



ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

Аналитический центр
при Правительстве
Российской Федерации

29.03.2021 № 15-1/И/1-2275

На № _____ от _____

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 4(3) постановления Правительства Российской Федерации от 13 августа 1997 г. № 1009 «Об утверждении Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации» направляет для рассмотрения на заседании рабочей группы по реализации механизма «регуляторной гильотины» проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка диспансерного наблюдения детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями».

Приложение: на 21 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D66FB5076D84F0000000C400060002
Кому выдан: Камкин Евгений Геннадьевич
Действителен: с 11.08.2020 до 11.08.2021

Е.Г. Камкин





**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

№ _____

Москва

**Об утверждении
Порядка диспансерного наблюдения детей с онкологическими
и гематологическими заболеваниями**

В соответствии с частью 7 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2018, № 53, ст. 8415), подпунктом 5.2.18 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 Порядок диспансерного наблюдения детей с онкологическим и гематологическими заболеваниями согласно приложению.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2022 года.

Министр

М.А. Мурашко

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2021 г. № ___

**Порядок
по диспансерному наблюдению детей
с онкологическими и гематологическими заболеваниями**

1. Настоящий Порядок устанавливает порядок организации и проведения диспансерного наблюдения детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями (далее – диспансерное наблюдение).
2. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование детей, страдающих онкологическими и (или) гематологическими заболеваниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц¹.
3. Диспансерному наблюдению подлежат дети с онкологическими и гематологическими заболеваниями, включенными в рубрики C00-D89 Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.
4. Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.
5. Диспансерное наблюдение организуется и проводится врачом-педиатром участковым, врачом-педиатром, врачом общей практики (семейным врачом), детским врачом онкологом-гематологом.
6. Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 5 рабочих дней с даты установления диагноза онкологического или гематологического заболевания и получения информированного добровольного согласия законных представителей на медицинское вмешательство, предусмотренного пунктом 4 настоящего Порядка.
7. Решение об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении оформляется записью в медицинскую карту ребенка, получающего

¹ Часть 5 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст.6724; 2016, № 27, ст. 4219 (далее – Федеральный №323-ФЗ).

медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма 025/у) и контрольную карту диспансерного наблюдения (учетная форма 030/у)² (далее - медицинская документация), а также вносится в государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации³.

8. Диспансерное наблюдение включает:

разработку индивидуального плана диспансерного наблюдения ребенка;

информирование законных представителей ребенка о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;

проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий;

обеспечение преемственности оказания медицинской помощи ребенку в амбулаторных условиях;

при выявлении признаков прогрессирования заболевания направление ребенка в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, для проведения обследования и необходимого лечения в стационарных условиях;

при наличии медицинских показаний направление ребенка к врачам-специалистам по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование⁴, утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

представление сведений о диспансерном наблюдении и оказанной медицинской помощи ребенку в государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации.

9. Консультация врача кабинета детской онкологии и гематологии в рамках диспансерного приема проводится с применением телемедицинских технологий⁵.

10. Диспансерное наблюдение прекращается в следующих случаях:

достижение ребенка совершеннолетия (18 лет);

смерть ребенка;

письменный отказ законного представителя ребенка от диспансерного наблюдения.

² Пункт 11 части 2 статьи 14 Федерального закона N 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724;2016, №1, ст.9).

³ Часть 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724;2017, №31, ст.4791).

⁴ Пункт 5 части 2 статьи 14 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724).

⁵ Часть 1 статьи 36.2 Федерального закона № 323-ФЗ(Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724;2018, №53, ст.8415)..

11. Периодичность и объем диспансерного наблюдения детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями предусмотрены в приложениях 1 и 2 к настоящему порядку.

Приложение № 1

к Порядку диспансерного наблюдения детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «__» _____ 2021 г. № _____

Периодичность и объем диспансерного наблюдения детей с онкологическими заболеваниями

Группа диспансерного наблюдения	Рубрика по МКБ-10 ¹	Периодичность диспансерных приемов врачом – специалистом	Основные методы обследования	Условия изменения (прекращения диспансерного наблюдения)
Злокачественные новообразования	2 C00-C80	3 1 год диспансерного наблюдения – 1 раз в квартал, 2-4 год – 1 раз в полугодие, >5 лет – 1 раз в год	4 Осмотр врача-педиатра или врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или врача онкогематолога, общий анализ крови, биохимический анализ крови, анализ мочи, ультразвуковое исследование (УЗИ) первичного опухолевого очага, рентгенография органов грудной клетки (по показаниям),	5 Прекращение диспансерного наблюдения осуществляется при отсутствии: рецидива заболевания в течение 5 лет; отдаленных последствий перенесенного лечения; установленной инвалидности. При возникновении

			<p>электрокардиограмма(ЭКГ) (по показаниям)</p> <p>Компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ) первичного опухолевого очага (по показаниям)</p>	<p>рецидива заболевания после прекращения диспансерного наблюдения устанавливается диспансерное наблюдение</p> <p>В случаях повторных рецидивов и резистентных заболеваний в течение диспансерного наблюдения устанавливается пожизненное диспансерное наблюдение</p>
	<p>1-4 год диспансерного наблюдения – 2 раза в год, с 5 года – по показаниям</p>	<p>Определение онкомаркеров: нейронспецифическая эндолаза (при нейробластоме) Альфа-фетопротеин (при гепатобластоме и гепатоцеллюлярной карциноме) Альфа-фетопротеин и хорионический гонадотропин (при герминоклеточных опухолях)</p>	<p>При достижении 18-летнего возраста ребенок передаётся под наблюдение в онкологический диспансер по месту жительства</p>	

	на 1 году диспансерного наблюдения – 1 раз, далее – по показаниям	Миелограмма (у пациентов с инициальным поражением костного мозга и после трансплантации костного мозга)
	1 раз в год, далее – по показаниям	УЗИ сердца (у пациентов, получавших лекарственные средства группы антрациклинов, и пациентов после лучевой терапии на область средостения)
	- 1 раз в год, далее - по показаниям	Консультация врача-детского эндокринолога (у пациентов после лучевой терапии на область шеи, органов малого таза, головного мозга, после удаления опухолей головного мозга)
	По показаниям, в том числе при осложнениях, связанных с лечением	Консультации врачей: детского кардиолога, невропатолога, офтальмолога, отоларинголога, врача-акушера-гинеколога, детского уролога-андролога (по показаниям)

<p>Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</p>	<p>S81-S96</p>	<p>1-2 год диспансерного наблюдения – 1 раз в 2 месяца, 3 год – 1 раз в квартал, 4 год – 1 раз в полугодие, >5 лет – 1 раз в год</p>	<p>Осмотр врача-педиатра или врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или врача онколога-гематолога, общий анализ крови, миелограмма, исследование спинномозговой жидкости (по показаниям) биохимический анализ крови, анализ мочи, ультразвуковое исследование (УЗИ) брюшной полости, рентгенография органов грудной клетки (по показаниям), электрокардиограмма(ЭКГ) (по показаниям) Компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ) первичного опухолевого очага (по показаниям)</p>	<p>Прекращение диспансерного наблюдения осуществляется при отсутствии: рецидива заболевания в течение 5 лет; отдаленных последствий перенесенного лечения; установленной инвалидности.</p> <p>При возникновении рецидива заболевания после прекращения диспансерного наблюдения вновь устанавливается диспансерное наблюдение</p> <p>В случаях повторных рецидивов и резистентных заболеваний в течение диспансерного наблюдения устанавливается пожизненное диспансерное</p>
---	----------------	---	--	---

				<p>наблюдение</p> <p>При достижении 18-летнего возраста ребенок передаётся под наблюдение в онкологический диспансер по месту жительства</p>
		<p>на 1 году диспансерного наблюдения – 1 раз, далее – по показаниям</p>	<p>Миелограмма с иммунофенотипированием (у пациентов с лейкозами и злокачественными лимфомами и после трансплантации костного мозга)</p>	
		<p>1 раз в год, далее – по показаниям</p>	<p>УЗИ сердца (у пациентов, получавших лекарственные средства группы антрациклинов, и пациентов после лучевой терапии на область средостения)</p>	
		<p>1 раз в год, далее – по показаниям</p>	<p>Консультация врача-детского эндокринолога, врача-невролога (у пациентов после лучевой терапии на область черепа, шеи, органов малого таза, головного мозга и</p>	

			пролеченной нейролейкемии)	
		По показаниям, в том числе при осложнениях, связанных с лечением	Консультации врачей: детского кардиолога, офтальмолога, отоларинголога, детского гинеколога, детского уролога-андролога (по показаниям)	
		1 раз в 6 месяцев в течение всего периода наблюдения	Консультация врача-детского стоматолога	
		По показаниям	Консультации других узких специалистов	
		Проводятся в полном объеме по индивидуальному графику в поликлинике по месту жительства	Профилактические прививки	
Новообразования <i>in situ</i> после радикального лечения	D00-D09	1 раз в год	Консультация врача-детского онколога-гематолога, врача-детского онколога	Выздоровление. Прекращение диспансерного наблюдения через 5 лет или при достижении 18-летнего возраста
		По назначению врача детского онколога	Лабораторные анализы	
		По назначению врача детского онколога	Инструментальные методы обследования	

			По показаниям	Консультации узких специалистов	
Доброчастенные новообразования, состояние после хирургического и комбинированного лечения	D10-D36		Через 3, 6 и 12 месяцев после выписки из стационара	Консультация врача детского онколога-гематолога, врача – детского онколога	Выздоровление. Прекращение диспансерного наблюдения через 1 год
Новообразования неопределенного или неизвестного характера, состояние после хирургического и комбинированного лечения	D37-D48		1 раз в год	Консультация врача детского онколога-гематолога, врача-детского онколога	Выздоровление. Прекращение диспансерного наблюдения через 6 лет или при достижении 18-летнего возраста

Приложение № 2
к Порядку диспансерного
наблюдения детей с
онкологическими и
гематологическими
заболеваниями, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «__» _____ 2021 г. № ____

Периодичность и объем диспансерного наблюдения детей с гематологическими заболеваниями

Группа диспансерного наблюдения	Рубрика по МКБ-10 ¹	Периодичность диспансерных приемов врачом - специалистом	Основные методы обследования	Условия изменения (прекращения диспансерного наблюдения)
1	2	3	4	5
Гемолитические анемии	D55-D59	До 1 года - 1 раз в месяц, 1-3 года - 1 раз в 2 месяца, >3 лет - 1 раз в 6-12 месяцев при трансфузионно независимых формах и ежемесячно при трансфузионно зависимых формах	Осмотр врача-педиатра, или врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или врача онколога-гематолога, общий анализ крови, с подсчетом ретикулоцитов, исследование обмена железа, биохимический анализ крови, анализ мочи, проба Кумбса, ультразвуковое	При наследственных заболеваниях прекращение диспансерного наблюдения при достижении возраста 18 лет и передача во взрослую сеть При приобретенных

заболеваниях - при безрецидивном течении > 5 лет	исследование (УЗИ) брюшной полости (по показаниям), рентгенография органов грудной клетки (по показаниям), электрокардиограмма(ЭКГ) (по показаниям)		
При наследственных заболеваниях прекращение диспансерного наблюдения при достижении возраста 18 лет и передача во взрослую сеть	Осмотр врача-педиатра, или врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или врача онколога-гематолога, общий анализ крови с подсчетом ретикулоцитов, миелограмма, трепанобиопсия (по показаниям), иммунофенотипирование клеток крови и костного мозга (по показаниям), иммуноцитология крови и костного мозга, анализ мочи, биохимический анализ мочи, ультразвуковое исследование (УЗИ) брюшной полости, сердца, щитовидной железы (по показаниям при трансфузионно зависимых формах), рентгенография органов грудной клетки	До 1 года - 1 раз в месяц, 1-3 года - 1 раз в 2 месяца, >3 лет - 1 раз в 6-12 месяцев при трансфузионно независимых формах и ежемесячно при трансфузионно зависимых формах	D60-D64
Приобретенных (идиопатических) апластических анемиях, после трансплантации костного мозга в течение 5 лет			

		<p>Для трансфузионно зависимых пациентов - не реже 1 раза в год</p> <p>Для трансфузионно зависимых пациентов – не реже 1 раза в год; для трансфузионно независимых пациентов – по показаниям</p> <p>по показаниям</p>	<p>(по показаниям), электрокардиограмма(ЭКГ) (по показаниям)</p> <p>Анализ маркеров гемотрансмиссивных инфекций (гепатиты В и С, ВИЧ, возможно других)</p> <p>МРТ печени и миокарда в режиме T2* (оценка перегрузки железом)</p> <p>Консультация врача-детского кардиолога и врача-детского эндокринолога</p> <p>Профилактические прививки</p>	
<p>Нарушение свертываемости крови, пурпура и другие геморрагические состояния</p>	<p>D65-D69</p>	<p>Коагулопатии: Дети с тяжелой и среднетяжелой формой – 1 раз в 3 мес.; дети с тяжелой и среднетяжелой формой, проживающие в удаленных районах, получающие профилактическое лечение и не имеющие рецидивов</p>	<p>Осмотр врача-педиатра, или врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или врача онколога-гематолога, общий анализ крови, коагулограмма биохимический анализ крови, анализ мочи,</p>	<p>Пожизненное диспансерное наблюдение. По достижении возраста 18 лет передача во взрослую сеть</p>

	<p>гемартрозов – не реже 1 раза в год; дети с легкой формой – не реже 1 раза в год</p> <p>Иммунная тромбоцитопения – в течение первых 3 мес. – каждые 2-4 недели; далее в зависимости от тяжести, но не реже 1 раза в 2 мес.</p>	<p>ультразвуковое исследование (УЗИ), рентгенография органов грудной клетки, суставов (по показаниям), электрокардиограмма(ЭКГ) (по показаниям)</p>	
	<p>При коагулопатиях - не реже 1 раза в год;</p> <p>При иммунной тромбоцитопении – по показаниям</p>	<p>Обмен железа (железо сыворотки, ОЖСС/НЖСС, ферритин сыворотки)</p>	
	<p>Факторов VIII или IX - После первых 5-10 дней введения концентрата фактора, после первых 20-25 дней введения, после 50-60 дней введения, далее 1 раз в год; всегда перед плановым оперативным вмешательством</p> <p>Фактора Виллебранда и фактора VIII – 1 раз в год и всегда перед плановым оперативным вмешательством</p>	<p>Анализ остаточной активности факторов</p>	
	<p>Факторов VIII или IX - Ежегодно до 5 лет, далее 1 раз в 2-3 года; всем перед плановым оперативным</p>	<p>Анализ теста восстановления и периода полувыведения факторов свертывания крови</p>	

		<p>вмешательством. Фактора Виллебранда и фактора VIII ежегодно до 5 лет далее 1 раз в 2-3 года; всегда перед плановым оперативным вмешательством</p>	
	<p>Анализ ингибитора</p>	<p>Фактора VIII или IX - после первых 4-8 дней введения; после 20-25 дней введения; после 50-60 дней введения и далее каждые 6 мес. и всегда перед плановым оперативным вмешательством. Фактора Виллебранда и фактора VIII – после первых 4-8 дней введения; после 20-25 дней введения; после 50-60 дней введения и далее 1 раз в 1-2 года и всегда перед плановым оперативным вмешательством</p>	
	<p>Серологическое исследование маркеров ВИЧ, гепатитов В и С</p>	<p>При коагулопатиях – не реже 1 раза в год При иммунной тромбоцитопении – через 3 мес после выписки из стационара и через 3 мес после каждой трансфузии препаратов крови</p>	
	<p>КТ/МРТ суставов</p>	<p>Кратность определяется</p>	

	<p>ортопедом</p> <p>1 раз в 2-3 года, при необходимости чаще</p> <p>По показаниям</p> <p>По назначению узких специалистов</p> <p>При коагулопатиях -</p> <p>Проводятся по индивидуальному графику в полном объеме и дополнительно для детей до 7 лет – вакцинация против гепатита А в поликлинике по месту жительства, по согласованию с детским гематологом/онкологом; пациентам с низкой активностью фактора (менее 3%) перед каждым введением вакцины разово вводится концентрат фактора свертывания крови VIII или IX в дозе 10-20 МЕ/кг; при 3 типе болезни Виллебранда концентрат фактора Виллебранда в дозе 10-30 МЕ/кг; при дефиците факторов II, X – препарата активированного протромбинового комплекса в дозе 10-30 МЕ/кг; при дефиците фактора VII –</p>	<p>УЗИ органов брюшной полости</p> <p>ЭКГ</p> <p>Назначение других лабораторных обследований</p> <p>Профилактические прививки</p>	
--	--	---	--

<p>Агранулоцитоз, Нейтропения</p>	<p>D70-D72</p>	<p>препарат фактора VII или рекомбинантный активированный фактор VII в профилактической дозе. При иммунной тромбоцитопении – по эпид. показаниям по согласованию с детским гематологом/онкологом При тромбоцитопатии – в полном объеме в поликлинике по месту жительства по согласованию с детским гематологом/онкологом, перед внутримышечным введением вакцины необходимо профилактическое введение препарата активированного протромбинового комплекса или рекомбинантного активированного фактора VII</p>	<p>Осмотр врача-педиатра, или врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или врача онколога-гематолога, общий анализ крови, с подсчетом ретикулоцитов, коагулограмма</p>	<p>Пожизненное диспансерное наблюдение. По достижении возраста 18 лет передача во взрослую сеть</p>
---------------------------------------	----------------	---	--	---

			<p>биохимический анализ крови, анализ мочи, миелограмма, иммунограмма, молекулярно-генетические исследования, ультразвуковое исследование (УЗИ) брюшной полости, рентгенография органов грудной клетки (по показаниям), электрокардиограмма(ЭКГ) (по показаниям)</p>
<p>Метгемоглобинемия</p>	<p>D74</p>	<p>Тяжелые и среднетяжелые формы – 1 раз в 3 мес.; При легких формах – 1 раз в год</p>	<p>Осмотр врача-педиатра, или врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или врача онколога-гематолога, общий анализ крови, количественное определение мет-Нб, биохимический анализ крови, анализ мочи, ультразвуковое исследование (УЗИ) первичного опухолевого очага, рентгенография органов грудной клетки (по показаниям), электрокардиограмма(ЭКГ) (по показаниям)</p>

	По показаниям	Консультации узких специалистов	
	По назначению узких специалистов	Назначение других лабораторных обследований	
	Проводятся в полном объеме в поликлинике по месту жительства, по согласованию с детским гематологом/онкологом	Профилактические прививки	
Отдельные болезни, протекающие с вовлечением ретикулогистиоцитарной системы	D76	Тяжелые и среднетяжелые формы – 1 раз в 3 месяца; при легких формах 1 раз в 6 месяцев	Пожизненное диспансерное наблюдение. При достижении возраста 18 лет передача во взрослую сеть.
		Ежеквартально	
		При тяжелых и среднетяжелых формах 1 раз в 6 месяцев При легких формах 1 раз в год. Ежеквартально	
		Осмотр врача-педиатра, или врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или врача онколога-гематолога, общий анализ крови, с подсчетом ретикулоцитов, коагулограмма биохимический анализ крови, анализ мочи, миелограмма, иммунограмма, молекулярно-генетические исследования, ультразвуковое исследование (УЗИ) брюшной полости, рентгенография органов грудной клетки (по показаниям), электрокардиограмма(ЭКГ) (по показаниям)	
	По показаниям, в первые	Рентгенография черепа и	

		<p>пять лет наблюдения ежегодно</p> <p>По показаниям</p>	<p>трубчатых костей конечностей</p> <p>Компьютерная томография или магнитно-резонансная терапия</p>
		<p>По показаниям, при отсутствии – ежегодно 1 раз в год</p> <p>Определение уровня гормонов</p> <p>Консультация узких специалистов</p> <p>Профилактические прививки</p>	<p>Консультация врача-детского эндокринолога</p> <p>По назначению эндокринолога</p> <p>По показаниям</p> <p>Проводится по индивидуальному графику в поликлинике по месту жительства по согласованию с врачом детским онкологом-гематологом</p>