



Для врачей эндокринологов размещаем проект приказа Министерства здравоохранения О внесении изменений в порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 173н. После согласования в Национальной Медицинской Палате (НМП Л. Рошаля) проект приказа будет утвержден. При Вашем несогласии необходимо связываться непосредственно с аппаратом НМП. В Таблице мы выделили красным нозологии, встречающиеся в амбулаторной практике врача эндокринолога.

□ О внесении изменений в порядок проведения

**диспансерного наблюдения за взрослыми,
утвержденный приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 29 марта 2019 г. □ 173н**

В соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4219) п риказываю:

Внести изменения в Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29

марта 2019 г. № 173н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 апреля 2019 г., регистрационный № 54513), согласно приложению.

Министр М.А. Мурашко

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «_____» _____ 20____ г. № _____

**Изменения,
которые вносятся в Порядок проведения диспансерного наблюдения
за взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 173н**

1. В подпункте 3 пункта 5, пунктах 8, 12 и 13 слова «указанный в пункте 5» в соответствующем падеже заменить словами «указанный в пункте 6» в соответствующем падеже.

2. Пункт 9 изложить в следующей редакции:

«9. Перечень хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-терапевтом, а также перечень хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачами-специалистами, включая длительность и минимальную периодичность диспансерного наблюдения, определены в приложении к настоящему Порядку.».

3. Приложение к Порядку изложить в следующей редакции:

«Приложение

к Порядку проведения диспансерного

наблюдения за взрослыми, утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 29 марта 2019 г. № 173н

Перечень

хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний,

при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-терапевтом

№ п/п

Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых

Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)

Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения

Длительность
диспансерного
наблюдения

Примечания

1. 1.

I20.1,	I20.8, I20.9, I25.0, I25.1, I25.2, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9
--------	---

Стабильная ишемическая болезнь сердца (за исключением следующих заболеваний или состояний по поводу которых осуществляется диспансерное наблюдение врачом-кардиологом:

стенокардия III-IV ФК в трудоспособном возрасте;

перенесенный инфаркт миокарда и его осложнений в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях

период после применения высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в стационарных условиях медицинских организаций)

Не реже 2 раз в год

Артериальное давление [2]

Частота сердечных сокращений [3]

Холестерин липопротеидов низкой плотности (в соответствии с клиническими рекомендациями)

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога
по медицинским
показаниям

1.

I10,I11,I12,I13,I15

Артериальная гипертензия 1-3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертензии

Не реже 2 раз в год

АД (согласно клиническим рекомендациям)

ХС-ЛПНП (согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога по медицинским показаниям

1.

I50.0, I50.1, I50.9

Хроническая сердечная недостаточность I-III ФК по NYHA, но не выше стадии 2a

Не реже 2 раз в год

АД (согласно клиническим рекомендациям)

ЧСС (согласно клиническим рекомендациям)

Масса тела

Пожизненно

Прием (осмотр,
консультация) врача-
кардиолога
по медицинским
показаниям

1. 4.

I48

Фибрилляция и (или) трепетание предсердий

Не реже 2 раз в год

Контроль ритма (согласно клиническим рекомендациям)

Контроль ЧСС (согласно клиническим рекомендациям)

Международное нормативное значение, если необходимо

(согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

Прием (осмотр,
консультация) врача-
кардиолога
по медицинским
показаниям

1. 5.

147

Предсердная и желудочковая экстрасистолия, наджелудочковые
и желудочковые тахикардии на фоне эффективной профилактической антиаритмической тера

2 раза в год

Частота желудочковой экстрасистолии и устойчивых эпизодов желудочковой тахикардии

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога по медицинским показаниям

1. 6.

165.2

Стеноз внутренней сонной
артерии от 40 до 70%

2 раза в год

ХС-ЛПНП (согласно клиническим рекомендациям)

степень стеноза (в %)

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению (при стенозе внутренней сонной артерии 70 % и более)

1. 7.

R73.0, R73.9

Предиабет

Не реже 1 раза в год

Глюкоза плазмы натощак и через 2 часа после нагрузки

(согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога

1. 8.

[E11](#)

Сахарный диабет 2 типа

В соответствии с клиническими рекомендациями

АД (согласно клиническим рекомендациям)

ХС-ЛПНП (согласно клиническим рекомендациям)

Гликированный гемоглобин, глюкоза плазмы натощак и через 2 часа после нагрузки

(согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

В соответствии с клиническими рекомендациями

1. 9.

I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I67.8

Последствия перенесенных
острых нарушений мозгового
кровообращения

Первый год – 1 раз
в 3 месяца, затем не реже 1 раза в 6 месяцев

АД (согласно клиническим рекомендациям)

ХС-ЛПНП (согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

Прием (осмотр,
консультация) врача-
невролога

1. 10.

E78

Гиперхолестеринемия (при уровне общего холестерина больше 8,0 ммоль/л)

Не реже 1 раза в год

ХС-ЛПНП (согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

Прием (осмотр,
консультация) врача-
кардиолога
по медицинским
показаниям

1. 11.

K20

Эзофагит (эозинофильный,
химический, лекарственный)

Не реже 1 раза в 6 месяцев

Отсутствие рецидивов воспалительного процесса по данным эзофагогастродуоденоскопии

В течение 3 лет с момента последнего обострения

Прием (осмотр,
консультация) врача-
гастроэнтеролога
по медицинским показаниям

1. 12.

K21.0

--

Гастроэзофагеальный рефлюкс
с эзофагитом (без цилиндроклеточной метаплазии –
без пищевода Баррета)

Не реже 1 раза
в 6 месяцев

Отсутствие рецидивов эрозивного процесса по данным ЭГДС

В течение 5 лет
с момента
последнего
обострения

Прием (осмотр,
консультация) врача-
гастроэнтеролога
по медицинским показаниям

1. 13.

K21.0

Гастроэзофагеальный рефлюкс
с эзофагитом и цилиндроклеточной
метаплазией – пищевод Барретта

Не реже 1 раза
в 6 месяцев или
по рекомендации
врача-гастроэнтеролога

Отсутствие прогрессирования эндоскопических
и морфологических изменений по данным ЭГДС с биопсией

Пожизненно

Прием (осмотр,
консультация) врача-

гастроэнтеролога 1 раз в год,

прием (осмотр,
консультация) врача-
онколога по медицинским показаниям,

прием (осмотр, консультация) врача-хирурга по медицинским показаниям

1. 14.

K25

Язвенная болезнь желудка

Не реже 1 раза
в 6 месяцев

Отсутствие или уменьшение частоты рецидивов

В течение всей
жизни с момента
установления диагноза
(или до выявления малигнизации)

Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога
1 раз в год,
прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям

1. 15.

K26

Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие или уменьшение частоты рецидивов

В течение 5 лет
с момента
последнего
обострения

Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога
по медицинским показаниям

1. 16.

K29.4, K29.5

Хронический атрофический
фундальный и мультифокальный гастрит

2 раза в год

Стабилизация

морфологических изменений по данным ЭГДС с биопсией

В течение всей
жизни с момента
установления
диагноза (или до выявления опухоли)

Прием (осмотр,
консультация) врача-
гастроэнтеролога
1 раз в год,

прием (осмотр, консультация) врача-
онколога по медицинским показаниям

1. 17.

K31.7

Полипы (полипоз) желудка

1 раз в год

Отсутствие прогрессирования и морфологических изменений по данным ЭГДС с биопсией

В течение всей
жизни с момента
установления диагноза
(или до выявления малигнизации)

Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога 1 раз в год,

прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям

1. 18.

K86

Хронический панкреатит
с внешнесекреторной недостаточностью

2 раза в год

Отсутствие прогрессирования белково-энергетической недостаточности
--

Пожизненно

Прием (осмотр,
консультация) врача-
гастроэнтеролога
1 раз в год,

прием (осмотр, консультация) врача-хирурга по медицинским показаниям
--

1. 19.

J41.0, J41.1, J41.8

Рецидивирующий и хронический бронхиты

1 раз в год

Отсутствие
или уменьшение частоты обострений

Сатурация кислорода в крови (согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-
пульмонолога (по медицинским показаниям)

1. 20.

J44.0, J44.8, J44.9

Хроническая обструктивная болезнь легких

1-3 раза в год

Отсутствие или уменьшение частоты обострений

Функция внешнего дыхания (согласно клиническим рекомендациям)

Сатурация кислорода в крови

(согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога

(по медицинским показаниям)

1. 21.

J47.0

Бронхоэктатическая болезнь

1-3 раза в год

Отсутствие или уменьшение частоты обострений

ФВД (согласно клиническим рекомендациям)

Сатурация кислорода в крови

(согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

Прием (осмотр,
консультация) врача-пульмонолога (по медицинским показаниям)

1. 22.

J45.0, J45.1, J45.8, J45.9

Бронхиальная астма

1-3 раза в год

Достижение полного или частичного контроля бронхиальной астмы

ФВД (согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

Прием (осмотр,
консультация) врача-
пульмонолога, врача-аллерголога (по медицинским показаниям)

1. 23.

J12, J13, J14

Состояние после перенесенной пневмонии

1 раз в год

Сатурация кислорода в крови

согласно клиническим рекомендациям

По рекомендации
врача-пульмонолога

1. 24.

J84.1, B86

Интерстициальные заболевания легких

1 раз в год

Отсутствие или уменьшение частоты обострений

ФВД (согласно клиническим рекомендациям)

Сатурация кислорода в крови

(согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

По рекомендации
врача-пульмонолога

1. 25.

N18.1

Пациенты, перенесшие острую
почечную недостаточность,
в стабильном состоянии,
с хронической почечной недостаточностью 1 стадии

4 раза в год

АД (согласно клиническим рекомендациям)

ХС-ЛПНП (согласно клиническим рекомендациям)

Скорость клубочковой фильтрации (согласно клиническим рекомендациям)

По рекомендации
врача-нефролога

Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога 1 раз в год

1. 26.

N18.1

Пациенты, страдающие хронической болезнью почек (независимо от ее причины и стадии), в ста

4 раза в год

АД (согласно клиническим рекомендациям)

СКФ (согласно клиническим рекомендациям)

ХС-ЛПНП (согласно клиническим рекомендациям)

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога 1 раз в год

1. 27.

N18.9

Пациенты, относящиеся к группам риска поражения почек

Не реже 1 раза
в год

АД (согласно клиническим рекомендациям)

СКФ (согласно клиническим рекомендациям)

По рекомендации
врача-нефролога

Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога 1 раз в год

1. 28.

M81.5

Остеопороз первичный

1 раз в год или по рекомендации врача - акушера- гинеколога, врача- эндокринолога врача- ревм

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача - акушера-гинеколога (для женщин с остеопорозом, развив

1. 29.

K29.4, K29.5

Атрофический гастрит

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие данных о злокачественных новообразованиях по результатам эзофагогастродуоденоскопии с множественной биопсией

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома)
--

1. 30.

D12.6

Семейный полипоз толстой кишки, синдром Гартнера, синдром Пейца-Егерса, синдром Турко

Не реже 1 раза в год

Отсутствие данных о ЗНО по результатам колоноскопии с множественной биопсией
--

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)

1. 31.

K31.7

Полипы желудка, полипоз желудка

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие данных о ЗНО
по результатам эзофагогастродуоденоскопии
с множественной биопсией.

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия
или аденокарцинома
по результатам биопсии)

1. 32.

D13.1

Полипоз кишечника

При наличии:

гиперпластического полипа – не реже 2 раз в год;

тубулярного полипа – не реже 4 раз в год

Отсутствие данных о ЗНО
по результатам колоноскопии с множественной биопсией.

В течении 3х лет
при отсутствии рецидива

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия
или аденокарцинома
по результатам биопсии)

1. 33.

K50, K51

Неспецифический язвенный колит
и болезнь Крона толстой кишки

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие данных о ЗНО
по результатам колоноскопии с множественной биопсией.

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия
или аденокарцинома
по результатам биопсии)

1. 34.

K22.0, K22.2

Ахалазия, лейкоплакия пищевода. Рубцовая стриктура пищевода

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие данных о ЗНО
по результатам эзофагогастродуоденоскопии
с множественной биопсией

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия
или аденокарцинома
по результатам биопсии)

1. 35.

K22.7

Синдром Барретта

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие данных о ЗНО
по результатам эзофагогастродуоденоскопии
с множественной биопсией

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия или аденома)

1. 36.

K74.3-K74.6

Цирроз печени

Не реже 1 раза

в 3–4 месяца

Отсутствие данных о ЗНО
по результатам ультразвукового исследования
или компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии

повышение уровня альфа-фетопротеина

Пожизненно или до выявления/лечения гепатоцеллюлярной карциномы

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (изменения уровня А
от референсных значений, появление и/или рост дополнительных объемных образований в пар

1. 37.

D13.4

Гепатоцеллюлярная аденома

Не реже 2 раз в год

Отсутствие данных о ЗНО
по результатам УЗИ или КТ, или МРТ;

Отсутствие данных о ЗНО
по результатам биопсии;

повышение уровня АФП крови

Пожизненно
или до удаления гепатоцеллюлярной аденомы

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (изменения уровня АФП от референсных значений, или увеличение размеров и/или васкуляризации аденомы, злокачественность)

1. 38.

D37.6

Полип желчного пузыря

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие данных
об увеличении размеров
по результатам УЗИ или КТ, или МРТ (размеры полипа
и глубина инвазии в стенку желчного пузыря)

Пожизненно
или до оперативного удаления желчного пузыря

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров полипа)

Перечень хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачами-специалистами

№ п/п

Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых

Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)

Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения

Длительность диспансерного наблюдения

Примечания

Диспансерное наблюдение у врача-инфекциониста

1.

B18.0-B18.1

Хроническая вирусный гепатит (HBV) с формированием тяжелого фиброза или цирроза печени

Не реже 1 раза
в 6 месяцев

Отсутствие прогрессирования
по данным УЗИ или КТ
или МРТ;

повышение уровня АФП крови

Пожизненно или до выявления/лечения гепатоцеллюлярной карциномы

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (изменения уровня А от референсных значений, появление или увеличение размеров дополнительных объемных образований в паренхиме печени)

2.

B20-B24

Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека

Наблюдение врачом-инфекционистом в соответствии
с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи при ВИЧ-инфекции

Контроль лабораторных показателей в соответствии
с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи при ВИЧ-инфекции

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога 1 раз в год.
У женщин при 3 стадии
и количестве CD4+ клеток 200 и более на мкл – 1 раз
в год консультация гинеколога, при других стадиях и количестве
CD4+ клеток менее 200
на мл – консультация гинеколога 1 раз
в 6 месяцев

Диспансерное наблюдение у врача-эндокринолога

3.

E05.0 , E06.3

Диффузный токсический зоб. Аутоиммунный тиреоидит

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие структурных изменений ткани/ложа щитовидной железы
по данным УЗИ.

Уровень гормонов щитовидной железы в крови (согласно клиническим рекомендациям).

Уровень кальцитонина
в сыворотке крови.

Отсутствие данных о ЗНО щитовидной железы
или морфологическим исследованием

Пожизненно
или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (тенденция
к росту узлового образования щитовидной железы или динамичное увеличение объема щитовидной железы по результатам цит

повышение уровня гормонов щитовидной железы
и кальцитонина крови отличающиеся
от референсных значений)

4.

E34.8

Множественный эндокринный аденоматоз, тип (МЭА- I

Не реже 1 раза
в год

Уровень глюкозы, инсулина, пролактина, инсулиноподобного фактора роста-1 крови,
хромогранина А, глюкагона, гастрин вазоинтестинального полипептида, панкреатического пол

Уровень паратиреоидного гормона, кальция (общий
и ионизированный), фосфора крови, кальция мочи.

Отсутствие структурных изменений паращитовидных желез, поджелудочной железы, надпочечн

Пожизненно
или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО

Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога по поводу заболевания (фактора риска 1 в кров и ионизированного), фосфора крови, кальция мочи отличающиеся от референсных значений)

5.

D 44.8

Множественная эндокринная неоплазия: тип 2А (Синдром Сиппла); тип 2В (Синдром Горлина)

Не реже 2 раз
в год

Исключение злокачественного новообразования щитовидной железы, паращитовидных желез.

Уровень гормонов щитовидной железы (согласно клиническим рекомендациям) и паратиреоидного гормона. Уровень кальцитонина крови, хромогранина А.

Уровень метанефринов
и норметанефринов суточной мочи или крови

Пожизненно
или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (по результатам цитологии и паратиреоидного гормона, кальцитонина крови, хромогранина А, метанефринов и норметанефринов суточной мочи или крови отличающиеся от референсных значений)

6.

Q50

Дисгенезия гонад

Не реже 1 раза
в год

Уровень кальцитонина, кальция ионизированного, паратиреоидного гормона в крови. Уровень метанефринов в суточной мочи.

Отсутствие структурных изменений по данным УЗИ щитовидной и паращитовидных желез, МРТ или КТ органов брюшной полости с внутривенным контрастированием

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (TIRADS ≥ 4 , и/или, из от референсных значений и/или наличие положительного анализа

на метанефрины в суточной моче и/или наличие объемных образований по данным МРТ или КТ

7.

Q56

Псевдогермафродитизм

Не реже 1 раза
в год

Уровень фолликулостимулирующего гормона [15], лютеинизирующего [16], пролактина, тестостерона свободного в крови. Отсутствие объемных образований по данным УЗИ органов малого таза, УЗИ молочных желез

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (изменение уровня Ф от референсных значений), наличие объемных образований по данным УЗИ)

8.

Q96-99, E34.5

Группа заболеваний с нарушением формирования пола (варианты дисгенезии гонад и синдром

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие объемных образований по данным УЗИ органов малого таза;

MPT органов малого таза
по показаниям;

Уровень АФП, бета хорионического гонадотропина (βHCG) в крови

До момента удаления гонад (при наличии медицинских показаний)

Осмотр врача-эндокринолога, врача-онколога, по медицинским показаниям (изменение уровня А
от референсных значений, наличие объемных образований по данным УЗИ)

9.

D13.7 , D35.0, D35.1 , D35.2 , D35.8, C73

Синдром множественной эндокринной неоплазии 1 типа (МЭН 1)

Не реже 1 раза
в год, при стойкой ремиссии увеличение интервала
до 3-5 лет

Отсутствие объемных образований данных МРТ, УЗИ по результатам УЗИ шеи, УЗИ органов брюшной полости

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога по медицинским показаниям (наличие по данным МРТ гипофиза, УЗИ шеи, УЗИ органов брюшной полости, изменение уровня паратгормона от референсных значений, дисплазия или аденокарцинома по результатам ЭГДС с множественной биопсией)

10.

D35.0, D35.1, D35.8, C73

Синдром множественной эндокринной неоплазии 2А

Не реже 1 раза
в год, при стойкой ремиссии увеличение интервала до 3-5 лет

Уровень кальцитонина, [ра]кового эмбрионального антигена, паратгормона, ионизированного кальция крови.

Уровень метанефринов
в суточной моче и крови.

Отсутствие данных
за объемные образования
по результатам УЗИ шеи, КТ или МРТ надпочечников)

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям

(изменение уровня кальцитонина, РЭА, паратгормона, ионизированного кальция крови от отлич от референсных значений, наличие положительного анализа на метанефрины в суточной моче и крови, наличие объемных образований по результатам УЗИ шеи, КТ или МРТ

11

E22 .0

Акромегалия

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие данных

о ЗНО по результатам колоноскопии

с множественной биопсией

и молочных желез

по данным УЗИ

и маммографии

Отсутствие объемных образований

щитовидной железы по данным УЗИ

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома

по результатам биопсии

и молочных желез

по данным УЗИ

и маммографии).

Отсутствие объемных образований щитовидной железы по данным УЗИ

При семейном полипозе толстой кишки – решение вопроса о выполнении профилактической кол

Диспансерное наблюдение у врача-невролога

12.

Q85.1

Туберозный склероз

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие объемных образований по данным МРТ головного мозга

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие объемных образований по данным МРТ)

Диспансерное наблюдение у врача-хирурга

13.

D11

Доброкачественное новообразование больших слюнных желез

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие структурных изменений ткани больших слюнных желез по данным осмотра и УЗИ.

Отсутствие данных о ЗНО по результатам пункции/ биопсии больших слюнных желез

Пожизненно
или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образований, н

14.

Q78.1

Полиостозная фиброзная дисплазия

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие признаков прогрессирования: появление и/или увеличение структурных изменений

Отсутствие данных
о ЗНО по результатам
биопсии

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по

Диспансерное наблюдение у врача-уролога

15.

D30.3

Папилломы, полипы мочевого пузыря

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие ультразвуковых признаков роста образования
по результатам УЗИ органов малого таза.

Отсутствие данных о ЗНО по результатам цистоскопии с биопсией

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образований, н

16.

D30.4

Папилломы, полипы уретры

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие ультразвуковых признаков роста образования по результатам УЗИ органов малого таза

Отсутствие данных за ЗНО по результатам уретероскопии с биопсией

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образований, наличие метастазов)

17.

N48.0

Лейкоплакия полового члена

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие структурных изменений при физикальном осмотре с контролем размеров, структуры

Отсутствие данных за ЗНО по результатам цитологического исследование мазка/соскоба, биопс

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образований, н

18.

D41.0, D30.0

Сложные кисты почки

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие признаков прогрессирования
по результатам УЗИ или КТ
или МРТ забрюшинного пространства: оценка размеров кист и тенденции
к их увеличению, наличие внутренних перегородок
и увеличение их количества, накопления контраста
в кистах и их капсуле, изменение градации

по Bosniak

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образований, н

19.

D30.0

Ангиомиолипома почки

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие признаков прогрессирования по результатам УЗИ или КТ
или МРТ забрюшинного пространства: оценка размеров и васкуляризации

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образований, н

20.

D29.1

Простатическая интраэпителиальная неоплазия простаты

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие признаков прогрессирования
по результатам физикального осмотра и УЗИ предстательной железы. Отсутствие данных о ЗН

Уровень простатспецифического антигена

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (рост образования по
от референсных значений, наличие данных
за злокачественный процесс по результатам морфологического исследования пунктата)

Диспансерное наблюдение у врача-травматолога-ортопеда

21.

M96

Состояние после оперативных вмешательств на опорно-двигательном аппарате в связи с опухолевым и системным поражением

Ежеквартально
в течение первого года, затем 2 раза
в год

Отсутствие признаков гиперостоза или деструкции по результатам рентгенографии костей и суставов и/или КТ
и/или МРТ костей
и суставов

До 10 лет

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие признаков гиперостоза или деструкции
по результатам рентгенографии костей
и суставов и/или КТ
и/или МРТ костей
и суставов)

22.

M88

Деформирующая остеодистрофия (болезнь Педжета)

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие структурных изменений костной ткани
по данным рентгенографии костей и суставов и/или КТ и/или МРТ.

Отсутствие данных за ЗНО по результатам биопсии (при наличии медицинских показаний для ее

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие структурных
и суставов и/или КТ
и/или МРТ, наличие данных
за ЗНО по результатам биопсии)

23.

D16

Солитарные и множественные остеохондромы

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие структурных изменений костной ткани
по данным рентгенографии костей и суставов и/или КТ и/или МРТ и/или сцинтиграфии.

Отсутствие данных о ЗНО по результатам биопсии.

Пожизненно
при наличии неудаленных новообразований

Прием, осмотр, консультация врача-онколога по медицинским показаниям (при росте опухоли по
по результатам биопсии)

24.

M85

Фиброзная дисплазия

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие структурных изменений костной ткани
по данным рентгенографии костей и суставов и/или КТ и/или МРТ

Пожизненно
при наличии неудаленных новообразований

Прием, осмотр, консультация врача-онколога по медицинским показаниям (при росте опухоли по
по результатам биопсии)

25.

D16

Солитарные и множественные энхондромы

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие структурных изменений костной ткани
по данным рентгенографии костей и суставов и/или КТ и/или МРТ

Пожизненно
при наличии неудаленных новообразований

Прием, осмотр, консультация врача-онколога по медицинским показаниям (при росте опухоли по
по результатам биопсии)

Диспансерное наблюдение у врача-офтальмолога

26.

D31, D23.1

Доброкачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата

Первые 2 года

2 раза в год, далее 1 раз в год

Отсутствие изменений

при фоторегистрации переднего и заднего отрезков глаза, при ультразвуковом исследовании п
и заднего отрезка глаза, орбиты, флюоресцентной ангиографии, оптической когерентной томо

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (изменения

при фоторегистрации переднего и заднего отрезков глаза,

при ультразвуковом исследовании переднего

и заднего отрезка глаза, орбиты, флюоресцентной ангиографии, оптической когерентной томо

Диспансерное наблюдение у врача-оториноларинголога

27.

J38.1

Полип голосовой складки и гортани

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие изменений (увеличения размера полипа, изъязвления) по результатам осмотра врача

Отсутствие данных о ЗНО по результатам ларингоскопии с биопсией

Пожизненно
или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (нарастающая осиплость голоса, при морфологическом исследовании биоптата)

28.

D14.1

Папилломатоз, фиброматоз, гортани

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие изменений

по результатам осмотра врача-специалиста, ларингоскопии с биопсией

Пожизненно

или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (нарастающая осиплость голоса при морфологическом исследовании биоптата)

29.

D14.2

Доброкачественное новообразование трахеи

Не реже 1 раза

в год

Отсутствие изменений

по результатам осмотра врача-специалиста, трахеоскопии с биопсией

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров на его поверхности, а также дисплазия/ рак по результатам биопсии)

30.

D14.0

Инвертированная папиллома полости носа

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие изменений
по результатам осмотра врача-специалиста,

зеркальной

фиброскопии полости носа
и носоглотки,

КТ или МРТ лицевого скелета.

Отсутствие данных о ЗНО по результатам биопсии

Пожизненно
или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям

(увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контакта
а также дисплазия/ рак
по результатам биопсии)

31.

J33

Полип полости носа

Не реже 2 раз
в год

Отсутствие изменений
по результатам осмотра врача-специалиста,

Зеркальной фиброскопии полости носа и носоглотки,

КТ или МРТ лицевого скелета.

Отсутствие данных о ЗНО по результатам биопсии

В течение 5 лет
с момента хирургического лечения

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям

(увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контуры
а также дисплазия/ рак
по результатам биопсии)

32.

D14

Новообразование среднего уха

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие изменений
по результатам осмотра врача-специалиста,

микроотоскопии,

КТ или МРТ височных костей. Отсутствие данных о ЗНО по результатам по результатам биопсии

Пожизненно
или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров
на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)

33.

D10.4, D10.5, D10.6, D10.7, D10.9

Новообразование миндалины, глотки, носоглотки, гортаноглотки, глотки неуточненной локализации

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие изменений
по результатам осмотра врача-специалиста
и эндоскопического исследования.

Отсутствие данных о ЗНО по результатам биопсии

Пожизненно
или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров
на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)

34.

J37

Хронический (гиперпластический) ларингит

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие изменений
по результатам осмотра врача-специалиста,

фибrolарингоскопии.

Отсутствие данных о ЗНО по результатам биопсии

Пожизненно
или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров
на его поверхности, а также дисплазия/рак
по результатам биопсии)

35.

J31

Хронический (гипертрофический) ринит

Хронический (атрофический) фарингит

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие изменений

по результатам осмотра специалиста, зеркальной фиброскопии полости носа и глотки, КТ или МРТ лицевого скелета. Отсутствие данных о ЗНО по результатам биопсии

Пожизненно

или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (увеличение размеров на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)

Диспансерное наблюдение у врача-стоматолога

36.

K13.2

Лейкоплакия

Не реже 2 раз
в год

Отсутствие данных о ЗНО по результатам люминесцентной стоматоскопии с прицельной биопсией

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия/ рак по результатам биопсии)

37.

K13.0

Абразивный хейлит Манганотти, ограниченный гиперкератоз, бородавчатый предрак

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие данных о ЗНО по результатам люминесцентной стоматоскопии с прицельной биопсией

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по результатам биопсии)

38.

D10.0, D10.1, D10.2, D10.3

Доброкачественное новообразование губы, языка, дна полости рта

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие признаков прогрессирования: изменения размеров, консистенции, формы образования

Отсутствие данных о ЗНО по результатам биопсии

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по

39.

K13.7

Меланоз полости рта

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие признаков прогрессирования: изменения размеров, консистенции, формы образования

Отсутствие данных о ЗНО по результатам биопсии

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по
и/или изменение клинических параметров образования)

40.

Q78.1

Полиостозная фиброзная дисплазия

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие признаков прогрессирования: появление и\или увеличение структурных изменений

Отсутствие данных о ЗНО по результатам биопсии

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по и/или изменение клинических параметров образования)

Диспансерное наблюдение у

41.

D22

Синдром диспластических невусов, синдром FAMM (семейный синдром атипических множествен

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие признаков малигнизации новообразований кожи или появления новых злокачествен
по данным клинического осмотра и инструментальных исследований (дерматоскопии, цифрового

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по
и/или изменение клинических параметров образования)

42.

Q82.5

Врожденные гигантские и крупные невусы

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие признаков малигнизации новообразований кожи
по данным клинического осмотра и инструментальных исследований (дерматоскопии, цифрового

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по
и/или изменение клинических параметров образования)

43.

D23

Невус Ядассона, синдром Горлина-Гольца, синдром Базекса, синдром Рембо

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие признаков малигнизации новообразований кожи
или появления новых злокачественных новообразований кожи
по данным клинического осмотра и инструментальных исследований (дерматоскопии, цифрового

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по и/или изменение клинических параметров образования)

44.

L57

Актинический кератоз

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие признаков малигнизации новообразований кожи
или появления новых злокачественных новообразований кожи
по данным клинического осмотра и инструментальных исследований (дерматоскопии, цифрового

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по и/или изменение клинических параметров образования)

45.

L82

Эруптивный себорейный кератоз (как проявление фотоповреждения кожи)

Не реже 2 раза
в год

Отсутствие признаков малигнизации новообразований кожи
или появления новых злокачественных новообразований кожи
по данным клинического осмотра и инструментальных исследований (дерматоскопии, цифрового

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по
и/или изменение клинических параметров образования)

46.

Q82.1

Пигментная ксеродерма

Первый год – ежеквартально, затем 2 раза в год

Отсутствие признаков малигнизации новообразований кожи
или появления новых злокачественных новообразований кожи
по данным клинического осмотра и инструментальных исследований (дерматоскопии, цифрового

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (признаки атипии по
и/или изменение клинических параметров образования)

Диспансерное наблюдение у врача-гинеколога

47.

N84

Полипы шейки матки
и эндометрия

1-й год после удаления – 1 раз
в 3 месяца,
2-й год – 1 раз
в 6 месяцев
и ежегодно
до 5 лет

Отсутствие изменений
по данным УЗИ органов малого таза. Отсутствие данных о ЗНО по результатам полипэктомии
или отдельно-диагностическое выскабливания

5 лет – при отсутствии рецидива

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие дисплазии
в полученном материале (эндометриальная интраэпителиальная неоплазия, аденокарцинома, а
или шейки матки)

48.

E28.2

Синдром

С

тейна-Левенталю

Не реже 1 раза
в год

Уровень половых гормонов (согласно клиническим рекомендациям).

Отсутствие объемных образований по результатам УЗИ щитовидной железы, паращитовидных и органов малого таза.

Уровень онкомаркера
СА-125 и НЕ-4 сыворотки крови

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (тенденция к увеличению уровня онкомаркеров СА-125 и НЕ-4 при динамическом наблюдении, а так же появления

появление объемных образований по результатам УЗИ щитовидной железы, паращитовидных и органов малого таза)

49.

N88.0

Дискератозы шейки матки (лейкоплакия, крауроз)

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие прогрессирования
по результатам кольпоскопии и/или УЗИ органов малого таза. Отсутствие данных о ЗНО по рез
с эндо/экзоцервикса

Пожизненно

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (появление дополнит

50.

N85.0

Гиперплазия эндометрия (железистая)

Не реже 1 раза
в год

Отсутствие прогрессирования
по результатам УЗИ органов малого таза.

Отсутствие данных о ЗНО по результатам аспирационной биопсии эндометрия
и/ или отдельного диагностического выскабливания полости матки и цервикального канала

5 лет

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие патологии э
по результатам УЗИ), увеличение М-эхо
в динамике, наличие атипичных клеток в полученном материале (эндометриальная интраэпителиал

51.

N85.1

Аденоматозная гиперплазия эндометрия

Не реже 2 раз
в год

Отсутствие прогрессирования
по результатам УЗИ органов малого таза. Отсутствие данных о ЗНО
по результатам аспирационной биопсии эндометрия
и/ или отдельного диагностического выскабливания полости матки и цервикального канала

5 лет

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (наличие патологии э
по результатам УЗИ), увеличение М-эхо
в динамике, наличие атипии клеток в полученном материале (эндометриальная интраэпителиал

52.

N87

Дисплазия шейки матки

Не реже чем
2 раза в год

Отсутствие прогрессирования
по результатам кольпоскопии и/или УЗИ органов малого таза. Отсутствие данных о ЗНО по рез
с эндо/экзоцервикса

CIN2-3/CIS (умеренная, тяжелая, рак in situ) – первый год ежеквартально, 2–3 год – не реже 2-х раз в год пожизненно. Слабая дисплазия (CIN 1) – не реже 2 раз в год до 2 лет, затем лечение. Постлечебный мониторинг – первый год не реже 2 раз в год, затем не реже 1 раз в год.

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (появление дополнительных симптомов, изменение характера течения заболевания).

53.

D39.1

Новообразования неопределенного или неизвестного характера яичника

Не реже чем
2 раза в год

Уровень сывороточного онкомаркера СА-125, НЕ4, ингибин В, ЛДГ, АФП, РЭА, бета-ХГЧ.

Отсутствие прогрессирования по результатам УЗИ и/или МРТ органов малого таза и брюшной полости: увеличение размеров и кистозно-солидная структура яичников, васкуляризация кист, наличие папиллярных разрастаний.

Пожизненно
(до излечения)

Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (тенденция к увеличению уровня маркеров при диспансерном наблюдении, а также появление перечисленных от референсных значений)

Диспансерное наблюдение у врача-онколога

54.

D24

Доброкачественное новообразование молочной железы

Не реже чем 1 раз в год

Отсутствие изменений по данным осмотра, пальпации молочных желез, шейно-надключичных и подмышечных зон. Отсутствие признаков роста и изменения степени васкуляризации по инструментальным методам исследования (УЗИ, маммография). Отсутствие данных о ЗНО по

До наступления менопаузы,
но не менее 5 лет

55.

N60

Доброкачественная дисплазия молочной железы

Не реже чем 1 раз в год

Отсутствие данных о ЗНО по результатам биопсии, цитологического исследования пунктионног

До 60 лет,
но не менее 5 лет

».

[1] Далее – МКБ 10

[2] Далее – АД

[3] Далее – ЧСС

[4] Далее – ХС-ЛПНП

[5] Далее – МНО

[6] Далее – ЭГДС

[7] Далее – ФВД

[8] Далее – СКФ

[9] Далее – ЗНО

[10] Далее – УЗИ

[11] Далее – КТ

[12] Далее – МРТ

[13] Далее – АФП

[14] Далее – МКБ 10

[15] Далее – ФСГ

[16] Далее – ЛГ

[17] Далее – ХГЧ

[18] Далее – ЛДГ

[19] Далее – РЭА

[20] Далее – ПСА