ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

12.04.2023 № 800-п

г. Екатеринбург

Об организации диспансерного наблюдения за взрослыми в медицинских организациях на территории Свердловской области

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», в целях совершенствования и обеспечения качества оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Организовать в медицинских организациях Свердловской области диспансерное наблюдение взрослых в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» и настоящим приказом.

2. Утвердить:

1) Положение об организации диспансерного наблюдения за взрослыми в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 1);

2) Алгоритм проведения диспансерного приема (осмотра, консультации) пациента (приложение № 2);

3) Перечень кодов по МКБ-10 для формирования группы приоритетного прохождения диспансерного наблюдения пациентов с коморбидными состояниями (приложение № 3);

4) рекомендуемую форму журнала планирования посещений пациентов, состоящих на диспансерном учете (приложение № 4);

5) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-онколога по отдельным нозологиям (приложение № 5);

6) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» для терапевтического участка (приложение № 6);

7) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-кардиолога (приложение № 7);

Отпечатано для Министерства здравоохранения Свердловской области, заказ №21552, тираж 23900 экз.

8) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-эндокринолога (приложение № 8);

9) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-невролога (приложение № 9);

10) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-инфекциониста (приложение № 10);

11) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-хирурга (приложение № 11);

12) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-уролога (приложение № 12);

13) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-травматолога-ортопеда (приложение № 13);

14) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-офтальмолога (приложение № 14);

15) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-оториноларинголога (приложение № 15);

16) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-стоматолога (приложение № 16);

17) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-дерматовенеролога (приложение № 17);

18) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-акушера-гинеколога (приложение № 18);

19) формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-ревматолога (приложение № 19).

3. Руководителям медицинских организаций Свердловской области, которым установлены планы диспансерного наблюдения, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.01.2023 № 145-п «О плановых объемах диспансерного наблюдения взрослого населения, в том числе пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, в медицинских организациях Свердловской области в 2023 году», с изменениями внесенными приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 02.03.2023 № 436-п:

1) организовать диспансерное наблюдение взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами и клиническими рекомендациями по профилям заболеваний, действующими на территории Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» и от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» и настоящим приказом;

2) совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Свердловской области (далее – ТФОМС СО) обеспечить ежемесячную актуализацию списков лиц, в том числе списков групп для приоритетного прохождения лиц, подлежащих диспансерному наблюдению с последующим распределением по терапевтическим участкам и врачам-специалистам;

3) обеспечить контроль за ведением учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», кодированием диспансерных приемов в медицинских информационных системах, а также корректным предоставлением в реестр счетов ТФОМС СО по обязательному медицинскому страхованию сведений о диспансерном наблюдении;

4) внедрить в работу поликлинических отделений медицинской организации листы контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», утвержденные настоящим приказом (приложения № 5-19) (далее – листы контрольных посещений);

5) организовать ежемесячное составление плана посещений пациентов на терапевтических участках, у врачей – специалистов, лиц, подлежащих диспансерному наблюдению по отдельным нозологиям, представленным в листах контрольных посещений;

6) организовать работу выездных бригад для проведения диспансерного осмотра на дому для маломобильных групп населения;

7) совместно со специалистами страховых медицинских компаний организовать информационную работу с прикрепленным населением, в том числе активный вызов пациентов на проведение диагностических, лабораторных исследований, плановый диспансерный осмотр или направление на консультацию врача-специалиста, в том числе с применением телемедицинских технологий, с указанием конкретной даты, времени, месте проведения;

8) обеспечить проведение консультаций врачей-специалистов, лабораторных, функциональных диагностических исследований в соответствии со сроками, установленными Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области;

9) в случае отсутствия необходимого врача-специалиста в медицинской организации, в которой пациент находится на диспансерном наблюдении, организовать консультацию пациента соответствующим врачом-специалистом в иной медицинской организации (в межмуниципальном медицинском центре, консультативно-диагностических отделениях медицинских

организаций 3 уровня), в том числе с применением телемедицинских технологий, при наличии результатов необходимых исследований контролируемых показателей состояния здоровья, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Свердловской области, регламентирующими направление пациентов на консультативные приемы по профилям заболеваний;

10) организовать проведение анализа результатов диспансерного наблюдения за лицами, находящимися на медицинском обслуживании в медицинской организации, и исполнением плана с целью оптимизации проведения диспансерного наблюдения;

11) обеспечить еженедельное предоставление отчета в ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.03.2023 № 468-п «О мерах по повышению эффективности проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации и диспансерного наблюдения в 2023 году».

4. Руководителям межмуниципальных медицинских центров (далее - ММЦ) обеспечить:

1) контроль за организацией диспансерного наблюдения взрослых, в том числе с применением телемедицинских технологий, в соответствии с настоящим приказом в закрепленных за ММЦ медицинских организациях;

2) консультативные приемы врачей-специалистов, в том числе с применением телемедицинских технологий, и необходимые лабораторные и диагностические исследования контролируемые в рамках диспансерного наблюдения пациентов по направлению специалистов медицинских организаций закрепленных за ММЦ;

3) направление пациентов на консультативные приемы в консультативно-диагностические отделения медицинских организаций 3 уровня, в том числе с применением телемедицинских технологий в случае отсутствия необходимого врача-специалиста в медицинской организации, в которой пациент находится на диспансерном наблюдении при наличии результатов необходимых исследований контролируемых показателей состояния здоровья.

5. Главным врачам медицинских организаций 3 уровня организовать консультативные приемы врачей-специалистов в рамках диспансерного наблюдения пациентов, в том числе с применением телемедицинских технологий при наличии результатов лабораторных и диагностических исследований контролируемых показателей состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения.

6. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Свердловской области по курируемым профилям:

1) ежемесячно проводить анализ исполнения планов диспансерного наблюдения, анализ качества по ключевым критериям эффективности проведения диспансерного наблюдения, сопоставлять с показателями смертности населения в

муниципальном образовании, по результатам анализа проводить выездные мероприятия в медицинские организации с отрицательной динамикой;

2) осуществлять методическое руководство работой профильных специалистов, оказывающих первичную врачебную и специализированную медико-санитарную помощь.

7. Рекомендовать Директору ТФОМС СО В.А. Шелякину:

1) предоставлять в ежемесячном режиме сведения, сформированные на основании данных реестров счетов, об исполнении планов диспансерного наблюдения медицинскими организациями Свердловской области в срок до 15 числа следующего за отчетным в отдел организации первичной медицинской помощи, отдел организации специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области, ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Свердловской области;

2) проводить совместно с медицинскими организациями ежемесячную актуализацию списков лиц, в том числе списков групп для приоритетного прохождения диспансерного наблюдения лиц с коморбидными состояниями;

3) проводить ежемесячную сверку списков пациентов, взятых на диспансерный учет в консультативно-диагностических отделениях медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, не имеющих прикрепленного населения, с медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население с целью исключения дублирования случаев диспансерного наблюдения.

8. И.о. главного врача ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» А.Н. Харитонову обеспечить:

1) регулярное проведение обучающих семинаров/вебинаров для медицинских работников, оказывающих первичную, в том числе специализированную медико-санитарную помощь взрослому населению;

2) еженедельный мониторинг исполнения плановых объемов диспансерного наблюдения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.01.2023 № 145-п «О плановых объемах диспансерного наблюдения взрослого населения, в том числе пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, в медицинских организациях Свердловской области в 2023 году», с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 02.03.2023 № 436-п.

9. Начальнику отдела информационно-аналитической работы Министерства здравоохранения Свердловской области И.М. Грязнову совместно с Министерством цифрового развития и связи Свердловской области внедрить в работу медицинских информационных систем (ЕЦП) листы контрольных посещений, утвержденные настоящим приказом (приложения № 5-19).

10. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения Свердловской области:

1) от 28.08.2019 № 1664-п «О совершенствовании организации оказании консультативно-диагностической медицинской помощи взрослому населению

Свердловской области в части направления пациентов на консультативные приемы, в том числе телемедицинские консультации, проведения диспансерного наблюдения и маршрутизации по профилю заболевания»;

2) от 15.08.2022 № 1834-п «Об организации диспансерного наблюдения за взрослыми в медицинских организациях на территории Свердловской области»;

3) от 18.11.2022 № 2631-п «О совершенствовании организации диспансерного наблюдения за взрослыми с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Свердловской области».

11. Настоящий приказ распространяется на отношения, возникшие с 01.01.2023.

12. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

13. Копию настоящего приказа направить в 7-дневный срок в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и Прокуратуру Свердловской области.

14. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.В. Ютяеву.

И.о. Министра С.Б. Турков

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-ос.

Положение об организации диспансерного наблюдения за взрослыми в медицинских организациях Свердловской области

1. Настоящее положение устанавливает правила проведения медицинскими организациями диспансерного наблюдения за взрослыми (в возрасте 18 лет и старше) в медицинских организациях Свердловской области (далее – Положение).

2. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое комплексное обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации. Критически важным в процессе диспансерного наблюдения является достижение целевых значений показателей состояния здоровья в соответствии с клиническими рекомендациями.

3. Организация диспансерного наблюдения в Свердловской области осуществляется в медицинских организациях государственной и частной систем здравоохранения, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (или подразделении) по месту прикрепления (пребывания) пациента, имеющих прикрепленное население, а также в консультативно-диагностических отделениях медицинских организаций 3 уровня, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь (далее - медицинские организации), не имеющих прикрепленного населения.

4. В консультативно-диагностических отделениях медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, не имеющих прикрепленного населения, (далее – КДО) диспансерному наблюдению подлежат следующие категории пациентов:

1) выписанные из круглосуточного стационара после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, нуждающиеся в динамическом наблюдении врача-специалиста медицинской организации 3 уровня;

2) при установлении медицинских показаний для диспансерного наблюдения по результатам консультации врача – специалиста КДО медицинской организации 3 уровня;

3) нуждающиеся в наблюдении врача – специалиста по профилю заболевания при отсутствии необходимого специалиста в медицинских организациях 1 и 2 уровня;

4) категории граждан, подлежащие медицинскому обслуживанию в данной медицинской организации.

5. При установлении диспансерного наблюдения по профилю заболевания в КДО, пациент продолжает получать первичную медико-санитарную помощь в медицинской организации по месту прикрепления. Специалисты КДО, осуществляющие диспансерное наблюдение, ежемесячно формируют списки пациентов с указанием персональных данных, даты рождения, места регистрации пациента, даты взятия на диспансерный учет, диагноза по МКБ-10, профиля врача специалиста и направляют в ТФОМС СО по защищенному каналу связи целью исключения дублирования диспансерных приемов в медицинской организации по месту прикрепления.

6. Диспансерное наблюдение приоритетной группы коморбидных пациентов, требующих наблюдения нескольких врачей-специалистов, осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по месту прикрепления пациента, имеющих прикрепленное население. Формирование приоритетной группы коморбидных пациентов основывается на оценке риска преждевременной смертности, в основе которых лежит сочетание заболеваний, относящихся к хроническим неинфекционным заболеваниям, в первую очередь, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, болезней органов дыханий, болезней почек, а также их осложнений. Перечень кодов по МКБ-10 для формирования группы приоритетного прохождения диспансерного наблюдения пациентов с коморбидными состояниями представлен в Приложении № 3 к настоящему приказу.

7. Диспансерное наблюдение взрослых с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики МКБ- 10: C00-D09 организуется и проводится врачами-онкологами в центре амбулаторной онкологической помощи, либо в первичном онкологическом кабинете медицинской организации, онкологическом диспансере или иных в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, а также по месту отбывания наказания в виде лишения свободы, в местах содержания под стражей.

8. Диспансерное наблюдение в медицинских организациях Свердловской области осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами и клиническими рекомендациями по профилям заболеваний, действующими на территории Российской Федерации, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (далее – приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» (далее – приказ Минздрава России от 04.06.2020 № 548н) и настоящим приказом.

9. В медицинской организации назначается ответственное лицо из числа заместителей главного врача за организацию диспансерного наблюдения. Ответственным лицом обеспечивается:

1) актуализация списков, в том числе групп приоритизации пациентов,

подлежащих диспансерному наблюдению, совместно с ТФОМС СО, формирование годового, помесячного, еженедельного плана по медицинской организации на каждом участке и у врачей - специалистов;

2) организация проактивного приглашения пациентов для прохождения диспансерного наблюдения на предстоящую неделю согласно составленным спискам, работником медицинской организации, назначенным руководителем медицинской организации (администраторами, регистраторами), а также привлечение представителей страховых медицинских компаний;

3) еженедельный контроль за:

исполнением планов диспансерного наблюдения;

качеством оформления медицинских документов в медицинской информационной системе;

за ведением учетной формы N 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»;

корректным занесением данных о проведенном диспансерном наблюдении в реестр счетов ТФОМС СО;

4) анализ качества по ключевым критериям эффективности проведения диспансерного наблюдения, анализ качества привлечения граждан к прохождению диспансерного прием;

5) предоставление отчетности об исполнении планов и качества проведения диспансерного наблюдения руководителю медицинской организации.

10. Диспансерное наблюдение, за исключением онкологических заболеваний, осуществляют следующие медицинские работники медицинской организации:

1) врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач) (далее - врач-терапевт);

2) врачи-специалисты (по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний);

3) врач по медицинской профилактике (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья;

4) фельдшер (акушер) фельдшерско-акушерского пункта, фельдшер фельдшерского здравпункта в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения.

11. По решению руководителя медицинской организации при проведении диспансерного наблюдения медицинской сестрой/медицинским братом могут осуществляться следующие мероприятия:

ведение медицинской документации, в том числе в медицинской информационной системе, оформление направлений на проведение лабораторных и диагностических исследований;

планирование и отметка о посещениях врача, выполнении лабораторных и диагностических исследований в листах контрольных посещений;

выполнение медицинских манипуляций по назначению медицинского

работника, указанного в пункте 6 настоящего Положения;

проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний (включая мониторинг показателей, полученных в результате лабораторных, инструментальных методов исследования), формированию здорового образа жизни с последующим информированием медицинского работника, указанного в пункте 6 настоящего Положения;

обучение пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья, определённых врачом-терапевтом (фельдшером) или врачом-специалистом, осуществляющим диспансерное наблюдение, и алгоритмам действия в случае развития жизнеугрожающих состояний;

актуализация списков, контроль посещений (проведения лабораторно-диагностических исследований) на следующую неделю лицами, подлежащих диспансерному наблюдению, с предоставлением данных ответственному лицу для информирования пациента о запланированном визите;

ведение (при отсутствии участковой медицинской сестры иным специалистом) единого журнала (картотеки) планирования диспансерных посещений пациентов на терапевтическом участке или у врачей-специалистов по форме утвержденной настоящим приказом, (приложение № 4), с целью обеспечения ежемесячного планирования и контроля посещений.

12. Информирование лица, подлежащего диспансерному наблюдению, о плановой дате, времени и месте проведения лабораторного и/или диагностического исследования, о дате и времени планового посещения врача (фельдшера) в рамках диспансерного исследования проводится работником медицинской организации, назначенным руководителем (медицинским регистратором, администратором).

13. При записи пациента на диспансерный прием должна производиться запись и на профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию, в том числе углубленную (в случае, если ранее в течение года пациент не проходил данные профилактические мероприятия).

14. Диспансерное наблюдение за пациентом устанавливается в сроки, определенные приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н и приказом Минздрава России от 04.06.2020 № 548н.

15. При первичной постановке на диспансерный учет по заболеванию, выявленному в рамках проведения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации, или после перенесенного острого заболевания организуется:

диспансерный прием (осмотр, консультация) пациента в соответствии с алгоритмом проведения, утвержденным настоящим приказом (приложение № 3);

проведение профилактического медицинского осмотра;

оформление учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», контрольных карт на заболевания по профилю «онкология» с обязательным планированием необходимых лабораторно-диагностических исследований и следующего посещения пациентом врача в рамках диспансерного наблюдения. Информация о плановых датах лабораторно-диагностических исследований и посещений заносится в листы контрольных посещений,

утвержденные настоящим приказом (приложения № 5-19) (далее – листы контрольных посещений);

обучение пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья, и алгоритмам действия в случае развития жизнеугрожающих состояний.

Тактика ведения пациента в рамках диспансерного наблюдения определяется с учетом проведенных лабораторно-диагностических исследований, проведенных ранее в рамках лечебно-диагностических (в условиях дневного, круглосуточного стационара) и профилактических мероприятий (диспансеризации, углубленной диспансеризации), на основании которых установлен диагноз лицу, подлежащему взятию на диспансерный учет.

При внесении сведений при первичном посещении пациента с целью постановки на диспансерный учет в реестр счетов ТФОМС СО учитываются лабораторные и диагностические исследования, проведенные в рамках лечебно-диагностических и профилактических мероприятий, признак указывается «проведено, без оплаты». При наличии медицинских показаний назначаются дополнительные исследования в рамках стандарта диспансерного наблюдения пациента, предусмотренного в листах контрольных посещений.

16. Периодичность диспансерных приемов и контролируемые показатели и исследования по нозологиям представлены в листах контрольных посещений, утвержденных настоящим приказом (приложения № 5-19). Проведение обязательных лабораторно-диагностических исследований, предусмотренных в листах контрольных посещений, назначается до следующего планового посещения врача (фельдшера) в рамках диспансерного наблюдения, при этом проведение функциональных исследований планируется не позднее чем за 14 дней, лабораторных исследований не позднее 7 дней до посещения врача.

17. До второй плановой явки в текущем году пациента к врачу (фельдшеру) в рамках диспансерного наблюдения организуются следующие мероприятия:

оформление направлений на лабораторные и диагностические исследования которые требуется контролировать с периодичностью 1 раз в год, указанных в листах контрольных посещений;

информирование лица, подлежащего диспансерному наблюдению, о плановой дате, времени и месте проведения лабораторного и/или диагностического исследования, о дате и времени планового посещения врача (фельдшера) в рамках диспансерного исследования.

18. В случае необходимости проведения исследований, указанных в листах контрольных посещений, которые требуется контролировать с периодичностью 2-4 раза в год, лабораторные и диагностические исследования, предусмотренные стандартом, планируются до каждого в текущем году последующего посещения врача в рамках диспансерного наблюдения в сроки, указанные в п. 16 настоящего Положения.

19. В случае проведения диспансерного наблюдения за пациентами с несколькими заболеваниями, перечень контролируемых показателей состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения должен включать все параметры, соответствующие каждому заболеванию. В случае, когда в рамках

посещения у разных специалистов требуется аналогичное исследование, соответствующее стандарту диспансерного наблюдения, то проводится один раз, в реестр счетов ТФОМС СО к оплате предъявляется в составе комплексного посещения только одного специалиста и может учитываться при формировании реестров комплексных посещений других специалистов с признаком «без оплаты».

20. При втором и последующих плановых посещениях пациентом врача в рамках диспансерного наблюдения организуется:

диспансерный прием (осмотр, консультация) пациента в соответствии с алгоритмом проведения, утвержденным настоящим приказом (приложение № 3);

отметка о фактическом посещении и выполнении лабораторных и диагностических исследований в листах контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»;

планирование дат проведения лабораторных и диагностических исследований, предусмотренных в листах контрольных посещений по нозологиям, до следующего планового посещения специалиста в рамках диспансерного наблюдения.

21. Вторая и последующая явка пациента в текущем году оформляется и заносится в реестр счетов ТФОМС СО как комплексное посещение, проведенное в рамках диспансерного наблюдения, включающее в себя необходимый перечень обследований и посещение врача (фельдшера), предусмотренные в листах контрольных посещений. При наличии в листах контрольных посещений признака «по медицинским показаниям» услуга не является обязательной для предъявления в реестр счетов ТФОМС СО в составе комплексного посещения.

22. По результатам каждого диспансерного приема выдается заключение на руки гражданину, в котором указаны результаты проведенных исследований, рекомендации по тактике лечения, план проведения диагностических и лабораторных исследований, дата следующей явки на прием, разъяснение лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) или их осложнений, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи.

23. В случае отсутствия возможности проведения лабораторного или диагностического исследования в рамках диспансерного наблюдения оформляется направление в иную медицинскую организацию. При этом в реестре счетов ТФОМС СО направившей медицинской организацией указывается признак «проведено без оплаты», услуга оплачивается медицинской организации, проводившей исследование согласно установленному тарифу.

24. В случае отсутствия необходимого врача-специалиста, в медицинской организации, в которой пациент находится на диспансерном наблюдении, организуется консультация пациента соответствующим врачом-специалистом в иной медицинской организации (в ММЦ, ЦАОП, КДО медицинских организаций 3 уровня), в том числе с применением телемедицинских технологий, при наличии результатов необходимых исследований контролируемых показателей состояния здоровья, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Свердловской области, регламентирующими направление пациентов на консультативные приемы по профилям заболеваний. При этом в реестре счетов

ТФОМС СО направившей медицинской организацией указывается признак «консультация специалиста проведена», услуга оплачивается медицинской организации, проводившей консультацию согласно действующему тарифу.

25. При обострении хронического заболевания у лица, находящегося под диспансерным наблюдением, и не требующего оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара посещение врача (фельдшера) оформляется как лечебно-диагностическое.

26. В случае, если пациент самостоятельно не может посетить медицинскую организацию по состоянию здоровья, то к нему осуществляется выезд медицинского персонала на дом.

27. При отказе пациента от проведения исследования оформляется письменный отказ в установленном порядке.

28. Все летальные исходы, зарегистрированные на дому у пациентов с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, состоявших на диспансерном учете, подлежат разбору на заседаниях врачебной комиссии по изучению летальных исходов, с учетом анализа обращений за медицинской помощью в течение года предшествующего летальному исходу. В случае если пациент находился на диспансерном наблюдении в КДО медицинской организации 3 уровня, разбор проводится в медицинской организации по месту прикрепления пациента с привлечением специалистов КДО.

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Алгоритм проведения диспансерного приема (осмотра, консультации) пациента

Осмотр и обследование в рамках диспансерного приема проводится в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи с определением целевых значений контролируемых показателей состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения. Диспансерный прием оформляется в электронном виде в медицинской информационной системе, реализованной в медицинской организации, и подписывается электронной цифровой подписью врача, при необходимости распечатывается и вкладывается в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Врачу/фельдшеру при проведении диспансерного приема необходимо:

1) оценить состояние пациента, собрать жалобы и анамнез, на каждом приеме рассчитать индекс массы тела, измерить артериальное давление, частоту сердечных сокращений, окружность талии, при выраженной одышке частоту дыханий, оценить статус курения, употребление алкоголя, наркотиков, питание;

2) оценить результаты проведенных до приема функциональных и лабораторных исследований;

3) установить или уточнить диагноз заболевания (состояние);

4) оценить приверженность лечению и эффективность ранее назначенного лечения, достижения целевых значений показателей состояния здоровья, необходимость коррекции проводимого лечения, а также повышение мотивации пациента к лечению;

5) провести краткое профилактическое консультирование и разъяснить лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) или их осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи;

6) при наличии медицинских показаний назначить дополнительные профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятий, в том числе направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для проведения углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового);

7) оформить и выдать пациенту заключение, в котором указаны результаты проведенных исследований, рекомендации по тактике лечения, план проведения диагностических и лабораторных исследований следующей явки на прием с указанием конкретной даты, разъяснение лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) или их осложнений, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи.

Приложение № 3 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Перечень кодов по МКБ-10 для формирования группы приоритетного прохождения диспансерного наблюдения пациентов с коморбидными состояниями

К группам диагнозов, обуславливающих высокий риск смерти, целесообразно относить любое сочетание сопутствующих заболеваний и осложнений с основным диагнозом (а также сочетание нескольких диагнозов из группы основных), из указанных в таблице. Учитывается сочетание диагнозов в соответствии с кодами по МКБ-10, из числа входящих в группы 1,2 или 3, в одном из трех вариантов:

группа 1 + группа 2 или группа 3;

группа 1 + группа 2 + группа 3;

два и более заболеваний из группы 1.

Целесообразно также ранжировать риск пациентов, перенесших острый коронарный синдром (далее – ОКС), острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК) и/или транзиторную ишемическую атаку (далее – ТИА) по времени, прошедшему с момента события: наибольший риск, имеют пациенты, которые перенесли ОКС, ОНМК и/или ТИА в срок до года, далее пациенты, которые перенесли ОКС, ОНМК и/или ТИА в срок более года.

Номер группы	Коды МКБ -10
Группа 1 Основной диагноз	20-I25 Ишемические болезни сердца I10-I11; I12-I13 Гипертензивные болезни I60-I69 Цереброваскулярные болезни
Группа 2 Сопутствующие заболевания	E10-E11 Сахарный диабет J44.0-J44.9 Хроническая обструктивная легочная болезнь N18.1-N18.9 Хроническая болезнь почек, гипертензивная болезнь с поражением почек
Группа 3 Осложнения заболеваний	I50.0-I50.9 Недостаточность сердечная I48-I49 Нарушение ритма I44-I45 Нарушения проводимости I27.9 Сердце легочное хроническое J18.2 Гипостатическая пневмония N18.9 Недостаточность почечная N19 Уремия R02 Гангрена J98.4 Недостаточность легочная J43.9 Эмфизема

Приложение № 4 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п.

Рекомендуемая форма планирования посещений пациентов состоящих на диспансерном учете

	месяц	**рекомендации**
1.	январь	учетные формы № 030/у с листами контрольных посещений на каждого пациента распределяются по месяцам с учетом даты планируемого посещения врача или даты проведений исследования; в листе контрольных посещений ставится планируемая дата посещения и фактическая явка пациента, дата и факт проведения необходимого исследования; карты пациентов подлежащих приоритетному наблюдению маркируются «ПГ»
2.	февраль	
3.	март	
4.	апрель	
5.	май	
6.	июнь	
7.	июль	
8.	август	
9.	сентябрь	
10.	октябрь	
11.	ноябрь	
12.	декабрь	
13.	0	в данную ячейку распределяются карты пациентов умерших на дому и подлежащих разбору на заседании врачебной комиссии

Приложение № 5 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к пункту 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» для врача-онколога

п. 16. Контроль посещений врача-онколога														
Группа учета 3-ДН-онко МКБ-10: D00				**Карцинома in situ полости рта,пищевода,желудка**										
Ф.И.О.				**д.р.**										
Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10:				**2. (при наличии) МКБ - 10:**										
Осложнения: _____														
Сопутствующие заболевания: _____														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первого и второго года 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
физикальный осмотр и обязательный осмотр периферических л/у	на каждом приеме												
Клинический анализ крови	при наличии медицинских показаний												
Биохимический анализ крови	при наличии медицинских показаний												
КТ ОГК и ОБП с в/в контрастированием (при невозможности/или - рентгенография органов грудной клетки и УЗИ органов брюшной полости)	В течение первого и второго года 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
ФГДС	В течение первого и второго года 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
Другие исследования (УЗИ периферических л/у, КТ/МРТ области головы и шеи, и др.)	при наличии медицинских показаний												
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.													

п. 16. Контроль посещений врача-онколога														
Группа учета 3-ДН-онко МКБ-10: D01		Карцинома in situ других и неуточненных органов пищеварения												
Ф.И.О. д.р.														
Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:** **Осложнения:** _____ **Сопутствующие заболевания:** _____														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первого и второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)													
иные специалисты	при наличии медицинских показаний													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр и обязательный осмотр периферических лимфатичеких узлов	на каждом приеме													
Клинический анализ крови	при наличии медицинских показаний													
Биохимический анализ крови	при наличии медицинских показаний													
КТ ОГК и ОБП с в/в контрастированием (при невозможности/или - рентгенография органов грудной клетки и УЗИ органов брюшной полости)	В течение первого и второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)													
ФГДС	В течение первого и второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)													
Другие исследования (УЗИ периферических л/у и др.)	при наличии медицинских показаний													
Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.														

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 3-ДН-онко МКБ-10: D02 Карцинома in situ органов дыхания

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первого года - 1раз в 3 мес., второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр и обязательный осмотр периферических лимфатических узлов	на каждом приеме												
Клинический анализ крови	при наличии медицинских показаний												
Биохимический анализ крови	при наличии медицинских показаний												
КТ (при невозможности/или - рентгенография) органов грудной клетки (при необходимости с в/в контрастированием)	1-й год 1 раз в 3 мес, 2-й год 1 раз в 6 мес, 3-й и послед. года 1 раз в 1 год.												
УЗИ органов брюшной полости	1-й год 1 раз в 3 мес, 2-й год 1 раз в 6 мес, 3-й и послед. года 1 раз в 1 год.												
Другие методы обследования - УЗИ периферических л/у, КТ брюшной полости с в/в контрастированием, ПЭТ/КТ и др.	при наличии медицинских показаний												

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 3-ДН-онко МКБ-10: D03.0 Меланома in situ

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первых 3-х лет - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр с тщательной оценкой состояния кожных покровов и периферических лимфатических узлов	на каждом приеме												
УЗИ лимфатических узлов	при наличии медицинских показаний												
КОГК,КТ или МРТОБП и малого таза с в/в контрастир. или ПЭТ/КТ	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 3-ДН-онко, МКБ-10: D04.0	Карцинома in situ кожи

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первого и второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр с тщательной оценкой состояния кожных покровов и периферических лимфатических	на каждом приеме												
УЗИ лимфатических узлов	при наличии медицинских показаний												
Проведение инструментальных методов исследования (КТ или МРТ с в/в контрастир.пораженной анатомической области, КТОГК)	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 3-ДН-онко МКБ-10: D05	Карцинома in situ молочной железы

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первых 5-ти лет от 1 до 4 раз в год, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
осмотр врача - гинеколога	1 раз в год												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Двусторонняя или контралатеральная маммография	1 раз в год												
УЗИ региональных зон	1 раз в год												
КТ,МРТ,ПЭТ/КТ	при наличии медицинских показаний												
Определение опух.маркеров (СА 15.3,СА 125,РЭА)	при наличии медицинских показаний												
УЗИ орг. малого таза	при наличии медицинских показаний												
Денситометрия	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 3-ДН-онко МКБ-10: D06	**Карцинома in situ шейки матки**

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первыз 3-х лет 1 раз в 3 мес., 4-5 год диспансерного наблюдения 1 раз в 6 мес, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальное обследование	на каждом приеме												
Мазок на цитологию с культи влагалища	на каждом приеме												
УЗИ малого таза,УЗИ брюшной полости и забрюшинных лимфоузлов	на каждом приеме												
Рентгенография легких	1 раз в год												
Ктили МРТ малого таза и брюшной полости	по показаниям												
ПЭТ КТ	при подозрении на метастазирование												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 3-ДН-онко, МКБ-10: D07	Карцинома in situ других и неуточненных половых органов

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первого года - 1 раз в 3 месяца, второго и третьего года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальное обследование (трансректальное пальцевое исследование)	на каждом приеме												
Уровень ПСА	В течение 1 года - один раз в 3 месяца, 2-3 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
Кторганов брюшной полости и забрюш. пространства , сцинтиграфия костей скелета , ПЭТ/КТ	при наличии медицинских показаний												
Биохимический анализ крови (гемоглобин,креатинин,щелочная фосфотаза,тестостерон)	при наличии медицинских показаний												
Определение опухолевых маркеров (АФП,ХГЧ,ЛДГ в крови)	при наличии медицинских показаний												
УЗИОБП,забрюшинного пространства и пахово - подвздошных областей	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета **3-ДН-онко** **МКБ-10: D09** | Карцинома in situ других и неуточненных локализаций

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первого и второго года - 1 раз в 3 месяца, 3 год 1 раз в 6 мес., 4 год 1 раз в 6-12 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальное обследование	на каждом приеме												
КТ органов грудной клетки, брюшной полости с в/в контрастированием	при наличии медицинских показаний												
МРТ органов малого таза с в/в контрастированием	при наличии медицинских показаний												
УЗИ брюшной полости, малого таза, шейно-надключичных и аксиллярных зон	при наличии медицинских показаний												
Другие методы обследования	при наличии медицинских показаний												
Клинический анализ крови	при наличии медицинских показаний												
Биохимический анализ крови	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

МКБ-10: D24 Доброкачественное новообразование молочной железы

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	1 раз в год												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
пальпация молочных желез, шейно-надключичных и подмышечных зон	на каждом приеме												
УЗИ молочных желез	1 раз в год												
маммография	1 раз в год												
биопсия, цитологическое исследование пункционного материала	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение осуществляется до наступления менопаузы, но не менее 5 лет

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

МКБ-10: N60 Доброкачественная дисплазия молочной железы

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	1 раз в год												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
пальпация молочных желез, шейно-надключичных и подмышечных зон	на каждом приеме												
биопсия, цитологическое исследование пункционного материала	при наличии медицинских показаний												
УЗИ молочных желез	при наличии медицинских показаний												
маммография	при наличии медицинских показаний												
Диспансерное наблюдение **осуществляется до 60 лет, но не менее 5 лет**													

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко МКБ-10: С70-С72 ЗНО центральной нервной системы	Диспансерное наблюдение осуществляется при ранее удаленной опухоли после лучевой терапии при условии отсутствия рецидива или продолженного роста

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-нейрохирург	В течение первого года каждые 3 месяца, 2-3 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
врач-онколог	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр и сбор жалоб	на каждом приёме												
МРТ головного мозга	1 год каждые 3 мес, 2-3 год каждые 6 мес. (при наличии медицинских показаний чаще)												
МРТ отдела позвоночника	1 год каждые 3 мес, 2-3 год каждые 6 мес. (при наличии медицинских показаний чаще)												

Диспансерное наблюдение осуществляется в течение 5 лет с момента начала ремиссии

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко	**МКБ-10: С79.5; С41.0, С41.2, С41.4**	Вторичное злокачественное новообразование костей

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	1 раз в год или чаще по показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
МРТ отдела позвоночника	1 раз в год (чаще по показаниям)												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога														
Группа учета	**2-ДН-онко МКБ-10: С02.0, С02.1, С02.2, С02.3, С02.8, СС02.0, С02.1, С02.2, С02.3, С02.8, С02.9, С03, С04, С05.0, С06**					ЗНО полости рта								
Ф.И.О.						**д.р.**								
Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10:						**2. (при наличии) МКБ - 10:**								
Осложнения: _____														
Сопутствующие заболевания: _____														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	
врач-онколог	1-й год 1 раз в 3 мес.,2-й год 1 раз в 6 мес.,3-5 год 1 раз в 6-8 мес.,после 5 лет наблюдения 1 раз в год													
иные специалисты	при наличии медицинских показаний													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	
Физикальный осмотр и сбор жалоб	на каждом приёме													
УЗИ л/у шеи,УЗИ органов брюшн. полости	при наличии медицинских показаний													
Рентген ОГК	1 раз в год													
Определение уровня тиреотропного гормона	каждые 6–12 мес., если проводилось облучение шеи													
КТ/МРТ области головы и шеи	при наличии медицинских показаний, а также при недоступности зоны адекватному физикальному осмотру													
Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), совмещенная с КТ	при наличии медицинских показаний													
Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.														

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета	**2-ДН-онко**	**МКБ-10: С01, С02.4, С05.1, С05.2, С09, С10**	ЗНО полости рта

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	1 год 1 раз в 3 мес, 2 год 1 раз в 6 мес, 3-5 год 1 раз в 6–8 месяцев, далее 1 раз в год												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр и сбор жалоб	на каждом приёме												
УЗИ л/у шеи с 2-х сторон	на каждом приёме												
УЗИ органов брюшной полости и малого таза	1 раз в год												
Рентген ОГК	1 раз в год												
Определение уровня тиреотропного гормона	каждые 6–12 мес., если проводилось облучение шеи												
Фиброларингоскопия	при наличии медицинских показаний												
КТ/МРТ области головы и шеи	при наличии медицинских показаний												
КТ/МРТ грудной клетки, органов брюшно	при наличии медицинских показаний												
Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), совмещенная с КТ	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета	**2-ДН-онко**	**МКБ-10: С00**	ЗНО губы

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первого года - один раз в 3 месяца, в течение второго года - 1 раз в 6 месяцев, в течении 3-5 лет наблюдения 1 раз в 4-8 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
врач - стоматолог	До, во время и после специализированного лечения												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальное обследование	на каждом приеме												
УЗИ лимфатических узлов шеи с 2-х сторон, УЗИ органов брюшной полости и малого таза	В течение первого года - один раз в 3 месяца, в течение второго года - 1 раз в 3-6 месяцев, в течении 3-5 лет наблюдения 1 раз в 4-8 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
КТ области головы и шеи	по показаниям и при недоступности зоны адекватному физикальному осмотру												
Рентгеногр.орг. гр. клетки	1 раз в год												
Определение уровня тиреотропного гормона	1 раз в год - если проводилось облучение шеи с целью оценки функции щитовидной железы												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно.**

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета	**2 ДН-онко**	**МКБ-10: С07, С08**	ЗНО слюнных желез

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

_____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течении 1 года один раз в 3 месяца, 2 год 1 раз в 3-6 мес., 3 год наблюдения - 1 раз в 6 месяцев, 4-5 год 1 раз в 6-12 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальное обследование	на каждом приеме												
УЗИ области первичной опухоли, л/у шеи с 2-х сторон	В течении 1 года один раз в 3 месяца, 2 год 1 раз в 3-6 мес., 3 год наблюдения - 1 раз в 6 месяцев, 4-5 год 1 раз в 6-12 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
КТ органов грудной клетки	1 раз в год												
КТ/МРТ области головы и шеи	При выявлении признаков рецидива по результатам УЗИ и физикального осмотра, а также при недоступности зоны адекватному физикальному осмотру)												
Определение уровня тиреотропного гормона	Если проводилось облучение шеи с целью оценки функции щитовидной железы - каждые 6 -12 месяцев												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко МКБ-10: С11	ЗНО носоглотки

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	в первый год наблюдения 1 раз 3 мес., 2 год 1 раз в 6 мес., 3-5 год 1 раз в 6-8 мес., далее 1 раз в год												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр и сбор жалоб	на каждом приёме												
УЗИ л/у шеи с 2-х сторон	при наличии медицинских показаний												
УЗИ органов брюшной полости и малого таза	при наличии медицинских показаний												
Определение уровня тиреотропного гормона	каждые 6–12 мес., если проводилось облучение шеи												
Фиброскопия носоглотки и верхних дыхательных путей	при наличии медицинских показаний												
КТ/МРТ области головы и шеи	при наличии медицинских показаний												
КТ грудной клетки	1 раз в год												
Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), совмещенная с КТ	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко	**МКБ-10: С12, С13**	ЗНО гортаноглотки

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	в первый год наблюдения 1 раз в 1-3 мес., 2 год 1 раз в 2-6 мес., 3-5 год 1 раз в 4-8 мес., далее 1 раз в год												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр и сбор жалоб	на каждом приёме												
УЗИ л/у шеи с 2-х сторон	на каждом приёме												
УЗИ органов брюшной полости и малого таза	не реже 1 раза в год												
Рентген ОГК	каждые 12 мес.												
Определение уровня тиреотропного гормона	каждые 6–12 мес.												
Фиброларингоскопия	при наличии медицинских показаний												
КТ области головы и шеи	при наличии медицинских показаний, а также при недоступности зоны адекватному физикальному осмотру												
КТ/МРТ грудной клетки, органов брюшно	по показаниям												
Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), совмещенная с КТ	по показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДИ-онко МКБ-10: С15	ЗНО пищевода

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение 1 года - один раз в 3 месяца, 2 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр и обязательный осмотр периферических л/у	на каждом приеме												
клинический анализ крови	при наличии медицинских показаний												
КТ ОГК и ОБП с в/в контрастированием (при невозможности/или - рентгенография органов грудной клетки и УЗИ органов брюшной полости,)	В течение 1 года - один раз в 3 месяца, 2 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
ФГДС	В течение 1 года - один раз в 3 месяца, 2 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
Другие исследования (УЗИ периферических л/у и др.)	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета	**2-ДН-онко**	**МКБ-10: С16**	ЗНО желудка

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

_____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первого года - один раз в 3 месяца, в течение 2-3 года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальное обследование и сбор жалоб	на каждом приеме												
ЭГДС	В течение первого года - один раз в 3 месяца, в течение 2-3 года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
ОАК и Б/Х анализ крови	при наличии медицинских показаний												
УЗИ или КТ органов брюшной полости	при наличии медицинских показаний												
Рентгеногр. орг.гр.клетки	по клиническим показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета	**2-ДН-онко**	**МКБ-10: С18, С19, С20**	ЗНО колоректального рака

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	первые 3 года 1 раз в 3 месяца; 4-5 год 1 раз в 6 месяцев, далее 1 раз в год												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Сбор жалоб + Ректальный осмотр	на каждом приеме												
УЗИ органов брюшной полости	в первые 3 года 1 раз в 3 мес., далее 1 раз в 6 мес.												
Онкомаркер РЭА	в первые 3 года 1 раз в 3 мес., далее 1 раз в 6 мес.												
Фиброколоноскопия	1, 3, 5 год наблюдения 1 раз в год, при отсутствии обследования всей толстой кишки до операции - в течение 3-6 месяцев после операции; при полипах выполняется ежегодно всю жизнь												
Рентгенография органов грудной клетки	1 раз в год												
КТ органов брюшной полости и грудной клетки с в/в контрастированием	1 раз в год на 1-2 году наблюдения, по показаниям, в зависимости от риска прогрессирования - может выполняться чаще												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно.**

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета	**2-ДН-онко**	**МКБ-10: С22**	ЗНО печени

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первых 2-х лет - один раз в 3 месяца, 3 год - 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальное обследование	на каждом приеме												
УЗИОБП	В течение первых 2-х лет - один раз в 3 месяца, 3 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год, при наличии медицинских показаний чаще												
Определение уровня АФП(если исходно он был повышен)	В течение первых 2-х лет - один раз в 3 месяца, 3 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год, при наличии медицинских показаний чаще												
КТ или МРТОБП с в/в контрастир.	В течение первых 2-х лет - один раз в 3 месяца, 3 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год, при наличии медицинских показаний чаще												
Рентгеногр.орггр.клетки	1 раз в год												
Эзофагогастродуоденоскопия	В течение первых 2-х лет - один раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год, при наличии медицинских показаний чаще												
ОАК, Б/Х (уровень мочевины,креатинина,альбумина,глюкозы,АСТ, АЛТ,щелочной фосфотазы), коагулограмма (международное нормализованное отношение или протромбиновое время)	на каждом приеме												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко МКБ-10: С24,С25	ЗНО желчевыводящих путей

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	С24 в течение 1 года - один раз в 3 месяца, 2 год 1 раз в 3-6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
врач-онколог	С25 в течение 1-2 года - один раз в 3 месяца, 3 год 1 раз в 6 мес., 4-5 год 1 ораз в 6-12 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальное обследование	на каждом приеме												
Онкомаркеры(РЭА,СА19-9,АФП - если были повышены исходно)	в течении 1 года - один раз в 3 месяца, 2 год 1 раз в 3-6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
УЗИОБП	в течении 1 года - один раз в 3 месяца, 2 год 1 раз в 3-6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
КТ или МРТОБП с в/в контрастир.	в течении 1 года - один раз в 3 месяца, 2 год 1 раз в 3-6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
Рентгеногр.орг.гр.клетки	1 раз в год												
Холангиография (при наличии дренажей)	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета	**2-ДН-онко**	**МКБ-10: С30 С31**	ЗНО полости носа и придаточных пазух

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	в течение 1 года - один раз в 3 месяца, 2 год 1 раз в 6 мес., 3-5 год 1 раз в 6-8 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр и сбор жалоб	на каждом приёме												
УЗИ л/у шеи с 2-х сторон	при наличии медицинских показаний												
УЗИ органов брюшной полости и малого таза	при наличии медицинских показаний												
Рентген ОГК	каждые 12 мес.												
Определение уровня тиреотропного гормона	каждые 6–12 мес., если проводилось облучение шеи												
Фиброларингоскопия	при наличии медицинских показаний												
КТ области головы и шеи	при наличии медицинских показаний, а также при недоступности зоны адекватному физикальному осмотру												
КТ/МРТ грудной клетки, органов брюшной полости	при наличии медицинских показаний												
Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), совмещенная с КТ	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко МКБ-10: С32	ЗНО гортани

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	в течение 1 года - один раз в 1-3 месяца, 2 год 1 раз в 2-6 мес., 3-5 год 1 раз в 4-8 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр и сбор жалоб	на каждом приёме												
УЗИ л/у шеи с 2-х сторон	на каждом приёме												
УЗИ органов брюшной полости и малого таза	не реже 1 раза в год												
Рентген ОГК	каждые 12 мес.												
Определение уровня тиреотропного гормона	каждые 6–12 мес.												
Фиброларингоскопия	при наличии медицинских показаний												
КТ области головы и шеи	при наличии медицинских показаний, а также при недоступности зоны адекватному физикальному осмотру												
КТ/МРТ грудной клетки, органов брюшной полости	при наличии медицинских показаний												
Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), совмещенная с КТ	при наличии медицинских показаний												

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко	**МКБ-10: С34**	ЗНО бронхов и легкого

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	первые 3 года 1 раз в 3 мес, 4-5 год 1 раз в 6 мес, далее 1 раз в год												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр и обязательный осмотр периферических лимфатических узлов	на каждом приеме												
ОАК, общетерапевтический анализ крови	при наличии медицинских показаний												
КТ (при невозможности/или - рентгенография) органов грудной клетки (при необходимости с в/в контрастированием)	1-й год 1 раз в 3 мес, 2-й год 1 раз в 6 мес, 3-й и послед. года 1 раз в 1 год.												
УЗИ органов брюшной полости	1-й год 1 раз в 3 мес, 2-й год 1 раз в 6 мес, 3-й и послед. года 1 раз в 1 год.												
Другие методы обследования - УЗИ периферических л/у, КТ брюшной полости с в/в контрастированием,ПЭТ/КТ и др.	при наличии медицинских показаний												
МРТ гол.мозга	С МРЛ МРТ гол.мозга каждые 3 мес.в течение первых 2 лет, далее 1 раз в год												
Остеосцинтиграфия	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко **МКБ-10: С40.С41** ЗНО костей и суставных хрящей: Остеосаркома,саркома Юинга

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	динамическое наблюдение с обследованием каждые 3 месяца в течение первых 2 лет, далее раз в 6 месяцев до 5 лет, далее 1 раз в год												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
КТ грудной клетки	при наличии медицинских показаний												
Узи брюшной полости	при наличии медицинских показаний												
Рентгенография зоны костного поражения	при наличии медицинских показаний												
Другие методы обследования	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко **МКБ-10: С43** Злокачественная меланома кожи и слизистых оболочек

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-онколог	0 - IA(низкий риск прогрессирования) в течение первых 3-х лет - один раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
	IB - IIB(низкий риск прогрессир.)в течение первых 3-х лет - один раз в 3 месяца, 4-5 год 1 раз. в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
	IIC - IV(высокий риск прогрессир.)в течение первых 3-х лет - один раз в 3 месяца, в дальнейшем - 1 раз в 6 мес. (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
	Лучевая диагностика в полном обьеме (при IIC - IVст. с 1-5 год каждые 6 мес.,далее по показаниям) при наличии медицинских показаний												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												

контролируемые показатели и исследования		дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
УЗИ лимфатических узлов	0 - IA при наличии медицинских показаний												
УЗИ лимфатических узлов	IB - IIB в первые 3 года наблюдения 1 раз в 6 мес., далее при наличии медицинских показаний												
УЗИ лимфатических узлов	IIC - IV в первые 3 года наблюдения 1 раз в 3 мес., 4-5 год наблюдения 1 раз в 6 мес., далее при наличии медицинских показаний												
Физикальный осмотр с тщательной оценкой состояния кожных покровов и периферических л/у	0 - IA в первые 3 года наблюдения 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												
Физикальный осмотр с тщательной оценкой состояния кожных покровов и периферических л/у	IB - IIB в первые 5 лет наблюдения 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												
Физикальный осмотр с тщательной оценкой состояния кожных покровов и периферических л/у	IIC - IV в первые 3 года наблюдения 1 раз в 3 мес., далее 1 раз в 6 мес.												
КОГК,КТ или МРТОБП и малого таза с в/в контрастир. или ПЭТ/КТ	0 - IA,IB - IIB при наличии медицинских показаний												
КОГК,КТ или МРТОБП и малого таза с в/в контрастир. или ПЭТ/КТ	IIC - IV в первые 5 лет наблюдения 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 1-ДН-онко МКБ-10: С44	Плоскоклеточный рак кожи

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	**I - II стадия** после проведенного лечения заболевания: в течение первых 3-х лет - 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного) **III - IV стадия** после проведенного лечения заболевания: в течение первых 3-х лет - 1 раз в 3 месяца, в течении 4-5 года неаблюдения - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр с тщательной оценкой состояния кожных покровов и периферических лимфатических узлов	на каждом приеме												
УЗИ лимфатических узлов	I - II стадия при наличии медицинских показаний												
УЗИ лимфатических узлов	III - IV стадия первые 3 года наблюдения 1 раз в 3 мес., 4-5 год 1 раз в 6 мес., далее при наличии медицинских показаний												
Проведение инструментальных методов исследования (КТ или МРТ с в/в контрастир.пораженной анатомической области, КТОГК)	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко **МКБ-10:** С49 Саркомы мягких тканей

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение 1-3 года - 1 раз в 3 мес., 4 год - 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
УЗИ зоны операции, брюшной полости, забрюшинного пространства, периферических лимфатических узлов	3,6,9,12 месяц наблюдения(3года)												
КТ органов грудной клетки	6,12 месяц наблюдения												
МРТ зоны операции	6,12 месяц наблюдения												
Другие методы обследования	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко МКБ-10: С49 Саркомы мягких тканей

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-онколог	В течение 1-3 года - 1 раз в 3 мес., 4 год - 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
УЗИ зоны операции, брюшной полости, забрюшинного пространства, периферических лимфатических узлов	3,6,9,12 месяц наблюдения(3года)												
КТ органов грудной клетки	6,12 месяц наблюдения												
МРТ зоны операции	6,12 месяц наблюдения												
Другие методы обследования	при наличии медицинских показаний												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко МКБ-10: С50 ЗНО молочной железы

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-онколог	В течении 5 лет - от 1 до 4 раз в год, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Двустронняя или контралатеральная маммография	1 раз в год												
УЗИ региональных зон и области послеоперационного рубца	1 раз в год												
КТ,МРТ,ПЭТ/КТ	при наличии медицинских показаний												
Определение опух.маркеров (СА 15.3,СА 125,РЭА)	при наличии медицинских показаний												
Осмотр врача - гинеколога женщин с неудаленной маткой, получающих адъювантно тамоксифен	1 раз в год												
УЗИ орг. малого таза	при наличии медицинских показаний												
Денситометрия(у женщин,длительно получающих ингибиторы ароматазы, и достигших ранней менопаузы)	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета **2 ДН-онко** **МКБ-10: С53** ЗНО шейки матки

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первых 3-х лет - один раз в 3 месяца, 4-5 год наблюдения - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальное обследование	на каждом приеме												
Мазок на цитологию с культи влагалища	на каждом приеме												
УЗИ малого таза,УЗИ брюшной полости и забрюшинных лимфоузлов	на каждом приеме												
Рентгенография легких	1 раза в год												
КТ/МРТ малого таза и брюшной полости	при наличии медицинских показаний												
ПЭТ КТ	при подозрении на метастазирование												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета **2-ДН-онко** **МКБ-10: С54, С55** ЗНО тела матки

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первых 3-х лет - один раз в 3 месяца, 4-5 год наблюдения - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальное исследование	на каждом приеме												
Мазок на цитологию	на каждом приеме												
УЗИ малого таза,УЗИ брюшной полости и забрюшинных лимфоузлов	на каждом приеме												
Рентгенография легких	1 раз в год												
При серозном раке поздних стадий СА 125	на каждом приеме												
КТ/МРТ малого таза и брюшной полости	по показаниям												
ПЭТ КТ	при подозрении на метастазирование												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно.**

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета **2-ДН-онко МКБ-10: С56** ЗНО яичников

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**план/факт**	**план/факт**	**план/факт**	**план/факт**	**план/факт**	**план/факт**	**план/факт**	**план/факт**	**план/факт**	**план/факт**	**план/факт**	**план/факт**
врач-онколог	В течение первых 2-х лет - один раз в 3 месяца, 3 год 1 раз в 6 мес., 4 год наблюдения - 1 раз в 6 месяцев, 5 год наблюдения - 1 раз в 6-12 месяцевв дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
СА 125 в крови	В течение первых 2-х лет - один раз в 3 месяца, 3 год 1 раз в 4 мес., 4 год наблюдения - 1 раз в 6 месяцев, 5 год наблюдения - 1 раз в 6-12 месяцевв дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
УЗИОБП и малого таза	В течение первых 2-х лет - один раз в 3 месяца, 3 год 1 раз в 4 мес., 4 год наблюдения - 1 раз в 6 месяцев, 5 год наблюдения - 1 раз в 6-12 месяцевв дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
Осмотр врача - гнеколога	В течение первых 2-х лет - один раз в 3 месяца, 3 год 1 раз в 4 мес., 4 год наблюдения - 1 раз в 6 месяцев, 5 год наблюдения - 1 раз в 6-12 месяцевв дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
КТ или МРТ ОБП и малого таза,рентгенография/КТОГК	При повышении СА -125,появлении жалоб или выявлении патологии при гинекологическом осмотре или УЗИ												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога	
Группа учета 2-ДН-онко **МКБ-10: С60** (С60.0 ЗНО крайней плоти полового члена; С60.1 ЗНО головки полового члена; С60.2 ЗНО тела полового члена; С60.8 ЗНО полового члена, выходящее за пределы вышеуказанных локализаций; С60.9 ЗНО полового члена неуточненной локализации.	Злокачественное новообразование полового члена

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: С60 **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-уролог	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в год												
врач-онколог	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
Общий анализ мочи	не реже 1 раза в год												
Общий анализ крови	не реже 1 раза в год												
Мазок из уретры (ПЦР диагностика ИППП)	по медицинским показаниям												
Ультразвуковая доплерография сосудов полового члена	по медицинским показаниям												
Биопсия полового члена	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета	**МКБ-10: С61**	ЗНО предстательной железы

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение 1 года - один раз в 3 месяца, 2-3 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Уровень ПСА	В течение 1 года - один раз в 3 месяца, 2-3 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
КТОБП и забрюш. пространства , сцинтиграфия костей скелета ,ПЭТ/КТ	при наличии медицинских показаний												
Б/Х анализ крови (гемоглобин,креатинин,щелочная фосфотаза,тестостерон)	В течение 1 года - один раз в 3 месяца, 2-3 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
Физикальное обследование (трансректальное пальцевое исследование)	на каждом приеме												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета **2-ДН-онко** **МКБ-10: С62** ЗНО яичка

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-онколог	1 год - 1 раз в 3 мес., 2 год - 1 раз в 3 мес., 3 год 1 раз в 3 мес., 4-5 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
При I стадии несеминомы (химиотерапия не проводилась):													
Физикальное обследование	на каждом приеме												
Определение опухолевых маркеров (АФП,ХГЧ,ЛДГ в крови)	1 год - 1 раз в мес., 2 год - 1 раз в 3 мес., 3-4 год 1 раз в 4 мес., далее 1 раз в год												
УЗИОБП,забрюшинного пространства и пахово - подвздошных областей	1 год - 1 раз в 2 мес., 2 год - 1 раз в 3 мес., 3-4 год 1 раз в 4 мес., далее 1 раз в год												
При семиноме I стадии после проведенной химиотерапии:													
Физикальное обследование	на каждом приеме												
Определение опухолевых маркеров (АФП,ХГЧ,ЛДГ в крови)	1 год - 1 раз в 2-3 мес., 2 год - 1 раз в 3 мес., 3-4 год 1 раз в 4 мес., далее 1 раз в год												
УЗИОБП,забрюшинного пространства и пахово - подвздошных областей	1 год - 1 раз в 3 мес., 2 год - 1 раз в 3 мес., 3-4 год 1 раз в 4 мес., далее 1 раз в год												
Рентгенография орг.гр. клетки	каждый 2-й визит												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко	**МКБ-10: С64**	ЗНО почки,кроме почечной лоханки

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	ПКР cT1N0M0 после аблации, первый год наблюдения 1 раз в 3 мес., далее 1 раз в год												
	ПКР II-IVст. после хирург.лечения, первый год наблюдения 1 раз в 3 мес., 2-3 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальное обследование	на каждом приеме, первый год наблюдения 1 раз в 3 мес., далее 1 раз в год												
ОАК, Б/Х анализ крови	на каждом приеме, первый год наблюдения 1 раз в 3 мес., далее 1 раз в год												
КТ или МРТОБП и забрюшинного пространства с в/в контрастир. или УЗИОБП и забрюш.пространства	на каждом приеме, первый год наблюдения 1 раз в 3 мес., 2-3 год 1 раз в 6-12 мес., далее 1 раз в год												
КТОГК или рентгенография орг.гр.кл.	1 раз в год												
МРТ гол. мозга с контрастир.	при появлении общемозговых и/или очаговых неврологических симптомов												
Остеосцинтиграфия	при появлении боли в костях												
Эхо КГ	группы высокого риска кардиоваскулярных осложнений антиангиогенной терапии - до начала лечения и каждые 12-24 нед. в процессе лечения или при развитии сердечной недостаточности												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно.**

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко **МКБ-10: С65, С66** ЗНО почечной лоханки,мочеточника

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения:

Сопутствующие заболевания:

контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	1-2 год 1 раз в 3 мес., 2 год 1 раз в 4 мес., 3-5 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контолируемые показатели		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Физикальный осмотр с измерением АД	1-2 год 1 раз в 3 мес., 2 год 1 раз в 4 мес., 3-5 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												
Обследование для выявления рецидива													
УЗИ брюшной полости	1-2 год 1 раз в 3 мес., 2 год 1 раз в 4 мес., 3-5 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												
Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях	1-2 год 1 раз в 3-4 мес., 2 год 1 раз в 4 мес., 3-5 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												
Обследование для выявления осложнений и последствий лечения													
Общий (клинический) анализ мочи	1-2 год 1 раз в 3 мес., 2 год 1 раз в 4 мес., 3-5 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												
Анализы крови: клинический и биохимический	1-2 год 1 раз в 3 мес., 2 год 1 раз в 4 мес., 3-5 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												
ЭКГ/ЭХО-КГ	После применения антрациклиновых антибиотиков, тотального облучения легких и высокого АД – ежегодно												
Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков	После тотального облучения легких - 1 раз в год												
Аудиометрия	Аудиологическое обследование												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко **МКБ-10: С67** ЗНО мочевого пузыря

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первого года - один раз в 3 месяца, в течение второго года - 1 раз в 3-6 месяцев, 3-5 год 1 раз в 6-12 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
При органосохраняющем лечении с НМИ РМП:													
Цистоскопия и микроскопичекое исследование осадка мочи	В течение 1-2 года - один раз в 3 месяца, в течении 3-5 года 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
УЗИОБП, малого таза	В течение 1-2 года - один раз в 3 месяца, в течении 3-5 года 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
КТОГК,ОБП	В течение первого года - один раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
МРТ малого таза	1 раз в 12 месяцев												
После радикальной ЦЭ:													
УЗИОБП, малого таза	опционально												
КТОГК,ОБП	1 раз в 6 месяцев,через год- каждые 12 мес.												
МРТ малого таза	1 раз в 12 месяцев												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета **2-ДН-онко** **МКБ-10: С68** ЗНО уретры

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	1-5 год от 1до 4 раз в год, далее 1 раз в год												
врач-уролог	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в год												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Общий анализ мочи	не реже 1 раза в год												
Общий анализ крови	не реже 1 раза в год												
УЗИ почек и мочевого пузыря	не реже 1 раза в год												
Цистоскопия с биопсией	по медицинским показаниям												
КТ и МРТ брюшной полости и малого таза	по медицинским показаниям												
ЭхоКГ	с целью уточнения верхней границы тромба у пациентов с ПКР с опухолевым венозным тромбозом, распространяющимся выше нижней границы печени												
ПЭТ/КТ	рекомендована как дополнительная опция обследования пациентов с рецидивом ПКР после лечения или генерализованным ПКР												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко **МКБ-10: С69** ЗНО глаза и его придаточного аппарата

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	низкий риск - в первый год 1 раз в 6 мес., 2-3 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год, средний риск-в первый год 1 раз в 3 мес., 2-3 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год, высокий или очень высокий риск - в первые 3 года 1 раз в 3 мес., далее 1 раз в год												
врач-офтальмолог	низкий риск - в первый год 1 раз в 3 мес., 2-3 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год, средний риск-в первый год 1 раз в 3 мес., 2-3 год 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год, высокий или очень высокий риск - в первый год 1 раз в 3 мес., 2-3 год наблюдения 1 раз в 6 мес., далее 1 раз в год												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
МРТ брюшной полости с в/в контрастом	низкий риск - 1 раз в 12 мес., средний риск - 1 раз в 6 мес. первые 3 года, далее 1 раз в год, высокий или очень высокий риск - 1 раз в 6 мес. первые 3 года, далее 1 раз в год												
КТ органов грудной клетки	низкий риск - 1 раз в 12 мес., при наличии медицинских показаний чаще, средний риск - 1 раз в 6 мес. первые 3 года, далее 1 раз в год, высокий или очень высокий риск - 1 раз в 6 мес. первые 3 года, далее 1 раз в год												
факторы риска прогрессирования при увеальной меланоме													
		низкий риск		**средний риск**		**высокий или очень высокий**							
Стадия UICC TNM		T1		T2-T3		T4							
Морфологические факторы		Веретеноклеточная		Смешанноклеточная		Эпителиодноклеточная							
Прогностический класс		Класс IA		Класс IB		Класс II (IIA и IIB)							
Цитогенетические маркеры прогноза		Дисомия по хромосоме 3+ дисомия по хромосоме 8		Дисомия по хромосоме 3+ аберрации хромосомы 8		Моносомия по хромосоме 3 или делеция ее короткого плеча							
Мутационные маркеры прогноза		Отсутствие инактивации гена		Отсутствие инактивации гена		инактивация гена BAP1							

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно.**

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко **МКБ-10: С73** ЗНО щитовидной железы

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течении 1 года - один раз в 3 месяца, 2-5 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Наблюдение врачом - эндокринологом													
УЗИ ложа щит.железы,зон регионарного метастазирования, УЗИ области шеи	В течении 1 года - один раз в 3 месяца, 2-5 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
Рентгеногр. орг.гр. клетки	1 раз в 12 месяцев												
Определение в сыворотке крови (ТТГ,сТ4,тиреоглобулина, а/т к тиреоглобулину)	В течении 1 года - один раз в 3 месяца, 2-5 год 1 раз в 6 мес., в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
КТОГК и ОБП, КТ области шеи, МРТ, ПЭТ/КТ	по медицинским показаниям												
Определение в сыворотке крови (паратгормона, Са, Р)	В случаях стойкого послеоперационного гипопаратиреоза												
Физикальное обследование	на каждом приеме												
Определение в сыворотке крови уровня кальцитонина , РЭА	При медуллярном раке ЩЖ												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно.**

п. 16. Контроль посещений врача-онколога

Группа учета 2-ДН-онко МКБ-10: С74 ЗНО надпочечника

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет, год по счету диспансерного наблюдения:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-онколог	В течение первых 2-х лет - один раз в 3 месяца, в течение 3-5 лет наблюдения - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)												
иные специалисты	при наличии медицинских показаний												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
КТОГК,КТ или МРТ гол. мозга, КТОБП , сцинтиграфия или МРТ костей , ПЭТ/КТ	при наличии медицинских показаний												
Определение гормональной опух.секреции (б/х оценка стероидных гормонов и/или метаболитов)	регулярное проведение (на каждом приеме)												
Определение концентрации митотана в плазме крови	регулярное проведение (на каждом приеме) - пациентам, получающим терапию митотаном												

Диспансерное наблюдение **осуществляется** пожизненно.

Приложение № 6 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к пункту 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» для терапевтического участка

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта	
МКБ-10: I10 - I15. Болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением.	осуществляется при АГ 2-3 степени, за исключением артериальной гипертензии, резистентной к медикаментозной терапии

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: I **2. (при наличии) МКБ - 10: I**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-кардиолог (консультация)	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
уровень креатинина в крови с расчетом скорости клубочкой фильтрации	1 раз в год												
холестерин, липопротеины низкой плотности	1 раз в год												
альбуминурия в разовой порции мочи*	1 раз в год												
ЭКГ	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
ЭХО-КГ с оценкой динамики*	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- кардиологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: I20 - I25 - Ишемическая болезнь сердца; Z95.1 Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата; Z95.5 - Наличие коронарного ангиопластического имплантата и трансплантата.

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: I **2. (при наличии) МКБ - 10:** I

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-кардиолог (консультация)	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
уровень креатинина в крови с расчетом скорости клубочкой фильтрации	1 раз в год												
холестерин, липопротеины низкой плотности	2 раза в год												
при терапии варфарином - МНО	2 раза в год												
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
ЭХО-КГ с оценкой динамики*	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
нагрузочное тестирование у пациентов после применения ВМП на коронарных артерий	1 раз в 2 года												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- кардиологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: I44 - I49 - Предсердно-желудочковая [атриовентрикулярная] блокада и блокада левой ножки пучка [Гиса]; другие нарушения проводимости; остановка сердца; пароксизмальная тахикардия; фибрилляция и трепетание предсердий; другие нарушения сердечного ритма; **Z95.0** - Наличие искусственного водителя сердечного ритма.	осуществляется при предсердной экстрасистолии, желудочковой экстрасистолии, наджелудочковой тахикардии, желудочковой тахикардии на фоне эффективной антиаритмической терапии.

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: I **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-кардиолог (консультация)	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
уровень креатинина в крови с расчетом скорости клубочкой фильтрации	1 раз в год												
холестерин, липопротеины низкой плотности	2 раза в год												
пациентам при терапии варфарином - МНО	2 раза в год												
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
ЭХО-КГ с оценкой динамики*	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
холтеровское мониторирование ЭКГ (для подтверждения эффективности антиаритмического лечения)**	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- кардиологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 60 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта	
МКБ-10: I50. Сердечная недостаточность.	осуществляется при хронической сердечной недостаточности 1 - 2а стадии и I - II функционального класса по классификации Нью-Йоркской ассоциации сердца (NYHA, 1964) и фракцией выброса ≥ 40%, за исключением сочетания с сахарным диабетом и (или) хронической болезнью почек 4 и выше стадии

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: I50 ФВ % 2. МКБ - 10:

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-кардиолог (консультация)	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год												
клинический анализ крови (отсутствие снижения уровня эритроцитов, гемоглобина)	1 раз в год												
пациентам при терапии варфарином - МНО	2 раза в год												
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
Рентгенография органов грудной клетки (на предмет отсутсвия застоя в легких)*	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
ЭХО-КГ с оценкой фракции выброса левого желудочка и динамики**	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
холтеровское мониторирование ЭКГ***	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
уровень N-концевого пропептида натрийуретического гормона (В-типа)****	1 раз в 2 года												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- кардиологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

*** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

*** если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: I65.2 - Закупорка и стеноз сонной артерии	осуществляется при стенозе внутренней сонной артерии от 40%, за исключением сочетания с ишемической болезнью сердца и симптомным атеросклеротическим поражением периферических артерий или артерий другого сосудистого русла.

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: I **2.(при наличии) МКБ - 10: I**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания:

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-невролог, кардиолог (консультаци	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
холестерин, липопротеины низкой плотности	2 раза в год												
ультразвуковое допплеровское исследование сонных артерий*	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- кардиологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: Е78. Нарушения обмена липопротеинов и другие липидемии.

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач- кардиолог, невролог (консультация)	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
глюкоза крови	1 раз в год												
холестерин, липопротеины низкой плотности, триглицериды	1 раз в год												
при терапии статинами - уровень трансаминазы и креатинкиназы	через 4 недели от начала терапии или при мышечных симптомах												
ультразвуковое допплеровское исследование сонных артерий (оценка уровня стеноза)*	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями	-											

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- кардиологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: R73 Повышенное содержание глюкозы в крови

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-эдокринолог (консультация)	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
глюкоза крови натощак или в ходе перорального глюкозо-толерантного теста с 75 г. безводной глюкозы (натощак и через 2 часа после нагрузки)	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
или гликированный гемоглобин	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу-эндокринологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: Е 11 Сахарный диабет второго типа

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-эдокринолог (консультация)	при впервые выявленном сахарном диабете, при недостижении в течение 6 месяцев индивидуальных целевых значений гликемического профиля,при развитии осложнений сахарного диабета, при наступлении беременности, при подозрении на иные типы сахарного диабета												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
глюкоза крови	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
гликированный гемоглобин	1 раз в квартал												
холестерин, липопротеины низкой плотности	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- эндокринологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: G45 Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы; I60, I61, I62, I63, I64 Субарахноидальное кровоизлияние, Внутримозговое кровоизлияние, Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние, Инфаркт мозга, Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт; I67.8 Другие уточненные поражения сосудов мозга; I69.0, I69.1, I.69.2, I.69.3, I.69.4 Последствия субарахноидального кровоизлияния, Последствия внутричерепного кровоизлияния, Последствия другого нетравматического внутричерепного кровоизлияния, Последствия инфаркта мозга, Последствия инсульта, не уточненные как кровоизлияние или инфаркт мозга

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	в первый год диспансерного наблюдения 1 раз в 3 месяца, затем 1 раз в 6 месяцев												
врач- невролог (консультация)	1 раз в год												
врач-сердечно- сосудистый хирург (консультация)	по медицинским показаниям												
врач-кардиолог (консультация)	при неэффективности медикаментозной терапии (рефрактерные симптомы, недостижение целевых уровней АД, ЧСС, ХС-ЛПНП)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
клинический анализ крови	на каждом приеме												
биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год												
холестерин-липопротеины низкой плотности	2 раз в год												
пациентам при терапии варфарином - МНО	2 раз в год												
ЭКГ	при установлении диспансерного наблюдения (или при первом посещении в году в рамках ДН), далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
Рентгенография органов грудной клетки*	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- неврологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: К 21.0 Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-гастроэнтеролог (консультация)	при гастроэзофагеальном рефлюксе с эзофагитом и цилиндроклеточной метаплазией - пищевод Барретта - 1 раз в год												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям												
врач-хирург (консультация)	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
ЭГДС*	при гастроэзофагеальном рефлюксе с эзофагитом (без цилиндроклеточной метаплазии - без пищевода Баррета) - 1 раз в год												
ЭГДС с биопсией (оценка отсутствие прогрессирования эндоскопических и морфологических изменений)*	при гастроэзофагеальном рефлюксе с эзофагитом и цилиндроклеточной метаплазией - пищевод Барретта - 1 раз в год по рекомендации врача - гастроэтеролога												
биохимический анализ крови (АСТ, АЛТ, билирубин, холестерин, глюкоза)	по медицинским показаниям												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	по медицинским показаниям												
УЗИ органов брюшной полости	по рекомендации врача - гастроэтеролога												
Рентгенография пищевода и желудка	по рекомендации врача - гастроэтеролога												
Компьютерная томография органов брюшной полости	по рекомендации врача - гастроэтеролога												

Диспансерное наблюдение осуществляется в течении 5 лет с момента последнего обострения.

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 30 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: К 20 - Эзофагит

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-гастроэнтеролог (консультация)	по медицинским показаниям;												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
ЭГДС (оценка отсутствия эррозивного процесса)	1 раз в год												
биохимический анализ крови (АСТ, АЛТ, билирубин, холестерин, глюкоза)	по рекомендации врача - гастроэтеролога												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	по рекомендации врача - гастроэтеролога												
УЗИ органов брюшной полости	по рекомендации врача - гастроэтеролога												
Рентгенография пищевода и желудка	по рекомендации врача - гастроэтеролога												
Диспансерное наблюдение осуществляется в течение 3 лет с момента последнего обострения													

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: К 25 - Язва желудка

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-гастроэнтеролог (консультация)	1 раз в год												
врач-онколога (консультация)	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
биохимический анализ крови (АСТ, АЛТ, билирубин, альбумин, креатинин, глюкоза, холестерин)	по медицинским показаниям												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	по медицинским показаниям												
ЭГДС	по рекомендации врача - гастроэтеролога												
Рентгенография пищевода и желудка	по рекомендации врача - гастроэтеролога												

Диспансерное наблюдение осуществляется в течение всей жизни с момента установления диагноза (или до выявления малигнизации)

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: К 86 Хронический панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-гастроэнтеролог (консультация)	1 раз в год												
врач-хирург (консультация)	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
общетерапевтический биохимический анализ крови (АСТ, АЛТ, билирубин, общий белок, альбумин, креатинин, холестерин, глюкоза)	1 раз в год												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	по рекомендации врача - гастроэтеролога												
копрограмма	по рекомендации врача - гастроэтеролога												
УЗИ органов брюшной полости	по рекомендации врача - гастроэтеролога												

Диспансерное наблюдение при К 26 осуществляется в течении 5 лет с момента последнего обострения.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: К 26 - Язва двенадцатиперстной кишки

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-гастроэнтеролог (консультация)	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
общетерапевтический биохимический анализ крови (АСТ, АЛТ, билирубин, общий белок, альбумин, креатинин, холестерин, глюкоза)	по медицинским показаниям												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	по медицинским показаниям												
ЭГДС	по рекомендации врача - гастроэтеролога												
Рентгенография пищевода и желудка	по рекомендации врача - гастроэтеролога												
Диспансерное наблюдение осуществляется в течение 5 лет с момента последнего обострения													

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: J41,0; J41.1; J.41.8. Рецидивирующий и хронический бронхиты	осуществляется при ежегодных обострениях заболевания

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-пульмонолог (консультация)	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
общий физикальный осмотр	на каждом приеме												
оценка индекса курящего человека (пачек-лет)	на каждом приеме												
оценка характера кашля	на каждом приеме												
пульсоксиметрия	на каждом приеме												
исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков (спирометрия) с бронходилатационным тестом (по показаниям, при дифференциальном диагнозе с ХОБЛ)	по рекомендации врача-пульмонолога												
рентгенография легких	по рекомендации врача-пульмонолога												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- пульмонологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: J44.0 Хроническая обструктивная легочная болезнь с острой респираторной инфекцией нижних дыхательных путей I44.1 Хроническая обструктивная легочная болезнь с обострением бактериальным или неуточненным») при ХОБЛ с обострением без пневмонии J.44.8 Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь J.44.9 Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная	осуществляется при ежегодных обострениях заболевания, при отрицательной клинико-функциональной динамике, при отсутсвии эффекта от назначенного лечения

Ф.И.О. _____ **д.р.** _____

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: _____ **2. (при наличии) МКБ - 10:** _____

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-пульмонолог	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
общий физикальный осмотр	на каждом приеме												
оценка индекса курящего человека (пачек-лет)	на каждом приеме												
оценка симптомов по шкале mMRC или CAT	на каждом приеме												
оценка частоты обострений	на каждом приеме												
пульсоксиметрия	на каждом приеме												
6-минутная шаговая проба	по рекомендации врача-пульмонолога												
исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков (спирометрия) с бронходилатационным тестом	по рекомендации врача-пульмонолога												
рентгенография легких	по рекомендации врача-пульмонолога												
КТ органов грудной клетки	по рекомендации врача-пульмонолога												
общий (клинический) анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы	по рекомендации врача-пульмонолога												
Бодиплетизмография, дифузионная способность легких	по рекомендации врача-пульмонолога												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- пульмонологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта														
МКБ-10: J47.0 Бронхоэктазы. Бронхоэктатическая болезнь					осуществляется при ежегодных обострениях									
Ф.И.О. д.р.														
Дата постановки на учет:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: 2.(при наличии) МКБ - 10:														
Осложнения:														
Сопутствующие заболевания:														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
врач-пульмонолог	по медицинским показаниям													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
общий физикальный осмотр	на каждом приеме													
оценка индекса курящего человека (пачек-лет)	на каждом приеме													
оценка характера кашля	на каждом приеме													
пульсоксиметрия	на каждом приеме													
исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков (спирометрия)	по рекомендации врача-пульмонолога													
КТ органов грудной клетки	по рекомендации врача-пульмонолога													
общий (клинический) анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы	по рекомендации врача-пульмонолога													
анализ мокроты, бактериологическое исследование, определение антибиотикорезистентности респираторных патогенов (при хронической экспектрации гнойной мокроты)	по рекомендации врача-пульмонолога													
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу-пульмонологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.														

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: J45.0 - астма с преобладанием аллергического компонента, J45.1 - неаллергическая астма, J45.8 - смешанная астма, J45.9 - астма неуточненная	осуществляется при наличии бронхиальной астмы интермиттирующей, легкой персистирующей, контролируемой

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: J **2. (при наличии) МКБ - 10:** J

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-пульмонолог (консультация)	по медицинским показаниям												
врач-аллерголог-иммунолог (консультац	по медицинским показаниям												
другие специалисты (оториноларинголог, дерматолог)	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес, рост (ИМТ), статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Контроль мониторинга ПСВ (суточная пикфлоуметрия 7-14 дней)	на каждом приеме												
Оценка контроля симптомов астмы (АСТ)	на каждом приеме												
Пульсоксиметрия	на каждом приеме												
Клинический анализ крови с лейкоцитарной формулой	по медицинским показаниям												
Глюкоза крови	по рекомендации врача-пульмонолога												
Рентгенография органов грудной клетки	по рекомендации врача-пульмонолога												
КТ грудной клетки	по рекомендации врача-пульмонолога												
Общий IgE	по рекомендации врача-пульмонолога												
Спирометрия с бронходилатационной пробой	по рекомендации врача-пульмонолога												
Общий анализ мокроты	по рекомендации врача-пульмонолога												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать пациента на прием к врачу- пульмонологу и аллергологу-иммунологу; при отсутствии возможности очной консультации, организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта														
МКБ-10:J12,13-J.18 Состояние после перенесенной пневмонии		Срок диспансерного наблюдения определяется лечащим врачом индивидуально с учетом рекомендаций врача-пульмонолога												
Ф.И.О. д.р.														
Дата постановки на учет:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: 2.(при наличии) МКБ - 10:														
Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
врач-пульмонолог (консультация)	по медицинским показаниям													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
общий физикальный осмотр	на каждом приеме													
пульсоксиметрия	на каждом приеме													
рентгенография легких	по медицинским показаниям													
КТ органов грудной клетки	по медицинским показаниям													
общий (клинический) анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы	по медицинским показаниям													
Срок диспансерного наблюдения определяется лечащим врачом индивидуально с учетом рекомендаций врача-пульмонолога														

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10:J.84.1 Интерстициальные заболевания легких	При клинико-функцинальном прогрессировании заболевания, при отрицательной динамике по данным КТ органов грудной клетки

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач- пульмонолог (консультация)	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
общий физикальный осмотр	на каждом приеме												
оценка индекса курящего человека (пачек-лет)	на каждом приеме												
пульсоксиметрия	на каждом приеме												
6-минутная шаговая проба	по медицинским показаниям												
исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков (спирометрия)	по рекомендации врача-пульмонолога												
Бодиплетизмография, дифузионная способность легких	по рекомендации врача-пульмонолога												
КТ органов грудной клетки	по рекомендации врача-пульмонолога												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- пульмонологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта														
МКБ-10: N18.1 Хроническая болезнь почек		Состояние после перенесенной острой почечной недостаточности, пациенты в стабильном состоянии, с хронической почечной недостаточностью 1 стадии, а также пациенты, страдающие хронической болезнью почек (независимо от ее причины и стадии), в стабильном состоянии с хронической почечной недостаточностью 1 стадии											
Ф.И.О.		**д.р.**												
Дата постановки на учет:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10:		**2.(при наличии) МКБ - 10:**												
Осложнения: _____		**Сопутствующие заболевания:**												
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	
врач-терапевт	4 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
врач-нефролог (консультация)	1 раз в год													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	
вес (ИМТ), статус курения	на каждом приеме													
АД, ЧСС	на каждом приеме													
уровень креатинина в крови с расчетом скорости клубочкой фильтрации	на каждом приеме													
холестерин, липопротеины низкой плотности	1 раз в год													
клинический анализ мочи	1 раз в год													
клинический анализ крови (отсутствие снижения уровня эритроцитов, гемоглобина)	по медицинским показаниям													
Электролиты крови (калий, натрий, кальций, хлор, фосфор)	по рекомендации врача-нефролога													
Суточная протеинурия	по рекомендации врача-нефролога													
ЭКГ с оценкой динамики	по рекомендации врача-нефролога													
Рентгенография органов грудной клетки	по рекомендации врача-нефролога													
УЗИ почек и органов брюшной полости	по рекомендации врача-нефролога													
ЭХО-КГ с оценкой фракции выброса левого желудочка и динамики	по рекомендации врача-нефролога													
После перенесенной острой почечной недостаточности - срок диспансерного наблюдения определяется лечащим врачом индивидуально с учетом рекомендаций врача-нефролога; пациенты, страдающие хронической болезнью почек - пожизненно														

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10:N18.9 Хроническая болезнь почки неуточненная

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	4 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-нефролог (консультация)	1 раз в год												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
уровень креатинина в крови с расчетом скорости клубочкой фильтрации	1 раз в год												
холестерин, липопротеины низкой плотности	1 раз в год												
клинический анализ мочи	1 раз в год												
клинический анализ крови (отсутствие снижения уровня эритроцитов, гемоглобина)	по медицинским показаниям												
Электролиты крови (калий, натрий, кальций, хлор, фосфор)	по рекомендации врача-нефролога												
Суточная протеинурия	по рекомендации врача-нефролога												
ЭКГ с оценкой динамики	по рекомендации врача-нефролога												
Рентгенография органов грудной клетки	по рекомендации врача-нефролога												
УЗИ почек и органов брюшной полости	по рекомендации врача-нефролога												
ЭХО-КГ с оценкой фракции выброса левого желудочка и динамики	по рекомендации врача-нефролога												

Срок диспансерного наблюдения определяется лечащим врачом индивидуально с учетом рекомендаций врача-нефролога

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: М80.0 Постменопаузный остеопороз с патологическим переломом; М80.8 Идиопатический остеопороз с патологическим переломом; М 80.0 Другой остеопороз с патологическим переломом; М 81.0 Постменопаузный остеопороз; М 81.8 Другие остеопорозы

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: М **2. (при наличии) МКБ - 10: М** **Осложнения:**

Сопутствующие заболевания:

периодичность диспансерных приемов		дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-терапевт	не реже 2 раз в год												
врач-ревматолог	по медицинским показаниям: остеопороз при ревматических заболеваниях, отсутствие эффекта от терапии, проводимой в течение 12 месяцев (новые переломы, снижение минеральной плотности костной ткани)												
врач-эндокринолог	по медицинским показаниям: остеопороз при эндокринных заболеваниях, отсутствие эффекта от терапии, проводимой в течение 12 месяцев (новые переломы, снижение минеральной плотности костной ткани)												
врач-гериатр	по медицинским показаниям: пациенты в возрасте 65 лет и более при наличии гериатрических синдромов (старческая астения при сумме баллов более 3 по опроснику «Возраст не помеха»; синдром мальнутриции; повторные падения или их высокий риск)												
врач-гинеколог	по медицинским показаниям: пациенты до 60 лет с остеопорозом, развившимся в течение 3 лет после наступления менопаузы при длительности постменопаузы до 10 лет												
иные специалисты	по медицинским показаниям: при подозрении на вторичный остеопороз,ри подозрении на вторичный остеопороз, множественную миелому, другие ЗНО с поражением костей												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Оценка риска переломов по FRAX	на первом приеме												
Оценка риска падений	на первом приеме, не реже 2 раз в год												
Рентгенография поясничного отдела позвоночника	Делается в боковой проекции на первом приеме после перелома, далее по показаниям: - с болевым синдромом в спине; - пациентам с длительно некомпенсированным СД 2 типа или на инсулинотерапии; - снижением роста на 4 см в течение жизни или на 2 см при регулярном медицинском контроле; - принимающим глюкокортикоиды; - с диагностированными переломами другой локализации												
Рентгенография грудного отдела позвоночника	Делается в боковой проекции на первом приеме после перелома, далее по показаниям: - с болевым синдромом в спине; - пациентам с длительно некомпенсированным СД 2 типа или на инсулинотерапии; - снижением роста на 4 см в течение жизни или на 2 см при регулярном медицинском контроле; - принимающим глюкокортикоиды; - с диагностированными переломами другой локализации												
Рентгенография костей черепа, ребер, плечевых, бедренных костей	по медицинским показаниям: при подозрении на вторичный остеопороз, множественную миелому, другие ЗНО с поражением костей												
Денситометрия методом двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии	При наличии показаний: 1. У женщин в постменопаузе старше 40 лет значения десятилетней вероятности основных патологических переломов по шкале FRAX® в интервале между низкой и высокой вероятностью при сопоставлении значения индивидуальной вероятности переломов у пациента с табличными данными (прилагается). 2.У мужчин старше 50 лет наличие переломов при низком уровне травмы, а также наличие заболеваний или состояний, приводящих к остеопорозу вне зависимости от возраста: терапия глюкокортикоидами более 3 месяцев, сахарный диабет 1 и 2 типа, ревматоидный артрит и спондилоартрит, длительно нелеченный гипертиреоз, несовершенный остеогенез, мальабсорбция. 3.У лиц обоего пола для оценки динамики минеральной плотности костной ткани на фоне терапии остеопороза для оценки эффективности лечения с временным интервалом не менее 12 месяцев от предыдущего исследования.												
клинический анализ крови	2 раза в год												
уровень креатинина в крови с расчетом скорости клубочкой фильтрации	2 раза в год												
Исследование уровня общего кальция в крови	2 раза в год												
Исследование уровня неорганического фосфора в крови	2 раза в год												
Определение активности щелочной фосфатазы в крови	2 раза в год												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно.**

и. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: К 29.4 - Хронический атрофический гастрит; **К 29.5** - Хронический гастрит неуточненный

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
ЭГДС, при необходимости с множественной биопсией (оценка отсутствия данных о злокачественных новообразованиях)	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: D12.6 - Семейный аденоматоз толстой кишки или аденоматозный полипозный синдром, включающий синдром Гарднера, синдром Пейтса-Йегерса, синдром Тюрко

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)												
врач-колопроктолог (консультация)	по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Колоноскопия, при необходимости с множественной биопсией (оценка отсутствия данных о злокачественных новообразованиях)	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: К31.7 - Полипы желудка и двенадцатиперстной кишки

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)												
врач-гастроэнтеролог (консультация)	1 раз в год												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
ЭГДС с биопсией (оценка прогрессирования)	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: D12.8 - Доброкачественное новообразование прямой кишки; K62.1- Полип прямой кишки

Ф.И.О. д.р

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: Сопутствующие заболевания:

периодичность диспансерных приемов		дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-терапевт	в соответствии с клиническими рекомендациями, при наличии: гиперпластического полипа - 2 раза в год; тубулярного полипа -4 раза в год												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)												
врач-колопроктолог (консультация)	по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Колоноскопия, при необходимости с множественной биопсией (оценка отсутствия данных о злокачественных новообразованиях)	1 раз в год												

В течение 3х лет при отсутствии рецидива

д. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: K50 - Болезнь Крона (регионарный энтерит); K51 - Язвенный колит

Ф.И.О. д.р.

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-гастроэнтеролог	по медицинским показаниям												
врач-хирург	при наличии изменений по данным гистологического заключения												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Колоноскопия с множественной биопсией (оценка отсутствия данных о злокачественных новообразованиях)	1 раз в год												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	по медицинским показаниями												
биохимический анализ крови	по медицинским показаниями												
УЗИ органов брюшной полости	по рекомендации гастроэнтеролога и/или онколога												
обзорный снимок брюшной полости	по рекомендации гастроэнтеролога и/или онколога												
КТ органов брюшной полости	по рекомендации гастроэнтеролога и/или онколога												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: K22.0 - Ахалазия кардиальной части пищевода; **K22.2** - Непроходимость пищевода

Ф.И.О. д.р.

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: **Сопутствующие заболевания**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-гастроэнтеролог	по медицинским показаниям												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Колоноскопия с множественной биопсией (оценка отсутствия данных о злокачественных новообразованиях)	1 раз в год												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	по медицинским показаниями												
биохимический анализ крови	по медицинским показаниями												
УЗИ органов брюшной полости	по рекомендации гастроэнтеролога и/или онколога												
обзорный снимок брюшной полости	по рекомендации гастроэнтеролога и/или онколога												
КТ органов брюшной полости	по рекомендации гастроэнтеролога и/или онколога												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: К22.7 - Пищевод Барретта

Ф.И.О. _____ **д.р.** _____

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: _____ **2. (при наличии) МКБ - 10:** _____

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-гастроэнтеролог	по медицинским показаниям												
врач-хирург	по медицинским показаниям												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Колоноскопия с множественной биопсией (оценка отсутствия данных о злокачественных новообразованиях)	1 раз в год												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	по медицинским показаниями												
биохимический анализ крови	по медицинским показаниями												
УЗИ органов брюшной полости	по рекомендации гастроэнтеролога и/или онколога												
Рентгенография пищевода и желудка	по рекомендации гастроэнтеролога и/или онколога												
КТ органов брюшной полости	по рекомендации гастроэнтеролога и/или онколога												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: К 70.3 - Алкогольный цирроз печени; **К74.3 - К74.6** - Первичный билиарный цирроз, вторичный билиарный **цирроз**, билиарный цирроз неуточненный, другое и неуточненный **цирроз печени**

Ф.И.О. _____ **д.р.** _____

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: _____ **2. (при наличии) МКБ - 10:** _____

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в 3 - 4 месяца												
врач-гастроэнтеролог	2 раза в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям (изменения уровня АФП сыворотки крови, отличающиеся от референсных значений, появление и (или) рост дополнительных объемных образований в паренхиме печени)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
уровень Альфафетопротеина в крови	2 раза в год												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	2 раза в год (по медицинским показаниям чаще)												
биохимический анализ крови	2 раза в год (по медицинским показаниям чаще)												
УЗИ органов брюшной полости	2 раза в год												
КТ или МРТ органов брюшной полости	для пациентов с компенсированным циррозом циррозом печени не реже 1 раза в 2 года												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно или до выявления/лечения гепатоцеллюлярной карциномы**

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: D13.4 - Гепатоцеллюлярная аденома

Ф.И.О. д.р.

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-гастроэнтеролог	по медицинским показаниям												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям (изменения уровня АФП сыворотки крови, отличающиеся от референсных значений, или увеличение размеров и\или васкуляризации аденомы, злокачественный рост по данным биопсии)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
уровень Альфафетопротеина в крови	2 раза в год												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	2 раза в год (по медицинским показаниям чаще)												
биохимический анализ крови	2 раза в год (по медицинским показаниям чаще)												
УЗИ органов брюшной полости (оценка данных за ЗНО)	2 раза в год												
КТ или МРТ органов брюшной полости (оценка данных за ЗНО)	1 раз в два года												
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до удаления гепатоцеллюлярной аденомы													

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта

МКБ-10: D37.6 Полип желчного пузыря; **K82.8** - Дисфункция желчного пузыря

Ф.И.О. _____ д.р.

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: _____ **2. (при наличии) МКБ - 10:** _____

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-терапевт	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-гастроэнтеролог	по медицинским показаниям												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям (увеличение размеров полипа, появление инвазии)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	по медицинским показаниям												
биохимический анализ крови	по медицинским показаниям												
УЗИ органов брюшной полости (оценка (размеры полипа и глубина инвазии в стенку желчного пузыря)	2 раза в год												
КТ или МРТ органов брюшной полости (оценка (размеры полипа и глубина инвазии в стенку желчного пузыря)	1 раз в два года												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно или до оперативного удаления** желчного пузыря

Приложение № 7 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к пункту 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» для врача-кардиолога

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога

МКБ-10: I05 - I09. Хронические ревматические болезни сердца; I34 - I37 Неревматические поражения митрального клапана, аортального клапана, трехстворчатого клапана, поражения клапана легочной артерии; I51.0 - I51.2 Дефект перегородки сердца приобретенный, разрыв сухожилий хорды, не классифицированный в других рубриках, разрыв сосочковой мышцы, не классифицированный в других рубриках; I71 - Аневризма и расслоение аорты; Z95.2 - Z95.4, Z95.8, Z95.9 -Наличие протеза сердечного клапана, наличие ксеногенного сердечного клапана, наличие другого заменителя сердечного клапана, наличие других сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов, наличие сердечного и сосудистого имплантата и трансплантата неуточненных	Диспансерное наблюдение осуществляется при пороках сердца и крупных сосудов

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-кардиолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год												
клинический анализ крови	1 раз в год												
при терапии варфарином - МНО	2 раза в год												
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
ЭХО-КГ (+диаметр аорты) *	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
рентгенография органов грудной клетки (на предмет отсутсвия застоя в легких)**	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
компьютерная томографическая ангиография:													
для пациентов с аневризмой грудной аорты (расширение любого отдела грудной аорты > 40 мм)	через 6 мес. после постановки диагноза, далее при стабильном состоянии грудной аорты и ее максимальном диаметре 40 - 50 мм - ежегодно												
при наличии факторов риска (неконтролируемая артериальная гипертония, двустворчатый аортальный клапан, планируемая беременность, тяжелая аортальная, митральная регургитация, коарктация аорты, семейный анамнез аневризм, расслоений аорты, внезапной смерти, прогрессии расширения аорты > 3 мм/год, аневризма или расслоение любого другого артериального бассейна), а также при диаметре	не реже 2 раз в год с решением вопроса о хирургической (транскатетерной, гибридной) коррекции;												
пациентам после хирургической коррекции аорты и/или ее магистральных ветвей	через 1, 6 и 12 мес. после вмешательства, далее - ежегодно												
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно													

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога

МКБ-10: МКБ-10: I10 - I15 Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	Диспансерное наблюдение осуществляется при артериальной гипертензии, резистентной к медикаментозной терапии и (или) в сочетании с сахарным диабетом и (или) хронической болезнью почек С4 и выше стадии

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-кардиолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме													
АД, ЧСС	на каждом приеме													
оценка домашнего мониторирования артериального давления и дневников с указанием доз принимаемых препаратов	на каждом приеме													
биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год													
клинический анализ крови	1 раз в год													
холестерин-липопротеины низкой плотности	2 раза в год													
альбуминурия в разовой порции мочи	2 раза в год													
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
ЭХО-КГ*	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
Рентгенография органов грудной клетки **	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога

МКБ-10: I20 - I25 - Ишемическая болезнь сердца; **МКБ-10: Z95.1** Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата; **Z95.5 -** Наличие коронарного ангиопластического имплантата и трансплантата.	Диспансерное наблюдение осуществляется: при перенесенном инфаркте миокарда и его осложнениях и состояниях после высокотехнологичных методов лечения на коронарных артериях (чрескожное коронарное вмешательство и аортокоронарное и (или) маммарокоронарное шунтирование) в первые 12 месяцев после установки диагноза или после вмешательства. Стенокардия напряжения III - IV функционального класса, ишемическая болезнь сердца при неэффективности медикаментозной терапии (рефрактерные симптомы, недостижение целевых уровней АД, ЧСС, ХС-ЛПНП), ишемическая болезнь сердца при наличии сердечной недостаточности и (или) жизнеугрожающих нарушений ритма, ишемическая болезнь сердца в сочетании с сахарным диабетом и (или) хронической болезнью почек С4 и более стадии, при комбинированной антитромботической терапии, ишемическая болезнь сердца в сочетании с симптомным заболеванием периферических артерий и атеросклерозом другого сосудистого бассейна при назначении двойной антиагрегантной или комбинированной антитромботической терапии

Ф.И.О. **Д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: I **2. (при наличии) МКБ - 10: I**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-кардиолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме													
АД, ЧСС	на каждом приеме													
общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год													
клинический анализ крови	1 раз в год													
холестерин-липопротеины низкой плотности	не реже 2 раз в год													
при терапии варфарином - МНО	не реже 2 раз в год													
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
ЭХО-КГ*	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
рентгенография органов грудной клетки**	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
нагрузочное тестирование у пациентов после применения высокотехнологичных методов лечения на коронарных артериях	1 раз в 2 года													
Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.														

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога	
МКБ-10: I26 - Легочная эмболия	Диспансерное наблюдение осуществляется в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях
Ф.И.О. д.р.	
Дата постановки на учет:	
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: I	**2.(при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____	**Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-кардиолог	4 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме													
АД, ЧСС	на каждом приеме													
общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год													
клинический анализ крови	1 раз в год													
при терапии варфарином - МНО	4 раза в год													
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
ЭХО-КГ *	2 раза в год													
Рентгенография органов грудной клетки**	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога

МКБ-10: I27.0 - Первичная легочная гипертензия; I28 - Другие болезни легочных сосудов с их соответствующим описанием; I27.2 - Другая вторичная легочная гипертензия; I27.8 - Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности.

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: 2.(при наличии) МКБ - 10:

Осложнения: **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		код услуги	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-кардиолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме													
АД, ЧСС, пульсоксиметрия в покое	на каждом приеме													
общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год													
клинический анализ крови	1 раз в год													
уровень N-концевого пропептида натрийуретического гормона (B-типа)	1 раз в год													
при терапии варфарином - МНО	2 раза в год													
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
ЭХО-КГ *	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
Рентгенография органов грудной клетки**	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
тест 6-минутной ходьбы	1 раз в год													
эргоспирометрия	1 раз в год													
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.														

* если диагностическое исследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое исследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога	
МКБ-10: I33 - Острый и подострый эндокардит; **I38 - I39** - Эндокардит, клапан не уточнен, эндокардит и поражения клапанов сердца при болезнях, классифицированных в других рубриках.	Диспансерное наблюдение осуществляется при перенесенном инфекционном эндокардите 12 месяцев после выздоровления.
Ф.И.О. **д.р.**	
Дата **постановки на учет:**	
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: 1 **2.(при наличии) МКБ - 10:** **Сопутствующие заболевания:** **Осложнения:**	

периодичность диспансерных приемов		код услуги	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-кардиолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме													
АД, ЧСС	на каждом приеме													
биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации и определением уровня С-реактивного белка)	2 раза в год													
клинический анализ крови	2 раза в год													
при терапии варфарином - МНО	2 раза в год													
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
ЭХО-КГ *	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
Рентгенография органов грудной клетки**	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													

* если диагностическое исследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое исследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога

МКБ-10: I40 - Острый миокардит; I41 - Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках; I51.4 - Миокардит неуточненный.	**Диспансерное наблюдение осуществляется при перенесенном остром миокардите, подостром, хроническом активном миокардите 12 месяцев после выздоровления.**

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: 2.(при наличии) **МКБ - 10:**

Осложнения: **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-кардиолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме													
АД, ЧСС	на каждом приеме													
биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год													
клинический анализ крови	не реже 1 раза в год, ежемесячно - на фоне иммуносупрессивной терапии													
при терапии варфарином - МНО	не реже 2 раз в год													
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
ЭХО-КГ *	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
Рентгенография органов грудной клетки**	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
С-реактивный белок и уровень N-концевого пропептида натрийуретического гормона (B-типа)	при наличии признаков прогрессирования заболевания													

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога

МКБ-10: I42 - Кардиомиопатия.

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: I **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-кардиолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме													
АД, ЧСС	на каждом приеме													
биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год													
клинический анализ крови	1 раз в год													
при терапии варфарином - МНО	2 раза в год													
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
ЭХО-КГ *	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
Рентгенография органов грудной клетки**	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
холтеровское мониторирование ЭКГ***	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.														

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

*** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога

МКБ-10: I44 - I49 - Предсердно-желудочковая [атриовентрикулярная] блокада и блокада левой ножки пучка [Гиса], другие нарушения проводимости, остановка сердца, пароксизмальная тахикардия, фибрилляция и трепетание предсердий, другие нарушения сердечного ритма; **Z95.0** - Наличие искусственного водителя сердечного ритма.	Диспансерное наблюдение осуществляется при жизнеугрожающих формах нарушений сердечного ритма и проводимости, пароксизмальной тахикардии, фибрилляции и трепетании предсердий в сочетании с сахарным диабетом и (или) хронической болезнью почек С4 и выше стадии и (или) высоким риском кровотечений в связи с другими заболеваниями и (или) состояниями, наличие имплантируемого электронного устройства, катетерная аблация по поводу сердечно-сосудистых заболеваний

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания:

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-кардиолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год												
клинический анализ крови	1 раз в год												
холестерин-липопротеины низкой плотности	2 раза в год												
при терапии варфарином - МНО	2 раза в год												
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
ЭХО-КГ *	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
Рентгенография органов грудной клетки**	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
холтеровское мониторирование ЭКГ***	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
тестирование работы имплантируемого электронного устройства (при наличии)	раз в течение 6 мес. после имплантации, далее - 1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

*** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога

МКБ-10: I50. Сердечная недостаточность.	Диспансерное наблюдение осуществляется при хронической сердечной недостаточностью 2Б - 3 стадии и (или) с фракцией выброса левого желудочка < 40% и (или) III - IV функционального класса по классификации Нью-Йоркской ассоциации сердца (NYHA, 1964), хронической сердечной недостаточности 1 - 2а стадии и I - II функционального класса по классификации Нью-Йоркской ассоциации сердца (NYHA, 1964) и ФВ 40% в сочетании с сахарным диабетом и (или) хронической болезнью почек 4 и 5 стадии

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: I50 **ФВ % 2. МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания:

периодичность диспансерных приемов		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-кардиолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**код услуги**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме													
АД, ЧСС	на каждом приеме													
биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	2 раза в год													
клинический анализ крови	2 раза в год													
пациентам при терапии варфарином - МНО	2 раза в год													
уровень N-концевого пропептида натрийуретического гормона (B-типа)	1 раз в 2 года													
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
ЭХО-КГ *	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
Рентгенография органов грудной клетки**	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
холтеровское мониторирование ЭКГ***	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.														

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

*** если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога														
МКБ-10: I65.2 - Закупорка и стеноз сонной артерии		Диспансерное наблюдение осуществляется при стенозе внутренней сонной артерии от 40% при сочетании с ишемической болезнью сердца и симптомным атеросклеротическим поражением периферических артерий или артерий другого сосудистого русла												
Ф.И.О.		**д.р.**												
Дата постановки на учет:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: I		**2.(при наличии) МКБ - 10: I**												
Осложнения: _____		**Сопутствующие заболевания:**												
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-кардиолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме													
АД, ЧСС	на каждом приеме													
биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год													
клинический анализ крови	1 раз в год													
холестерин-липопротеины низкой плотности	2 раза в год													
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
ультразвуковое допплеровское исследование брахиоцефальных артерий*	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями													
Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.														

*если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога	
МКБ-10: Е78. Нарушения обмена липопротеинов и другие липидемии.	Диспансерное наблюдение осуществляется при тяжелой дислипидемии (общий холестерин сыворотки > 8,0 ммоль/л и (или) ХС-ЛПНП > 5,0 ммоль/л и (или) триглицериды > 10 ммоль/л) и (или) подозрение на непереносимость гиполипидемической терапии ввиду развития побочных эффектов или недостаточная ее эффективность и (или) ранний анамнез сердечно-сосудистых заболеваний (до 50 лет), в том числе после реваскуляризации вследствие атеросклеротического поражения сосудистого русла.

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания:

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач- кардиолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации)	1 раз в год												
клинический анализ крови	1 раз в год												
холестерин-липопротеины низкой плотности, триглицериды	2 раза в год												
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
ультразвуковое допплеровское исследование брахиоцефальных артерий*	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.													

*если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-кардиолога

МКБ-10: Q20 - Q28 Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения	Диспансерное наблюдение осуществляется состояние после оперативного лечения врожденных аномалий [пороков развития] системы кровообращения

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач- кардиолог	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
ЭХО-КГ *	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												

Диспансерное наблюдение осуществляется не менее 5 лет при кодах Q21.0, Q21.1, Q21.4 после оперативного лечения
Пожизненно при других кодах в группе

***** если диагностическое иследование проведено в сроки до 90 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

Приложение № 8 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к пункту 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» по отдельным нозологиям для посещения врача-эндокринолога

п. 16. Контроль посещений врача-эндокринолога

МКБ-10:Е10 (за исключением Е10.0, Е10.1) - Сахарный диабет 1 типа

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-эндокринолог	4 раз в год (при наличиимедицинских показний чаще)												
врач-офтальмолог	не позднее, чем через 5 лет от дебюта СД 1 типа, далее не реже 1 раза в год не реже 1 раза в год												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
альбуминурия или соотношение альбумин/креатинин в разовой порции мочи	не позднее, чем через 5 лет от дебюта сахарного диабета 1 типа , далее не реже 1 раза в год												
гликированный гемоглобин	1 раз в 3 месяца												
ОАК, ОАМ,	1 раз в год												
биохимический анализ крови: креатинин, мочевина, мочевая кислота, калий, натрий, кальций, общий белок, общий холестерин, ХС-ЛПНП, ХС-ЛПВП, триглицериды, АСТ, АЛТ, билирубин, креатинин, СКФ	1 раз в год												
обследование стоп (визуальный осмотр, определение тактильной, вибрационной, температурной чувствительности нижних конечностей, определение пульсации на артеиях нижних конечностей)	не позднее, чем через 5 лет после установки диагноза, далее не реже 1 раза в год, по показаниям – чаще												
регистрация электрокардиограммы в покое	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- эндокринологу эндокринологического центра (медицинской организации 3 уровня), при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий. **Во время беременности периодичность диспансерных приемов не реже 1 раза в триместр или чаще по показаниям**

п. 16. Контроль посещений врача-эндокринолога

МКБ-10: Е11.7 Сахарный диабет 2 типа с множественными осложнениями на инсулинотерапии	осуществляется за пациентами, имеющими множественные осложнения сахарного диабета и получающими инсулинотерапию

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-эндокринолог	4 раза в год (при наличиимедицинских показний чаще)												
врач-офтальмолог	не реже 1 раза в год												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
альбуминурия или соотношение альбумин/креатинин в разовой порции мочи	1 раз в год												
гликированный гемоглобин	1 раз в год												
ОАК, ОАМ,	1 раз в год												
биохимический анализ крови: гюкоза, креатинин, мочевина, мочевая кислота, калий, натрий, кальций, общий белок, общий холестерин, ХС-ЛПНП, ХС-ЛПВП, триглицериды, АСТ, АЛТ, билирубин, креатинин, СКФ	1 раз в год												
обследование стоп (визуальный осмотр, определение тактильной, вибрационной, температурной чувствительности нижних конечностей, определение пульсации на артериях нижних конечностей)	1 раз в год												
регистрация электрокардиограммы в покое	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- эндокринологу эндокринологического центра (медицинской организации 3 уровня), при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий. Во время беременности периодичность диспансерных приемов не реже 1 раза в триместр или чаще по показаниям

п. 16. Контроль посещений врача-эндокринолога

МКБ-10: E34.8, D13.7, D35.0 - D35.2, D35.8 Множественный эндокринный аденоматоз, тип 1 (МЭА-I, синдром Вернера) (Синдром множественной эндокринной неоплазии 1 типа (МЭН I))

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-эндокринолог	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще). При стойкой ремиссии увеличение интервала до 3 - 5 лет												
врач-онколог	по медицинским показаниям (атипия клеток в пунктате) (TIRADS 4, и (или) наличие атипии клеток по результатам цитологического исследования пунктата (Bethesda III). Дисплазия или аденокарцинома по результатам ЭГДС с множественной биопсией, изменения уровня, хромогранина А, глюкагона, гастрина вазоинтестинального полипептида, панкреатического полипептида крови, паратиреоидного гормона, кальция (общего и ионизированного), фосфора крови, кальция мочи, отличающиеся от референсных значений)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
уровень глюкозы крови	1 раз в год												
уровен пролактина, инсулиноподобного фактора роста-1 крови, хромогранина А, глюкагона, гастрина вазоинтестинального полипептида, панкреатического полипептида крови	1 раз в год												
уровень кальция (общий и ионизированный), фосфора крови;	1 раз в год												
уровень кальция мочи	1 раз в год												
узи шеи, паращитовидных желез	1 раз в год												
узи органов брюшной полости (отсутствие структурных изменений поджелудочной железы, надпочечников)	1 раз в год												
клинический анализ крови	1 раз в год												
клинический анализ мочи	1 раз в год												
биохимический анализ крови: уровень креатинина с подсчетом СКФ, мочевина, мочевая кислота, калий, натрий, кальций, общий белок, общий холестерин, ХС-ЛПНП, ХС-ЛПВП, триглицериды, АСТ, АЛТ, билирубин, креатинин,	1 раз в год												
МРТ гипофиза	по медицинским показаниям												
ФГДС с биопсией (отсутствие данных о ЗНО)	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения злокачественного новообразования

п. 16. Контроль посещений врача-эндокринолога

МКБ-10: D44.8, D35.0, D35.1 D35.8 Множественная эндокринная неоплазия: тип 2А (Синдром Сиппла); тип 2В (Синдром Горлина)

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-эндокринолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (TIRADS 4, и (или) наличие атипии клеток по результатам цитологического исследования пунктата (Bethesda III), изменение уровня гормонов щитовидной железы и паратиреоидного гормона, кальцитонина крови, раковоэмбриональный антиген , хромогранина А, метанефринов и норметанефринов суточной мочи или крови, отличающиеся от референсных значений), кальция крови, скорректированного по альбумину или ионизированного, отличающиеся от референсных значений, наличие объемных образований по результатам УЗИ шеи, компьютерной томографии или МРТ надпочечников)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
уровень гормонов щитовидной железы	1 раз в год												
уровень паратгормона	1 раз в год												
уровень кальцитонинан крови													
уровень хромогранина А	1 раз в год												
Уровень метанефринов и норметанефринов суточной мочи или крови	1 раз в год												
УЗИ щитовидной и паращитовидных желез	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО**

п. 16. Контроль посещений врача-эндокринолога

МКБ-10: E22.0 Акромегалия

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-эндокринолог	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
колоноскопия с множественной биопсией	1 раз в год												
УЗИ щитовидной и паращитовидных желез	1 раз в год												
УЗИ молочных желез													
маммография	1 раз в год												
УЗИ щитовидной и паращитовидных желез	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО

п. 16. Контроль посещений врача-эндокринолога

МКБ-10: E34.5 Группа заболеваний с нарушением формирования пола (варианты дисгенезии гонад и синдромов резистентности к андрогенам)

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-эндокринолог	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
УЗИ малого таза	1 раз в год												
УЗИ органов мошонки	1 раз в год												
МРТ органов малого таза	по медицинским показаниям												
Уровень альфа-фетопротеина, бета хорионического гормона	1 раз в год												
Уровень лактатдегидрогеназы крови	1 раз в год												
Диспансерное наблюдение осуществляется до момента удаления гонад (при наличии показаний)													

п. 16. Контроль посещений врача-эндокринолога

МКБ-10: E04.1 Нетоксический одноузловой зоб, **E04.2** Нетоксический многоузловой зоб, **E05.1** Тиреотоксикоз с токсическим одноузловым зобом, **E05.2** Тиреотоксикоз с токсическим многоузловым зобом

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-эндокринолог	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
УЗИ щитовидной железы и лимфоузлов	1 раз в год												
ТТГ крови	1 раз в год												
Уровень кальцитонина сыворотки	при первичном обращении												
пункционная биопсия щитовидной железы	при первичном обращении и при изменении признаков риска при узи щитовидной железы												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО

п. 16. Контроль посещений врача-эндокринолога

МКБ-10: D35.1 Аденома паращитовидной железы, **E21.0** Первичный гиперпаратиреоз

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-эндокринолог	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
оценка размеров образования паращитовидной железы при УЗИ	1 раз в год												
уровень кальция, (скорректированный на альбумин), фосфора, креатинина и паратгормона в сыворотке крови	1 раз в год												
сцинтиграфия с технецием [99mTc] сестамиби	по медицинским показаниям												
денситометрия	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется без хирургического лечения - пожизненно. После хирургического лечения - не менее 5 лет после операции.

п. 16. Контроль посещений врача-эндокринолога

МКБ-10: D35.0 Аденома надпочечника

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-эндокринолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
уровень АД (дневник самоконтроля), ЧСС	на каждом приеме												
уровень глюкозы крови	1 раз в год												
уровень калия, натрия,	1 раз в год												
проба с дексаметазоном 1 мг	1 раз в год												
(Нор) метанефрины в суточной моче или плазме крови	1 раз в год												
при артериальной гипертензии - уровень альдостерона и ренина	1 раз в год												
МРТ или КТ (оценка размеров образования надпочечника и характер накопления и вымывания контрастного вещества)	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется не менее 5 лет при гормонально неактивных инциденталомах надпочечника. В остальных случаях не менее 10 лет или до хирургического лечения.

п. 16. Контроль посещений врача-эндокринолога													
МКБ-10:E03.1 - E03.5, E03.8, E03., E89.0, E06.3		Гипотиреоз											
Ф.И.О.		**д.р.**											
Дата постановки на учет:													
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10:		**2. МКБ - 10:**											
Осложнения: _____													
Сопутствующие заболевания: _____													
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-эндокринолог	2 раза в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
уровень АД (дневник самоконтроля), ЧСС	на каждом приеме												
УЗИ щитовидной железы	при первичном гмпотиреоз при первичном обращении												
ТТГ кровии	2 раза в год												
Уровень антител к ТПО	при первичном обращении												
ЭКГ	2 раза в год												
Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**													

Приложение № 9 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-невролога

п. 16. Контроль посещений врача-невролога

МКБ-10: Q85.1 Туберозный склероз

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-невролог	1 раз в год (при наличии медицинских показаний чаще)												
врач-онколог	при наличии объемных образований по данным МРТ												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Неврологический статус	на каждом приеме												
МРТ головного мозга*	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

* если диагностическое иследование проведено в сроки до 120 дней до постановки на ДН и в настоящее время нет медицинских показаний, то оно учитывается в стандарте обследования ДН, планируется дата следующего исследования, в реестр счетов подается с признаком 0

п. 16. Контроль посещений врача-невролога

МКБ-10: G40. Эпилепсия

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: G 40 **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-невролог	2 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-психиатр	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
глюкоза плазмы крови (натощак)	1 раз в год												
холестерин, липопротеины низкой плотности	1 раз в год												
ЭКГ с оценкой динамики	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-невролога	
МКБ-10: G20, G21.1, G21.3, G21.4, G23.1-G23.3, G 23.8	Болезнь Паркинсона, Другие формы вторичного паркинсонизма, вызванного лекарственными средствами, Вторичный паркинсонизм, вызванный другими внешними факторами, Сосудистый паркинсонизм, Прогрессирующая надъядерная офтальмоплегия [Стила Ричардсона Ольшевского], Множественная системная атрофия, паркинсонический тип [MSA-P], Множественная системная атрофия, мозжечковый тип [MSA-C], Другие уточненные дегенеративные болезни базальных ганглиев

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-невролог	2 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-психиатр	по медицинским показаниям												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Неврологический статус	на каждом приеме												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

Приложение № 10 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-инфекциониста

п. 16. Контроль посещений врача-инфекциониста

МКБ-10: B20 - B24. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт	дата план/факт
врач-инфекционист	2 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям												
врач-дерматовенеролог	не реже 1 раза в год												
врач-акушер-гинеколог	у женщин при 3 стадии и количестве CD4+ клеток 200 и более на мкл не реже 1 раза в год												
	при других стадиях и количестве CD4+ клеток менее 200 на мл - не реже 2 раз в год												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Осмотр кожных покровов и слизистых с целью определить наличие ЗН наружных локализаций	на каждом приеме врача												
Исследование крови на вирусную нагрузку	2 раза в год												
Исследование крови на иммунный статус	2 раза в год												
Флюорография	2 раза в год												
цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала	на каждом приеме врача-гинеколога												
молекулярно-биологическое исследование отделяемого из цервикального канала на вирус папилломы человека	на каждом приеме врача-гинеколога												
Узи органов брюшной полости	1 раз в год												
Узи органов малого таза	1 раз в год												
УЗИ почек и надпочечников	1 раз в год												
МРТ	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.

п. 16. Контроль посещений врача-инфекциониста

МКБ-10: B18.0 - B18.2 Хронический вирусный гепатит B и (или) хронический вирусный гепатит C

Ф.И.О. д.р.

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-инфекционист	1 раз в год для пациентов без фиброза или цирроза печени (по медицинским показаниям чаще) и 2 раза в год для пациентов с тяжелым фиброзом или циррозом печени												
врач-онколог (консультация)	по медицинским показаниям (изменение уровня АФП сыворотки крови, отличающиеся от референсных значений, появление или увеличение размеров дополнительных объемных образований в паренхиме печени)												
врач- гастроэнтеролог (консультация)	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, вредные привычки (алкоголь, наркотики)	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
общетерапевтический биохимический анализ крови (АСТ, АЛТ, билирубин, общий белок, альбумин, креатинин, ГГТП, ЩФ, холестерин, глюкоза)	1 раз в год												
клинический анализ крови (с тромбоцитами)	1 раз в год												
уровень альфетапротеина крови	1 раз в год												
МРТ	по рекомендации врача-гастроэнтеролога												
УЗИ брюшной полости	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение пожизненно или до выявления/лечения гепатоцеллюлярной карциномы

Приложение № 11 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-хирурга

п. 16. Контроль посещений врача-хирурга	
МКБ-10: D11	Доброкачественное новообразование больших слюнных желез
Ф.И.О.	**д.р.**
Дата постановки на учет:	
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10:	**2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____	**Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-хирург	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (рост образований, наличие данных за злокачественный процесс по результатам пункции/биопсии)												
врач-челюстно-лицевой хирург	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
измерение АД, ЧСС	на каждом приеме												
УЗИ слюнных желез	1 раз в год												
пункция/биопсия слюнных желез	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- челюстно-лицевому хирургу, врачу-онкологу при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-терапевта														
МКБ-10: Q78.1		**Полиостозная фиброзная дисплазия**												
Ф.И.О.		**д.р.**												
Дата постановки на учет:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10:		**2. (при наличии) МКБ - 10:**												
Осложнения: _____														
Сопутствующие заболевания: _____														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	
врач-уролог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)													
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	
измерение АД, ЧСС	на каждом приеме													
Осмотр костных тканей на наличие признаков прогрессирования: появление и (или) увеличение структурных изменений костной ткани	на каждом приеме													
пункция/биопсия	по медицинским показаниям													
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно.														

Приложение № 12 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-уролога

п. 16. Контроль посещений врача-уролога													
МКБ-10: D30.3 Папилломы, полипы мочевого пузыря													
Ф.И.О. **д.р.**													
Дата постановки на учет:													
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:** **Осложнения:** _____ **Сопутствующие заболевания:** _____													
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-уролог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (рост образований, наличие данных за злокачественный процесс по результатам пункции/биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Клинический анализ мочи	1 раз в год												
Клинический анализ крови	1 раз в год												
УЗИ почек и мочевого пузыря (отсутствие ультразвуковых признаков роста образования)	1 раз в год												
Цистоскопия с биопсией	по медицинским показаниям												
КТ брюшной полости и малого таза	по медицинским показаниям												
Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.													

п. 16. Контроль посещений врача-уролога

МКБ-10: D30.4 Папилломы, полипы мочеиспускательного канала

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-уролог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (рост образований, наличие данных за злокачественный процесс по результатам пункции/биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Клинический анализ мочи	1 раз в год												
Клинический анализ крови	1 раз в год												
УЗИ почек и мочевого пузыря (отсутствие ультразвуковых признаков роста образования)	1 раз в год												
уретероскопия с биопсией	по медицинским показаниям												
КТ брюшной полости и малого таза	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-уролога

МКБ-10: N48.0 Лейкоплакия полового члена

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

заболевания: _____ **Сопутствующие**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-уролог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (рост образований, наличие данных за злокачественный процесс по результатам морфологического исследования (дисплазия, рак in situ, инвазивный рак)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр на предмет отсутствия структурных изменений с контролем размеров, структуры, толщины очага лейкоплакии	на каждом приеме												
Клинический анализ мочи	1 раз в год												
Клинический анализ крови	1 раз в год												
Мазок из уретры (ПЦР диагностика ИППП)	1 раз в год												
цитологическое исследование мазка/соскоба	1 раз в год												
Ультразвуковая доплерография сосудов полового члена	по медицинским показаниям												
Биопсия полового члена	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских **технологий.**

п. 16. Контроль посещений врача-уролога

МКБ-10: D41.0 Сложные кисты почки

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-уролог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (рост образований, накопления контрастного вещества, наличие внутренних перегородок и увеличение их количества, изменение градации по Bosniak)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Измерение АД,ЧСС	на каждом приеме												
Клинический анализ мочи	1 раз в год												
Клинический анализ крови	1 раз в год												
уровень мочевины крови и креатинина с подсчетом СКФ	1 раз в год												
УЗИ почек и мочевого пузыря	1 раз в год												
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	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-уролога

МКБ-10: D30.0 Ангиомиолипома почки

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-уролог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (рост образований, накопление контрастного вещества)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Измерение АД,ЧСС	на каждом приеме												
Клинический анализ мочи	1 раз в год												
Клинический анализ крови	1 раз в год												
уровень мочевины крови и креатинина с подсчетом СКФ	1 раз в год												
УЗИ почек и мочевого пузыря (оценка размеров и васкуляризации)	1 раз в год												
КТ или МРТ забрюшинного пространства: оценка размеров и васкуляризации	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-уролога

МКБ-10: D29.1 Простатическая интраэпителиальная неоплазия простаты

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-уролог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (рост образования по данным УЗИ и физикального осмотра, изменение уровня ПСА в сыворотке крови, отличающиеся от референсных значений, наличие данных о ЗНО по результатам морфологического исследования пунктата)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Измерение АД,ЧСС	на каждом приеме												
Осмотр на предмет отсутствия признаков прогрессирования по результатам физикального осмотра предстательной железы	на каждом приеме												
Уровень простатспецифического антигена в сыворотке крови	1 раз в год												
УЗИ предстательной железы	1 раз в год												
Пункционная биопсия	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

Приложение № 13 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-травматолога-ортопеда

п. 16. Контроль посещений врача-травматолога-ортопеда														
МКБ-10: М96 - Поражения костно-мышечной системы после медицинских процедур на опорно-двигательном аппарате в связи с опухолевым и системным поражением														
Ф.И.О. **д.р.**														
Дата постановки на учет:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:** **Осложнения:** _____ **Сопутствующие заболевания:** _____														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-травматолог-ортопед	ежеквартально в течение первого года, затем 2 раза в год													
врач-онколог	по медицинским показаниям (наличие признаков гиперостоза или деструкции по результатам рентгенографии костей и суставов и (или) КТ и (или) МРТ костей и суставов)													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
рентгенография костей и суставов (отсутствие признаков гиперостоза или деструкции)	1 раз в год													
КТ и (или) МРТ костей и суставов (отсутствие признаков гиперостоза или деструкции)	по медицинским показаниям													
Диспансерное наблюдение осуществляется до 10 лет														

п. 16. Контроль посещений врача-травматолога-ортопеда

МКБ-10: М88 - Болезнь Педжета (костей) деформирующий остеит

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-травматолог-ортопед	1 раз в год												
врач-онколог	(наличие структурных изменений костной ткани по данным рентгенографии костей и суставов и (или) КТ и (или) МРТ, наличие данных о ЗНО по результатам биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
рентгенография костей и суставов (отсутствие структурных изменений костной ткани)	1 раз в год												
биопсия (отсутствие данных о ЗНО)	по медицинским показаниям												
КТ и (или) МРТ костей и суставов (отсутствие структурных изменений костной ткани)	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно

п. 16. Контроль посещений врача-травматолога-ортопеда

МКБ-10: D16 - Солитарные и множественные остеохондромы

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-травматолог-ортопед	1 раз в год												
врач-онколог	по медицинским показаниям (при росте опухоли по данным осмотра и лучевых методов диагностики, появлении болевого синдрома, нарушении функции, наличие данных о ЗНО по результатам биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
рентгенография костей и суставов (отсутствие структурных изменений костной ткани)	1 раз в год												
биопсия (отсутствие данных о ЗНО)	по медицинским показаниям												
сцинтиграфия	по медицинским показаниям												
КТ и (или) МРТ костей и суставов (отсутствие структурных изменений костной ткани)	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно при наличии неудаленных новообразований

п. 16. Контроль посещений врача-травматолога-ортопеда

МКБ-10: М85 Фиброзная дисплазия

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-травматолог-ортопед	1 раз в год												
врач-онколог	по медицинским показаниям (при росте опухоли по данным осмотра и лучевых методов диагностики, появлении болевого синдрома, нарушении функции, наличие данных о ЗНО по результатам биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
рентгенография костей и суставов (отсутствие структурных изменений костной ткани)	1 раз в год												
КТ и (или) МРТ костей и суставов (отсутствие структурных изменений костной ткани)	по медицинским показаниям												
биопсия (отсутствие данных о ЗНО)	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно при наличии неудаленных новообразований

п. 16. Контроль посещений врача-травматолога-ортопеда

МКБ-10: Q78.4 Энхондроматоз (дисхондроплазия, болезнь Олье).

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-травматолог-ортопед	1 раз в год												
врач-онколог	по медицинским показаниям (при росте опухоли по данным осмотра и лучевых методов диагностики, появлении болевого синдрома, нарушении функции, наличие данных о ЗНО по результатам биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
рентгенография костей и суставов (отсутствие структурных изменений костной ткани)	1 раз в год												
КТ и (или) МРТ костей и суставов (отсутствие структурных изменений костной ткани)	по медицинским показаниям												
биопсия (отсутствие данных о ЗНО)	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно при наличии неудаленных новообразований**

Приложение № 14 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-офтальмолога

п. 16. Контроль посещений врача-офтальмолога														
МКБ-10: D31 Доброкачественное новообразование глаза и его придаточного аппарата; D23.1 Доброкачественные новообразования кожи века, включая спайку век														
Ф.И.О. **д.р.**														
Дата постановки на учет:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:** **Осложнения:** _____ **Сопутствующие заболевания:** _____														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-офтальмолог	2 раза в год в течение первых 2 лет , далее - 1 раз в год													
врач-онколог	по медицинским показаниям (изменения при фоторегистрации переднего и заднего отрезков глаза, при ультразвуковом исследовании переднего и заднего отрезка глаза, орбиты, флюоресцентной ангиографии, оптической когерентной томографии, КТ/МРТ орбит, признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменения клинических параметров образования кожи века)													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
оценка клинических параметров	1 раз в год													
УЗИ переднего и заднего отрезка глаза, орбиты	1 раз в год													
флюоресцентная ангиография, оптической когерентной томографии	1 раз в год													
КТ и (или) МРТ орбит	1 раз в год													
морфологическое исследование образования кожи века	1 раз в год													
фоторегистрации переднего и заднего отрезков глаза	1 раз в год													
Диспансерное наблюдение **пожизненно**														

п. 16. Контроль посещений врача-офтальмолога

МКБ-10: Н 40.0 - Н 40.8 Глаукома; Q 15. 0 Врожденная глаукома

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-офтальмолог амбулаторно-поликлинического отделения медорганизаций I - II уровня	не реже 2 раз в год												
врач-офтальмолог амбулаторно-поликлинического отделения медорганизаций III уровня	не реже 1 раза в год												
врач-эндокринолог	по медицинским показаниям												
терапевт	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Оценка клинических параметров: визометрия; тонометрия; офтальмоскопия; биомикроскопия	на каждом приеме												
Периметрия статическая	2 раза в год												
Гониоскопия	1 раз в год												
Компьютерная периметрия	1 раз в год												
Оптическое исследование головки зрительного нерва и слоя нервных волокон с помощью компьютерного анализатора	1 раз в год												
Измерение роговично-компенсированного ВГД	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. Пациент снимается с диспансерного наблюдения в случае снятия диагноза

п. 16. Контроль посещений врача-офтальмолога

МКБ-10: Н 36.0 Диабетическая ретинопатия

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-офтальмолог амбулаторно-поликлинического отделения медорганизаций I-II уровня	4 раза в год												
врач-офтальмолог амбулаторно-поликлинического отделения медорганизаций III уровня	1 раз в год												
врач-невропатолог	по медицинским показаниям												
терапевт	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Оценка клинических параметров: визометрия; тонометрия; офтальмоскопия в условиях медикаментозного мидриаза; биомикроскопия	на каждом приеме												
Гониоскопия	1 раз в год												
Периметрия статическая	2 раза в год												
Ультразвуковое исследование глазного яблока (B-scan)	1 раз в год												
Оптическое исследование заднего отрезка глаза с помощью компьютерного анализатора (ОКТ, ОКТ-А)	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**.

Приложение № 15 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-оториноларинголога

п. 16. Контроль посещений врача-оториноларинголога													
МКБ-10: J38.1 Полип голосовой складки и гортани													
Ф.И.О. **д.р.**													
Дата постановки на учет:													
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:** **Осложнения:** _____ **Сопутствующие заболевания:** _____													
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-оториноларинголог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (нарастающая осиплость, фиксация голосовой складки, признаки атипии при морфологическом исследовании биоптата)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр и оценка отсутствия изменений (увеличения размера полипа, изъязвления)	на каждом приеме												
Ларингоскопия с биопсией	по медицинским показаниям												
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.													

п. 16. Контроль посещений врача-оториноларинголога

МКБ-10: D14.1 Папилломатоз, фиброматоз гортани

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-оториноларинголог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (нарастающая осиплость, фиксация голосовой складки, признаки атипии при морфологическом исследовании биоптата)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Отсутствие изменений по результатам осмотра	на каждом приеме												
Ларингоскопия с биопсией	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется **пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО.** При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-оториноларинголога

МКБ-10: D14.2 Доброкачественное новообразование трахеи

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

заболевания: _____ **Сопутствующие**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-оториноларинголог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (нарастающая осиплость, фиксация голосовой складки, признаки атипии при морфологическом исследовании биоптата)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Отсутствие изменений по результатам осмотра	на каждом приеме												
Трахеоскопия с биопсией	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется **пожизненно.** При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-оториноларинголога

МКБ-10: D14.0 Инвертированная папиллома полости носа

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-оториноларинголог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Отсутствие изменений по результатам осмотра	на каждом приеме												
зеркальная фиброскопия полости носа и носоглотки	1 раз вгод												
КТ или МРТ лицевого скелета;	по медицинским показаниям												
биопсия	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-оториноларинголога

МКБ-10: J33 Полип носа

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-оториноларинголог	2 раза в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Отсутствие изменений по результатам осмотра	на каждом приеме												
зеркальная фиброскопия полости носа и носоглотки	1 раз в год, далее по медицинским показаниям												
КТ или МРТ лицевого скелета;	по медицинским показаниям												
биопсия	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-оториноларинголога

МКБ-10: D14 Новообразование среднего уха

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-оториноларинголог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Отсутствие изменений по результатам осмотра	на каждом приеме												
микроотоскопия	1 раз в год, далее по медицинским показаниям												
КТ или МРТ височных костей	по медицинским показаниям												
биопсия	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется **пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения.** При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу-онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-оториноларинголога

МКБ-10: D10.4 Доброкачественное новообразование миндалины; **D10.5** - Доброкачественное новообразование других частей ротоглотки; **D10.6** - Доброкачественное новообразование носоглотки; **D10.7** - Доброкачественное новообразование гортаноглотки; **D10.9** - Доброкачественное новообразование глотки неуточненной локализации

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-оториноларинголог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Отсутствие изменений по результатам осмотра	на каждом приеме												
микроотоскопия	1 раз в год, далее по медицинским показаниям												
КТ или МРТ височных костей	по медицинским показаниям												
биопсия	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу-онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-оториноларинголога

МКБ-10: J37 - Хронический ларингит и ларинготрахеит

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-оториноларинголог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Отсутствие изменений по результатам осмотра	на каждом приеме												
Фиброларингоскопия	1 раз в год, далее по медицинским показаниям												
биопсия	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется **пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения.** При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу-онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-оториноларинголога

МКБ-10: J31 - Хронический ринит, назофарингит, фарингит

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-оториноларинголог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (увеличение размеров дополнительного объемного образования, появление новых очагов, контактная кровоточивость, появление эрозий на его поверхности, а также дисплазия/рак по результатам биопсии)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Отсутствие изменений по результатам осмотра	на каждом приеме												
Зеркальная фиброскопия полости носа и глотки	1 раз в год, далее по медицинским показаниям												
КТ или МРТ лицевого скелета	по медицинским показаниям												
биопсия	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу-онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

Приложение № 16 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-стоматолога

п. 16. Контроль посещений врача-стоматолога														
МКБ-10: К13.2 Лейкоплакия и другие изменения эпителия полости рта, включая языка														
Ф.И.О. **д.р.**														
Дата постановки на учет:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:** **Осложнения:** _____ **Сопутствующие заболевания:** _____														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-стоматолог	2 раза в год (по медицинским показаниям чаще)													
врач-онколог	по медицинским показаниям (дисплазия/рак по результатам биопсии)													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр и оценка отсутствия изменений	на каждом приеме													
Люминесцентная стоматоскопия с прицельной биопсией	1 раз в год													
Диспансерное наблюдение осуществляется **пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО.** При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.														

п. 16. Контроль посещений врача-стоматолога

МКБ-10: К13.0

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-стоматолог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр и оценка отсутствия изменений	на каждом приеме												
Люминесцентная стоматоскопия с прицельной биопсией	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется **пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения.** При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу-онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-стоматолога

МКБ-10: D10.0 Доброкачественное новообразование губы; D10.1 - Доброкачественное новообразование языка; D10.2 - Доброкачественное новообразование дна полости рта; D10.3 -Доброкачественное новообразование других неуточненных частей рта

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-стоматолог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр и оценка отсутствия изменений (признаков прогрессирования: изменения размеров, консистенции, формы образований по данным обследования, рецидивов после проведенного лечения)	на каждом приеме												
биопсия	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу-онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-стоматолога

МКБ-10: К13.7 Меланоз полости рта

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-стоматолог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр и оценка отсутствия изменений (признаков прогрессирования: изменения размеров, консистенции, формы образований по данным обследования, рецидивов после проведенного лечения)	на каждом приеме												
биопсия	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляетсяпожизненно или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу-онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-стоматолога

МКБ-10: Q78.1 Полиостозная фиброзная дисплазия

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-стоматолог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр и оценка отсутствия изменений (признаков прогрессирования: появление и (или) увеличение структурных изменений костной ткани)	на каждом приеме												
биопсия	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется **пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения.** При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу-онкологу, при отсутсвии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-стоматолога

МКБ-10: L 43 Красный плоский лишай (плоский лишай слизистой оболочки рта)

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-стоматолог	2 раза в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр и оценка отсутствия изменений (признаков прогрессирования: появление и (или) увеличение структурных изменений костной ткани)	на каждом приеме												
Люминесцентная стоматоскопия с прицельной биопсией	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу-онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

Приложение № 17 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-дерматовенеролога

п. 16. Контроль посещений врача-дерматовенеролога														
МКБ-10: D22 Синдром диспластических невусов, синдром FAMM (семейный синдром атипических множественных невусов), синдром FAMMM (семейный синдром атипических множественных невусов с меланомой)														
Ф.И.О.		**д.р.**												
Дата постановки на учет:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10:				**2. (при наличии) МКБ - 10:**										
Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-дерматовенеролог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)													
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр кожного покрова на предемет отсутствия признаков малигнизации новообразований кожи или появления новых злокачественных новообразований кожи	на каждом приеме													
дерматоскопия	на каждом приеме													
цифровое картирование кожи	по медицинским показаниям													
Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.														

п. 16. Контроль посещений врача-дерматовенеролога													
МКБ-10: Q82.5 Врожденные гигантские и крупные невусы													
Ф.И.О. **д.р.**													
Дата постановки на учет:													
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:** **Осложнения:** _____ **Сопутствующие заболевания:** _____													
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-дерматовенеролог	1 раз в год (при отягощенном онкологическом анамнезе по меланоме 1 раз в 6 мес)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр кожного покрова на предемет отсутствия признаков малигнизации новообразований кожи или появления новых злокачественных новообразований кожи	на каждом приеме												
дерматоскопия	на каждом приеме												
цифровое картирование кожи	по медицинским показаниям												
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.													

п. 16. Контроль посещений врача-дерматовенеролога

МКБ-10: D23 Невус Ядассона, синдром Горлина-Гольца, синдром Базекса, синдром Рембо

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-дерматовенеролог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр кожного покрова на предемет отсутствия признаков малигнизации новообразований кожи или появления новых злокачественных новообразований кожи	на каждом приеме												
дерматоскопия	на каждом приеме												
цифровое картирование кожи	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-дерматовенеролога

МКБ-10: L57.1 Актинический кератоз

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-дерматовенеролог	1 раз в год (при отягощенном онкологическом анамнезе по меланоме 1 раз в 6 мес)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр кожного покрова на предемет отсутствия признаков малигнизации новообразований кожи или появления новых злокачественных новообразований кожи	на каждом приеме												
дерматоскопия	на каждом приеме												
цифровое картирование кожи	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-дерматовенеролога

МКБ-10: L82 Эруптивный себорейный кератоз (как проявление фотоповреждения кожи)

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-дерматовенеролог	1 раз в год (при отягощенном онкологическом анамнезе по меланоме 1 раз в 6 мес)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр кожного покрова на предемет отсутствия признаков малигнизации новообразований кожи или появления новых злокачественных новообразований кожи	на каждом приеме												
дерматоскопия	на каждом приеме												
цифровое картирование кожи	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение **осуществляется пожизненно**. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

п. 16. Контроль посещений врача-дерматовенеролога

МКБ-10: Q82.1 Ксеродерма пигментная

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-дерматовенеролог	2 раза в год												
врач-онколог	по медицинским показаниям (признаки атипии по данным морфологического исследования и (или) изменение клинических параметров образования)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр кожного покрова на предемет отсутствия признаков малигнизации новообразований кожи или появления новых злокачественных новообразований кожи	на каждом приеме												
дерматоскопия	на каждом приеме												
цифровое картирование кожи	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно. При отрицательной динамике по результатам исследований необходимо записать на прием к врачу- онкологу, при отсутствии возможности организовать консультацию с применением телемедицинских технологий.

Приложение № 18 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

Формы листов контрольных посещений к п. 16 учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» врача-акушера-гинеколога

п. 16. Контроль посещений врача-акушера-гинеколога														
МКБ-10: N84 Полипы шейки матки и эндометрия					осуществляется при отсутствии данных о ЗНО по результатам морфологического исследования материала, полученного при полипэктомии или раздельном диагностическом выскабливании									
Ф.И.О.					**д.р.**									
Дата постановки на учет:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10:					**2. (при наличии) МКБ - 10:**									
Осложнения: _____														
Сопутствующие заболевания: _____														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-акушер-гинеколог	не реже 2 раз в год в течение первого года, далее 1 раз в год 5 лет												
врач-онколог	по медицинским показаниям (наличие в полученном материале интраэпителиальной неоплазии, атипической гиперплазии эндометрия, аденокарциномы, рака (in situ, инвазивного)												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Осмотр в зеркалах и бимануальное влагалищное исследование	на каждом приеме												
исследование материала, полученного при полипэктомии или раздельном диагностическом выскабливании	по медицинским показаниям												
УЗИ органов малого таза	на каждом приеме												
Диспансерное наблюдение осуществляется в течение 5 лет - при отсутствии рецидива													

п. 16. Контроль посещений врача-акушера-гинеколога

МКБ-10: Е28.2 Синдром поликистоза яичников

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

заболевания: _____ **Сопутствующие**

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-акушер-гинеколог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (тенденция к увеличению уровня онкомаркеров СА-125 и НЕ4 при динамическом наблюдении, гиперплазия эндометрия, а также появление ультразвуковых признаков малигнизации, появление объемных образований по результатам УЗИ щитовидной железы, паращитовидных желез и органов малого таза)												
врач-дерматовенеролог	по медицинским показаниям (при наличии жалоб на акне и выпадение волос)												
врач-эндокринолог	по медицинским показаниям (для проведения перорального глюкозотолерантного теста при необходимости)												
врач-диетолог	по медицинским показаниям (с целью модификации образа жизни)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Уровень половых гормонов	по медицинским показаниям												
УЗИ органов малого таза	1 раз в год												
УЗИ щитовидной железы и паращитовижных желез	по медицинским показаниям												
онкомаркеры СА-125 и НЕ-4	по медицинским показаниям												
уровень глюкозы по результатам перорального глюкозотолерантного теста	каждые 1 - 3 года в зависимости от наличия факторов риска развития нарушений углеводного обмена												
липидный профиль	при отсутствии нарушений - 1 раз в 2 года, при отклонениях от нормы - 1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно

п. 16. Контроль посещений врача-акушера-гинеколога													
МКБ-10: N88.0 Лейкоплакия шейки матки													
Ф.И.О. **д.р.**													
Дата постановки на учет:													
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:** **Осложнения:** _____ **Сопутствующие заболевания:** _____													
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-акушер-гинеколог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (наличие атипических клеток по результатам цитологического исследования, тяжелой дисплазии (CIN III), рака in situ, инвазивного рака по результатам морфологического исследования биоптата шейки матки)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Осмотр в зеркалах и бимануальное влагалищное исследование	на каждом приеме												
цитологическое исследования мазков с шейки матки	1 раз в год												
кольпоскопия	по медицинским показаниям												
морфологическое исследование биоптата шейки матки	по медицинским показаниям												
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно													

п. 16. Контроль посещений врача-акушера-гинеколога													
МКБ-10: N85.0 Железистая гиперплазия эндометрия		Осуществляется при отсутствии признаков рецидива гиперплазии эндометрия или злокачественной трансформации по результатам УЗИ и морфологического исследования биоптата эндометрия											
Ф.И.О.		**д.р.**											
Дата постановки на учет:													
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10:		**2. (при наличии) МКБ - 10:**											
Осложнения: _____													
Сопутствующие заболевания: _____													
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-акушер-гинеколог	1 раз в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (наличие рецидивирующей гиперплазии в постменопаузе по результатам УЗИ), увеличение М-эхо в динамике по результатам УЗИ, наличие атипии клеток в полученном материале (эндометриальная интраэпителиальная неоплазия, атипическая гиперплазия эндометрия, аденокарцинома))												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Осмотр в зеркалах и бимануальное влагалищное исследование	на каждом приеме												
УЗИ органов малого таза (отсутствие увеличения толщины эндометрия более 5 мм на 5 - 7 день цикла или более 4 мм в постменопуз)	на каждом приеме												
морфологическое исследование биоптата эндометрия (отсутствие признаков рецидива гиперплазии эндометрия или злокачественной трансформации)	1 раз в год												
Диспансерное наблюдение осуществляется 5 лет													

п. 16. Контроль посещений врача-акушера-гинеколога

МКБ-10: N85.1 Аденоматозная гиперплазия эндометрия	Осуществляется при отсутствии признаков рецидива гиперплазии эндометрия или злокачественной трансформации по результатам УЗИ и морфологического исследования биоптата эндометрия

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-акушер-гинеколог	2 раза в год (по медицинским показаниям чаще)												
врач-онколог	по медицинским показаниям (наличие патологии эндометрия (полип, гиперплазия по результатам УЗИ), увеличение М-эхо в динамике по результатам УЗИ, наличие атипии клеток в полученном материале (эндометриальная интраэпителиальная неоплазия, атипическая гиперплазия эндометрия, аденокарцинома)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Осмотр в зеркалах и бимануальное влагалищное исследование	на каждом приеме												
УЗИ органов малого таза (отсутствие увеличения толщины эндометрия более 5 мм на 5 - 7 день цикла и более 4 мм в постменопузе)	на каждом приеме												
морфологическое исследование биоптата эндометрия (отсутствие признаков рецидива гиперплазии эндометрия или злокачественной трансформации)	каждые 6 месяцев в течение первого года и далее 1 раз в год);												

Диспансерное наблюдение осуществляется 5 лет

п. 16. Контроль посещений врача-акушера-гинеколога

МКБ-10: N87.1 Умеренная дисплазия шейки матки Цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN) II степени	Осуществляется при отсутствии данных о ЗНО по результатам цитологического исследования мазков с шейки матки или морфологическом исследовании биоптата шейки матки

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-акушер-гинеколог	2 раза в год в течение 1 года после хирургического лечения, далее - не реже 1 раза в год в течение 20 лет												
врач-онколог	по медицинским показаниям (наличие атипических клеток по результатам цитологического исследования, тяжелой дисплазии (CINIII), рака in situ, инвазивного рака по результатам морфологического исследования биоптата шейки матки)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Осмотр в зеркалах и бимануальное влагалищное исследование	на каждом приеме												
цитологическое исследования мазков с шейки матки	1 раз в год												
кольпоскопия	1 раз в год												
морфологическое исследование биоптата шейки матки	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется в течение 20 лет - при отсутствии рецидива

п. 16. Контроль посещений врача-акушера-гинеколога

МКБ-10: N87.2 Резко выраженная дисплазия шейки матки, не классифицированная в других рубриках Цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN) III степени

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**
Осложнения: _____
Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-акушер-гинеколог	не позднее 3 месяцев после хирургического лечения, далее - не реже 2 раз в год в течение 2 лет, далее ежегодно в течение 20 лет												
врач-онколог	по медицинским показаниям (наличие атипических клеток по результатам цитологического исследования, тяжелой дисплазии (CINIII), рака in situ, инвазивного рака по результатам морфологического исследования биоптата шейки матки)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Осмотр в зеркалах и бимануальное влагалищное исследование	на каждом приеме												
цитологическое исследования мазков с шейки матки	1 раз в год												
кольпоскопия	1 раз в год												
морфологическое исследование биоптата шейки матки	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется в течение 20 лет - при отсутствии рецидива

п. 16. Контроль посещений врача-акушера-гинеколога	
МКБ-10: D39.1 Новообразования неопределенного или неизвестного характера яичника	Осуществляется при отсутствии 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 по наружной или внутренней поверхности кист, появление солидного компонента в кистах, объем и характер свободной жидкости в полости малого таза

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-акушер-гинеколог	2 раза в год												
врач-онколог	по медицинским показаниям (появление ультразвуковых признаков малигнизации, тенденция к увеличению уровня сывороточных онкомаркеров СА-125, НЕ4, ингибин В, ЛДГ, АФП, РЭА, ХГЧ; при выявлении мутации генов BRCA1 и BRCA2, CHEC)												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
вес (ИМТ), окружность талии, статус курения	на каждом приеме												
АД, ЧСС	на каждом приеме												
Уровень сывороточного онкомаркера СА-125, НЕ4, ингибин В, ЛДГ, АФП, РЭА, ХГЧ	на каждом приеме												
УЗИ органов малого таза	на каждом приеме												
МРТ органов малого таза и брюшной полости	помедицинским показаниям												
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно (до излечения)													

Приложение № 19 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2023 № 800-п

п. 16. Контроль посещений врача-ревматолога

МКБ-10: М05.8, М06.8- ревматоидный артрит

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____ **Сопутствующие заболевания:** _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-ревматолог	2 раза в год, по медицинским показаниям чаще												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Антитела к циркулирующему цитруллинированному пептиду (АЦЦП)	при установлении диспансерного наблюдения, далее по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями												
Рентгенография кистей, стоп	1 раз в 1- 2 года												
УЗИ брюшной полости	1 раз в год												
УЗИ почек	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно

п. 16. Контроль посещений врача-ревматолога

МКБ-10: М35.0- болезнь Шегрена

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения:

Сопутствующие заболевания:

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
• врач-ревматолог	не реже 1 раза в год, по показаниям чаще												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
антинуклеарный фактор	1 раз в 1 - 3 года												
антитела SSA-Ro, SSB-La	1 раз в 1 -3 года												
биопсия малой слюнной железы нижней губы	однократно при постановке диагноза												
биопсия околоушных\поднижнечелюстных слюнных желез	однократно для исключения лимфомы (по медицинским показаниям)												
Окулист (проба Ширмера)	не реже 1 раза в год												
МРТ слюнных желез	1 раз в 1- 2 года (по медицинским показаниям)												
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно													

п. 16. Контроль посещений врача-ревматолога														
МКБ-10: М31 Некротизирующие васкулопатии														
Ф.И.О. **д.р.**														
Дата постановки на учет:														
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**														
Осложнения: _____														
Сопутствующие заболевания: _____														
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-ревматолог	не реже 2 - х раз в год, по показаниям чаще													
иные специалисты	по медицинским показаниям													
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Антинейтрофильные цитоплазматические антитела (АНЦА)	однократно при постановке\ уточнении диагноза													
Электронейромиография верхних, нижних конечностей	1раз в год (по медицинским показаниям)													
КТ легких	1 раз в год (по медицинским показаниям)													
УЗИ сердца	1 раз в год													
суточная протеинурия	не менее 2-х раз в год													
КТ\ МРТ придаточных пазух носа	1 раз в год (по медицинским показаниям)													
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно														

п. 16. Контроль посещений врача-ревматолога

МКБ-10: М33.0 - дерматомиозит

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-ревматолог	не реже 2 раз в год, по показаниям чаще												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Креатинфосфокиназа	не реже 2 раз в год												
Лактатдегидрогеназа	не реже 2 раз в год												
иммуноблотинг антиядерных антител	по медицинским показаниям												
Игольчатая электромиография	по медицинским показаниям												
Спирография	1 раз в год												
МРТ мышц	по медицинским показаниям												
КТ легких высокого разрешения	по медицинским показаниям												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно

п. 16. Контроль посещений врача-ревматолога

МКБ-10: М34.0- Системная склеродермия

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2.(при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-ревматолог	2 раза в год, по показаниям чаще												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
антитела к склеродерме-70	однократно при постановке\ уточнении диагноза												
антицентромерные антитела	однократно при постановке\ уточнении диагноза												
КТ легких высокого разрешения	по медицинским показаниям												
Диффузионная способность легких	1 раз в год												
ФГДС	1 раз в год												
капилляроскопия (ОКБ1)	однократно при постановке\ уточнении диагноза												
УЗИ сердца	1 раз в год												
УЗИ почек	1 раз в год												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно

п. 16. Контроль посещений врача-ревматолога													
МКБ-10: М 32.1 - Системная красная волчанка													
Ф.И.О. д.р.													
Дата постановки на учет:													
Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: 2.(при наличии) **МКБ - 10:** **Осложнения:** _____ **Сопутствующие заболевания:** _____													
периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-ревматолог	1 раз в 2 года, по показаниям чаще												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
Креатинфосфокиназа	не реже 1-го раза в год												
Лактатдегтдрогеназа	не реже 1-го раза в год												
суточная протеинурия	не реже 2 раз в год												
Антинуклеарный фактор	1 раз в 1-3 года												
Антитела к 2- х спиральной ДНК	1 раз в 1- 3 года												
Иммуноблотинг антиядерных антител	1 раз при постановке\ уточнении диагноза												
Антифосфолипидные антитела	2 раза в год при постановке\ уточнении диагноза												
УЗИ брюшной полости	1 раз в год												
УЗИ почек	1раз в год												
УЗИ сердца	1 раз в год												
Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно													

п. 16. Контроль посещений врача-ревматолога

МКБ-10: М45, М46.8- анкилозирующий спондилоартрит

Ф.И.О. **д.р.**

Дата постановки на учет:

Диагноз: Основной: 1. МКБ - 10: **2. (при наличии) МКБ - 10:**

Осложнения: _____

Сопутствующие заболевания: _____

периодичность диспансерных приемов		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
врач-ревматолог	не реже 2 раз в год, по показаниям чаще												
иные специалисты	по медицинским показаниям												
контролируемые показатели и исследования		**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**	**дата план/факт**
HLA-B27	при постановке\ уточнении диагноза												
Рентгенография костей таза	1 раз в 1- 2 года												
МРТ крестцово- подвздошных сочленений	1 раз в 1 - 3 года (по показаниям)												
МРТ тазобедренных суставов	1 раз в 1 - 3 года (по показаниям)												

Диспансерное наблюдение осуществляется пожизненно