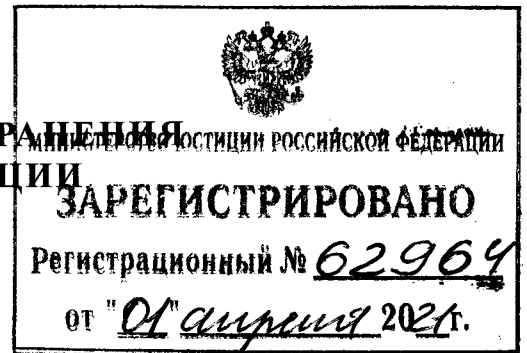




МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)



П Р И К А З

19 февраля 2021 г.

№ 116 н

Москва

**Об утверждении Порядка
оказания медицинской помощи взрослому населению
при онкологических заболеваниях**

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2018, № 53, ст. 8415) и подпунктом 5.2.17 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 апреля 2013 г., регистрационный № 28163);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 августа 2016 г. № 624н «О внесении изменения в приложение № 18 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 сентября 2016 г., регистрационный № 43597);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июля 2017 г. № 379н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 июля 2017 г., регистрационный № 47503);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 февраля 2019 г. № 48н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2019 г., регистрационный № 53908).

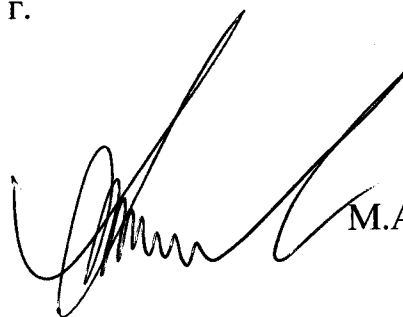
3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2022 г., за исключением пункта 3 Правил организации деятельности отделения радиотерапии онкологического диспансера (онкологической больницы), иной медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, предусмотренных приложением № 26 к Порядку.

4. Пункт 3 Правил организации деятельности отделения радиотерапии онкологического диспансера (онкологической больницы), иной медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, предусмотренных приложением № 26 к Порядку, вступает в силу:

с 1 января 2022 г. в отношении медицинских организаций и их структурных подразделений, созданных после 1 января 2022 г.;

с 1 января 2026 г. в отношении медицинских организаций и их структурных подразделений, созданных до 1 января 2022 г.

Министр



М.А. Мурашко

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «19» февраля 2021 г. № 116н

**Порядок
оказания медицинской помощи взрослому населению
при онкологических заболеваниях**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации оказания медицинской помощи взрослым с онкологическими заболеваниями, входящими в рубрики C00–C97, D00–D09, D21, D31–33 и D35–D48 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее соответственно – онкологические заболевания, МКБ-10), а также с подозрением на онкологические заболевания (далее – пациенты).

2. Медицинская помощь пациентам оказывается в виде:

- 1) первичной медико-санитарной помощи;
- 2) специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- 3) паллиативной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь пациентам оказывается в следующих условиях:

- 1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- 2) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- 3) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

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

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

6. Первичная врачебная медико-санитарной помощь оказывается врачами-терапевтами (врачами-терапевтами участковыми), врачами общей практики

(семейными врачами) в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики для взрослых, терапевтических, врача общей практики (семейного врача).

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

При подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в центр амбулаторной онкологической помощи, а в случае его отсутствия – в первичный онкологический кабинет медицинской организации или поликлиническое отделение онкологического диспансера (онкологической больницы).

Информация о выявленном подозрении на онкологическое заболевание направляется медицинским работником врачу-онкологу медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

8. Срок проведения консультации врача-онколога не должен превышать срока, установленного в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации¹.

9. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом в центре амбулаторной онкологической помощи, а при его отсутствии в первичном онкологическом кабинете или поликлиническом отделении онкологического диспансера (онкологической больницы) и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению онкологических заболеваний и медицинской реабилитации.

10. Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, а при отсутствии указанного центра – врач-онколог первичного онкологического кабинета или поликлинического отделения онкологического диспансера (онкологической больницы), в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) в соответствии правилами проведения

¹ Часть 4 статьи 80 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724) (далее – Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ).

патолого-анатомических исследований², а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован центр амбулаторной онкологической помощи (первичный онкологический кабинет), биопсийного (операционного) материала, или проведения иных диагностических исследований пациент направляется врачом-онкологом в онкологический диспансер (онкологическую больницу), медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

11. Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать сроков, установленных в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации³.

12. Диагноз онкологического заболевания устанавливается врачом-онкологом, а при злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, входящих в рубрики МКБ-10 С81–С96, также врачом-гематологом.

13. Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи (первичного онкологического кабинета) направляет пациента в онкологический диспансер (онкологическую больницу) или иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе подведомственную федеральному органу исполнительной власти (далее – федеральная медицинская организация), для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания), определения тактики лечения, а также в случае наличия медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

14. При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 врач-онколог онкологического диспансера (онкологической больницы) или иной медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам

²Пункт 19 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6724).

³ Часть 4 статьи 80 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724).

с онкологическими заболеваниями, для определения лечебной тактики организует проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь (далее – национальные медицинские исследовательские центры).

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

цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, в патолого-анатомическое бюро (отделение) четвертой группы (референс-центр)⁴ путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

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

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

16. Тактика лечения устанавливается консилиумом врачей, включающим врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы) медицинской организации, в составе которой имеются отделения хирургических методов лечения злокачественных новообразований, противоопухолевой лекарственной терапии, радиотерапии (далее – онкологический консилиум), в том числе онкологическим консилиумом, проведенным с применением телемедицинских технологий, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов.

При изменении метода лечения проведение онкологического консилиума обязательно.

⁴ Приказ Минздрава России от 24 марта 2016 г. № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 апреля 2016 г., регистрационный № 41799), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 25 марта 2019 г. № 158н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 апреля 2019 г., регистрационный № 54403) (далее – Приказ от 24 марта 2016 г. № 179н).

Решение онкологического консилиума оформляется протоколом на бумажном носителе, заполненном разборчиво от руки или в печатном виде и подписанном участниками консилиума, либо в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи участников консилиума.

Решение онкологического консилиума, оформленное протоколом, вносится в медицинскую документацию пациента.

Рекомендуемый образец протокола онкологического консилиума приведен в приложении № 1 к настоящему Порядку.

17. Диспансерное наблюдение врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием устанавливается и осуществляется в соответствии с порядком диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями⁵.

18. С целью учета информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется в течение 3 рабочих дней со дня его выявления врачом-онкологом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в онкологический диспансер или организацию субъекта Российской Федерации, исполняющую функцию регистрации пациентов с впервые выявленном злокачественным новообразованием, в том числе с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

19. В случае подтверждения у пациента наличия онкологического заболевания информация об уточненном диагнозе направляется из онкологического диспансера или организации субъекта Российской Федерации, исполняющей функции регистрации пациентов с впервые выявленном злокачественным новообразованием, в медицинскую организацию, осуществляющую диспансерное наблюдение пациента.

20. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению при онкологических заболеваниях, оказывается по медицинским показаниям, предусмотренным положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи⁶.

Информация о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания

⁵ Статья 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4219).

⁶ Часть 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2018, № 53, ст. 8415).

гражданам медицинской помощи, предоставляется пациенту лечащим врачом.

21. Специализированная, за исключением высокотехнологичной, медицинская помощь в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, оказывается по медицинским показаниям, предусмотренным порядком направления пациентов в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, предусмотренного в приложении к положению об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи⁷, а также в соответствии с порядком направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования⁸.

22. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать сроков, установленных в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации⁹.

23. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения¹⁰.

24. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации врач-онколог организует ее проведение в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых¹¹.

25. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к санаторно-курортному лечению врач-онколог организует

⁷ Часть 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2018, № 53, ст. 8415).

⁸ Пункт 4 части 1 статьи 16 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2020 № 50, ст. 8075).

⁹ Часть 4 статьи 80 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724).

¹⁰ Часть 8 статьи 34 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2017, № 31, ст. 4791).

¹¹ Статья 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165).

его в соответствии порядком организации санаторно-курортного лечения¹².

26. Паллиативная медицинская помощь пациенту с онкологическими заболеваниями оказывается в соответствии с положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья¹³.

27. Медицинская помощь пациентам может быть оказана с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой¹⁴.

28. Порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на территории субъекта Российской Федерации в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи определяется органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья с учетом права граждан на выбор медицинской организации¹⁵ и в том числе включает:

перечень участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи медицинских организаций (структурных подразделений), оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение, по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи с указанием их местонахождения (адреса);

схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории субъекта Российской Федерации и участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими

¹² Статья 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165).

¹³ Часть 5 статьи 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2019, № 10, ст. 888).

¹⁴ Часть 1 статьи 36² Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2018 № 59, ст. 8415).

¹⁵ Статья 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 27, ст. 3477).

заболеваниями на территории субъекта Российской Федерации и участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации с применением телемедицинских технологий как между медицинскими организациями субъекта Российской Федерации, так и с федеральными медицинскими организациями.

29. Медицинские организации вносят информацию об оказанной медицинской помощи пациентам с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентам с установленным диагнозом онкологического заболевания в медицинскую информационную систему медицинской организации для последующей передачи сведений в государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации либо непосредственно в государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации в случае если она выполняет функции медицинской информационной системы медицинской организации в том числе для последующей передачи в подсистему ведения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы по профилю «онкология», единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения¹⁶.

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

31. Медицинские организации осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями № 2– № 37 к настоящему Порядку.

32. Коечная мощность, оснащение и рекомендуемые штатные нормативы федеральных медицинских организаций осуществляются с учетом научной деятельности и достижений фундаментальной медицины и клинической онкологии.

33. Медицинская помощь пациентам должна осуществляться в помещениях, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим

¹⁶ Постановление Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 20, ст. 2849; 2020, № 52, ст. 8856).

мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала организаций, осуществляющих медицинскую деятельность согласно санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

Приложение № 1
к Порядку оказания медицинской помощи
взрослому населению при онкологических
заболеваниях, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «19» февраля 2021 г. № 116н

Рекомендуемый образец

Протокол консилиума врачей (онкологического)

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

Протокол консилиума врачей (онкологического)

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

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

5. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента _____;
 6. Пол пациента: мужской - 1, женский – 2;
 7. Дата рождения пациента: число _____ месяц _____ год _____;
 8. Диагноз основного заболевания: _____ код по МКБ-10 _____;
 - 8.1. Классификация по TNM, c/p: __T_____, N_____, M_____;
 - 8.2. Сведения о причинах проведения консилиума, течения заболевания пациента, состоянии пациента на момент проведения консилиума _____;
 9. Решение консилиума: _____;
 10. Особое мнение участника консилиума: _____
- _____
Фамилия, имя, отчество (при наличии) участника _____,
должность участника _____.

11. Подписи участников консилиума:

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

Приложение № 2
к Порядку оказания медицинской помощи
взрослому населению при онкологических
заболеваниях, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «19» сентября 2021 г. № 186н

**Правила
организации деятельности первичного онкологического кабинета**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности первичного онкологического кабинета медицинской организации (далее – Кабинет).

2. Кабинет организуется как структурное подразделение медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению, на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности по работе (услуге) – «онкология».

3. Кабинет организуется в случае, если на территории обслуживания медицинской организации отсутствует возможность создания центра амбулаторной онкологической помощи, организованного в соответствии с приложениями 5–7 к Порядку оказания медицинской помощи взрослым при онкологических заболеваниях, утвержденному настоящим приказом.

4. На должность врача Кабинета назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»¹ по специальности «онкология».

5. Структура и штатная численность Кабинета устанавливаются руководителем медицинской организации, в которой создается Кабинет, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 3 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному настоящим приказом.

Рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

6. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 4 к Порядку оказания

¹ Пункт 5.2.2 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526) (далее – Положение о Министерстве).

медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному настоящим приказом.

7. В структуре Кабинета рекомендуется предусматривать:

- помещение для осмотра пациентов;
- процедурную.

8. Основными функциями Кабинета являются:

оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями или с подозрением на онкологические заболевания;

оказание консультативной и организационно-методической помощи медицинским работникам, оказывающим первичную доврачебную и врачебную медико-санитарную помощь в части раннего выявления онкологических заболеваний;

организация диагностики онкологических заболеваний, в том числе организация взятия биопсийного (операционного) материала и его направление в патолого-анатомическое бюро (отделение), направление пациента для проведения диагностических исследований в поликлиническое отделение диспансера при подозрении на онкологическое заболевание с целью установления диагноза и распространенности процесса;

организация и проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими и предопухолевыми заболеваниями;

осуществление динамического наблюдения, включая мониторинг и оценку лабораторных показателей, за пациентами с онкологическими заболеваниями, получающими противоопухолевую лекарственную терапию;

назначение лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе наркотических и психотропных, оформление рецептов на лекарственные препараты;

направление пациентов с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи, в том числе паллиативной медицинской помощи, в стационарных условиях;

оформление (участие в оформлении) медицинских документов пациентов со злокачественными новообразованиями для направления на медико-социальную экспертизу;

анализ и разбор диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний с врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейный врач), а также врачами-специалистами;

анализ причин отказов пациентов с онкологическими заболеваниями от лечения в медицинских организациях;

анализ случаев смерти в течение первого года с даты установления диагноза онкологического заболевания;

санитарно-гигиеническое просвещение населения;

представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти², сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения³.

² Пункт 11 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724) (далее – Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ).

³ Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2021, № 52, ст. 8584).

Приложение № 3
к Порядку оказания медицинской помощи
взрослому населению при онкологических
заболеваниях, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «19» февраля 2021 г. № 116н

**Рекомендуемые штатные нормативы
первичного онкологического кабинета**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Врач-онколог	1 должность на 30 000 взрослого населения
2.	Медицинская сестра	1 на должность врача-онколога

Приложение № 4
к Порядку оказания медицинской помощи
взрослому населению при онкологических
заболеваниях, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «19» февраля 2021 г. № 116н

Стандарт оснащения первичного онкологического кабинета

**1. Стандарт оснащения
первичного онкологического кабинета
(за исключением процедурной)**

№ п/п	Код вида Номенклатурной классификации ¹	Наименование вида Номенклатурной классификации	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
1.	258800	Весы напольные, электронные	Весы напольные, электронные	1
2.	157600	Ростомер медицинский	Ростомер медицинский	1
3.	122850	Аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением, портативный	Аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением, портативный	1
4.	124550	Стетоскоп неавтоматизированный	Стетоскоп неавтоматизированный	1
5.	187250	Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический	Кушетка медицинская	1
	187150	Стол для осмотра/терапевтических процедур, с питанием от сети		
	187220	Стол для осмотра/терапевтических процедур, с гидравлическим приводом		
6.	131980	Лампа ультрафиолетовая бактерицидная	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания	Количество определяется объемом помещения
	152690	Очиститель воздуха фильтрующий		