



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 30.09.2025

г. Мурманск

№ 545

О маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях на территории Мурманской области

В целях повышения эффективности, обеспечения своевременного и качественного оказания медицинской помощи взрослому населению Мурманской области при онкологических заболеваниях и с целью раннего выявления злокачественных новообразований, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», **приказываю**:

1. Утвердить Порядок маршрутизации взрослого населения Мурманской области при подозрении или выявлении онкологического заболевания в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение (далее - Порядок).

2. Руководителям медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области, обеспечить выполнение Порядка, в том числе обязательное направление пациента, для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в центр амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП), а в случае его отсутствия - в первичный онкологический кабинет (далее – ПОК) или поликлиническое отделение ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» в срок, не превышающий 3-х рабочих дней.

3. Руководителям медицинских организаций, в составе которых организованы ЦАОП, ПОК обеспечить:

3.1. Оснащение ЦАОП, ПОК в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н

«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

3.2. Принять меры к укомплектованию врачами-онкологами в соответствии с утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации рекомендованными штатными нормативами.

3.3. Соблюдение сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не более 7-и (семи) рабочих дней со дня назначения исследований.

4. Руководителям ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (Коваленко Д.А.), ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина» (Лобанова Н.В.), ГОБУЗ «Мончегорская центральная районная больница» (Марущак А.И.), ГОБУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница» (Ширяев Ю.С.) обеспечить строгое соблюдение сроков оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в течение 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования.

5. Считать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 15.08.2024 № 534 «О маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях на территории Мурманской области».

6. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Мурманской области С.Е. Чуксеева.

**Заместитель Губернатора
Мурманской области -
министр здравоохранения
Мурманской области**



Д.В. Панычев

Утвержден приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

Порядок маршрутизации взрослого населения Мурманской области при подозрении или выявлении онкологического заболевания в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение

1. Оказание плановой медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями осуществляется в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области в соответствии с Приложением №1 к Порядку маршрутизации взрослого населения Мурманской области при подозрении или выявлении онкологического заболевания в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение (далее – Порядок).

2. При подозрении или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники в течение 3-х (трех) рабочих дней направляют пациента на консультацию в центр амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП), а при его отсутствии в первичный онкологический кабинет (далее – ПОК) через сервис «Управление очередями» (со всеми заполненными полями), в соответствии с Приложением № 2 к настоящему Порядку.

3. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом в ЦАОП, а при его отсутствии в ПОК или в поликлиническом отделении ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (далее – МООД) в соответствии с приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

3.1. Врач-онколог ЦАОП, ПОК, поликлинического отделения МООД в течение 1-го (одного) дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования (далее – ЗНО) организует взятие биопсийного (операционного) материала, его консервацию в 10%-ном растворе нейтрального формалина, маркировку и направление в

патологоанатомическое отделение с приложением направления на прижизненное патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала по форме согласно приложению № 2 к приказу Минздрава России 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 Минздрава России от 14.04.2025 № 207н), в соответствии с Приложением № 3 к настоящему Порядку.

3.2. Врач-онколог ЦАОП, ПОК, поликлинического отделения МООД организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, в том числе для оценки распространенности онкологического процесса и стадии заболевания.

3.3. Направление на МСКТ и МРТ осуществляется в соответствии с Приложением № 4 к настоящему Порядку.

3.4. Направление на эндоскопические исследования осуществляется в соответствии с Приложением № 5 к настоящему Порядку.

3.5. В случае невозможности организации забора биопсийного (операционного) материала в медицинской организации, в составе которой организован ЦАОП или ПОК, проведения иных диагностических исследований в амбулаторных условиях - пациент направляется лечащим врачом в медицинскую организацию в соответствии с Приложением № 6 к настоящему Порядку, срок госпитализации не должен превышать 3-х (трех) рабочих дней.

3.6. Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7-и (семи) рабочих дней со дня назначения исследований, за исключением патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, сроки проведения которых установлены Правилами проведения патолого-анатомических исследований, утвержденными Приказом Минздрава России от 14.04.2025 № 207н:

для материала, не требующего декальцинации и (или) дополнительных окрасок (постановок реакций, определения) - не более 4 рабочих дней;

для материала, требующего декальцинации и (или) применения дополнительных окрасок (постановок реакций, определений), изготовления дополнительных парафиновых срезов - не более 10 рабочих дней;

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

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

для материала, требующего проведения дополнительных электронно-микроскопических методов исследования - не более 7 рабочих дней;

для материала, требующего проведения дополнительных молекулярно-биологических методов исследования - не более 10 рабочих дней;

для материала, требующего проведения дополнительных генетических методов исследования, не более 10 рабочих дней.

3.7. При подтверждении диагноза ЗНО врач-онколог ЦАОП, ПОК, поликлинического отделения МООД заполняет «Извещение о пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО» (форма № 090/у).

Извещение в течение 3 (трех) дней должно быть направлено в МООД, на бумажном носителе или по защищенным каналам связи (электронная почта в домене polarmed.ru или VIPnet).

Извещение должно заполняться врачами всех медицинских организаций всех ведомств, любой подчиненности, всех форм собственности, выявившими новый случай ЗНО.

При выявлении ЗНО в запущенной форме (III стадии для визуальных локализаций и IV стадии всех локализаций) оформляется «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (форма № 027-2/У). Протокол заполняется и в течение 3-х дней должен быть направлен в МООД на бумажном носителе или по защищенным каналам связи (электронная почта в домене polarmed.ru или VIPnet).

4. В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадии заболевания) в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов исследований, врач-онколог МООД, ЦАОП и ПОК организует направление в референс-центры (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова», ФГБУ «РНЦР и ХТ им. акад. А.М. Гранова»), согласно приказу Минздрава России от 25.12.2020 №1372 «Об организации функционирования референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации»:

- цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований - в патологоанатомическое бюро (отделение) четвертой группы (путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

- цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований - в дистанционный консультативный центр лучевой диагностики, путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

- биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических, и молекулярно-генетических исследований - в патологоанатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр), а также в молекулярно-генетические лаборатории для проведения молекулярно-генетических исследований при злокачественных новообразованиях в соответствии с клиническими рекомендациями.

5. При подозрении или выявлении у пациента онкологического заболевания во время стационарного лечения (не связанного с онкологическим заболеванием) лечащий врач:

5.1. Организует проведение необходимого объема обследований в соответствии с предполагаемым диагнозом ЗНО строго в соответствии с клиническими рекомендациями.

5.2. Организует взятие биопсийного (операционного) материала, направление его в патологоанатомическое отделение по форме согласно приложению № 2 к Приказу Минздрава России от 14.04.2025 № 207н в соответствии с Приложением № 3 к настоящему Порядку.

5.3. При необходимости организует проведение телемедицинской консультации (далее – ТМК) врача-онколога в МООД или МОКБ (руководствуясь Приложением № 6 к настоящему Порядку). В соответствии с полученным заключением ТМК выполняет необходимый объем дополнительного обследования.

5.4. При получении результатов исследования биопсийного (операционного) материала и других необходимых исследований во время госпитализации направляет заявку в МООД для проведения онкологического консилиума.

5.5. При отсутствии показаний к дальнейшему стационарному лечению по основному заболеванию, после проведенной биопсии и незаконченного обследования на ЗНО, выписывает пациента на амбулаторный этап лечения с рекомендациями по явке в поликлинику по месту прикрепления (по основному заболеванию), а также передается информация в ЦАОП или ПОК (в соответствии с Приложением № 2 к настоящему Порядку) для интерпретации результатов биопсии, при необходимости дообследования, уточнения стадии процесса с последующим направлением на консилиум в МООД.

5.6. При установлении стадии онкологического процесса и при наличии медицинских показаний осуществляется перевод в МООД или МОКБ на лечение в условиях круглосуточного, дневного стационара или в амбулаторно-поликлинических условиях.

6. Врач-онколог ЦАОП (ПОК) после верификации диагноза и проведения обследований оформляет заключение и организует направление пациента в МООД с явкой в первый, после получения заключения, рабочий день на онкологический консилиум врачей, включающий врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы), с привлечением при необходимости других врачей-специалистов из ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина» для определения тактики дальнейшей диагностики и лечения пациента (в том числе с использованием телемедицинских технологий), который проводится в поликлиническом отделении МООД ежедневно, в рабочие дни, в 14:00 (кабинет №9).

6.1. Решение консилиума врачей оформляется протоколом, оформленным в соответствии с Приложением № 7 к настоящему Порядку, который подписывается участниками консилиума, и вносится в медицинскую карту больного.

6.2. В протоколе онкологического консилиума в обязательном порядке указывается дата начала специализированного лечения, схема химиотерапевтического лечения или вид планируемого оперативного вмешательства. Дата начала специализированного лечения не должна превышать 7 (семи) рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

6.3. Маршрутизация пациента на специализированное лечение осуществляется в соответствии с Приложением № 8 к настоящему Порядку.

6.4. При изменении метода лечения проведение онкологического консилиума обязательно. Протокол онкологического консилиума должен содержать подробную информацию о ранее проведенном лечении и причинах смены метода лечения.

7. Порядок проведения консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий в Мурманской области представлен в Приложениях № 9-10 к настоящему Порядку.

8. Пациент (по личному заявлению) может направляться в медицинские организации, имеющие соответствующие лицензии, необходимую материально-техническую базу, и участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, независимо от форм собственности (в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова», ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина», ФГБУ «НМИЦ радиологии», ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», ФГБУ «РНЦР и ХТ им. акад. А.М. Гранова», ФГБУ «Северный медицинский клинический центр имени Н.А. Семашко» ФМБА России, г. Архангельск и др.).

9. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется 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».

10. По экстренным и неотложным показаниям медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в медицинских организациях по территориальному признаку, в соответствии с Приложением № 15 к настоящему Порядку, приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 01.06.2015 № 277 «О госпитализации в медицинские организации Мурманской области» с последующим переводом в медицинские организации в соответствии с Приложением № 6 к настоящему Порядку.

11. После оказания специализированной медицинской помощи, в медицинскую организацию по месту диспансерного наблюдения и территориального прикрепления в течение 3-х (трех) рабочих дней по защищенным каналам связи (электронная почта в домене polarmed.ru или VIPnet) направляется выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного с рекомендациями по дальнейшей тактике лечения и

диспансерного наблюдения, выписку из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием (Форма № 027-1/У).

12. Диспансерное наблюдение при заболеваниях, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, осуществляется врачом-специалистом в соответствии с приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

12.1. Диспансерное наблюдение осуществляется лечащим врачом по месту прикрепления пациента. После получения результатов обследования врач-специалист направляет заявку посредством Региональной платформы «Телемедицинские консультации» <http://172.16.2.14/app/DirectConsult/> по маршруту «Направление на консультацию» врачу-онкологу ЦАОП или ПОК. После получения заключения от врача-онколога ЦАОП или ПОК - диспансерное обследование считается завершенным.

12.2. В соответствии с пунктами 54, 55 Перечня хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачами-специалистами, утвержденного приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», при получении результатов:

12.2.1. BIRADS 1 и 2 (при отсутствии расхождений по результатам двойного прочтения маммограмм) при МКБ-10: N60/D24, лечащий врач направляет заявку посредством региональной платформы «Телемедицинские консультации» <http://172.16.2.14/app/DirectConsult/> (далее - ТМК) по маршруту «Направление на консультацию» врачу-онкологу ЦАОП или ПОК. После получения заключения от врача-онколога - диспансерное обследование считается завершенным.

12.2.2. BIRADS 3 (при отсутствии расхождений по результатам двойного прочтения маммограмм) при МКБ-10: N60/D24 лечащий врач направляет заявку посредством сервиса «Управление очередями» по маршруту «ДН-168» врачу-онкологу ЦАОП или ПОК. После получения заключения от врача-онколога - диспансерное обследование считается завершенным.

12.2.3. BIRADS 4 и 5 при МКБ-10: N60/D24 рассматриваются как пациенты с подозрением на злокачественное новообразование и направляются к врачу-онкологу любым специалистом, выявившим патологию в срок не превышающий 3-х (трех) рабочих дней.

12.3. Все пациенты с подозрением на предопухолевую патологию вульвы, шейки матки и влагалища направляются на консультацию врача-онколога (гинеколога) в поликлиническое отделение МООД для обследования, уточнения диагноза и решения вопроса о специализированном лечении. Предварительная консультация врача-онколога ЦАОП или ПОК в данном случае не требуется. В комментарии к заявке необходимо указывать диагноз и дату последней менструации (для женщин репродуктивного возраста). Биопсия шейки матки/вульвы/влагалища проводится врачом-онкологом МООД при наличии показаний.

13. В случае подтверждения у пациента наличия онкологического заболевания в течение 3-х (трех) рабочих дней на бумажном носителе или по защищенным каналам связи (электронная почта в домене polarmed.ru или VIPnet) направляется информация об уточненном диагнозе из МООД в медицинскую организацию, осуществляющую диспансерное наблюдение пациента.

14. Пациенты с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению (кроме пациентов с базально-клеточным раком кожи, которые наблюдаются в течение 5 лет при отсутствии рецидива) в ЦАОП, ПОК или поликлиническом отделении МООД в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» в соответствии с Приложением № 11 к настоящему Порядку.

15. Если течение заболевания пациента не требует изменения тактики ведения, диспансерные осмотры после проведенного лечения проводятся в соответствии с клиническими рекомендациями.

16. В медицинских организациях осуществляющих учет и диспансерное наблюдение больных со злокачественными новообразованиями, заполняется один из документов «Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием» (форма № 030-6/У) или «Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием» (форма 030-6/ГРР).

Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием (форма № 030-6/ТД) заполняется врачом-онкологом медицинского учреждения, осуществляющего диспансерное наблюдение больного, в день прохождения последним очередного осмотра, осуществления патронажа больного на дому или получения информации о его состоянии из других источников и подлежит передаче в организационно - методический кабинет МООД в трехдневный срок для внесения информации в популяционный раковый регистр по защищенным каналам связи (электронная почта в домене polarmed.ru или VIPnet).

17. Лекарственное обеспечение пациентов с онкологическими заболеваниями при оказании амбулаторной медицинской помощи осуществляется за счет средств регионального и федерального бюджетов в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Мурманской области от 28.08.2013 № 483 «Об утверждении Порядка взаимодействия субъектов отдельных категорий граждан по рецептам лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет средств федерального и регионального бюджета» от 08.02.2023 № 67 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 28.08.2013 № 418».

18. Медицинская реабилитация больных с онкологическими заболеваниями осуществляется в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и нормативными документами Министерства здравоохранения Мурманской области (приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 28.07.2023 № 529

«Об организации медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация») в соответствии с Приложением № 12 к настоящему Порядку.

19. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к санаторно-курортному лечению врач-онколог организует его в соответствии приказом Минздрава России от 07.04.2025 № 169н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения».

20. По решению врачебного консилиума о наличии у пациента распространенной или неоперабельной формы онкологического заболевания оказывается паллиативная (в том числе специализированная паллиативная) медицинская помощь.

20.1. Целью назначения такой помощи являются продление жизни пациента, эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных лиц до момента их смерти.

20.2. Паллиативная медицинская помощь больным с онкологическими заболеваниями оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 01.10.2018 № 496 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи» - медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи, в амбулаторных, стационарных условиях, условиях дневного стационара, и включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли, в том числе с применением наркотических средств, и облегчение других тяжелых проявлений онкологических заболеваний, в структурных подразделениях медицинских организаций области в соответствии с Приложением № 13 к настоящему Порядку.

21. Медицинские организации вносят информацию об оказанной медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентам с установленным диагнозом онкологического заболевания в медицинскую информационную систему медицинской организации для последующей передачи сведений в государственную информационную систему в сфере здравоохранения Мурманской области для последующей передачи сведений в подсистему ведения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы по профилю «онкология», единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

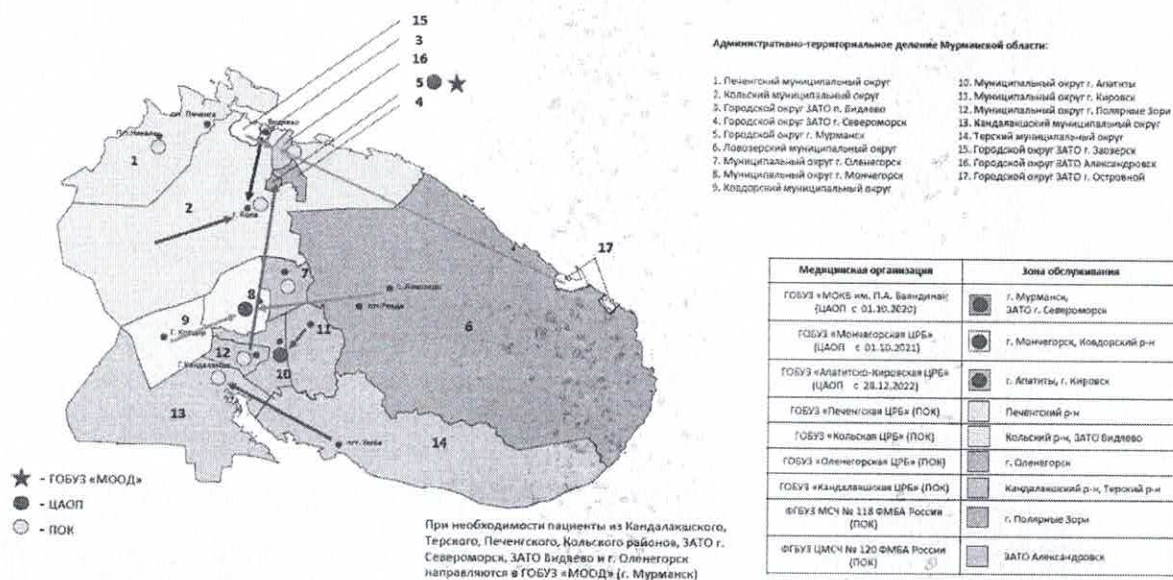
Приложение № 1
к Порядку маршрутизации взрослого населения Мурманской области при подозрении или выявлении онкологического заболевания, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Мурманской области, и оказывающие медицинскую помощь по профилю «онкология», по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации	Вид медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи	Тип амбулаторного структурного подразделения
1	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	г. Мурманск, ул. Павлова, д. 6	Первичная специализированная медико-санитарная помощь; Специализированная; Высокотехнологическая	Амбулаторно Дневной стационар Круглосуточный стационар	ЦАОП
2	ГБУЗ «Мончегорская центральная районная больница»	г. Мончегорск, пр. Metallургов, д. 35а	Первичная специализированная медико-санитарная помощь; Специализированная	Амбулаторно Дневной стационар	ЦАОП
3	ГБУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница»	г. Апатиты, ул. Бредова, д. 18	Первичная специализированная медико-санитарная помощь; Специализированная	Амбулаторно Дневной стационар	ЦАОП
4	ГБУЗ «Оленегорская центральная районная больница»	г. Оленегорск, ул. Строительная, д. 20	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	ПОК
5	ГБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»,	г. Кандалакша, ул. Чкалова, д. 61	Первичная специализированная медико-санитарная помощь; Специализированная	Амбулаторно Дневной стационар	ПОК

6	ГБОУЗ «Печенгская центральная районная больница»	г. Заполярный, ул. Юбилейная, д. 13б.	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	ПОК
7	ГБОУЗ «Кольская центральная районная больница»	г. Кола, пр. Защитников Заполярья, д. 11	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	ПОК
8	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства»	г. Полярные Зори, проспект Нивский, д. 1а	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	ПОК
9	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 120 Федерального медико-биологического агентства»	г. Снежногорск, ул. Флотская, д. 20	Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Амбулаторно	ПОК
10	ГБОУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»	г. Мурманск, ул. Павлова, д. 6	Первичная специализированная медико-санитарная помощь; Специализированная	Амбулаторно Дневной стационар Круглосуточный стационар	Поликлиническое отделение

Карта-схема организации работы центров амбулаторной онкологической помощи и первичных онкологических кабинетов



Приложение № 2
к Порядку маршрутизации взрослого населения Мурманской области при подозрении или выявлении онкологического заболевания, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

Схема территориального закрепления медицинских организаций оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Мурманской области

Город, район	Наименование медицинской организации	Тип амбулаторного структурного подразделения
Муниципальное образование городской округ город-герой Мурманск	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	ЦАОП с 01.10.2020
Муниципальное образование Ловозерский муниципальный район		
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Североморск		
Муниципальное образование Кольский муниципальный район	ГБУЗ «Кольская центральная районная больница»	ПОК
Муниципальное образование городской округ ЗАТО поселок Видяево		
Муниципальное образование городской округ ЗАТО Александровск	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 120 Федерального медико-биологического агентства»	ПОК
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Заозерск		
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Островной		
Муниципальное образование муниципальный округ город Мончегорск с подведомственной территорией	ГБУЗ «Мончегорская центральная районная больница»	ЦАОП с 01.10.2021
Муниципальное образование Ковдорский муниципальный округ		

Муниципальное образование муниципальный округ город Оленегорск с подведомственной территорией	ГБОУЗ «Оленегорская центральная районная больница»	ПОК
Муниципальное образование муниципальный округ город Апатиты с подведомственной территорией	ГБОУЗ «Апатитско- Кировская центральная районная больница».	ЦАОП с 26.12.2022
Муниципальное образование муниципальный округ город Кировск с подведомственной территорией		
Муниципальное образование Кандалакшский муниципальный район	ГБОУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»	ПОК
Муниципальное образование Терский муниципальный район		
Муниципальное образование Печенгский муниципальный округ	ГБОУЗ «Печенгская центральная районная больница»	ПОК
Муниципальное образование муниципальный округ город Полярные Зори с подведомственной территорией	ФГБУЗ «Медико- санитарная часть № 118 Федерального медико- биологического агентства»	ПОК

Приложение № 3
к Порядку маршрутизации взрослого населения Мурманской области при подозрении или выявлении онкологического заболевания, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

Маршрутизация при проведении патологоанатомических исследований при направлении биопсийного (операционного) материала, взятие которого организовано в ЦАОП либо в ПОК

Город, район	Медицинская организация, на базе которой развернут ЦАОП (ПОК)	Перечень медицинских организаций, осуществляющих проведение гистологических исследований в амбулаторных условиях
Муниципальное образование городской округ город-герой Мурманск	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина», г. Мурманск, ЦАОП	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина», г. Мурманск
Муниципальное образование Ловозерский муниципальный район		
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Североморск		
Муниципальное образование Кольский муниципальный район	ГБУЗ «Кольская центральная районная больница», г. Кола, ПОК	
Муниципальное образование городской округ ЗАТО поселок Видяево		
Муниципальное образование Печенгский муниципальный округ	ГБУЗ «Печенгская центральная районная больница», г. Заполярный, ПОК	
Муниципальное образование муниципальный округ город Оленегорск с подведомственной территорией	ГБУЗ «Оленегорская центральная районная больница», г. Оленегорск, ПОК	
Муниципальное образование Кандалакшский муниципальный район Муниципальное образование Терский муниципальный район	ГБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница», г. Кандалакша, ПОК	ГБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница», г. Кандалакша

Муниципальное образование муниципальный округ город Мончегорск с подведомственной территорией	ГБОУЗ «Мончегорская центральная районная больница», г. Мончегорск, ЦАОП	ГООУЗ «Мончегорская центральная районная больница», г. Мончегорск
Муниципальное образование Ковдорский муниципальный округ		
Муниципальное образование муниципальный округ город Апатиты с подведомственной территорией	ГБОУЗ «Апатитско- Кировская центральная районная больница» г. Апатиты, ЦАОП	ГБОУЗ «Апатитско- Кировская центральная районная больница» г. Кировск
Муниципальное образование муниципальный округ город Кировск с подведомственной территорией		
Муниципальное образование муниципальный округ город Полярные Зори с подведомственной территорией	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства», г. Полярные Зори, ПОК	ФГБУЗ «Медико- санитарная часть № 118 Федерального медико- биологического агентства», г. Полярные Зори
Муниципальное образование городской округ ЗАТО Александровск Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Заозерск, Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Островной	ФГБУЗ «ЦМСЧ 120 ФМБА России», г. Снежногорск, ПОК	ФГБУЗ «ЦМСЧ 120 ФМБА России», г. Снежногорск

Иммуногистохимические исследования (ИГХ) проводятся на базе ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина», г. Мурманск, ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер», г. Мурманск.

Молекулярно-генетические исследования (МГИ) проводятся в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, ООО «ЛДЦ МИБС им. Сергея Березина» и др.

Приложение № 4
к Порядку маршрутизации взрослого
населения Мурманской области при
подозрении или выявлении
онкологического заболевания,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

Схема территориального закрепления медицинских организаций при
проведении диагностических исследований пациентам с подозрением на
злокачественное новообразование

Проведение компьютерной томографии (КТ) и
магнитно-резонансной томографии (МРТ)

Город, район	Наименование медицинской организации	Тип амбулаторного подразделения	Перечень медицинских организаций, осуществляющих КТ, МРТ в амбулаторных условиях	
			КТ	МРТ
Муниципальное образование городской округ город-герой Мурманск	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	ЦАОП с 01.10.2020	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	
Муниципальное образование Ловозерский муниципальный район	ГБОУЗ «Ловозерская центральная районная больница»			
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Североморск	ГБОУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск»			
Муниципальное образование Кольский муниципальный район	ГБОУЗ «Кольская центральная районная больница»	ПОК	ГБОУЗ «Кольская центральная районная больница»	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»
Муниципальное образование городской округ ЗАТО поселок Видяево				
Муниципальное образование городской округ ЗАТО Александровск	ФГБУЗ «ЦМСЧ 120 ФМБА России»	ПОК	ФГБУЗ «ЦМСЧ 120 ФМБА России»	
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Заозерск				
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Островной				
Муниципальное образование Печенгский муниципальный округ	ГБОУЗ «Печенгская центральная районная больница»	ПОК	ГБОУЗ «Печенгская центральная районная больница»	

Муниципальное образование муниципальный округ город Апатиты с подведомственной территорией	ГБОУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница».	ЦАОП с 26.12.2022	ГБОУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница»	ГБОУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница»
Муниципальное образование муниципальный округ город Кировск с подведомственной территорией				
Муниципальное образование муниципальный округ город Полярные Зори с подведомственной территорией	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства»	ПОК	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства»	
Муниципальное образование Кандалакшский муниципальный район	ГБОУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»	ПОК	ГБОУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»	
Муниципальное образование Терский муниципальный район				
Муниципальное образование муниципальный округ город Мончегорск с подведомственной территорией	ГБОУЗ «Мончегорская центральная районная больница»	ЦАОП с 01.10.2021	ГБОУЗ «Мончегорская центральная районная больница»	ГБОУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»
Муниципальное образование Ковдорский муниципальный округ				
Муниципальное образование муниципальный округ город Оленегорск с подведомственной территорией	ГБОУЗ «Оленегорская центральная районная больница»	ПОК	ГБОУЗ «Оленегорская центральная районная больница»	

Проведение КТ - и МРТ - исследований возможно в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России и иных медицинских организациях (в том числе негосударственных медицинских организациях, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий) при соблюдении сроков оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, регламентированными действующими нормативно-правовыми документами.

Проведение ультразвуковых исследований (УЗИ)

Город, район	Наименование медицинской организации	Тип амбулаторного подразделения	Перечень медицинских организаций, осуществляющих УЗИ в амбулаторных условиях
Муниципальное образование городской округ город-герой Мурманск	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	ЦАОП с 01.10.2020	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»
Муниципальное образование Ловозерский муниципальный район	ГБОУЗ «Ловозерская центральная районная больница»		
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Североморск	ГБОУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск»		
Муниципальное образование Кольский муниципальный район	ГБОУЗ «Кольская центральная районная больница»	ПОК	ГБОУЗ «Кольская центральная районная больница»
Муниципальное образование городской округ ЗАТО поселок Видяево			
Муниципальное образование городской округ ЗАТО Александровск	ФГБУЗ «ЦМСЧ 120 ФМБА России»	ПОК	ФГБУЗ «ЦМСЧ 120 ФМБА России»
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Заозерск			
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Островной			
Муниципальное образование Печенгский муниципальный округ	ГБОУЗ «Печенгская центральная районная больница»	ПОК	ГБОУЗ «Печенгская центральная районная больница»
Муниципальное образование муниципальный округ город Апатиты с подведомственной территорией	ГБОУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница»	ЦАОП с 26.12.2022	ГБОУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница»
Муниципальное образование муниципальный округ город Кировск с подведомственной территорией			
Муниципальное образование муниципальный округ город Полярные Зори с подведомственной территорией	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства»	ПОК	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства»
Муниципальное образование Кандалакшский муниципальный район	ГБОУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»	ПОК	ГБОУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»
Муниципальное образование Терский муниципальный район			
Муниципальное образование муниципальный округ город Мончегорск с подведомственной территорией	ГБОУЗ «Мончегорская центральная районная больница»	ЦАОП с 01.10.2021	ГБОУЗ «Мончегорская центральная районная больница»
Муниципальное образование Ковдорский муниципальный округ			
Муниципальное образование муниципальный округ город Оленегорск с подведомственной территорией	ГБОУЗ «Оленегорская центральная районная больница»	ПОК	ГБОУЗ «Оленегорская центральная районная больница»

Проведение маммографии (ММГ)

Город, район	Наименование медицинской организации	Тип амбулаторного подразделения	Перечень медицинских организаций, осуществляющих ММГ в амбулаторных условиях
Муниципальное образование городской округ город-герой Мурманск	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	ЦАОП с 01.10.2020	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»
Муниципальное образование Ловозерский муниципальный район	ГБУЗ «Ловозерская центральная районная больница»		
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Североморск	ГБУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск»		
Муниципальное образование Кольский муниципальный район	ГБУЗ «Кольская центральная районная больница»	ПОК	ГБУЗ «Кольская центральная районная больница»
Муниципальное образование городской округ ЗАТО поселок Видяево			
Муниципальное образование городской округ ЗАТО Александровск	ФГБУЗ «ЦМСЧ 120 ФМБА России»	ПОК	ФГБУЗ «ЦМСЧ 120 ФМБА России»
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Заозерск			
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Островной			
Муниципальное образование Печенгский муниципальный округ	ГБУЗ «Печенгская центральная районная больница»	ПОК	ГБУЗ «Печенгская центральная районная больница»
Муниципальное образование муниципальный округ город Апатиты с подведомственной территорией	ГБУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница»	ЦАОП с 26.12.2022	ГБУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница»
Муниципальное образование муниципальный округ город Кировск с подведомственной территорией			
Муниципальное образование муниципальный округ город Полярные Зори с подведомственной территорией	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства»	ПОК	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства»
Муниципальное образование Кандалакшский муниципальный район	ГБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»	ПОК	ГБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»
Муниципальное образование Терский муниципальный район			
Муниципальное образование муниципальный округ город Мончегорск с подведомственной территорией	ГБУЗ «Мончегорская центральная районная больница»	ЦАОП с 01.10.2021	ГБУЗ «Мончегорская центральная районная больница»
Муниципальное образование Ковдорский муниципальный округ			
Муниципальное образование муниципальный округ город Оленегорск с подведомственной территорией	ГБУЗ «Оленегорская центральная районная больница»	ПОК	ГБУЗ «Оленегорская центральная районная больница»

Проведение радионуклидных методов диагностики

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслужива емое население, чел	Плечо доезда, км
1.	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина»	Отделение радионуклидной диагностики отдела лучевой диагностики (ОФЭКТ/КТ, ОФЭКТ, сцинтиграфия) ОФЭКТ/КТ (2020 г.)	Вся территория области	650 920	310 км (от Кандалакшского района до ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина»)
2.	В настоящее время в Мурманской области отсутствует возможность выполнения перфузионной ОФЭКТ/КТ миокарда в покое и с нагрузкой из-за отсутствия площадей для организации кабинета функциональной диагностики с целью проведения нагрузочных тестов в пределах отделения радионуклидной диагностики. Пациенты, нуждающиеся в данном виде радионуклидных исследований, маршрутизируются в ФГБУ «НМИЦ им В.А. Алмазова» г. Санкт-Петербург. В настоящее время в Мурманской области отсутствует возможность выполнения ПЭТ-КТ исследований. Пациенты, нуждающиеся в ПЭТ-КТ, маршрутизируются в ФГБУ «НМИЦ им В.А. Алмазова», ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина», ООО «ЛДЦ МИБС». В 2024 году Министерством здравоохранения Мурманской области подана заявка на участие в реализации мероприятия «Модернизованы, дооснащены или переоснащены медицинским оборудованием существующие и/или новые (организуемые) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с применением радиологических методов (диагностики и/или терапии)» федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» в части переоснащения и модернизации отделения радионуклидной диагностики отдела лучевой диагностики ГБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» с приобретением для нужд Мурманской области аппаратов ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ.				
3.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России	ПЭТ/КТ исследования	Вся территория области	650 920	1350 км от ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина»
4.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России	ПЭТ/КТ исследования	Вся территория области	650 920	2010 км от ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина»
5.	ФГБУ «НМИЦ им В.А Алмазова» Минздрава России	Отделение радионуклидной диагностики (ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ)	Вся территория области	650 920	1350 км от ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина»
6.	ООО «ЛДЦ МИБС»	ПЭТ/КТ исследования	Вся территория области	650 920	1360 км от ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина»

Территориальное закрепление медицинских организаций для проведения радионуклидных методов диагностики пациентам с онкологическими заболеваниями *

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых проводятся радиологические методы диагностики	Наименование исследования	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидных методов диагностики	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления	Плечо доезда до областного онкодиспансера
1.	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баядина»	г. Мурманск, ул. Павлова, д. 6, корпус 4	Кости, предстательная железа	ОФЭКТ/КТ, ОФЭКТ, сцинтиграфия	врач-онколог ЦАОП, ПОК, ГОБУЗ «МООД»	7 дней	0,1 км
2.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России	г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 68	Головной мозг, почки, печень, кишечник желудок, поджелудочная железа, предстательная железа	ПЭТ/КТ	ГОБУЗ «МООД»	7 дней	1350 км от ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»
3.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России	г. Москва, Каширское ш., д. 23	Головной мозг, почки, печень, кишечник желудок, поджелудочная железа, предстательная железа, лимфоидная ткань	ПЭТ/КТ	ГОБУЗ «МООД»	7 дней	2010 км от ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»
4.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	г. Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2	Головной мозг, почки, печень, кишечник желудок, поджелудочная железа, предстательная железа	ПЭТ/КТ	ГОБУЗ «МООД»	7 дней	1350 км от ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»

5.	ООО «ЛДЦ МИБС», г. Санкт-Петербург	г. Санкт-Петербург, ул. 6-я Советская, д. 24-26	Головной мозг, почки, печень, кишечник желудок, поджелудочная железа, предстательная железа, лимфоидная ткань	ПЭТ/КТ	ГБУЗ «МООД»	7 дней	1360 км от ГБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»
----	---------------------------------------	--	--	--------	-------------	--------	--

* Все население Мурманской области – 650920 человек.

** Радиологическая служба Мурманской области представлена отделением радионуклидной диагностики отдела лучевой диагностики (ОФЭКТ/КТ, ОФЭКТ, сцинтиграфия)

Используются диагностические радиофармацевтические препараты (указать перечень): ^{99m}Tc -Пирфотех, ^{99m}Tc -Технетрил, ^{99m}Tc -Технемаг, ^{99m}Tc -Нанотол, ^{99m}Tc -PSMA-HYNIC.

Также осуществляется временное хранение отходов радионуклидных изотопов (генераторы, диагностические растворы); генераторы технеция, использованные флаконы с РФП, шприцы, ватные шарики.

Спектр медицинских услуг включает злокачественные новообразования всех локализаций, в т.ч. радионуклидные исследования (указать при каких локализациях и какие исследования выполняются): метастатическое поражение костей, первичные новообразования костей (^{99m}Tc -Пирфотех); диагностика при биохимическом рецидиве (уровень ПСА > 2,0 нг/мл) злокачественного новообразования предстательной железы (^{99m}Tc -PSMA-HYNIC).

Приложение № 5
к Порядку маршрутизации взрослого населения
Мурманской области при подозрении или
выявлении онкологического заболевания,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

**Схема территориального закрепления медицинских организаций при проведении эндоскопических исследований
в амбулаторных условиях (колоноскопия, эзофагогастродуоденоскопия бронхоскопия) пациентам с подозрением
на злокачественное новообразование**

Город, район	Перечень медицинских организаций, осуществляющих эндоскопические исследования в амбулаторных условиях			
	Колоноскопия	Эзофагогастродуоденоскопия	Бронхоскопия	Дублирующая медицинская организация для всех видов эндоскопических исследований, в том числе эзофагогастроскопии с анестезиологическим пособием
Муниципальное образование городской округ город-герой Мурманск	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	ГБОУЗ «Мурманский областной медицинский центр»	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»
Муниципальное образование Кольский муниципальный район		ГБОУЗ «Кольская центральная районная больница»		
Муниципальное образование городской округ ЗАТО поселок Видяево		ГБОУЗ «Печенгская центральная районная больница»		
Муниципальное образование Печенгский муниципальный округ		ГБОУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск»		
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Североморск				

Муниципальное образование Ловозерский муниципальный район	ГБУЗ «Оленегорская центральная районная больница»	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	
Муниципальное образование городской округ ЗАТО Александровск	ФГБУЗ «ЦМСЧ 120 ФМБА России»		
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Заозерск			
Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Островной			
Муниципальное образование муниципальный округ Апатиты с подведомственной территорией	ГБУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница»		
Муниципальное образование муниципальный округ Кировск с подведомственной территорией			
Муниципальное образование муниципальный округ город Полярные Зори с подведомственной территорией	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 ФМБА России»		
Муниципальное образование Кандалакшский муниципальный район	ГБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»		
Муниципальное образование Терский муниципальный район			
Муниципальное образование муниципальный округ город Мончегорск с подведомственной территорией	ГБУЗ «Мончегорская центральная районная больница»		ГБУЗ «Мончегорская центральная районная больница»
Муниципальное образование Ковдорский муниципальный округ	ГБУЗ «Мончегорская центральная районная больница»		
Муниципальное образование муниципальный округ город Оленегорск с подведомственной территорией			ГБУЗ «Оленегорская центральная районная больница»

Приложение № 6
к Порядку маршрутизации взрослого населения Мурманской области при подозрении или выявлении онкологического заболевания, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 30.09.2025 № 545

Маршрутизация пациентов при невозможности забора биопсийного материала в амбулаторных условиях, необходимости забора биопсийного материала в стационарных условиях.

№	МКБ-10	Медицинская организация
1	C00 - C14 Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки C15 - C26 Злокачественные новообразования органов пищеварения C43 - C44 Меланома и другие злокачественные новообразования кожи C45 - C49 Злокачественные новообразования мезотелиальной и мягких тканей C50 Злокачественное новообразование молочной железы C51 - C58 Злокачественные новообразования женских половых органов. C73 - C75 Злокачественное новообразование щитовидной железы и других эндокринных желез C76 Злокачественное новообразование других и неточно обозначенных локализаций C77 Вторичное и неуточненное злокачественное новообразование лимфатических узлов C78.4 – C78.8 Вторичное злокачественное новообразование органов пищеварения C79 Вторичное злокачественное новообразование других и неуточненных локализаций C80 Злокачественное новообразование без уточнения локализации C81 - C89 Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей C97 Злокачественные новообразования самостоятельных (первичных) множественных локализаций D00 - D09 in situ новообразования D24 Доброкачественное новообразование молочной железы	ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»

2	C30 - C39 Злокачественные новообразования органов дыхания и грудной клетки C40 - C41 Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей C60 - C63 Злокачественные новообразования мужских половых органов C64 - C68 Злокачественные новообразования мочевых путей C69 - C72 Злокачественные новообразования глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы C78.0 – C78.3 Вторичное злокачественное новообразование органов дыхания C90 - C96 Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей D31 Доброкачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата D32 Доброкачественное новообразование мозговых оболочек D33 Доброкачественное новообразование головного мозга и других отделов центральной нервной системы D40 Новообразование неопределенного или неизвестного характера мужских половых органов D41 Новообразование неопределенного или неизвестного характера мочевых органов D42 Новообразование неопределенного или неизвестного характера мозговых оболочек D43 Новообразование неопределенного или неизвестного характера головного мозга и центральной нервной системы D45 Полицитемия истинная D46 Миелодиспластические синдромы D47 Другие новообразования неопределенного или неизвестного характера лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	ГБОУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»
---	--	--

Приложение № 7
к Порядку маршрутизации взрослого
населения Мурманской области при
подозрении или выявлении
онкологического заболевания,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

Протокол консилиума врачей (онкологического)

Код организации по ОКПО _____
Наименование медицинской организации _____
Адрес местонахождения _____

Протокол консилиума врачей (онкологического)

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	_____	_____
	(должность)	(фамилия, имя, отчество) (при наличии)
Участник консилиума	_____	_____
	(должность)	(фамилия, имя, отчество) (при наличии)
Участник консилиума	_____	_____
	(должность)	(фамилия, имя, отчество) (при наличии)
Участник консилиума	_____	_____
	(должность)	(фамилия, имя, отчество) (при наличии)

5. Фамилия, имя, отчество (при наличии) 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 _____;

8.2 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) участника _____;
должность участника _____.

11. Подписи участников консилиума (ЭЦП):

Должность участника консилиума	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Подпись

Приложение № 8
к Порядку маршрутизации взрослого населения
Мурманской области при подозрении или выявлении
онкологического заболевания, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Мурманской области от 30.09.2025 № 545

**Перечень медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю
«ОНКОЛОГИЯ»**

№	Медицинская организация	Хирургическое лечение		Противоопухолевая лекарственная терапия			Радиотерапевтическое лечение
		Структурное подразделение	Код МКБ-10	Круглосуточный стационар ⁴	Дневной стационар	Амбулаторно	
1	ГБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»	Отделение абдоминальной онкологии	C15 - C26, (C40 - C41) ¹ , (C51 - C58) ¹ , C76, C77 - C78, C79, C80, (C81-C96) ² , C97	C00 - C26, C30 - C39, C40 - C41, C43 - C58, C73 - C75, C76, C77 - C81, C97	C00 - C26, C30 - C39, C40 - C41, C43 - C58, C73 - C75, C76, C77 - C81	C15, C16, C18, C19, C20, C34, C43, C50, C81, C84, C85	C00 - C97
		Отделение опухолей молочной железы	C50				
		Отделение торакальной онкологии и опухолей кожи	(C00 - C14) ¹ , C30 - C39, C43-C44, (C45 - C49) ¹ , (C73 - C75) ¹ , (C81-C96) ³				
2	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баядина»	Онкоурологическое отделение	(C60 - C63, C64 - C68) ¹	C90 - C96	C15 - C26, C30 - C39, C40 - C41, C52, C54 - C58, C60 - C75, C78, C88, C90 - C96	C15, C16, C18 - C20, C34, C43, C50, C81, C84, C85	x
		Офтальмологическое отделение	C69				
		Нейрохирургическое отделение	C70 - C72				
3	ГБУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница»	x		x	C15 - C26, C30 - C39, C40 - C41, C50, C52, C54-C58, C60-C75, C78	C15, C16, C18 - C20, C34, C43, C50, C81, C84, C85	x
4	ГБУЗ «Мончегорская центральная районная больница»	x		x	C15 - C26, C30 - C39, C40 - C41, C50, C52, C54 - C58, C60-C75, C78	C15, C16, C18 - C20, C34, C43, C50, C81, C84, C85	x
5	ГБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»	x		x	C00 - C14, C20, C50, C54	C15, C16, C18 - C20, C34, C43, C50, C81, C84, C85	x

1 - при невозможности маршрутизации пациентов в профильные медицинские организации за пределы региона. В последующем, после окончания строительства в 2025 году нового хирургического корпуса МООД, планируется приведение структурных подразделений в соответствии с приказом Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

2 - для верификации - увеличение периферических лимфоузлов и лимфоузлов ниже диафрагмы

3 - для верификации - увеличение выше диафрагмы

4 - лечение в круглосуточном стационаре ГБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер», преимущественно пациентов с удаленных территорий Мурманской области и при невозможности получить противоопухолевую терапию в условиях дневного стационара по тяжести состояния.

Перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «онкология»

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
1.	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	Онкоурологическое отделение	Вся территория области	650 920	310 км (от Кандалакшского района до ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина»)

Примечания:

Высокотехнологичная помощь организуется в соответствии с приказами Минздрава России от 11.04.2025 № 185 «Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», от 11.04.2025 № 186 «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 10.09.2025 № 500 «Об организации отбора и направления жителей Мурманской области в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи».

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

Пациенты, имеющие тяжелую сопутствующую патологию сердечно-сосудистой системы, требующую дополнительного либо симультанного хирургического лечения, проведение которого не представляется возможным на территории Мурманской области направляются в федеральные центры (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России и др.)

Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями по профилю «радиотерапия»

1. Картограмма



★ - ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»

2. Табличное описание

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
1.	ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»	Отделение радиотерапии	Вся территория области	650 920	310 км (от Кандалакшского района до ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина»)

Примечания:

Маршрутизация пациентов для оказания специализированной радиотерапевтической помощи со всей территории Мурманской области осуществляется в ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер, в котором доступны все виды радиотерапевтической помощи.

В отделении радиотерапии ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» проводятся мероприятия по лицензированию с целью организации оказания медицинской помощи по профилю «радиотерапия» в условиях дневного стационара. В настоящее время медицинская помощь в отделении радиотерапии оказывается в условиях круглосуточного пребывания и амбулаторно.

Высокотехнологичная помощь по профилю радиотерапии не оказывается. После проведения телемедицинской консультации пациент может быть маршрутизирован в федеральные научные центры для оказания специализированной радиотерапевтической помощи.

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 радионуклидной терапии	Плечо доезда до областного онкодиспансера
1.	ФГБУ «Северный медицинский клинический центр имени Н.А. Семашко» ФМБА России, г. Архангельск	г. Архангельск, просп. Троицкий, д. 115	Щитовидная железа	Радиойодтерапия (131 I)	ГБОУЗ «МООД»	1600 км от ГБОУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»
2.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России	г. Москва, Каширское ш., д. 23	Костные метастазы при злокачественных новообразованиях предстательной железы	Радионуклидная терапия радием хлоридом (223 Ra)	ГБОУЗ «МООД»	2010 км от ГБОУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»
3.	ФГБУ «НМИЦ радиологии» (МРНЦ им. А.Ф. Цыба)	г. Обнинск, ул. Королева, д. 4	Предстательная железа Костные метастазы при злокачественных новообразованиях предстательной железы	Радиойодтерапия (131 I) Радионуклидная терапия на основе лютеция (177Lu PSMA), актиния (225Ac PSMA) Радионуклидная терапия радием хлоридом (223 Ra), самарием (153 Sa) оксабифор	ГБОУЗ «МООД»	2000 км от ГБОУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»

			Нейроэндокринные опухоли различной локализации	Радионуклидная терапия на основе ^{177}Lu -DOTA-TOC/TATE	
--	--	--	--	---	--

* Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями с применением методов радионуклидной терапии на территории Мурманской области не оказывается, пациенты направляются для проведения лечения в федеральные клиники указанные в таблице выше, а также в иные федеральные медицинские организации.

Приложение № 9
к Порядку маршрутизации взрослого населения Мурманской области при подозрении или выявлении онкологического заболевания, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

Положение об организации телемедицинских консультаций (консилиумов) пациентов с онкологическими заболеваниями в ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» и «Мурманская областная клиническая больница им. П.А. Баяндина» с медицинскими организациями Мурманской области

Задачи организации телемедицинских консультаций (далее – ТМК) пациентам с онкологическими заболеваниями:

1. Компенсировать недостаток врачей-онкологов и других специалистов в городах и районах Мурманской области.
2. Обеспечить своевременное получение консультаций специалистов по ведению сложных больных на различных этапах оказания медицинской помощи.
3. Организовать с использованием телемедицины систему эффективной диагностики состояния здоровья пациентов отдаленных районов Мурманской области (телемониторинг лучевых методов диагностики с использованием единого архива, передача диагностических изображений специалистам областного центра).

Показания к проведению для плановой ТМК:

1. Проведение онкологического консилиума;
2. Определение (подтверждение) диагноза;
3. Определение (подтверждение) тактики диагностики и лечения, в том числе редких, тяжелых или атипично протекающих заболеваний;
4. Определение методов профилактики осложнений;
5. Определение показаний/противопоказаний для применения нового, высокотехнологичного исследования, оперативного (лечебного или диагностического) вмешательства, процедуры и т.д.

Направление на проведение дистанционного онкологического консилиума проводится с использованием Федеральной платформы ТМК (выделенный отдельный маршрут «Онкоконсилиум») - <https://tmk.polarmed.ru:8094/> и должен содержать информированное добровольное согласие пациента на проведение телемедицинского врачебного консилиума, сведения о направляемом пациенте, прикрепленный единый файл в формате PDF и Word (кроме исследований) содержащий: заключение врача – онколога, электронную ссылку на данные компьютерной

томографии (КТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ).

Направление на проведение дистанционной консультации врача-онколога МООД, врача-специалиста МОКБ проводится с использованием Региональной платформы ТМК <http://172.16.2.14/app/DirectConsult/> по маршруту «Направление на консультацию» и должен содержать сведения о направляемом пациенте, прикрепленный единый файл в формате PDF и Word (кроме исследований) содержащий: заключение врача-специалиста, данные проведенного клинико-лабораторного обследования и информированное добровольное согласие пациента на проведение телемедицинской врачебной консультации.

Заполнение всех пунктов заявки на проведение ТМК обязательно.

Медицинская организация - абонент несет ответственность за достоверность предоставляемых сведений о пациенте, данных объективного осмотра, лабораторных и инструментальных методов исследования. В случае получения отказа в проведении ТМК ввиду некорректной заявки абонент устраняет указанные замечания и отправляет повторную заявку. Время для исполнения исчисляется от момента поступления корректной заявки.

Плановая форма ТМК выполняется не позднее 3-х рабочих дней после поступления заполненной заявки.

Неотложная форма ТМК выполняется в течение 24 часов.

Экстренная ТМК выполняется до 2 часов.

Для проведения ТМК привлекаются высококвалифицированные специалисты.

Врач-консультант знакомится с запросом, при необходимости запрашивает дополнительную информацию о пациенте, либо организацию видеоконференцсвязи с лечащим врачом.

Результаты проведенной телемедицинской консультации после ее окончания оформляются врачом-консультантом в виде электронного документа и подписывается документ с помощью ЭЦП.

Ответственность за вынесенное заключение и адекватность назначенного лечения возлагается на консультанта (членов телеконсилиума), в пределах данного им медицинского заключения.

В случаях, когда кто-либо из участников телеконсилиума не согласен с заключением, принятым большинством, он вносит мотивированную запись в протокол ТМК.

Заключения и рекомендации консультанта (консилиума) вносятся медицинской организацией, представившей клинический случай для ТМК, в медицинскую карту стационарного (амбулаторного) пациента и включают в себя:

1. дату и время проведения ТМК (консилиума), сведения о консультанте (членах консилиума) с указанием фамилии, имени, отчества, специальности, занимаемой должности, при наличии - квалификационной категории, ученого звания, ученой степени;
2. установленный или предполагаемый диагноз;

3. рекомендации по дальнейшему лечению, в т.ч. и необходимые диагностические мероприятия;

4. фиксируется необходимость проведения повторной ТМК (консилиума) (если требуется);

5. решение о применении методов диагностики и лечения, содержащихся в заключении консультанта (консилиума), принимается лечащим врачом;

С учетом полученных от врача-консультанта рекомендаций лечащий врач принимает решение по тактике дальнейшего лечения пациента. Ответственность за изменения в состоянии здоровья пациента, наступившие из-за выполнения/невыполнения рекомендаций консультанта, несет лечащий врач.

В случае несогласия лечащего врача с заключением консультанта (консилиума) окончательное решение принимается врачебной комиссией медицинской организации.

В случаях, когда рекомендации консультанта (консилиума) не могут быть выполнены по каким-либо причинам (отсутствие соответствующих лекарственных и технических средств), лечащий врач, представляющий клинический случай для ТМК, в обязательном порядке информирует об этом консультанта (руководителя консилиума) и согласовывает с ним возможные изменения в назначенном лечении с внесением соответствующей записи в медицинскую карту стационарного (амбулаторного) больного.

Формы информированного добровольного согласия на проведение телемедицинской врачебной консультации, Направления на телемедицинскую врачебную консультацию и Протокола телемедицинской врачебной консультации утверждены приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 31.08.2020 № 505.

Приложение № 10
к Порядку маршрутизации взрослого населения Мурманской области при подозрении или выявлении онкологического заболевания, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

**Положение об организации телемедицинских консультаций
(консилиумов) пациентов Мурманской области с онкологическими заболеваниями в федеральных медицинских организациях, в том числе в
ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова»**

Заявка подается посредством Телемедицинской системы дистанционных консультаций федерального уровня (<http://tmk.rosminzdrav.gov.ru>)

Показания для консультации в Национальных медицинских исследовательских центрах (далее – НМИЦ):

1. определение (подтверждение) диагноза;
2. определение (подтверждение) тактики диагностики и лечения, в том числе редких, тяжелых или атипично протекающих заболеваний;
3. определение методов профилактики осложнений;
4. определение показаний/противопоказаний для применения нового, высокотехнологичного исследования, оперативного (лечебного или диагностического) вмешательства, процедуры и т.д., в том числе в условиях НМИЦ.

Обязательная телемедицинская консультация в НМИЦ при первичной диагностике и в случае прогрессирования проводится при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики C37, C38, C40 - C41, C45 - C49, C58, D39, C62, C69 - C70, C72, C74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней - онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906 - 909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3.

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания) в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов врач-онколог организует направление:

1. цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, в патолого-анатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр) путем информационного взаимодействия.

2. цифровых изображений, полученных по результатам лучевых

методов исследований, в дистанционный консультативный центр лучевой диагностики, организованный на базе федеральной медицинской организации, путем информационного взаимодействия.

3. биопсийного (операционного) материала для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических, и молекулярно-генетических исследований: в патолого-анатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр), а также в молекулярно-генетические лаборатории для проведения молекулярно-генетических исследований.

Перед проведением ТМК:

1. врач должен дать пациенту четкие пояснения о необходимости или желательности, а также возможностей и ограничений ТМК;
2. врач обязан получить письменное согласие пациента на отправку по телекоммуникационным каналам информации о состоянии его здоровья;
3. подготовить комплект документов:
 - Выписной эпикриз, датированный днем подачи заявки, в котором будут отражены данные анамнеза и состояние пациента, представлены данные клинического осмотра и проведенных исследований (лабораторных, инструментальных и т.д.);
 - Результаты дополнительных методов исследования в pdf-формате (каждое исследование отдельным файлом);
 - Лучевые методы исследования в соответствии с диагнозом/предполагаемым диагнозом (Рентгенография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография) в формате RAR, ZIP, DICOM, сроком не более 2 месяцев;
 - Копию информированного согласия на проведение телемедицинской консультации, подписанного пациентом или его законным представителем;
 - Форма N 057/у-04 (Направление на госпитализацию, обследование, консультацию);
 - Копию документа удостоверяющего личность пациента (для ребенка свидетельство о рождении);
 - Копию полиса обязательного медицинского страхования (две стороны);
 - Копию паспорта официального представителя пациента, который подписал информированное согласие.
 - СНИЛС
 - Фото и видеозаписи пациента, если они отражают основные клинические проявления заболевания.
 - Биопсийный (операционный) материал для повторного проведения патоморфологических, иммуногистохимических, и молекулярно-генетических исследований: в патолого-анатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр), а также в молекулярно-генетические лаборатории для проведения молекулярно-генетических исследований;

Приложение № 11
к Порядку маршрутизации взрослого
населения Мурманской области при
подозрении или выявлении
онкологического заболевания,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

Маршрутизация пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению

№	МКБ-10	Медицинская организация		
		г. Мурманск	Мурманская область	
			Первичная медицинская организация	Дублирующая медицинская организация
1	C00-C14 Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки	ЦАОП ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина» (далее – МОКБ)	Центр амбулаторной онкологической помощи /первичный онкологический кабинет (далее – ЦАОП/ПОК) в соответствии со схемой территориального прикрепления	ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» (далее – МООД)
2	C15-C26 Злокачественные новообразования органов пищеварения	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
3	C30-C39 Злокачественные новообразования органов дыхания и грудной клетки	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
4	C40-C41 Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
5	C43-C44 Меланома и другие злокачественные новообразования кожи	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
6	C45-C49 Злокачественные новообразования мезотелиальной и мягких тканей	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
7	C50 Злокачественное новообразование молочной железы	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
8	C51 - C58 Злокачественные новообразования женских половых органов (вульвы, шейки матки)	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
9	C60-C63 Злокачественные новообразования мужских половых органов	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	ЦАОП МОКБ
10	C64-C68 Злокачественные новообразования мочевых путей	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	ЦАОП МОКБ

11	C69-C72 Злокачественные новообразования глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	ЦАОП МОКБ
12	C73-C75 Злокачественное новообразование щитовидной железы и других эндокринных желез	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
13	C76 Злокачественное новообразование других и неточно обозначенных локализаций	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
14	C77 Вторичное и неуточненное злокачественное новообразование лимфатических узлов	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
15	C78 Вторичное злокачественное новообразование органов дыхания и пищеварения	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
16	C79 Вторичное злокачественное новообразование других и неуточненных локализаций	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
17	C80 Злокачественное новообразование без уточнения локализации	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
18	C81-C86 Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	МООД		
19	C88, C90-C96 Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	Гематологический центр МОКБ		
20	C97 Злокачественные новообразования самостоятельных (первичных) множественных локализаций	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
21	D00-D05 и D07-D09 in situ новообразования	ЦАОП МОКБ	ЦАОП /ПОК в соответствии со схемой территориального прикрепления	МООД
22	D06 in situ новообразования	МООД		

Примечания:

Диспансерное наблюдение пациентов, осуществляется в соответствии со схемой территориального прикрепления и распространяется на онкологических пациентов после завершения лечения (3-я клиническая группа), исключая контингент лиц, получающих консультативные и диагностические услуги:

- при подозрении на онкологическое заболевание,
- с подтвержденным диагнозом, находящихся на этапе обследования, получающих лечение и обследующихся в рамках межкурсового лечения при проведении противоопухолевой лекарственной терапии (далее - ПЛТ) или в рамках комплексного лечения после завершения хирургического или лучевого этапа лечения и начала ПЛТ,
- пациентов с паллиативным статусом.

Наблюдение пациентов, находящихся во 2-ой клинической группе, осуществляется непосредственно в медицинской организации, где проводятся специальные методы лечения.

Дублирующая медицинская организация обеспечивает диспансерное наблюдение пациентов, в случае отсутствия врача-онколога в ПОК или ЦАОП в соответствии со схемой территориального прикрепления.

Приложение № 12
к Порядку маршрутизации взрослого
населения Мурманской области при
подозрении или выявлении
онкологического заболевания,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

**Маршрутизация
пациентов для проведения медицинской реабилитации**

Наименование медицинской организации	Профиль медицинской реабилитации	Условия медицинской реабилитации
ГБУЗ «Мурманский областной клинический многопрофильный центр»	Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушениями функции ЦНС	Круглосуточный стационар
	Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата	
	Отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями	
ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр»	Центр реабилитации для больных с заболеваниями сосудов сердца и головного мозга	Амбулаторные посещения
	Два отделения восстановительного лечения (все заболевания)	Амбулаторные посещения

Приложение № 13
к Порядку маршрутизации взрослого
населения Мурманской области при
подозрении или выявлении
онкологического заболевания,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

Маршрутизация при оказании паллиативной медицинской помощи

Город, район	Медицинская организация, на базе которой оказывается медицинская помощь прикрепленному населению	Медицинская организация и уровень оказания паллиативной медицинской помощи	
		Стационарная	Амбулаторная, в том числе на дому
г. Мурманск	ГБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	ГБУЗ «Кольская центральная районная больница», г. Кола - отделение паллиативной медицинской помощи взрослым (23 койки)	ГБУЗ «Мурманская городская поликлиника № 1», г. Мурманск – кабинет паллиативной медицинской помощи, отделение выездной патронажной службы
Кольский муниципальный район, городской округ ЗАТО п. Видяево	ГБУЗ «Кольская центральная районная больница», г. Кола	ГБУЗ «Кольская центральная районная больница», г. Кола - отделение паллиативной медицинской помощи взрослым (23 койки)	ГБУЗ «Кольская центральная районная больница», г. Кола-кабинет паллиативной медицинской помощи
Городской округ ЗАТО г. Североморск	ГБУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск», ЗАТО г. Североморск	ГБУЗ «Кольская центральная районная больница», г. Кола-отделение паллиативной медицинской помощи взрослым (23 койки). ГБУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск» - отделение сестринского ухода на 10 коек.	
Печенгский муниципальный округ	ГБУЗ «Печенгская центральная районная больница», п.г.т. Никель	ГБУЗ «Кольская центральная районная больница», г. Кола - отделение паллиативной медицинской помощи взрослым (23 койки), ГБУЗ «Печенгская центральная районная больница», п.г.т. Никель - отделение сестринского ухода на 20 коек (2 паллиативные койки, 18 коек сестринского ухода)	

Городской округ г. Мончегорск Городской округ г. Ковдор	ГБОУЗ «Мончегорская центральная районная больница», г. Мончегорск	ГБОУЗ «Кольская центральная районная больница», г. Кола - отделение паллиативной медицинской помощи взрослым (23 койки)	ГООУЗ «Мончегорская центральная районная больница», г. Мончегорск - кабинет паллиативной медицинской помощи
Городской округ г. Оленегорск	ГБОУЗ «Оленегорская центральная районная больница», г. Оленегорск	ГБОУЗ «Кольская центральная районная больница», г. Кола - отделение паллиативной медицинской помощи взрослым (23 койки), ГБОУЗ «Оленегорская центральная районная больница», г. Оленегорск - 7 коек (3 паллиативные койки, 4 койки сестринского ухода в составе терапевтического отделения)	ГБОУЗ «Оленегорская центральная районная больница», г. Оленегорск - кабинет паллиативной медицинской помощи
Ловозерский муниципальный район, ГБОУЗ	«Ловозерская центральная районная больница», п.г.т. Ревда	ГБОУЗ «Кольская центральная районная больница», г. Кола - отделение паллиативной медицинской помощи взрослым.	ГБОУЗ «Ловозерская центральная районная больница», п.г.т. Ревда - кабинет паллиативной медицинской помощи
Городской округ г. Апатиты	ГБОУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница» г. Кировск	ГБОУЗ «Апатитско-Кировская центральная районная больница»: г. Кировск - отделение паллиативной медицинской помощи (10 коек), г. Апатиты - отделение сестринского ухода (45 коек)	
Городской округ г. Кировск			
Кандалакшский муниципальный район, Терский муниципальный район	ГБОУЗ «Кандалакшская центральная районная больница», г. Кандалакша	ГБОУЗ «Кандалакшская центральная районная больница», г. Кандалакша, отделение паллиативной помощи - 24 койки (14 паллиативных коек, 10 коек сестринского ухода), филиал Терская больница - 10 коек сестринского ухода	ГБОУЗ «Кандалакшская центральная районная больница», г. Кандалакша, отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи
Городской округ г. Полярные Зори	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства», г. Полярные Зори	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства», г. Полярные Зори – отделение паллиативной медицинской помощи.	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства», г. Полярные Зори – отделение паллиативной медицинской помощи.
Городской округ ЗАТО Александровск, Городской округ ЗАТО г. Заозерск, Городской округ ЗАТО г. Островной	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 120 Федерального медико-биологического агентства», г. Снежногорск	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 120 Федерального медико-биологического агентства», г. Снежногорск	ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 120 Федерального медико-биологического агентства», г. Снежногорск

Приложение № 14
к Порядку маршрутизации взрослого
населения Мурманской области при
подозрении или выявлении
онкологического заболевания,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

Рекомендации по проведению профилактического осмотра с целью выявления новообразований визуальных локализаций

Визуально доступные локализации ЗНО: опухоли губы (C00), основания языка (C01), других и неуточненных отделов языка (C02), десны (C03), дна полости рта (C04), других и неуточненных частей рта (C06), околоушной слюнной железы (C07), других и неуточненных больших слюнных желез (C08), небной миндалины (C09), прямой кишки (C20), заднего прохода и анального канала (C21), кожи (C44), кожи мошонки (C63.2), вульвы (C51), полового члена (C60), молочной железы (C50), влагалища (C52), шейки матки (C53), щитовидной железы (C73), яичка (C62).

1. Кожа и лимфатические узлы

Объем исследования: осмотр, пальпация.

Визуально оценивают состояние кожи, последовательно осматривая кожу головы, лица, шеи, верхних конечностей, туловища, наружных половых органов, промежности и нижних конечностей. Пальпаторно определяют наличие в коже узловых образований и уплотнений.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

- длительно незаживающие дефекты на коже (трещины, язвы, эрозии), а также наличие кератоза; изменение цвета и размеров ранее существующих пигментных образований, их изъязвление и кровоточивость;
- наличие узловых уплотнений в толще кожи.

Состояние лимфатических узлов определяют пальпаторно. В норме могут пальпироваться шейные, подчелюстные, подмышечные и паховые лимфатические узлы, в виде мелких образований до 0,5 см, эластичных и безболезненных.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

- выявление лимфатических узлов, в норме не пальпируемых;
- изменение состояния лимфатических узлов, пальпируемых в норме (их увеличение, уплотнение, неподвижность, образование конгломератов лимфоузлов в виде пакетов различной формы и величины).

2. Губа

Объем исследования: осмотр, пальпация.

При осмотре губ обращают внимание на наличие лейкоплакий, патологических разрастаний участков ткани, хронических язв и трещинок. Пальпацией определяют наличие уплотнений в ткани губ.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

- дефекты слизистой (язвы, трещинки, эрозии, лейкоплакии);
- узловые образования в толще губы.

3. Язык

Объем исследования: осмотр, пальпация.

Визуально определяют наличие хронических язв, трещинок на поверхности языка. Пальпаторно определяют наличие опухолевых образований в ткани языка.

Признаки, подозрительные на ЗНО

- длительно существующие дефекты на слизистой языка (ранки, язвы);
- узловые образования в толще языка.

4. Слюнные железы

Объем исследования: осмотр, пальпация

При опросе выясняют наличие субъективного ощущения инородного тела в полости рта и болей. Следует принять во внимание, что болевой синдром при ЗНО слюнных желез проявляется рано.

При осмотре обращают внимание на асимметричность лица.

Пальпируют заушные и подчелюстные области головы для обнаружения увеличения слюнных желез.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

- асимметрия лица (опущенный наружный угол глаза, сглаженность носогубной складки, опущенный угол рта);
- увеличение и уплотнение слюнных желез.

5. Слизистая оболочка полости рта

Объем исследования: осмотр, пальпация

Осматривают полость рта, десны, небо, определяя наличие хронических дефектов слизистой (язвы, трещины), или патологические разрастания ткани. Пальпаторно определяют наличие опухолевых образований. Обращают внимание на субъективное ощущение инородного тела в полости рта.

6. Глотка

Объем исследования: осмотр, пальпация

На ранних стадиях процесса патологические изменения носят функциональный характер (осиплость голоса, гнусавость). Субъективные жалобы на боли в ушах, затруднение носового дыхания (как правило, одностороннее). Могут наблюдаться нарушения зрения (косоглазие, двоение в глазах). Объективно при осмотре может определяться асимметрия мягкого

неба и кровянистые выделения из носовых ходов (как правило, односторонние). Боли на ранних этапах развития опухоли могут отсутствовать.

7. Молочные железы

Объем исследования: осмотр, пальпация

При осмотре молочных желез оценивают их симметричность (в норме молочные железы имеют приблизительно одинаковую форму и величину, соски располагаются на одной линии).

Пальпаторное исследование молочных желез осуществляется в двух положениях обследуемой: стоя и лежа на кушетке. Пальпация молочных желез должна проводиться бережно и аккуратно. Слегка прижимая ладонью молочную железу к грудной стенке, определяют наличие узловых образований в ткани железы. Далее подушечками пальцев исследуют молочную железу по направлению от соска к периферии. Слегка нажимая на сосок, определяют наличие патологических выделений из него и фиксацию соска в окружающих тканях. Далее пальпируют над- и подключичные группы лимфоузлов (в норме не определяются), а также подмышечные лимфоузлы.

В норме молочные железы имеют мягкую консистенцию, не содержат уплотнений.

Признаками предраковых заболеваний и ЗНО являются:

- плотные узлы в ткани железы с четкими границами;
- участки уплотнения в ткани железы без четких границ; - втяжение соска;
- изменение кожи над молочной железой в виде "лимонной корочки",
- кровянистые выделения из соска; -увеличение над- и подключичных, а также подмышечных лимфатических узлов.

8. Щитовидная железа

Объем исследования: осмотр, пальпация

Визуально определяют симметричность долей щитовидной железы, пальпаторно определяют наличие в ткани железы узловых образований.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

- асимметрия железы за счет увеличения одной из долей;
- диффузное или узловое уплотнение в ткани железы.

9. Мужские половые органы

Объем исследования: осмотр, пальпация

У мужчин обращают внимание на состояние кожных покровов и слизистых половых органов.

Признаки, подозрительные на ЗНО - наличие ссадин, трещин, мацераций, гиперемизированных участков на коже головки полового члена и внутреннем листке крайней плоти;

- наличие плотных узлов в пещеристых телах;

- величину и форму яичек.

10. Женские половые органы

Объем исследования: осмотр, исследование в зеркалах, забор материала для цитологического исследования, двуручное гинекологическое исследование.

Осмотр и пальпация.

Исследование проводится на гинекологическом кресле при хорошем освещении. Сначала осматривается слизистая вульвы. Определяется наличие крауроза, лейкоплакий, кондиломатоза, изъязвлений. Осуществляется пальпация наружных половых органов и паховых лимфоузлов.

Исследование с помощью зеркал:

Проводится исследование шейки матки и свода влагалища. Для правильного осмотра этих анатомических образований должны использоваться только ложкообразные зеркала Симса и подъемники. При осмотре определяют величину, форму и состояние слизистой влагалищной части шейки матки. Оценивают состояние слизистой вокруг наружного зева шейки матки (могут определяться эрозии, лейкоплакии); из наружного зева могут выступать полиповидные образования (полипы шейки матки).

Признаками предраковых заболеваний и ЗНО шейки матки являются:

- кровоточивость слизистой;
- кратерообразные изъязвления;
- опухолевидные образования типа «цветной капусты».

При наличии патологических изменений шейки матки (фоновые заболевания, предрак, подозрение на рак) пациентка подлежит немедленному направлению к врачу-гинекологу (онкогинекологу) и в этом случае цитологический мазок в смотровом кабинете брать не надо.

Забор материала для цитологического исследования шейки матки осуществляется в соответствии с методическими рекомендациями «Осмотр пациентки акушеркой (фельдшером), включающий получение биологического материала с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и из цервикального канала для цитологического исследования, в рамках первого этапа диспансеризации» утвержденные академиком РАН, профессором, директором ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, главным внештатным специалистом по терапии и общей врачебной практике Минздрава России О.М. Драпкиной в 2023 году.

Признаками предраковых заболеваний и ЗНО являются:

- увеличение и плотность шейки матки,
- смещение матки к одной из стенок таза;
- ограничение подвижности шейки матки;
- укорочение и уплотнение сводов влагалища;
- неровная и узловатая поверхность тела матки и ее увеличение.

11. Прямая кишка и анальная область

Объем исследования: осмотр, пальцевое исследование прямой кишки.

Осмотр и пальпация области ануса производится в коленно-локтевом положении обследуемого или на гинекологическом кресле.

Пальцевое исследование прямой кишки проводится с использованием перчаток или напальчников. Надев перчатки или напальчник на указательный палец, смазывают его вазелином, и вводят в прямую кишку, обследуя ее стенки по ходу часовой стрелки. Обращают внимание на наличие малейших уплотнений и узлов на стенках прямой кишки. При удалении пальца из прямой кишки его осматривают на наличие следов крови или гноя.

Признаки предраковых заболеваний и ЗНО:

- бородавчатые разрастания, язвы или узлы в области ануса;
- опухолевидное образование кишки, выступающее в ее просвет;
- язва на стенке кишки;
- уплотнения в стенке кишечника;
- следы крови на перчатке после проведения исследования.

12. Предстательная железа

Объем исследования: опрос, пальцевое исследование железы.

Основные ранние симптомы заболевания жалобы на нарушение мочеиспускания (учащение, затруднение, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря); на поздних стадиях заболевания - задержка мочи и появление крови в моче. Иногда могут быть жалобы на боли в промежности и заднем проходе при дефекации.

Пальцевое исследование (проводится одновременно с пальцевым исследованием прямой кишки - см. п. 11),

В норме предстательная железа пальпируется по передней стенке прямой кишки, на границе ее нижнего и среднего отделов в виде тугоэластичного образования с гладкой поверхностью, с четкой дифференциацией двух симметричных долей и перешейка между ними, размером приблизительно 3х2 см.

Признаки предраковой патологии и ЗНО

- плотные узлы в ткани железы, единичные или множественные, чаще в одной из долей;
- увеличение всей железы; бугристая поверхность железы.

Приложение № 15
к Порядку маршрутизации взрослого населения
Мурманской области при подозрении или выявлении
онкологического заболевания, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Мурманской области от 30.09.2025 № 545

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих скорую (в том числе специализированную) медицинскую помощь при возникновении неотложных состояний

№ п/п	Осложнение ЗНО, требующее оказания экстренной или неотложной медицинской помощи	Маршрутизация в Мурманской области		Примечание
		Район	Медицинская организация, оказывающая экстренную или неотложную медицинскую помощь	
1	Синдром верхней полой вены с явлениями легочной недостаточности в следствие опухолевого поражения	С территории г. Мурманска	в ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», ГОБУЗ «МОКМЦ» в соответствии с дежурными днями по профилю «Хирургия»	Проведение профильной экстренной телемедицинской консультации, консультации посредством ТЦМК - при клинической необходимости в ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»
2	Кровотечение из распадающейся опухоли с признаками угрозы жизни (за исключением легочного кровоотечения и кровоотечения из органов женской репродуктивной системы)	С территории Кольский район	в ГОБУЗ «Кольская ЦРБ»	
3	Явления толстокишечной непроходимости (при невозможности исключить опухолевую причину)	С территории ЗАТО г. Североморск	в ГОБУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск»	
4	Механическая желтуха (вне зависимости от генеза)	С территории Ковдорского района, города Мончегорск	в ГОБУЗ «Мончегорская ЦРБ»	
		С территории Ловозерского района, г. Оленегорск	в ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ»	Перевод в ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» по согласованию посредством телемедицинской
		С территории г. Кировск, г. Апатиты	в ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ»	
		С территории Терского, Кандалакшского районов	в ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ»	
		С территории Печенгского района	в ГОБУЗ «Печенгская ЦРБ»	

5	Легочное кровоотечение вследствие распада опухоли	г. Полярные Зори с подведомственной территорией	в ФГБУЗ МСЧ №118 ФМБА России	консультации
6	Опухолевый стеноз пищевода с угрозой жизни для больного	городской округ ЗАТО Александровск ЗАТО Островной	в ФГБУЗ МСЧ №120 ФМБА	
7	Опухолевая обтурация верхних дыхательных путей с показаниями для трахеостомии.	городской округ ЗАТО Заозерск	в ФГБУЗ «Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова» ФМБА России	
8	Анемический криз (НВ ниже 40 - 50 г./л) у больных с ЗНО	С территории г. Мурманска	в терапевтическое отделение ГОБУЗ «МОКМЦ»	Проведение профильной экстренной телемедицинской консультации с врачом-гематологом ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - при клинической необходимости.
		С территории Кольского района	в терапевтическое отделение ГОБУЗ «Кольская ЦРБ»	
		С территории ЗАТО г. Североморск	в терапевтическое отделение ГОБУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск»	
		С территории Ковдорского района, города Мончегорск	в терапевтическое отделение ГОБУЗ «Мончегорская ЦРБ»	
		С территории Ловозерского района, г. Оленегорск	в терапевтическое отделение ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ»	
		С территории г. Кировск, г. Апатиты	в терапевтическое отделение ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ»	
		С территории Терского, Канда拉克шского районов	в терапевтическое отделение ГОБУЗ «Канда拉克шская ЦРБ»	
		С территории Печенгского района	в терапевтическое отделение ГОБУЗ «Печенгская ЦРБ»	
		г. Полярные Зори с подведомственной территорией	в ФГБУЗ МСЧ №118 ФМБА России	
		городской округ ЗАТО Александровск ЗАТО Островной	в ФГБУЗ МСЧ №120 ФМБА	
9	Патологический перелом позвоночника (вне зависимости от течения)	Городской округ ЗАТО Заозерск	в ФГБУЗ «Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова» ФМБА России	Перевод в ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» по согласованию посредством телемедицинской консультации
		С территории г. Мурманска	в ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	
		С территории Кольского района		
		С территории ЗАТО г. Североморск		
		С территории Ковдорского района	в хирургическое отделение филиала ГОБУЗ «Мончегорская ЦРБ» - Ковдорская больница	
		С территории города Мончегорск	в хирургическое отделение ГОБУЗ «Мончегорская ЦРБ»	
		С территории Ловозерского района,	в хирургическое отделение	Проведение профильной экстренной телемедицинской консультации с врачом-нейрохирургом ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - при клинической

10	Переломы костей (за исключением позвоночника) опухолевого генеза	г. Оленегорск	ГБОУЗ «Оленегорская ЦРБ»	Перевод в ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» по согласованию посредством телемедицинской консультации
		С территории г. Кировск, г. Апатиты	в травматологическое отделение ГБОУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ»	
		С территории Терского, Кандалакшского районов	в хирургическое отделение ГБОУЗ «Кандалакшская ЦРБ»	
		С территории Печенгского района	в хирургическое отделение ГБОУЗ «Печенгская ЦРБ»	
		г. Полярные Зори с подведомственной территорией	в ФГБУЗ МСЧ №118 ФМБА России	
		городской округ ЗАТО Александровск ЗАТО Островной	в ФГБУЗ МСЧ №120 ФМБА	
		Городской округ ЗАТО Заозерск	в ФГБУЗ «Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова» ФМБА России	Проведение профильной экстренной телемедицинской консультации с врачом- травматологом ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - при клинической необходимости.
		С территории г. Мурманска	в травматологическое отделение ГБОУЗ «МОКМЦ»	
		С территории Кольского района	в хирургическое отделение (травматологические койки) ГОБУЗ «Кольская ЦРБ»	
		С территории ЗАТО г. Североморск	в хирургическое отделение (травматологические койки) ГОБУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск»	
		С территории Ковдорского района	в хирургическое отделение (травматологические койки) филиала ГОБУЗ «Мончегорская ЦРБ» - Ковдорская больница	
		С территории города Мончегорск	в хирургическое отделение (травматологические койки) ГБОУЗ «Мончегорская ЦРБ»	
		С территории Ловозерского района, г. Оленегорск	в хирургическое отделение (травматологические койки) ГБОУЗ «Оленегорская ЦРБ»	
		С территории г. Кировск, г. Апатиты	в травматологическое отделение ГБОУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ»	
		С территории Терского, Кандалакшского районов	в хирургическое отделение (травматологические койки) ГБОУЗ «Кандалакшская ЦРБ»	
		С территории Печенгского района	в хирургическое отделение (травматологические койки) ГБОУЗ «Печенгская ЦРБ»	
		г. Полярные Зори с подведомственной территорией	в ФГБУЗ МСЧ №118 ФМБА России	Перевод в ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» по согласованию посредством телемедицинской консультации
		городской округ ЗАТО Александровск ЗАТО Островной	в ФГБУЗ МСЧ №120 ФМБА	

11	Острая задержка мочи у больных с ЗНО	Городской округ ЗАТО Заозерск	в ФГБУЗ «Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова» ФМБА России	Проведение профильной экстренной телемедицинской консультации с врачом-урологом онкоурологического отделения ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - при клинической необходимости.
		С территории г. Мурманска, территории Кольского района	в ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», ГОБУЗ «МОКМЦ» в соответствии с дежурными днями по профилю «Урология»	
		С территории ЗАТО г. Североморск	в хирургическое отделение (урологические койки) ГОБУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск»	
		С территории Ковдорского района	в ГОБУЗ «Мончегорская ЦРБ» - Ковдорская больница	
		С территории города Мончегорск	в ГОБУЗ «Мончегорская ЦРБ»	
		С территории Ловозерского района, г. Оленегорск	в ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ»	
		С территории г. Кировск, г. Апатиты	в ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ»	
		С территории Терского, Кандалакшского районов	в ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ»	
		С территории Печенгского района	в ГОБУЗ «Печенгская ЦРБ»	
		г. Полярные Зори с подведомственной территорией	в ФГБУЗ МСЧ №118 ФМБА России	
12	Острые состояния, возникшие вследствие опухолевого поражения органов женской репродуктивной системы	Городской округ ЗАТО Заозерск	в ФГБУЗ МСЧ №120 ФМБА	Перевод в ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер» по согласованию посредством телемедицинской консультации
		Городской округ ЗАТО Заозерск	в ФГБУЗ «Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова» ФМБА России	
		С территории г. Мурманска, территории Кольского района	в гинекологическое отделение ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», ГОБУЗ «МОКМЦ» в соответствии с дежурными днями	
		С территории ЗАТО г. Североморск	в хирургическое отделение (гинекологические койки) ГОБУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск»	
		С территории Ковдорского района	в хирургическое отделение (гинекологические койки) филиала ГОБУЗ «Мончегорская ЦРБ» - Ковдорская больница	
		С территории города Мончегорск	в гинекологическое отделение ГОБУЗ «Мончегорская ЦРБ»	
		С территории Ловозерского района, г. Оленегорск	в хирургическое отделение (гинекологические койки) ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ»	
		С территории г. Кировск, г. Апатиты	в гинекологическое отделение ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ»	
		С территории Терского, Кандалакшского районов	в хирургическое отделение ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ»	
		С территории Терского, Кандалакшского районов	в гинекологическое отделение ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический	

	С территории Печенгского района г. Полярные Зори с подведомственной территорией городской округ ЗАТО Александровск ЗАТО Островной Городской округ ЗАТО Заозерск	в хирургическое отделение ГОБУЗ «Печенгская ЦРБ» в ФГБУЗ МСЧ №118 ФМБА России в ФГБУЗ МСЧ №120 ФМБА в ФГБУЗ «Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова» ФМБА России	диспансер» по согласованию посредством телемедицинской консультации

Приложение № 16
к Порядку маршрутизации взрослого населения Мурманской области при подозрении или выявлении онкологического заболевания, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Мурманской области
от 30.09.2025 № 545

Перечень обследования при направлении пациентов в центр амбулаторной онкологической помощи или первичный онкологический кабинет при подозрении на злокачественное новообразование

1. При подозрении на онкологические заболевания мочевыделительной системы и половой системы

	Рак почки	Рак предстательной железы	Рак мочевого пузыря
Симптомы	1. Боли в поясничной области 2. Эритроцитурия (гематурия)	1. Симптомы НМВП 2. Гемоспермия 3. Болевой синдром в промежности	1. Боли над лоном, учащенное болезненное мочеиспускание 2. Примесь крови в моче, отхождение сгустков крови
Обследования	1. Анализ мочи общий 2. Анализ крови биохимический (мочевина, креатинин) 3. Ультразвуковое исследование брюшной полости (мочевого пузыря, предстательной железы, почек, надпочечников)	1. Анализ мочи общий 2. Анализ крови биохимический (мочевина, креатинин) 3. Ультразвуковое исследование органов малого таза (мочевого пузыря и предстательной железы) 4. Исследование уровня простатспецифического антигена в крови (далее - ПСА) При выявлении повышенного ПСА впервые: назначение тамсулозина 4 мг, фторхинолона 500 мг 2 раза в день перорально оба препарата 10 дней, на 10-й день - повторная сдача ПСА крови с соблюдением правил сдачи (половой покой и т.д.). При сохранении высоких значений ПСА - направление на консультацию со всеми необходимыми анализами.	1. Анализ мочи общий 2. Анализ крови биохимический (мочевина, креатинин) 3. Ультразвуковое исследование брюшной полости (мочевого пузыря, предстательной железы, почек, надпочечников)

2. При подозрении на онкологическое заболевание женских половых органов (гинекология)

	Злокачественное новообразование шейки матки, вульвы, влагалища	Злокачественное новообразование тела матки	Злокачественное новообразование яичников, маточных труб
Симптомы	1. Кровотечение из влагалища в постменопаузе, контактные, межменструальные 2. Подозрение на ЗНО по результатам мазка на онкоцитологию 3. Аномальная кольпоскопическая картина	1. Кровотечение из влагалища в постменопаузе, межменструальные, мено- и метроррагии 2. Подозрение на ЗНО тела матки по результатам УЗИ/МСКТ/МРТ малого таза	1. Подозрение на ЗНО яичников по результатам УЗИ/МСКТ/МРТ малого таза 2. Асцит
Обследования	1. Мазок на онкоцитологию 2. Общий анализ крови 3. УЗИ органов малого таза 4. Консультация врача - акушера-гинеколога	1. Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 125 в крови 2. Мазок на онкоцитологию 3. УЗИ органов малого таза 4. Консультация врача - акушера-гинеколога	1. Мазок на онкоцитологию 2. УЗИ органов малого таза 3. Консультация врача - акушера-гинеколога 4. Всем женщинам - исследование уровня СА - 125, СА 19-9, РЭА, НЕ4 в крови. 5. У женщин до 40 лет - исследование АФП и ХГЧ 6. У женщин в постменопаузе - исследование Ингибина В и ХГЧ

3. При подозрении на злокачественные новообразования щитовидной железы

Симптомы	1. Уплотнение на шее 2. Охриплость голоса, нарушение глотания, затруднение дыхания, кашель не связанный с инфекционным заболеванием в сочетании с уплотнением на шее, наличие узлового образования у мужчины.
Обследования	1. Исследование уровня кальцитонина в крови 2. Общий анализ крови развернутый 3. ТТГ 4. Ультразвуковое исследование щитовидной железы, паращитовидной железы, лимфатических узлов 5. Консультация эндокринолога

4. Подозрение на злокачественные новообразования молочной железы

Симптомы	1. Наличие пальпируемого образования молочной железы 2. При подозрении на ЗНО по результатам маммографии (МРТ, УЗИ)
Обследования	1. Маммография (для женщин старше 40 лет) 2. Общий анализ крови развернутый 3. Ультразвуковое исследование молочных желез, лимфатических узлов

5. Подозрение на злокачественные новообразования кожи

Симптомы	1. Быстрый рост невуса, изменение структуры, изменение пигментации. 2. Появление папилломатозных выростов, трещин, изъязвления, кровоточивости на коже.
Обследования	1. Общий анализ крови развернутый 2. Осмотр дерматолога

6. При подозрении на злокачественные новообразования желудка, ободочной и прямой кишки

	Злокачественное новообразование желудка	Злокачественное новообразование ободочной кишки	Злокачественное новообразование прямой кишки
Симптомы	1. Ощущение переполнения и тяжести, боли в желудке после еды 2. Анемия 3. Беспричинное быстрое снижение веса	1. Вздутие живота 2. Запоры сменяемые поносами 3. Кровь в кале 4. Анемия	1. Запоры сменяемые поносами 2. Выделение слизи и крови при акте дефекации 3. Чувство инородного тела в заднем проходе 4. Анемия
Обследования	1. Анализ крови общий 2. Анализ крови биохимический 3. Эзофагогастро-дуоденоскопия	1. Анализ крови общий 2. Анализ крови биохимический 3. Кал на скрытую кровь 4. Толстокишечная эндоскопия	1. Анализ крови общий 2. Анализ крови биохимический 3. Кал на скрытую кровь 4. Толстокишечная эндоскопия

7. При подозрении на злокачественные новообразования костей и суставных хрящей, соединительной и мягких тканей

	ЗНО костей и суставных хрящей	ЗНО соединительной и мягких тканей
Симптомы	1. Определяемые образования при визуальном осмотре и пальпации 2. Подозрение на онкопроцесс по данным рентгенографии	1. Определяемые образования при визуальном осмотре и пальпации
Обследования	1. Рентгенография пораженной части костного скелета 2. Общий анализ крови развернутый 3. Анализ крови биохимический	1. Общий анализ крови развернутый 2. Анализ крови биохимический 3. Ультразвуковое исследование мягких тканей лимфатических узлов

8. При подозрении на злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких, органов средостения, пищевода

	Злокачественное новообразование трахеи, бронхов, легких	Злокачественное новообразование органов средостения	Злокачественное новообразование пищевода
Симптомы	1. Без симптомов для верификации диагноза при наличии изменений на флюорографии, рентгена органов грудной клетки или компьютерной томографии органов грудной клетки 2. Кровохарканье (после консультации фтизиатра)	1. Без симптомов для верификации диагноза при наличии изменений на флюорографии, рентгена органов грудной клетки или компьютерной томографии органов грудной клетки 2. Боли в грудной клетке 3. Синдром компрессии органов средостения (подтвержденный дополнительными методами исследований)	1. При наличии изменений на ФЭГДС - инвазия или пищевод Баррета
Обследования	1. Анализ крови общий 2. Анализ крови биохимический 3. Рентгенография легких/флюорография/ МСКТ органов грудной клетки	1. Анализ крови общий 2. Анализ крови биохимический 3. Рентгенография легких/флюорография/ МСКТ органов грудной клетки	1. Анализ крови общий 2. Анализ крови биохимический 3. Эзофагогастро-дуоденоскопия 4. Рентгенография легких/флюорография/ МСКТ органов грудной клетки

9. При подозрении на злокачественные новообразования гортани, губы, полости рта

	Злокачественное новообразование гортани	Злокачественное новообразование губы	Злокачественное новообразование полости рта
Симптомы	1. Осиплость голоса 2. Затруднение дыхания	1. Хронические трещины 2. Язвочки 3. Эрозия с кровоточивостью 4. Боль в области образования 5. Инфильтрат в области образования	1. Длительно незаживающие язвочки 2. Боль в области образования 3. Инфильтрат в области образования 4. Ощущение инородного тела в полости рта 5. Кровотечение из образования 6. Неприятный запах изо рта 7. Изменение подвижности языка, нарушение артикуляции речи
Обследования	1. Анализ крови общий 2. Анализ крови биохимический 3. Рентгенография легких/флюорография 4. Консультация врача-оториноларинголога	1. Анализ крови общий 2. Анализ крови биохимический 3. RW 4. Рентгенография легких/флюорография 5. Консультация врача-стоматолога	1. Анализ крови общий 2. Анализ крови биохимический 3. RW 4. Рентгенография легких/флюорография 5. Консультация врача-стоматолога