больного онкологического заболевания при проведении клинико-лабораторных и диагностических исследований в АУЗ ВО «ВОККДЦ» пациент подлежит проведению консультации врача-онколога ЦАОП БУЗ ВО «ВОНКОЦ».

3. Для организации консультации врача-онколога БУЗ ВО «ВОНКОЦ» в очном формате лечащему врачу медицинской организации, в которой пациент находится на стационарном лечении, необходимо связаться с заместителем главного врача по хирургии БУЗ ВО «ВОНКОЦ» по номеру телефона: 8 (473) 253-01-14.

4. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом должно быть отправлено в день заполнения в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» по

защищенному каналу по электронному адресу: vokod@zmail.ztki, а также передано заказным письмом или нарочно в трехдневный срок.

Приложение № 28

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2097

Перечень подведомственных министерству здравоохранения Воронежской области медицинских организаций, осуществляющих второй и третий этапы медицинской реабилитации

1. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной научно-клинический онкологический центр» (г. Воронеж, ул. Вайцеховского, д. 4/1). Структурные подразделения для оказания медицинской реабилитации взрослым с онкологическими заболеваниями – дневной стационар.
2. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница № 1» (г. Воронеж, ул. Московский проспект, д. 151). Структурные подразделения для оказания медицинской реабилитации взрослых – стационарное отделение с нарушением функции центральной нервной системы (далее – СОМР ЦНС), стационарное отделение с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы (далее – СОМР ПНС и КМС).
3. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 10» (г. Воронеж, ул. Минская, д. 43). Структурные подразделения для оказания медицинской реабилитации взрослых – СОМР ЦНС, СОМР ПНС и КМС.
4. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 8» (г. Воронеж, ул. Ростовская, д. 90). Структурные

подразделения для оказания медицинской реабилитации взрослых – СОМР ЦНС, стационарное отделение для пациентов с соматическими заболеваниями (далее – СОМр СЗ).

5. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1» (г. Воронеж, проспект Патриотов, д. 23). Структурные подразделения для оказания медицинской реабилитации взрослых – СОМР ЦНС, СОМР ПНС и КМС.
6. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница № 3» (г. Воронеж, ул. Плехановская, д. 66). Структурные подразделения для оказания медицинской реабилитации взрослых – СОМР СЗ.
7. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Лискинская районная больница» (Воронежская область, Лискинский район, г. Лиски, ул. Сеченова, д. 24). Структурные подразделения для оказания медицинской реабилитации взрослых – СОМР ЦНС, СОМР ПНС и КМС.
8. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Бобровская районная больница» (Воронежская область, Бобровский район, г. Бобров, ул. Гагарина, д. 333). Структурные подразделения для оказания медицинской реабилитации взрослых – СОМР ЦНС, СОМР ПНС и КМС.
9. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Верхнемамонская районная больница» (Воронежская область, Верхнемамонский район, с. Верхний Мамон, ул. Правды, д. 20). Структурные подразделения для оказания медицинской реабилитации взрослых – СОМР СЗ.
10. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Борисоглебская районная больница» (Воронежская область,

Борисоглебский район, г. Борисоглебск, ул. Матросовская, д. 59).
Структурные подразделения для оказания медицинской реабилитации взрослых – СОМР ЦНС, СОМР ПНС.

11. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Павловская районная больница» (Воронежская область, Павловский район, г. Павловск, ул. Лесной переулок, д. 1). Структурные подразделения для оказания медицинской реабилитации взрослых – СОМР ЦНС.

Приложение № 29

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

**Перечень подведомственных министерству здравоохранения
Воронежской области медицинских организаций, осуществляющих
третий этап медицинской реабилитации и санаторно-курортное лечение**

1. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Павловский госпиталь для ветеранов войн» (Воронежская область, Павловский район, г. Павловск, ул. Гагарина, д. 41). Отделение для оказания санаторно-курортного лечения.
2. Казенное учреждение здравоохранения Воронежской области «Бобровский противотуберкулезный диспансер», санаторный корпус (Воронежская область, Бобровский район, г. Бобров, ул. Пролетарская, д. 62). Структурные подразделения для оказания санаторно-курортного лечения лиц со сниженным иммунитетом.

Приложение № 30

УТВЕРЖДЕН
приказом
министерства здравоохранения
Воронежской области
от 27 ОКТ 2025 2025 № 2094

**Перечень подведомственных министерству здравоохранения
Воронежской области медицинских организаций, осуществляющих
паллиативную медицинскую помощь**

1. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной научно-клинический онкологический центр» (г. Воронеж, ул. Вайцеховского, д. 4, д. 4/1). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, отделение паллиативной медицинской помощи.
2. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1» (г. Воронеж, проспект Патриотов, д. 23). Структурное подразделение для оказания паллиативной медицинской помощи – отделение паллиативной медицинской помощи.
3. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Аннинская районная больница» (п.г.т. Анна, ул. Первомайская, д. 3). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
4. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Борисоглебская районная больница» (г. Борисоглебск, ул. Свободы, д. 206). Структурные подразделения для оказания паллиативной

медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, отделение паллиативной медицинской помощи.

5. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Бобровская районная больница» (Бобровский р-н, г. Бобров, ул. Интернациональная, д. 31). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
6. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Богучарская районная больница» (г. Богучар, проспект 50-летия Победы, д. 2). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, отделение паллиативной медицинской помощи.
7. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Бутурлиновская районная больница» (г. Бутурлиновка, ул. 3-Интернационала, д. 1). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
8. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Верхнемамонская районная больница» (с. Верхний Мамон, ул. Правды, д. 20). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
9. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Верхнехавская районная больница» (с. Верхняя Хава, ул. Ленина, д. 11). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная

патронажная служба, койки паллиативные, койки сестринского ухода, койки паллиативной медицинской помощи.

10. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воробьевская районная больница» (с. Воробьевка, ул. Гоголя, д. 14 А). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
11. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Лискинская районная больница» (Лискинский район, г. Лиски, ул. Сеченова, д. 24). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, паллиативные койки, койки сестринского ухода.
12. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Грибановская районная больница» (п.г.т. Грибановский, ул. Пирогова, д. 16). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
13. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Калачеевская районная больница» (г. Калач, ул. Борцов Революции, д. 20). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
14. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Каменская районная больница» (п.г.т. Каменка, ул. Полевая, д. 2). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
15. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Кантемировская районная больница» (р.п. Кантемировка, ул.

Декабристов, д. 135). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки паллиативной медицинской помощи.

16. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Каширская районная больница» (с. Каширское, ул. Комсомольская, д. 4). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, койки сестринского ухода.
17. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Нижедевицкая районная больница» (с. Нижедевицк, ул. Юбилейная, д. 21). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: койки сестринского ухода.
18. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Новоусманская районная больница» (с. Новая Усмань, ул. Ленина, д. 303А). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
19. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Новохоперская районная больница» (г. Новохоперск, ул. Клиническая, д. 2). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
20. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Ольховатская районная больница» (п. Заболотовка, ул. Базарная, д. 1). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки паллиативной медицинской помощи.

21. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Острогожская районная больница» (г. Острогожск, ул. Кузнецова, д. 92). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, отделение паллиативной медицинской помощи.
22. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Павловская районная больница» (г. Павловск, Лесной переулок, д. 1А). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
23. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Панинская районная больница» (р.п. Панино, ул. Железнодорожная, д. 8). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
24. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Петропавловская районная больница» (с. Петропавловка, ул. Восточная, д. 11). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, койки сестринского ухода.
25. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Поворинская районная больница» (г. Поворино, ул. Советская, д. 43). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
26. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Подгоренская районная больница» (п.г.т. Подгоренский, ул. Калинина, д. 21). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской

помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.

27. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Рамонская районная больница» (п. ВНИИСС, д. 110). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
28. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Репьевская районная больница» (с. Репьевка, ул. Мира, д. 35). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: койки сестринского ухода.
29. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Россошанская районная больница» (г. Россошь, ул. Пролетарская, д. 64). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
30. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Семилукская районная больница им. А.В. Гончарова» (г. Семилукская, ул. 25 лет Октября, д. 136). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
31. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Таловская районная больница» (р.п. Таловая, ул. Пирогова, д. 3А). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
32. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Терновская районная больница» (с. Терновка, ул. Свободы, д. 13).

Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.

33. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Хохольская районная больница» (р.п. Хохольский, ул. Ленина, д. 16). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки сестринского ухода.
34. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Эртильская районная больница» (г. Эртиль, ул. Зеленая, д. 11). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, отделение паллиативной медицинской помощи.
35. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая поликлиника № 1» (г. Воронеж, ул. Карла Маркса). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба.
36. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая поликлиника № 3» (г. Воронеж, Ботанический переулок, д. 47). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба.
37. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая поликлиника № 4» (г. Воронеж, ул. Генерала Лизюкова, д. 24). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба.
38. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая поликлиника № 7» (г. Воронеж, ул.

- Писателя Маршака, д. 1). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба.
39. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская поликлиника № 10» г. Воронеж, ул. Чапаева, д. 112). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба.
40. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая поликлиника № 18» (г. Воронеж, Ленинский проспект, д. 2/5). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба.
41. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница № 5» (г. Воронеж, ул. Полины Осипенко, д. 11). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба, койки паллиативной медицинской помощи, койки сестринского ухода.
42. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница № 11» поликлиника № 9 (г. Воронеж, ул. Переверткина, д. 16А, ул. Грузинская, д. 39). Структурные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба (ул. Переверткина, д. 16А), отделение паллиативной медицинской помощи (ул. Грузинская, д.39).
43. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская поликлиника № 16» поликлиника № 14 (г. Воронеж, ул. Арзамасская, д. 4). Структурные подразделения для оказания

паллиативной медицинской помощи: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба.

44. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская городская клиническая больница № 20» (г. Воронеж, ул. Депутатская, д. 15). Структурное подразделение для оказания паллиативной медицинской помощи - кабинет паллиативной медицинской помощи.

45. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница № 2» (г. Воронеж, ул. Карла Маркса, д. 35). Структурное подразделение для оказания паллиативной медицинской помощи - кабинет паллиативной медицинской помощи.

Приложение № 31

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 № 2094

Перечень медицинских организаций, в которые, при возникновении неотложных состояний, доставляются пациенты с онкологическими заболеваниями для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи

При оказании скорой медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями медицинская эвакуация осуществляется санитарным транспортом с привлечением, при необходимости, бригад БУЗ ВО «ВССМП» или КУЗ ВО «ВОКЦМК». Бригада БУЗ ВО «ВССМП» или КУЗ ВО «ВОКЦМК» доставляет больных с угрожающими жизни состояниями в ближайшую медицинскую организацию, оказывающую круглосуточную медицинскую помощь по профилю «хирургия» и «анестезиология и реанимация».

После устранения угрожающих жизни состояний больные направляются переводятся в БУЗ ВО «ВОНКОЦ» или БУЗ ВО ВОКБ № 1 в соответствии с приложением № 27 к настоящему приказу.

Перечень медицинских организаций, оказывающих круглосуточную медицинскую помощь пациентам с угрожающими жизни состояниями

МО	График приема пациентов	Территория обслуживания	Объем вмешательства
Районные больницы Воронежской области	Ежедневно	В границах муниципального образования	Наложение трахеостом, гастростом, энтеростом, лапаро-, торакоцентез, остановка кровотечения
БУЗ ВО ВОКБ № 1	Ежедневно	Территория Воронежской	Наложение трахеостом, гастростом, энтеростом,

		области	нефростом, эпицистостом, лапаро-, торакоцентез, остановка кровотечения, устранение обструкции
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»	Согласно графику	Городской округ город Воронеж	Наложение трахеостом, гастростом, энтеростом, нефростом, эпицистостом, лапаро-, торакоцентез, остановка кровотечения, устранение обструкции
БУЗ ВО «ВГКБ № 3»	Согласно графику	Городской округ город Воронеж	Наложение трахеостом, гастростом, энтеростом, нефростом, эпицистостом, лапаро-, торакоцентез, остановка кровотечения, устранение обструкции
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»	Согласно графику	Городской округ город Воронеж	Наложение трахеостом, гастростом, энтеростом, нефростом, эпицистостом, лапаро-, торакоцентез, остановка кровотечения, устранение обструкции
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	Согласно графику	Городской округ город Воронеж	Наложение трахеостом, гастростом, энтеростом, нефростом, эпицистостом, лапаро-, торакоцентез, остановка кровотечения, устранение обструкции

Приложение № 32

УТВЕРЖДЕН

приказом

министерства здравоохранения

Воронежской области

от 27 ОКТ 2025 2025 № 2097

**Порядок формирования данных
в региональной медицинской информационной системе и передачи
данных в федеральную вертикально-интегрированную медицинскую
информационную систему «Онкология»**

Медицинские организации Воронежской области вносят в МИС информацию об оказанной медицинской помощи пациентам с установленным диагнозом ЗНО (рубрики С00-С97), с новообразованиями *in situ* (рубрики МКБ D00-D09), с доброкачественными новообразованиями (рубрики МКБ D21, D31-D33 и D35-D36), с наличием клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие ЗНО и/или не позволяют его исключить (рубрики МКБ-10 D37-D48, Z03.1) с последующей передачей сведений в подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» ГИСЗ Воронежской области, в том числе и для последующей передачи в ВИМИС «Онкология» в виде структурированных электронных медицинских документов beta-версии (далее – СЭМД beta-версии) и в виде структурированных электронных медицинских документов (далее – СЭМД).

Руководители медицинских организаций определяют должностных лиц, ответственных за контроль качества и полноты оформления СЭМД в медицинской организации.

Оформление СЭМД и его отправка в региональный архив медицинских данных осуществляется не позднее 3-х рабочих дней с даты окончания случая.

Передача данных в ВИМИС «Онкология» осуществляется в оперативном режиме при возникновении отдельных событий медицинских технологических процессов в отношении пациента: осмотр (консультации) пациента, диагностические исследования, направление на оказание медицинских услуг, проведение консилиума врачей, госпитализация (получение пациентом медицинской помощи в условиях дневного стационара и стационарно), диспансерное наблюдение, факт необходимости постановки на диспансерное наблюдение, факт смерти, патолого-анатомическое вскрытие, ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией.

Перечень СЭМД или СЭМД beta-версии, формируемые в результате срабатывания триггеров:

СЭМД beta-версии «Направление на оказание медицинских услуг» («SMSV1»);

СЭМД «Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты»;

СЭМД «Протокол инструментального исследования»;

СЭМД «Протокол лабораторного исследования»;

СЭМД «Протокол цитологического исследования»;

СЭМД beta-версии «Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала» («SMSV4»);

СЭМД beta-версии «Прием (осмотр) врача-специалиста» («SMSV5»);

СЭМД «Протокол консультации»;

СЭМД beta-версии «Протокол консилиума врачей» («SMSV6»);

СЭМД beta-версии «Диспансерное наблюдение» («SMSV7»);

СЭМД beta-версии «Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи» («SMSV8»);

СЭМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения»;

СЭМД beta-версии «Протокол хирургической операции» («SMSV10»);

СЭМД beta-версии «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» («SMSV11»);

СЭМД beta-версии «Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений» («SMSV14»);

СЭМД beta-версии «Талон на оказание ВМП» («SMSV15»);

СЭМД beta-версии «Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией» («SMSV16»);

СЭМД beta-версии «Протокол патологоанатомического вскрытия» («SMSV36»);

СЭМД «Медицинское свидетельство о смерти»;

СЭМД beta-версии «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» («SMSV37»).

Между медицинскими организациями с учетом определенного уровня доступа как к персонализированной, так и к деперсонализированной информации о состоянии здоровья в электронном виде осуществляется передача сведений об оказанной медицинской помощи пациенту с подозрением на ЗНО, а также пациенту с установленным диагнозом ЗНО и его маршрутизации.

БУЗ ВО «ВОНКОЦ» и медицинская организация, имеющая прикрепленное население, проводит анализ длительности обследования пациентов с ЗНО и сроков их госпитализации, в том числе с использованием ВИМИС «Онкология». В качестве источников данных для осуществления мониторинга используются СЭМДы и СЭМД beta-версии, направляемые из МИС в ВИМИС «Онкология».

Визирование:

Заместитель министра
здравоохранения
Воронежской области
«_____» _____ 2025г.

Н.Е. Нехаенко

Начальник отдела организации
лечебно-профилактической помощи
взрослому населению
министерства здравоохранения
Воронежской области
«_____» _____ 2025г.

Н.И. Остроушко

 Заместитель начальника отдела
кадровой и правовой работы
министерства здравоохранения
Воронежской области
«_____» _____ 2025г.

С.В. Субботина

Начальник отдела организации
лечебно-профилактической помощи
взрослому населению
министерства здравоохранения
Воронежской области
Остроушко Н.И.
212-71-24