



П Р И К А З

31.10.2025 № 1481

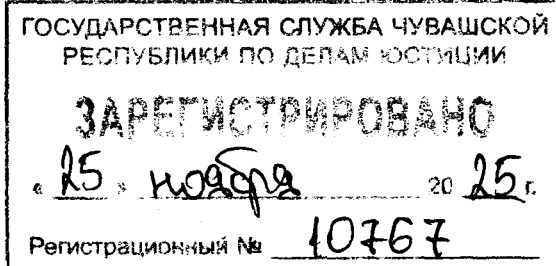
Шупашкар хули

П Р И К А З

31.10.2025 № 1481

г. Чебоксары

**Об организации оказания
медицинской помощи взрослому
населению Чувашской Республики
при онкологических заболеваниях**



В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 1 апреля 2021 г., регистрационный № 62964), в целях совершенствования оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики при онкологических заболеваниях п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

Порядок проведения диагностического этапа установления злокачественных новообразований в рамках оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой врачами-специалистами, за исключением врача-онколога и врача-гематолога (приложение № 1);

Порядок маршрутизации пациентов при подозрении на онкологические заболевания, организации диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями (приложение № 2);

Порядок осуществления диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями (приложение № 3);

Порядок направления биологического материала для проведения цитологического исследования, биопсийного (операционного) материала для проведения гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований (приложение № 4);

Порядок направления пациентов на онкологический консилиум для определения тактики лечения (приложение № 5);

Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями для оказания специализированной (с применением хирургических, лекарственных, лучевых методов лечения), в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (приложение № 6);

Порядок оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий (приложение № 7);

Порядок информационного обмена между медицинскими организациями и мониторинга за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания и пациентов с установленным диагнозом «онкологическое заболевание» (приложение № 8);

Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения (приложение № 9);

Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями для оказания паллиативной медицинской помощи (приложение № 10);

Порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями при возникновении неотложных состояний (приложение № 11).

2. Главным врачам медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, организовать оказание медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики при онкологических заболеваниях в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 1 апреля 2021 г., регистрационный № 62964) и настоящим приказом.

3. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 9 июня 2022 г. № 1052 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики при онкологических заболеваниях» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 30 июня 2022 г., регистрационный № 7813);

приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 1 марта 2023 г. № 324 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 9 июня 2022 г. № 1052» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 3 марта 2023 г., регистрационный № 8413);

приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 27 августа 2024 г. № 1376 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 9 июня 2022 г. № 1052» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 5 сентября 2024 г., регистрационный № 9618);

приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 18 марта 2025 г. № 404 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 9 июня 2022 г. № 1052» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 8 апреля 2025 г., регистрационный № 10173).

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чувашской Республики, курирующего вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению.

5. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

И.о. министра



М.В. Сергеева

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 31.10.2025 № 1781
(приложение № 1)

Порядок
проведения диагностического этапа установления злокачественных новообразований в рамках оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой врачами-специалистами, за исключением врача-онколога и врача-гематолога

1. 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.

2. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшером (акушеркой), другими медицинскими работниками со средним специальным медицинским образованием (далее – средние медицинские работники) и включает мероприятия по профилактике, диагностике онкологических заболеваний, а также проведение мероприятий скрининга согласно рекомендуемому алгоритму по проведению профилактического осмотра с целью выявления злокачественных новообразований (далее – ЗНО) визуальных локализаций (таблица 1).

Таблица 1

Профилактический осмотр с целью выявления новообразований визуальных локализаций

Локализация	Объем исследования	Признаки подозрительные на злокачественное новообразование
1	2	3
Кожа	осмотр (визуальная оценка состояния кожи, последовательный осмотр кожи головы, лица, шеи, верхних конечностей, туловища, наружных половых органов, промежности и нижних конечностей); пальпация (наличие в коже узловых образований и уплотнений)	длительно незаживающие дефекты на коже (трещины, язвы, эрозии), а также наличие кератоза; изменение цвета и размеров ранее существующих пигментных образований, их изъязвление и кровоточивость; наличие узловых уплотнений в толще кожи
Лимфатические узлы	пальпация (в норме пальпируются шейные, подчелюстные, подмышечные и паховые лимфатические узлы, в виде мелких образований до 0,5 см, эластичных и безболезненных)	выявление лимфатических узлов, в норме не пальпируемых; изменение состояния лимфатических узлов, пальпируемых в норме (их увеличение, уплотнение,

		неподвижность, образование конгломератов лимфатических узлов в виде пакетов различной формы и величины)
Губы	осмотр (наличие лейкоплакий, патологических разрастаний участков ткани, хронических язв и трещинок); пальпация (наличие уплотнений в ткани губ)	дефекты слизистой (язвы, трещинки, эрозии, лейкоплакии); узловые образования в толще губы
Язык	осмотр (наличие хронических язв, трещинок на поверхности языка); пальпация (наличие опухолевых образований в ткани языка)	длительно существующие дефекты на слизистой (ранки, язвы); узловые образования
Слюнные железы	осмотр (наличие субъективного ощущения инородного тела в полости рта, а также болевого синдрома; принятие во внимание, что болевой синдром при ЗНО слюнных желез проявляется рано, наличие ассиметричности лица); пальпация (околоушно-жевательных и поднижнечелюстных областей головы и шеи для обнаружения увеличения слюнных желез)	асимметрия лица (опущенный наружный угол глаза, сглаженность носогубной складки, опущенный угол рта); увеличение и уплотнение слюнных желез, появление болевого синдрома
Слизистая оболочка полости рта	осмотр (полости рта, десны, неба, наличие хронических дефектов слизистой (язвы, трещины) или патологических разрастаний ткани); пальпация (наличия образований)	субъективное ощущение инородного тела в полости рта
Глотка	осмотр (определение асимметрии мягкого неба и кровянистых выделения из носовых ходов (как правило, одностороннего характера, осиплость голоса, гнусавость)	субъективные жалобы на боли в ушах, затруднение носового дыхания (как правило, одностороннее); нарушение зрения (косоглазие, двоение в глазах)
Молочные железы	осмотр (кожи над молочной железой, наличие асимметричности); пальпация (наличие узлов, уплотнений в молочной железе, пальпация лимфатических узлов, наличие патологических выделений из соска, фиксация соска в окружающих тканях)	плотные узлы в ткани железы с четкими границами; участки уплотнения в ткани железы без четких границ; втяжение соска; изменение кожи над молочной железой в виде «лимонной корочки»; кровянистые выделения из соска; увеличение над- и подключичных, а также подмышечных лимфатических узлов
Щитовидная железа	осмотр (симметричность долей щитовидной железы);	асимметрия железы за счет увеличения одной из долей;

	пальпация (наличие в ткани железы узловых образований)	диффузное или узловое уплотнение в ткани железы
Мужские половые органы	осмотр (состояние кожных покровов и слизистых половых органов, наличие ссадин, трещин, мацераций, гиперемированных участков на коже головки полового члена и внутреннем листке крайней плоти); пальпация (наличие плотных узлов в пещеристых телах, величина и форма яичек и паховых лимфатических узлов)	наличие ссадин, трещин, мацераций, гиперемированных участков на коже головки полового члена и внутреннем листке крайней плоти, наличие плотных узлов в пещеристых телах, величина и форма яичек
Женские половые органы	осмотр (слизистой вульвы на наличие крауроза, лейкоплакий, кондиломатоза, изъязвлений); пальпация (наружных половых органов и паховых лимфатических узлов); исследование с помощью зеркал (исследование шейки матки и свода влагалища при помощи ложкообразных зеркал Симса и подъемников, определение величины, формы и состояния слизистой влагалищной части шейки матки, слизистой вокруг наружного зева шейки матки, могут определяться эрозии, лейкоплакии, из наружного зева могут выступать полиповидные образования шейки матки)	кровоточивость слизистой; кратерообразные изъязвления; опухолевидные образования типа «цветной капусты»; при наличии патологических изменений шейки матки (фоновые заболевания, предрак, подозрение на рак) пациентка подлежит немедленному направлению к врачу-гинекологу, врачу – онкологу, и в этом случае цитологический мазок в смотровом кабинете брать не надо; увеличение и плотность шейки матки; смещение матки к одной из стенок таза; ограничение подвижности шейки матки; укорочение и уплотнение сводов влагалища; неровная и узловатая поверхность тела матки и ее увеличение
Прямая кишка и анальная область	осмотр (наличие разрастаний, язв); пальпация (наличие малейших уплотнений и узлов на стенках прямой кишки, наличие следов крови или гноя)	бородавчатые разрастания, язвы или узлы в области ануса; опухолевидное образование кишки, выступающее в ее просвет; язва на стенке кишки; уплотнения в стенке кишечника; следы крови на перчатке после проведения исследования
Предстательная железа	опрос (нарушение мочеиспускания, на поздних стадиях заболевания в виде задержки мочи и появлений крови в моче, жалоб на боли в промежности и заднем проходе при дефекации); пальпация (наличие образований,	плотные узлы в ткани железы, единичные или множественные, чаще в одной из долей; увеличение всей железы; бугристая поверхность железы

	уплотнений, асимметрии)	
--	-------------------------	--

3. Результаты профилактического осмотра с целью выявления ЗНО визуальных локализаций вносятся врачом-специалистом в учетную карту онкологического осмотра, которая приобщается к медицинской документации пациента (медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, медицинская карта стационарного больного).

Учетная карта онкологического осмотра

Ф.И.О. (последнее - при наличии) _____

Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях _____

Медицинская карта стационарного больного _____

Обследуемые локализации	_____ 20__ г.	_____ 20__ г.
1. Осмотр кожных покровов	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
2. Осмотр полости рта	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
3. Осмотр губ	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
4. Осмотр и пальпация молочных желез (в том числе у мужчин)	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
5. Осмотр и пальпация щитовидной железы	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
6. Осмотр и пальпация живота	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
7. Пальпация периферических лимфатических узлов	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
8. Осмотр шейки матки со взятием мазка для онкоцитологического исследования	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
9. Пальцевое обследование прямой кишки, предстательной железы (у мужчин)	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
10. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
11. Рентгеновская маммография (для женщин старше 40 лет)	Без особенностей К онкологу К др. специалисту	Без особенностей К онкологу К др. специалисту
12. Исследование крови на PSA (для мужчин старше 40 лет)	Без особенностей К онкологу	Без особенностей К онкологу

	К др. специалисту	К др. специалисту
13. Отказался(-лась) от осмотра (подпись пациента)		
14. Дата осмотра, подпись медицинского работника		

4. Первичная врачебная медико-санитарная 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).

5. Рекомендуемые объемы мероприятий по выявлению ЗНО и оказанию медицинской помощи онкологическим больным в медицинских организациях, в зависимости от этапа оказания медицинской помощи представлены в таблице 2.

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 средние медицинские работники направляют пациента к врачу-терапевту врачебного терапевтического участка. Врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи специалисты в течение 1 дня направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в центр амбулаторной онкологической помощи (далее - ЦАОП), а в случае его отсутствия - в первичный онкологический кабинет (далее - ПОК) медицинской организации или поликлиническое отделение БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дней. В качестве основного состояния в статистическом талоне выбираются коды МКБ-10 D37 – D48 «Новообразования неопределенного или неизвестного характера» или Z03.1 (подозрение на ЗНО). Пациент направляется на проведение клинических, лабораторных и/или инструментальных диагностических мероприятий, которые позволят предположить наличие онкологического заболевания, уточнить его локализацию или его исключить.

Таблица 2

Медицинская организация, структурное подразделение	Основные задачи	Объемы медицинской помощи
ФАП, ФП, смотровой кабинет (доврачебная помощь)	1. Выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций (губы, языка, слизистых полости рта, глотки, небной миндалины, околоушной слюнной железы, прямой кишки, анального канала, кожи, мошонки, полового члена, молочных желез, влагалища, шейки матки,	1. Двуручное гинекологическое обследование. 2. Забор мазков шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование. 3. Пальцевое исследование прямой кишки. 4. Пальпация молочных

	<p>щитовидной железы, яичка).</p> <p>2. Направление больных с подозрением на злокачественное новообразование или предраковое заболевание в центральную районную больницу для обследования.</p> <p>3. Знание принципов диагностики предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций</p>	<p>желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, живота.</p> <p>5. Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости.</p> <p>6. Лечебные возможности: симптоматическое лечение онкологических больных IV клинической группы (по назначению врача-онколога)</p>
<p>Амбулаторные отделения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь</p>	<p>1. Знание методов симптоматического лечения в онкологии.</p> <p>2. Знание схем маршрутизации онкологического больного и пациента с подозрением на злокачественное новообразование.</p> <p>3. Выявление предраковых заболеваний.</p> <p>4. Формирование групп риска.</p> <p>5. Организация и создание картотеки групп повышенного риска.</p> <p>6. Диспансерное наблюдение за больными с предраковыми заболеваниями.</p> <p>7. Выявление злокачественных новообразований.</p> <p>8. Восстановительное лечение и реабилитация онкологических больных.</p> <p>9. Паллиативная и симптоматическая помощь онкологическим больным IV клинической группы.</p> <p>10. При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания он направляется в ПОК или ЦАОП для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи</p>	<p>1. Двуручное гинекологическое обследование.</p> <p>2. Забор мазков шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование.</p> <p>3. Пальцевое исследование прямой кишки.</p> <p>4. Пальпация молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов, живота.</p> <p>5. Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости.</p> <p>6. Клиническое обследование и диагностика функционального состояния органов и систем больного.</p> <p>7. Лабораторные (клинические, биохимические) исследования.</p> <p>8. Лечебные возможности: симптоматическое лечение онкологических больных IV клинической группы (по назначению врача-онколога)</p>

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 31.10.2025 № 1781
(приложение № 2)

**Порядок маршрутизации пациентов при подозрении на
онкологические заболевания, организации диспансерного
наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями**

Таблица 3

Перечень медицинских организаций, оказывающих первичную
специализированную медико-санитарную помощь пациентам с
подозрением или наличием онкологического заболевания с учетом
прикрепления территорий обслуживания населения

№, п/п	Медицинская организация, наименование структурного подразделения, оказывающего первичную специализированную медико-санитарную помощь, адрес	Муниципальное образование, на территории которого проживает обслуживаемое население	Численность населения /численность прикрепленного населения с онкологическими заболеваниями
1.	ПОК БУ «Центральная районная больница Алатырского района» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Алатырский муниципальный округ, г. Алатырь, ул. Московская, д. 169)	Алатырский муниципальный округ	37577 / 1759
2.	ПОК БУ «Батыревская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Батыревский муниципальный округ, с. Батырево, ул. Мира, д. 19)	Батыревский муниципальный округ	25006 / 968
3.	ПОК БУ «Вурнарская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Вурнарский муниципальный округ, пгт. Вурнары, ул. Жоржа Илюкина, д. 15)	Вурнарский муниципальный округ	23245 / 655
4.	ПОК БУ «Ибресинская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Ибресинский муниципальный округ, пгт. Ибреси, ул. Кооперативная, д. 27)	Ибресинский муниципальный округ	16402 / 516

5.	<p>ПОК БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Канашский муниципальный округ, г. Канаш, ул. Павлова, д. 10); БУ «Канашская центральная районная больница им. Ф.Г. Григорьева» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Канашский муниципальный округ, с. Шихазаны, ул. В.П. Епифанова, д.12)</p>	<p>Канашский муниципальный округ, Янтиковский муниципальный округ</p>	71167 / 2374
6.	<p>ПОК БУ «Козловская центральная районная больница им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Козловский муниципальный округ, г. Козловка, ул. Виноградова, д. 2)</p>	<p>Козловский муниципальный округ</p>	12516 / 522
7.	<p>ПОК БУ «Комсомольская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Комсомольский муниципальный округ, с. Комсомольское, ул. Лесная, д. 4)</p>	<p>Комсомольский муниципальный округ</p>	16099 / 629
8.	<p>ПОК БУ «Моргаушская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Моргаушский муниципальный округ, с. Моргауши, ул. Чапаева, д. 52)</p>	<p>Моргаушский муниципальный округ</p>	25611 / 719
9.	<p>ПОК БУ «Урмарская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Урмарский муниципальный округ, пгт. Урмары, ул. Ленина, д. 20)</p>	<p>Урмарский муниципальный округ</p>	16880 / 596
10.	<p>ПОК БУ «Цивильская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Цивильский муниципальный округ, г. Цивильск, ул. П. Иванова, д. 1)</p>	<p>Цивильский муниципальный округ</p>	25596 / 808
11.	<p>ПОК БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Чебоксарский муниципальный округ, пгт. Кугеси, ул. Школьная, д. 13)</p>	<p>Чебоксарский муниципальный округ</p>	50671 / 1381
12.	<p>ПОК БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Шемуршинский муниципальный округ, с. Шемурша, ул. Ленина, д. 20)</p>	<p>Шемуршинский муниципальный округ</p>	9498 / 307
13.	<p>ЦАОП БУ «Шумерлинский межтерриториальный</p>	<p>Красночетайский муниципальный округ,</p>	48173 / 1979

	медицинский центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Шумерлинский муниципальный округ, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2)	Порецкий муниципальный округ, Шумерлинский муниципальный округ	
14.	ПОК БУ «Ядринская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Ядринский муниципальный округ, г. Ядрин, ул. Комсомольская, д. 15)	Ядринский муниципальный округ	18751 / 631
15.	ПОК БУ «Яльчикская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Яльчикский муниципальный округ, с. Яльчики, ул. Восточная, д. 1)	Яльчикский муниципальный округ	12916 / 652
16.	ПОК БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, поликлиника № 1 (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 46)	городской округ город Чебоксары поликлиника № 1, 3, 4 БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	121786 / 2172
17.	ПОК БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, поликлиника № 7 (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Константина Иванова, д. 14)	городской округ город Чебоксары поликлиника № 7, 8 БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	35290 / 958
18.	ПОК БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии, поликлиника № 6 (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Гагарина, д. 53)	городской округ город Чебоксары поликлиника № 5, 6 БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	53094 / 1232
19.	ПОК БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Ленина, д. 47)	городской округ город Чебоксары БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	146978 / 4532
20.	ПОК БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский пр., д. 47)	городской округ город Чебоксары БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, Красноармейский муниципальный округ	73834 / 3176
21.	ПОК БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Социалистическая, д. 1А)	городской округ город Чебоксары БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	51404 / 1743
22.	ЦАОП БУ «Новочебоксарская городская больница»	городской округ город Новочебоксарск,	111439 / 4412

	Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Пионерская, д. 20)	Мариинско-Посадский муниципальный округ	
23.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, поликлиническое отделение (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 31)	Аликовский муниципальный округ	

Врач-онколог или врач, назначенный приказом руководителя медицинской организации ответственным за оказание медицинской помощи онкологическим больным, выдает пациенту маршрутный лист при установлении диагноза и при подготовке к госпитализации (таблица 4, 5).

В случае необходимости (в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинская организация, оказывающая первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями врачом-онкологом, врачом-гематологом, проводит дообследование пациента, в том числе обеспечивает направление на радионуклидные методы диагностики (сцинтиграфия, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ). Направление (форма 057/у-04) выдает врач-онколог ЦАОП БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, врач-гематолог БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии с указанием наименования исследования и показания в соответствии с клиническими рекомендациями.

Перечень диагностических и лабораторных исследований (в зависимости от локализации опухоли) с целью установления диагноза и объема первичной медико-санитарной помощи при обследовании в целях установления пациенту со злокачественным заболеванием диагноза и подготовке к противоопухолевому лечению

Таблица 4

Перечень обязательных исследований при ЗНО любой локализации

Перечень исследований	Дата исследования *	Место выполнения исследования	Срок годности (при наличии результатов)*
Клинический анализ крови с тромбоцитами			14 дней
Клинический анализ мочи			14 дней
Биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевины, глюкоза, общий белок, альбумин)			14 дней
Коагулограмма (фибриноген, МНО, АЧТВ)			14 дней
Кровь на сифилис методом РПР и ИФА (или РПГА)			1 месяц
Кровь на вирусные гепатиты В и С			1 месяц
Кровь на ВИЧ-тест			1 месяц
Кровь на группу и резус фактор (с резус фенотипированием)**			12 месяцев
ЭКГ с расшифровкой			1 месяц

Флюорография или КТ органов грудной клетки			12 месяцев
Маммография (для женщин в возрасте 40 лет и старше)			24 месяца
Цитологический и гистологический материал (стекла, блоки) в случае выполнения исследований в сторонней организации (не в БУ «РКОД» Минздрава Чувашии)			
Осмотр врача-гинеколога (для женщин)			1 месяц
Заключение врача-терапевта			14 дней

*исследование может быть в статусе «в работе», необходимо указать дату направления;

**забор крови и выполнение исследования производится в стационаре.

Таблица 5

Перечень дополнительного объема исследований* при подозрении на ЗНО

Нозология (код МКБ-10)	Объем исследований	Дата и место исследования (план обследований заполняется врачом ПОК, ЦАОП)
Новообразование нижней губы, языка, слизистой полости рта (C00 – C07, D37.0)	забор материала для морфологической верификации диагноза (из первичного очага и регионарных лимфатических узлов, если таковые имеются); патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов; соскоб с очага и цитологическое исследование; УЗИ лимфатических узлов шеи	
Новообразование гортани, гортаноглотки, носоглотки, ротоглотки (C32, C10 – C14, D37.0, D38.0)	забор материала для морфологической верификации диагноза (из первичного очага и регионарных лимфатических узлов, если таковые имеются); патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов; УЗИ лимфатических узлов и КТ верхних дыхательных путей и шеи с в/в болюсным контрастированием; рентгенография придаточных пазух носа; комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов; риноларингоскопия	
Новообразование пищевода, рак желудка (C15, C16, D37.1)	КТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); КТ органов брюшной полости с в/в болюсным	

	<p>контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); эзофагогастродуоденоскопия с биопсией новообразования; патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов; УЗИ органов брюшной полости; УЗИ органов малого таза; УЗИ шейных и надключичных лимфатических узлов; исследование раковоассоциированного антигена СА19-9 в крови</p>	
<p>Новообразование прямой кишки, анального канала, ректосигмоидного отдела толстой кишки, ободочной кишки (С18 – С21, D37.4 - D37.5)</p>	<p>КТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); МРТ органов малого таза с в/в контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); эзофагогастродуоденоскопия с биопсией новообразования; колоноскопия; патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов; УЗИ органов брюшной полости; УЗИ органов малого таза; УЗИ шейных и надключичных лимфатических узлов; исследование ракового эмбрионального антигена в крови, раковоассоциированного антигена СА19-9 в крови</p>	
<p>Новообразование печени и желчных протоков, поджелудочной железы (С22 – С24, С25, D37.6)</p>	<p>КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); КТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); МРТ органов брюшной полости с в/в контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); эзофагогастродуоденоскопия колоноскопия; патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов; исследование ракового эмбрионального антигена, раковоассоциированного антигена СА19-9, альфа-фетопротеина в крови</p>	
<p>Новообразование легкого (С34,</p>	<p>КТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием (срок годности</p>	

D38.1)	<p>исследования не более 14 дней, а также архив, если есть) или рентгенография органов грудной клетки (обзорные прямая и боковая со стороны поражения, срок исследования - не более 2-х недель, а также архив, если есть);</p> <p>КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p> <p>МРТ головного мозга с в/в болюсным контрастированием или КТ головного мозга с в/в болюсным контрастированием;</p> <p>цитологическое исследование препаратов ткани измененного лимфатического узла (если таковые имеются);</p> <p>патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов ткани трахеи и бронхов;</p> <p>бронхоскопия (с биопсией);</p> <p>эзофагогастродуоденоскопия;</p> <p>сцинтиграфия костей скелета;</p> <p>спирография;</p> <p>консультация врача-фтизиатра</p>	
Новообразование костей и суставных хрящей (С40 – С41, D48.0)	<p>УЗИ зоны локализации опухоли и регионарных лимфатических узлов</p> <p>УЗИ щитовидной железы;</p> <p>УЗИ предстательной железы (у мужчин);</p> <p>КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p> <p>КТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p> <p>маммография (для женщин в возрасте 40 лет и старше);</p> <p>сцинтиграфия костей скелета</p>	
Меланома кожи (С43)	<p>УЗИ периферических лимфатических узлов;</p> <p>УЗИ органов малого таза;</p> <p>КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p> <p>КТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней)</p>	
Другие злокачественные новообразования кожи (С44, D48.5)	<p>соскоб кожи;</p> <p>цитологическое исследование препарата кожи;</p> <p>патоморфологическое (гистологическое) исследование препарата кожи;</p> <p>УЗИ мягких тканей, регионарных лимфатических узлов</p>	

Новообразование соединительной и мягких тканей (C47 – C49, D48.1)	пункционная биопсия опухолевого образования и регионарных лимфатических узлов (если таковые имеются); УЗИ органов брюшной полости; сцинтиграфия костей скелета	
Новообразование молочной железы (C50, D48.6)	пункционная биопсия опухолевого образования и регионарных лимфатических узлов (если таковые имеются); маммография обеих молочных желез; цитологическое исследование препарата; УЗИ молочных желез; УЗИ подмышечных, надключичных и подключичных лимфатических узлов; УЗИ органов брюшной полости; УЗИ органов малого таза; сцинтиграфия костей скелета (при наличии клинических указаний на возможные метастазы в кости)	
Новообразование вульвы, влагалища (C51 – C52, D39.7)	взятие мазков с опухоли и биопсия опухоли с последующим цитологическим и патоморфологическим (гистологическим) исследованием препаратов; пункция увеличенных лимфатических узлов с цитологическим исследованием; взятие мазков с шейки матки и цервикального канала; аспирационная биопсия эндометрия с цитологическим и патоморфологическим (гистологическим) исследованием препаратов; УЗИ органов малого таза; УЗИ органов брюшной полости; УЗИ пахово-бедренных, забрюшинных (подвздошных и парааортальных), надключичных лимфатических узлов цистоскопия; ректороманоскопия (при распространенных стадиях); МРТ с в/в болюсным контрастированием мягких тканей промежности, органов малого таза (срок годности исследования не более 14 дней); КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней)	
Новообразование шейки матки (C53, D39.7)	биопсия шейки матки (под контролем кольпоскопии); выскабливание цервикального канала; патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов биопсийного материала; УЗИ органов малого таза; УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного	

	<p>пространства;</p> <p>УЗИ шейно-надключичной области МРТ органов малого таза с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p> <p>КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p> <p>ректороманоскопия (у больных с размерами опухоли шейки матки более 4 см, при переходе опухоли на задний свод влагалища или при наличии жалоб);</p> <p>цистоскопия (у больных с размерами опухоли шейки матки более 4 см, при переходе опухоли на передний свод влагалища или при наличии жалоб);</p> <p>исследование антигена плоскоклеточной карциномы в крови (SCCA)</p>	
<p>Новообразование тела матки (С54 – С55, D39.0)</p>	<p>биопсия аспирационная эндометрия или раздельное диагностическое выскабливание матки с гистероскопией (при возможности выполнения);</p> <p>патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов;</p> <p>цитологическое исследование аспирата из полости матки;</p> <p>УЗИ органов малого таза;</p> <p>УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства;</p> <p>МРТ органов малого таза с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p> <p>МРТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p> <p>определение уровня опухолевого антигена аденогенных раков СА125 в крови</p>	
<p>Новообразование яичников (С56 – С57, D39.1)</p>	<p>КТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p> <p>КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p> <p>МРТ органов малого таза с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p> <p>эзофагогастродуоденоскопия;</p> <p>колоноскопия;</p> <p>маммография (для женщин в возрасте 40 лет и</p>	

	<p>старше), УЗИ молочных желез (женщинам в возрасте младше 40 лет); исследование антигена аденогенных раков СА125, секреторного белка эпидидимиса человека HE4 в крови; исследование крови на альфа-фетопротеин в крови (АФП), бета-хорионический гонадотропин, ингибин В (женщинам в возрасте младше 40 лет)</p>	
Новообразование полового члена (С60, D40.7)	<p>консультация дерматовенеролога; цитологическое и/или патоморфологическое (гистологическое) исследование биопсийного материала; УЗИ паховых лимфатических узлов</p>	
Новообразование предстательной железы (С61, D40.0)	<p>исследование простатспецифического антигена (ПСА) общего в крови; УЗИ органов брюшной полости и почек; УЗИ органов малого таза; трансректальное УЗИ предстательной железы; МРТ органов малого таза с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); сцинтиграфия костей скелета (при уровне ПСА более 10 нг/л и/или при наличии клинических симптомов поражения костей); биопсия предстательной железы</p>	
Новообразование яичка (С62, D40.1)	<p>исследование крови на альфа-фетопротеин (АФП), хорионический гонадотропин человека (ХГЧ), лактатдегидрогеназу (ЛДГ); УЗИ органов мошонки; КТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); МРТ органов малого таза с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); МРТ головного мозга с в/в болюсным контрастированием (при уровне ХГЧ свыше 50000 мМЕ/мл или множественных метастазах в легкие)</p>	
Новообразование почки (С64 – С65, D41.0)	<p>цитологическое исследование мочи; КТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней);</p>	

	МРТ забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); сцинтиграфия костей скелета (при наличии клинических симптомов поражения костей)	
Новообразование мочевого пузыря (C67, D41.4)	цитологическое исследование смывных вод с мочевого пузыря; диагностическая цистоскопия; УЗИ мочевого пузыря и почек; МРТ органов малого таза с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); КТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней)	
Новообразование щитовидной железы (C73, D35.1, D44.0)	консультация врача-эндокринолога; УЗИ щитовидной железы; УЗИ шеи и лимфатических узлов; УЗИ органов брюшной полости; анализ крови на уровень тиреотропного гормона в крови; исследование кальцитонина в крови; исследование ракового эмбрионального антигена в крови; сцинтиграфия щитовидной железы	
Новообразование головного мозга (C70 - C71, D31 – D33, D42 – D43)	осмотр врача-нейрохирурга; осмотр врача-невропатолога; осмотр врача-офтальмолога; МРТ головного мозга с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней)	
Новообразование лимфоидной ткани (C81 – C85, D47.9)	пункционная биопсия увеличенного лимфатического узла; УЗИ периферических лимфатических узлов (шейные, надключичные, подмышечные, паховые); УЗИ органов брюшной полости, внутрибрюшных и забрюшинных лимфатических узлов; УЗИ органов малого таза; КТ органов грудной клетки с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней); КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с в/в болюсным контрастированием (срок годности исследования не более 14 дней)	
Трофобластическая	исследование крови на b-субъединицу	

болезнь (C58, D39.2)	хорионического гонадотропина человека (ХГЧ); патоморфологическое (гистологическое) исследование препаратов ткани матки; УЗИ органов малого таза; УЗИ органов брюшной полости; рентгенография органов грудной клетки и/или КТ органов грудной клетки (срок годности исследования не более 14 дней)	
-------------------------	--	--

*при оказании медицинской помощи учитываются критерии оценки качества медицинской помощи, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 203н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 28 мая 2025 г., регистрационный № 82382).

Для проведения диагностических исследований пациент с подозрением или наличием онкологического заболевания направляется в медицинскую организацию согласно таблице 6.

Таблица 6

Территориальное закрепление медицинских организаций для проведения диагностических исследований пациентам с подозрением или наличием онкологического заболевания

№ п/п	Медицинская организация, адрес	Муниципальные округа, городские округа	Численность обслуживаемого населения, чел.	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления, дней
1	2	3	4	5
Для проведения эндоскопических исследований				
1.	БУ «Центральная районная больница Алатырского района» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Алатырский муниципальный округ, г. Алатырь, ул. Московская, д. 169)	Алатырский муниципальный округ	37577	7
2.	БУ «Батыревская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Батыревский муниципальный округ, с. Батырево, ул. Мира, д. 19)	Батыревский муниципальный округ	25006	7
3.	БУ «Вурнарская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Вурнарский муниципальный округ, пгт. Вурнары, ул. Жоржа Илюкина, д. 15)	Вурнарский муниципальный округ	23245	7
4.	БУ «Ибресинская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Ибресинский муниципальный округ, пгт. Ибреси, ул. Кооперативная, д. 27)	Ибресинский муниципальный округ	16402	7
5.	БУ «Канашская центральная районная больница им. Ф.Г. Григорьева» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Канашский муниципальный округ, с. Шихазаны, ул. В.П. Епифанова, д.12)	Канашский муниципальный округ (территория обслуживания БУ «Канашская ЦРБ им. Ф.Г. Григорьева» Минздрава Чувашии)»	26204	7
6.	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Канашский муниципальный округ, г. Канаш, ул. Павлова, д. 10)	Канашский муниципальный округ (территория обслуживания БУ «Канашский ММЦ» Минздрава Чувашии),	44963	7

		Янтиковский муниципальный округ		
7.	БУ «Козловская центральная районная больница им. И.Е. Виноградова» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Козловский муниципальный округ, г. Козловка, ул. Виноградова, д. 2)	Козловский муниципальный округ	12516	7
8.	БУ «Комсомольская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Комсомольский муниципальный округ, с. Комсомольское, ул. Лесная, д. 4)	Комсомольский муниципальный округ	16099	7
9.	БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Красночетайский муниципальный округ, с. Красные Четаи, ул. Новая, д. 16)	Красночетайский муниципальный округ	11615	7
10.	БУ «Мариинско-Посадская центральная районная больница им. Н.А. Геркена» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Мариинско-Посадский муниципальный округ, г. Мариинский Посад, ул. Николаева, д. 57)	Мариинско-Посадский муниципальный округ	15744	7
11.	БУ «Моргаушская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Моргаушский муниципальный округ, с. Моргауши, ул. Чапаева, д. 52)	Моргаушский муниципальный округ	25611	7
12.	БУ «Урмарская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Урмарский муниципальный округ, пгт. Урмары, ул. Ленина, д. 20)	Урмарский муниципальный округ	16880	7
13.	БУ «Цивильская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Цивильский муниципальный округ, г. Цивильск, ул. П. Иванова, д. 1)	Цивильский муниципальный округ	25596	7
14.	БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Чебоксарский муниципальный округ, пгт. Кугеси, ул. Школьная, д. 13)	Чебоксарский муниципальный округ	50671	7
15.	БУ «Шемуршинская районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Шемуршинский муниципальный округ, с. Шемурша, ул. Ленина, д. 20)	Шемуршинский муниципальный округ	9498	7
16.	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Шумерлинский муниципальный округ, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2)	Шумерлинский муниципальный округ, Порецкий муниципальный округ	36558	7

17.	БУ «Ядринская центральная районная больница» Минздрава Чувашии, (Чувашская Республика, Ядринский муниципальный округ, г. Ядрин, ул. Комсомольская, д. 15)	Ядринский муниципальный округ	18751	7
18.	БУ «Яльчикская центральная районная больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Яльчикский муниципальный округ, с. Яльчики, ул. Восточная, д. 1)	Яльчикский муниципальный округ	12916	7
19.	БУ «Городская клиническая больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д.46)	городской округ город Чебоксары БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	210466	7
20.	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский пр., д. 47)	городской округ город Чебоксары БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, Красноармейский муниципальный округ	73834	7
21.	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Ленина, д. 47)	городской округ город Чебоксары БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	95574	7
22.	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Социалистическая, д. 1А)	городской округ город Чебоксары БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	51404	7
23.	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Пионерская, д. 20)	городской округ город Новочебоксарск БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	95695	7
24.	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский пр., д. 9)	Алатырский муниципальный округ (колоноскопия до укомплектования врачом-эндоскопистом), Мариинско-Посадский муниципальный округ (колоноскопия)		7
25.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Gladкова, д. 23)	Аликовский муниципальный округ, Вурнарский муниципальный округ (колоноскопия до укомплектования врачом-эндоскопистом), Ядринский муниципальный округ (до укомплектования врачом-эндоскопистом)		7
Для проведения ультразвуковых исследований				

26.	Медицинские организации Чувашской Республики		согласно территориям обслуживания медицинских организаций		7
Для проведения рентгенологических исследований					
27.	Медицинские организации Чувашской Республики		согласно территориям обслуживания медицинских организаций		3
Для проведения маммографии					
28.	Приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 22 сентября 2020 г. № 1601 «Об утверждении схем закрепления территорий за медицинскими организациями, в которых проводятся некоторые виды инструментальных исследований в амбулаторных условиях» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 13 октября 2020 г., регистрационный № 6338)				7
Для проведения компьютерной томографии					
29.	Приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 22 сентября 2020 г. № 1601 «Об утверждении схем закрепления территорий за медицинскими организациями, в которых проводятся некоторые виды инструментальных исследований в амбулаторных условиях» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 13 октября 2020 г., регистрационный № 6338)				7
Для проведения магнитно-резонансной томографии					
30.	Приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 22 сентября 2020 г. № 1601 «Об утверждении схем закрепления территорий за медицинскими организациями, в которых проводятся некоторые виды инструментальных исследований в амбулаторных условиях» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 13 октября 2020 г., регистрационный № 6338)				7
Для проведения радионуклидных методов диагностики, ОФЭКТ/КТ, ОФЭКТ, сцинтиграфии					
31.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	территория Чувашской Республики	1 167 061	7
Для проведения лабораторных исследований					
32.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии*	Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	территория Чувашской Республики	1 167 061	
33.	Медицинские организации Чувашской Республики		согласно территориям обслуживания медицинских организаций		

*выполняются исследования на онкомаркеры согласно клиническим рекомендациям.

При возникновении технической неисправности оборудования для проведения ОФЭКТ/КТ, ОФЭКТ, сцинтиграфии для обеспечения доступности радионуклидной диагностики пациенты с их согласия направляются в ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России (Ульяновская область, г. Димитровград, ул. Курчатова, д. 5В) и / или ГБУ Республики Марий Эл «Республиканский клинический онкологический диспансер» (Россия, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, ул. Осипенко, д. 22) с учетом транспортной доступности для населения.

Направление на позитронную эмиссионную томографию, совмещенную с компьютерной томографией с опухолетропными радиофармпрепаратами с контрастированием (далее - ПЭТ/КТ исследование), осуществляется по решению врачебной комиссии БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с учетом медицинских показаний, выполнения клинических рекомендаций, с целью стадирования распространенности онкологического процесса, определения эффективности проводимого лечения. С учетом транспортной доступности направление пациентов для ПЭТ/КТ исследования проводится в ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России (Ульяновская область, г. Димитровград, ул. Курчатова, д. 5В) (таблица 7).

Таблица 7

Медицинские организации, оказывающие диагностические исследования методом ПЭТ/КТ исследования

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел.
ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России, г. Димитровград	отделение радионуклидной диагностики (ПЭТ/КТ исследования)	территория Чувашской Республики	1 167 061
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России	отделение радионуклидной диагностики (ПЭТ/КТ исследования)	территория Чувашской Республики	1 167 061
МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ Радиологии» Минздрава России	отделение радионуклидной диагностики (ПЭТ/КТ исследования)	территория Чувашской Республики	1 167 061

В случае превышения сроков ожидания, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чувашской Республике на текущий год и плановые периоды для проведения

ПЭТ/КТ исследования, а также необходимости использования определенных радиофармпрепаратов (^{68}Ga -DOTA-TATE (DOTA-TATE, меченый галлием-68) и ^{68}Ga -DOTA-NOC (DOTA-NOC, меченый галлием-68), 11С-Метионин), пациенты направляются в медицинские организации, имеющие возможность проведения указанных исследований в рамках обязательного медицинского страхования.

Для пациентов с подозрением на ЗНО при проведении обследования в медицинских организациях применяется принцип приоритета проведения полного объема диагностических исследований («зеленый коридор»).

Запись пациентов для осмотра к врачу-онкологу ПОК или ЦАОП осуществляется через регистратуру, контакт-центр медицинских организаций и самостоятельно через «личный кабинет» Единого портала государственных и муниципальных услуг.

В поликлиническое отделение БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии запись пациента с подозрением на онкологическое заболевание и / или при наличии онкологического заболевания осуществляется медицинскими работниками медицинских организаций через контакт-центр 8-966-249-49-96. Возможно осуществление записи на прием к врачу-онкологу по результатам проведенного телемедицинского консультирования. Запись пациентов, находящихся в процессе лечения или на диспансерном наблюдении, осуществляется самостоятельно по телефону 62-02-88.

Врачи-онкологи ЦАОП самостоятельно осуществляют запись пациентов в поликлиническое отделение БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии посредством функционала государственной информационной системы «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики» (далее - ГИС «РМИС ЧР»).

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать сроки, установленные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чувашской Республике. Срок проведения консультации врача-онколога – не более 3 рабочих дней.

Порядок контроля за сроками обследований, консультирования и лечения пациентов с подозрением на ЗНО устанавливается приказом по медицинской организации с назначением ответственного лица. В целях мониторинга маршрутизации используется функционал подсистемы «Карта ЗНО» ГИС «РМИС ЧР».

Таблица 8

Перечень
заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации с применением телемедицинских технологий как между медицинскими организациями Чувашской Республики, так и с федеральными медицинскими организациями

Код	МКБ	Новообразования
С37	МКБ-10	Злокачественное новообразование (далее - ЗНО) вилочковой железы
С38	МКБ-10	ЗНО сердца, средостения, плевры
С40	МКБ-10	ЗНО костей и суставных хрящей конечностей

C41	МКБ-10	ЗНО костей и суставных хрящей других и неуточненных локализаций
C45	МКБ-10	Мезотелиома
C46	МКБ-10	Саркома Капоши
C47	МКБ-10	ЗНО периферических нервов и вегетативной нервной системы
C48	МКБ-10	ЗНО забрюшинного пространства и брюшины
C49	МКБ-10	ЗНО других типов соединительной ткани и мягких тканей
C58	МКБ-10	ЗНО плаценты
D39	МКБ-10	ЗНО неопределенного или неизвестного характера женских половых органов
C62	МКБ-10	ЗНО яичка
C69	МКБ-10	ЗНО глаза и его придаточного аппарата
C70	МКБ-10	ЗНО мозговых оболочек
C72	МКБ-10	ЗНО спинного мозга, черепных нервов и других отделов центральной нервной системы
C74	МКБ-10	ЗНО надпочечника
8936	МКБ-0	Гастроинтестинальная стромальная опухоль
906 - 909	МКБ-0	Герминогенные новообразования
8247/3	МКБ-0	Рак из клеток Меркеля (C44)
8013/3	МКБ-0	Крупноклеточный нейроэндокринный рак
8240/3	МКБ-0	Карциноидная опухоль, без дополнительного уточнения
8244/3	МКБ-0	Смешанная аденонейроэндокринная карцинома
8246/3	МКБ-0	Нейроэндокринный рак, без дополнительного уточнения
8249/3	МКБ-0	Нейроэндокринная опухоль G2

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 31.10.2025 № 1781
(приложение № 3)

Порядок осуществления диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями

1. Диспансерное наблюдение пациентов осуществляется в соответствии с порядком диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 года № 548н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 26 июня 2020 г., регистрационный № 58786).

2. Диспансерному наблюдению на протяжении всей жизни подлежат взрослые с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики МКБ-10: С00 - С96, D00-D09 в ЦАОП, ПОК медицинских организаций, в поликлиническом отделении БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

3. В консультативной поликлинике БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии у врача-гематолога проводится диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики МКБ-10: С88 – С96. В поликлиническом отделении БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии проводится диспансерное наблюдение пациентов онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики МКБ-10: С43, С69 – С72, С81 – С85, независимо от территории проживания пациента.

4. Список лиц с онкологическим заболеванием, зарегистрированных в Чувашском республиканском раковом регистре с впервые выявленным случаем ЗНО, подлежащих диспансерному наблюдению, ежедневно направляется в ПОК, ЦАОП для организации диспансерного наблюдения.

5. Диспансерное наблюдение устанавливается в течение трех рабочих дней с даты установления диагноза онкологического заболевания и получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

6. Врач-онколог ПОК, ЦАОП, поликлинического отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии оформляет установленную медицинскую документацию, содержащую сведения о диспансерном наблюдении и оказанной медицинской помощи пациенту в ГИС «РМИС ЧР». С целью планирования сроков диспансерного наблюдения используются функциональные возможности ГИС «РМИС ЧР».

7. Медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение пациентов с онкологическим диагнозом, на каждого пациента оформляет учетную форму № 30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» в электронной медицинской карте ГИС «РМИС ЧР» с указанием очередной даты планируемого посещения врача-онколога.

8. В электронной медицинской карте ГИС «РМИС ЧР» «Талон

амбулаторного пациента» оформляется на 1 законченный случай с соответствующим диагнозом, цель посещения – «диспансерное наблюдение». При этом должны соблюдаться следующие условия:

сочетание кода основного заболевания (МКБ-10), кода работ и услуг по специальности и флага должны соответствовать Справочнику кодов диагнозов в ГИС «РМИС ЧР»;

цель посещения амбулаторной медицинской помощи – (Диспансерное наблюдение);

результат обращения – 3 (Динамическое наблюдение), 14 (Без изменений в состоянии здоровья пациента), 26 (Снят с диспансерного учета);

диспансерное наблюдение (поле - DN) - 1 (Состоит), 4 – (Снят по причине выздоровления), 6 - (Снят по другим причинам).

9. Комплексное посещение при диспансерном наблюдении включает в себя диспансерный прием (осмотр, консультацию врача-онколога (В04.027.001) и медицинские услуги согласно клиническим рекомендациям по онкологическим диагнозам. Обязательным условием является включение в «Талон амбулаторного пациента» выполненных диагностических услуг (лабораторных и/или инструментальных) в поле «Номенклатура проведенных медицинских услуг».

10. Отслеживание сроков явки пациентов осуществляется с использованием отчета «Планирование посещения диспансерных больных» электронной медицинской карты ГИС «РМИС ЧР». Врач-онколог ежемесячно формирует указанный отчет из электронной медицинской карты ГИС «РМИС ЧР» для организации работы по приглашению пациентов на прием с целью диспансерного наблюдения.

11. Пациенты с базально-клеточным раком кожи (код МКБ-0: 8090/3-8093/3), получившие радикальное лечение, через 5 лет после проведения лечения снимаются с диспансерного учета в случае отсутствия за данный период наблюдения рецидивов заболевания. В случае возникновения рецидива заболевания в течение пяти лет после проведения радикального лечения пациент подлежит пожизненному диспансерному наблюдению.

12. Кратность и объем необходимых исследований при диспансерном наблюдении определяется в соответствии с решением онкологического консилиума и действующими клиническими рекомендациями.

13. Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения пациента и не установлены клиническими рекомендациями иные сроки диспансерного осмотра, после проведенного лечения осмотр осуществляется:

в течение первого года - один раз в три месяца;

в течение второго года - один раз в шесть месяцев;

в дальнейшем - один раз в год.

14. В случае невозможности посещения пациентом медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций врач-онколог ЦАОП, а при отсутствии указанного центра - врач-онколог ПОК медицинской организации, поликлинического отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии при получении указанной информации организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому.

15. В случае отсутствия посещения пациентом медицинской организации в установленные сроки для диспансерного наблюдения врач-онколог ЦАОП, а при

отсутствии указанного центра - врач-онколог ПОК медицинской организации поликлинического отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии осуществляет активное приглашение пациентов на диспансерный прием с использованием различных средств коммуникации.

16. Показаниями для проведения консультации врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения с применением телемедицинских технологий являются наличие у пациента нарушения двигательной функции, коморбидных заболеваний, необходимость продолжения адъювантной лекарственной противоопухолевой терапии в амбулаторных условиях, другие причины, влияющие на прибытие пациента к врачу-онкологу.

17. В случае возникновения в процессе диспансерного наблюдения рецидива или прогрессирования заболевания врач-онколог организует необходимое обследование пациента и проведение повторного онкологического консилиума с целью определения дальнейшей тактики ведения пациента.

18. По результатам диспансерного наблюдения ПОК, ЦАОП 1 раз в 10 дней направляет в организационно-методический отдел БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии по защищенному каналу VipNet список лиц, прошедших диспансерное наблюдение за указанный период.

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 31.10.2025 № 1781
(приложение № 4)

Порядок направления биологического материала для проведения цитологического исследования, биопсийного (операционного) материала для проведения гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований

1. Врач-онколог медицинской организации, оказывающий первичную специализированную медико-санитарную помощь, или врач-специалист при оказании специализированной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в течение 1 дня с даты установления предварительного диагноза ЗНО организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала для гистологического исследования и направление его согласно территориальному закреплению медицинских организаций для проведения цитологического исследования, биопсийного (операционного) материала для проведения гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований пациентам с подозрением или наличием онкологического заболевания.

Таблица 9

Территориальное закрепление медицинских организаций для проведения цитологического исследования биологического материала, гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований биопсийного (операционного) материала пациентам с подозрением или наличием онкологического заболевания

№ п/п	Медицинская организация, адрес	Нозологические формы по МКБ-10	Вид медицинского исследования	Перечень медицинских организаций, направляющих биологический материал для проведения исследования
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, патологоанатомическое отделение (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	C00-C97 D00-D09 D21 D31-D33 D35-D48	прижизненное патолого-анатомическое исследование, иммуно-гистохимическое исследование	медицинские организации Чувашской Республики
2.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, централизованная цитологическая лаборатория (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	C00-C97 D00-D09 D21 D31-D33 D35-D48	цитологическое исследование, иммуно-цитохимическое исследование	медицинские организации Чувашской Республики
3.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, клиническая диагностическая лаборатория (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	C00-C97 D00-D09 D21 D31-D33 D35-D48	молекулярно-генетическое исследование	медицинские организации Чувашской Республики
4.	БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии, Чебоксарское межрайонное патолого-анатомическое отделение № 2 (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Пирогова, д. 24)	D10-D20 D22-D30 D34	прижизненное патолого-анатомическое исследование	медицинские организации Чувашской Республики

2. Во всех случаях взятия биопсийного (операционного) материала для гистологического исследования, направляемого в БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии, необходимо оформление информированного добровольного согласия пациента на случай передачи микропрепаратов и тканевых образцов в парафиновых блоках в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для консультирования и получения «второго мнения» при подозрении или выявлении ЗНО.

3. Медицинской организацией в ГИС «РМИС ЧР» оформляется направление с указанием медицинской организации, в которую направляется биологический материал для проведения цитологического исследования, биопсийный (операционный) материал для проведения гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований, и вида медицинского исследования.

4. Биопсийный материал, зафиксированный в 10%-м нейтральном забуференном формалине, доставляется транспортом медицинских организаций, в которых выполнен забор биологического материала, в патологоанатомические отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии в зависимости от нозологических форм по коду МКБ-10 новообразований (таблица 9).

5. Цитологические, гистологические, иммуногистохимические, молекулярно-генетические исследования проводятся в соответствии с Правилами проведения патолого-анатомических исследований, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 207н «Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 28 мая 2025 г., регистрационный № 82388) и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 мая 2021 г. № 464н «Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 1 июня 2021 г., регистрационный № 63737).

6. В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован ЦАОП или ПОК, биопсийного (операционного) материала, проведения иных диагностических исследований, пациент направляется врачом-онкологом в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. При отсутствии в медицинской организации ЦАОП или ПОК указанное направление осуществляет врач, назначенный приказом руководителя медицинской организации, ответственным за оказание медицинской помощи пациентам с онкологическим заболеванием.

7. При подозрении у пациента ЗНО ротовой полости врачи-терапевты, терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты (в т.ч. врачи-стоматологи) направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи по проведению биопсии в хирургические кабинеты АУ «Городская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии, АУ «Республиканская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии.

8. В случае необходимости пересмотра результатов патолого-анатомического исследования гистологические препараты, тканевые образцы, парафиновые блоки направляются из БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии в патологоанатомическое отделение БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

9. Ответственные лица БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии в случаях выявления на уровне вверенной медицинской организации злокачественных новообразований и подозрении на них передают, без участия пациентов, в патологоанатомическое отделение БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии гистологические препараты, тканевые образцы, парафиновые блоки для пересмотра, в том числе путем использования цифровых технологий (гистосканирования), и копии учетной формы № 014-1/у «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 207н «Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 28 мая 2025 г., регистрационный № 82388), в том числе с использованием функциональных возможностей ГИС «РМИС ЧР». БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Российской Федерации информирует медицинскую организацию, из которой направлен биопсийный (операционный) материал, о передаче гистологических препаратов, тканевых образцов, парафиновых блоков в патологоанатомическое отделение БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Факт передачи и приема вышеуказанного биологического материала документируется в журналах БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии.

В патологоанатомическом отделении БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии выполняется пересмотр гистологических препаратов и оформление результатов пересмотра гистологических препаратов не позднее трех рабочих дней в Протоколе учетной формы № 014-1/у, в том числе с использованием функциональных возможностей ГИС «РМИС ЧР». В случае установления ЗНО по результатам пересмотра сведения из патологоанатомического отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии передаются в медицинскую организацию для приглашения пациента к врачу-онкологу ПОК, ЦАОП, поликлинического отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Сохранность гистологических препаратов с ЗНО в архиве патологоанатомического отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии обеспечивается с соблюдением сроков хранения в соответствии с Правилами проведения патолого-анатомических исследований, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 207н «Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм

медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 28 мая 2025 г., регистрационный № 82388).

В случаях исключения ЗНО у пациента по результатам исследований патологоанатомическое отделение БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии осуществляет возврат гистологических препаратов в патологоанатомическое отделение БУ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Минздрава Чувашии.

10. Назначение молекулярно-генетического исследования у пациентов с ЗНО осуществляется врачами-онкологами БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии при наличии медицинских показаний. Проведение молекулярно-генетических исследований осуществляется после гистологической верификации опухоли.

11. Сроки проведения цитологического и гистологического исследования не должны превышать 15 дней с даты поступления материала.

12. Сроки ожидания результатов молекулярно-генетических исследований не должны превышать 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли.

13. Для определения герминативных мутаций по венозной крови пациента с онкологическим заболеванием и исследований, требующих проведения дополнительных молекулярно-генетических методов исследования, установлен срок выполнения не более 10 рабочих дней.

14. Результаты проведенных исследований вносятся в ГИС «РМИС ЧР» и становятся доступными для специалистов медицинских организаций и пациенту в «личном кабинете» Единого портала государственных и муниципальных услуг.

15. В случае отсутствия ресурсов для проведения иммуногистохимических (иммуноцитохимических), молекулярно-генетических исследований в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии надлежащим образом подготовленный биологический материал (после нейроонкологических операций и др.) с необходимым набором документов (в том числе согласие на обработку персональных данных пациента) специалистами отдела телемедицинских технологий БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии через курьерскую службу направляется в установленном порядке в Медицинский научный радиологический центр им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (249036, Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4) и / или ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (197758, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 68).

16. В случае необходимости получения экспертного мнения по готовым патологоанатомическим и молекулярно-генетическим исследованиям биопсийного материала по направлению врача-онколога поликлинического отделения «БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии специалистами отдела телемедицинских технологий направляются цифровые изображения гистостекол (гистосканы) или готовые гистостекла (парафиноблоки) в референс-центры на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации.

17. Медицинские организации осуществляют взаимодействие с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов

исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее - референс-центры), в соответствии с профилем медицинской помощи (направлением деятельности). Консультации проводятся референс-центрами на основании запроса, полученного из медицинской организации. Порядок подготовки, оформления и требования к направляемым на консультацию материалам определяются референс-центрами.

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 31.10.2025 № 1781
(приложение № 5)

Порядок направления пациентов на онкологический консилиум для определения тактики лечения

1. Тактика лечения устанавливается консилиумом врачей, включающим врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы), с привлечением при необходимости других врачей-специалистов, в том числе главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

2. Онкологический консилиум проводится в срок, не превышающий 2 рабочих дня с даты направления врачом-онкологом.

3. Онкологический консилиум проводится в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и в БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии согласно схеме территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Чувашской Республики, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи (таблица 10).

4. Проведение консилиума для пациентов с тяжелым состоянием осуществляется после непосредственного осмотра пациента врачом-онкологом, изучения результатов исследований, в том числе с применением телемедицинских технологий, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 27 января 2023 г. № 92 «О регламенте взаимодействия медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий с использованием подсистемы «Телемедицинские консультации» Республиканской медицинской информационной системы» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 17 февраля 2023 г., регистрационный № 8395).

При изменении метода противоопухолевого лечения проведение онкологического консилиума обязательно.

Решение онкологического консилиума оформляется протоколом консилиума врачей (онкологического) по форме согласно приложению № 1 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № 116н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 1 апреля 2021 г. регистрационный № 62964) и вносится в медицинскую документацию пациента, в том числе в ГИС «РМИС ЧР».

**Схема территориального прикрепления медицинских организаций
Чувашской Республики на базе которых проводятся консилиумы врачей для
пациентов с онкологическими заболеваниями**

Медицинские организации с территорией обслуживания	Медицинская организация, на базе которой проводятся консилиумы врачей для пациентов с онкологическими заболеваниями
Медицинские организации Чувашской Республики	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии
Медицинские организации Чувашской Республики	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии

**Перечень ситуаций и медицинских организаций, врачи-специалисты
которых могут привлекаться в качестве участников онкологического консилиума**

№, п/п	Медицинская организация	Локализация новообразования и ситуации, при которых привлекаются врачи-специалисты
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	все локализации ЗНО первично-множественного характера, вторичные ЗНО головного мозга и мозговых оболочек у пациентов, находящихся на стационарном лечении в БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии
2.	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	новообразования головного мозга и других отделов центральной нервной системы, лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
3.	БУ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница» Минздрава Чувашии	новообразования глаз
4.	БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии	все локализации ЗНО при наличии декомпенсированных болезней системы кровообращения
5.	БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии	все локализации ЗНО у пациентов при наличии беременности
6.	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	все локализации ЗНО при необходимости проведения медицинской реабилитации 2 этапа или направления для проведения медицинской реабилитации в Федеральных медицинских организациях

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 31.10.2025 № 1781
(приложение № 6)

Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями для оказания специализированной (с применением хирургических, лекарственных, лучевых методов лечения), в том числе высокотехнологичной медицинской помощи

1. 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 помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 185н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 мая 2025 г. регистрационный № 82316), и в соответствии с территориальным закреплением медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (хирургическое лечение, лучевое лечение, противоопухолевое лекарственное лечение) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара (таблица 12, 13, 14).

Таблица 12

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (хирургическое лечение) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

№ п/п	Медицинская организация, адрес	Нозологические формы по МКБ-10	Перечень медицинских организаций, направляющих пациентов с онкологическими заболеваниями для хирургического лечения
В стационарных условиях			
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	C00 - C68.9, C73 – C79.2, C79.4 – C80 D00 - D09, D21, D35 - D41,	медицинские организации Чувашской Республики

		D44, D48.0 – D48.1, D48.3 – D48.9	
2.	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский пр., д. 9)	D32 – D33, D42 – D43, D48.2, C70 – C72, C79.3	медицинские организации Чувашской Республики
В условиях дневного стационара			
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	C00 - C68.9, C73 – C79.2, C79.4 – C80 D00 - D09, D48.5, D48.9	медицинские организации Чувашской Республики

Таблица 13

Территориальное прикрепление медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (лучевое лечение) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

№ п/п	Медицинская организация, адрес	Перечень медицинских организаций, направляющих пациентов с онкологическими заболеваниями для лучевого лечения*
В стационарных условиях		
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	медицинские организации Чувашской Республики**
В условиях дневного стационара		
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	медицинские организации Чувашской Республики**

*обслуживаемое население 1 167 061 человек;

**плечо доезда – 0-170 км.

2. При возникновении технической неисправности одновременно 2 линейных ускорителей в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, для обеспечения непрерывности высокотехнологичного радиотерапевтического лечения пациенты с их согласия направляются в ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России (Ульяновская область, г. Димитровград, ул. Курчатова, д. 5В) с учетом транспортной доступности для населения. После

проведения телемедицинской консультации пациент может быть маршрутизирован в другие федеральные научные центры для оказания специализированной радиотерапевтической помощи.

Таблица 14

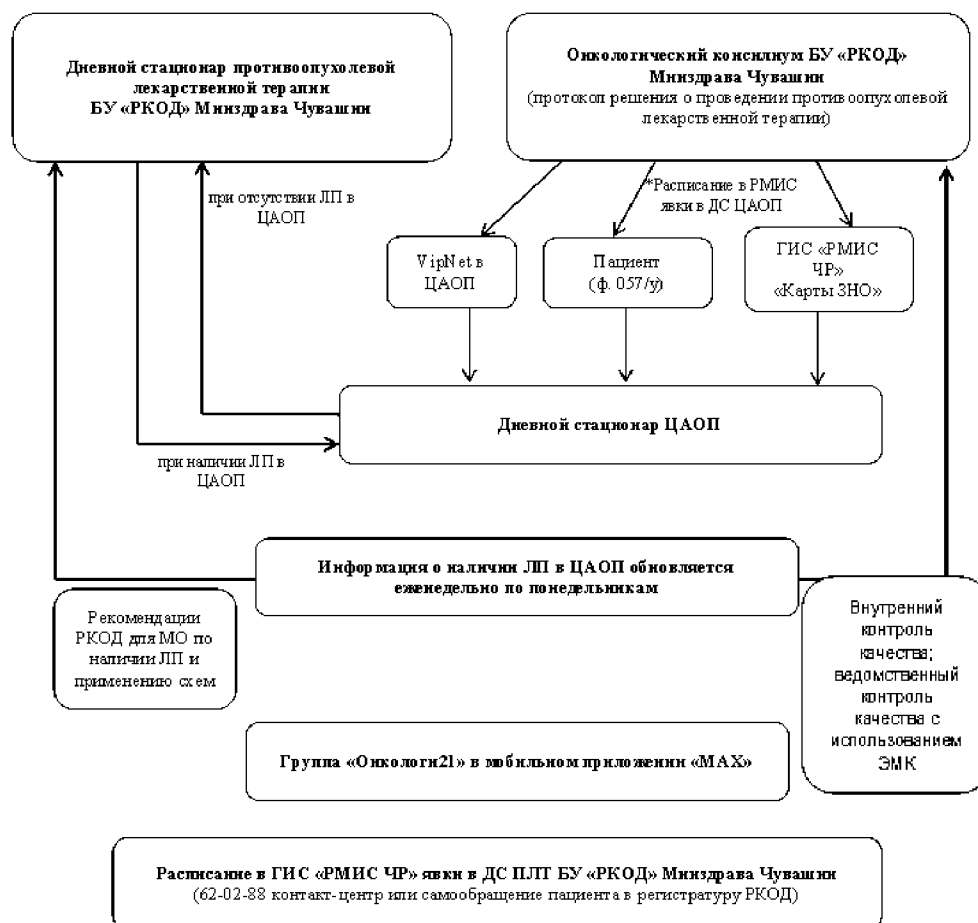
Территориальное прикрепление медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (противоопухолевое лекарственное лечение) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

№ п/п	Медицинская организация, адрес	Нозологические формы по МКБ-10	Перечень медицинских организаций, направляющих пациентов с онкологическими заболеваниями для противоопухолевого лекарственного лечения
В стационарных условиях			
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	C00-C85, D32 - D33	медицинские организации Чувашской Республики
2.	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский пр., д. 9)	C81 – C96	медицинские организации Чувашской Республики
В условиях дневного стационара			
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	C00 - C85, D32 - D33	медицинские организации Чувашской Республики
2.	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский пр., д. 9)	C81 – C96	медицинские организации Чувашской Республики
3.	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Канашский муниципальный округ, г. Канаш, ул. Павлова, д. 10)	C00 - C85	пациенты с территории Батыревского, Канашского, Ибресинского, Комсомольского, Шемуршинского, Яльчикского, Янтиковского муниципальных

			округов
4.	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Ленина, д. 47)	С00 - С85	пациенты с территории обслуживания БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии, БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии
5.	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Пионерская, д. 20)	С00 - С85	пациенты с территории г. Новочебоксарск и Мариинско- Посадского муниципального округа
6.	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Шумерлинский муниципальный округ, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2)	С00 - С85	пациенты с территории Алатырского, Вурнарского, Красночетайского, Порецкого, Шумерлинского муниципальных округов

3. Решение о проведении противоопухолевой лекарственной терапии пациенту в условиях дневного стационара принимается онкологическим консилиумом БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Направление в дневной стационар ЦАОП в указанных случаях осуществляется с учетом наличия лекарственных препаратов в медицинских организациях, на базе которых размещены ЦАОП. Специалистами БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии при наличии показаний для проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневных стационаров БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и ЦАОП производится запись пациентов в расписание приема пациентов в дневных стационарах, сформированное в ГИС «РМИС ЧР». По вопросам организации противоопухолевого лекарственного лечения в условиях дневного стационара БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии коммуникации специалистов осуществляются посредством защищенного канала VipNet, ГИС «РМИС ЧР» и оперативной информации через мессенджеры (рисунок 1).

**Блок-схема организации противоопухолевой лекарственной терапии в
дневном стационаре противоопухолевой лекарственной терапии БУ
«Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии
и дневных стационарах ЦАОП**



4. 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 здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 186н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 мая 2025 г. регистрационный № 82315), и в соответствии с территориальным закреплением медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (таблица 15).

5. Сведения об оказанной медицинской помощи передаются в течение трех рабочих дней с момента выписки пациента с онкологическим диагнозом через ГИС «РМИС ЧР» в организационно-методический отдел БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями

№ п/п	Медицинская организация, адрес	Нозологические формы по МКБ-10	Перечень медицинских организаций, направляющих пациентов с онкологическими заболеваниями для получения высокотехнологичной медицинской помощи
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 23)	C00 - C68.9, C73 – C79.2, C79.4 – C80, D00 - D09	медицинские организации Чувашской Республики
2.	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский пр., д. 9)	C70-C72, C81-C96, D32-D33, D35-D36, D45-D47	медицинские организации Чувашской Республики

6. В случае необходимости (в соответствии с клиническими рекомендациями) по решению врачебной комиссии или онкологического консилиума врач-онколог БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии выдает пациенту направление (форма № 057/у) для проведения радионуклидной терапии.

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями с применением методов радионуклидной терапии*

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых предусмотрена радионуклидная терапия	Наименование метода радионуклидной терапии	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидной терапии	Срок проведения терапии с момента выдачи пациенту направления	Расстояние до медицинской организации, км
1.	Медицинский научный радиологический центр им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4	Кастрационнорезистентный рак предстательной железы	Радиолигандная терапия $^{177}\text{LuPSMA}$, $^{225}\text{AcPSMA}$	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	14 - 45	855
			Кастрационно-резистентный рак предстательной железы с костными метастазами при отсутствии висцеральных метастазов	Радиолигандная терапия ^{23}Ra			
			Первичный и вторичный рак печени	Радиоэмболизация Re-188			
			Метастатические нейроэндокринные опухоли	Радиолигандная терапия $\text{Lu-177-DOXA-TOC-TATE}$			
			Костные метастазы и другие патологии костной системы	Радиолигандная терапия ^{153}Sm			
			Папиллярный и фолликулярный рак щитовидной железы	Радиолигандная терапия $\text{Na}^{131}\text{-I}$			

2.	ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» ФМБА России	Ульяновск ая область, г. Димитровг рад, ул. Курчатова, д. 5В	Папиллярный и фолликулярный рак щитовидной железы	Радиолигандная терапия Na131-I	БУ «Республиканск ий клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	14	322
			ЗНО предстательной железы	Радиолигандная терапия 177LuPSMA, 225AcPSMA			
			Кастрационно-резистентный рак предстательной железы с костными метастазами при отсутствии висцеральных метастазов	Радиолигандная терапия 223Ra			
			Костные метастазы и другие патологии костной системы	Радиолигандная терапия 153Sm			

*обслуживаемое население 1 167 061 человек.

7. Направление пациентов для получения специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. № 617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г., регистрационный № 7115), 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 страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 декабря 2020 г. № 1363н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2020 г., регистрационный № 61884) по следующим медицинским показаниям:

а) нетипичное течение заболевания и/или отсутствие эффекта от проводимого лечения;

б) необходимость применения методов лечения, не выполняемых в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи;

в) высокий риск хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием коморбидных заболеваний;

г) необходимость выполнения повторных хирургических вмешательств в случаях, предусмотренных подпунктами «а» - «в» настоящего пункта;

д) необходимость дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) в случаях комплексной предоперационной подготовки у пациентов с осложненными формами заболевания и/или коморбидными заболеваниями для последующего лечения;

е) необходимость повторной госпитализации по рекомендации федеральной медицинской организации.

8. При определенных локализациях ЗНО направление пациентов осуществляется в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти.

9. При подозрении или наличии первичных злокачественных опухолей костей, метастатического поражения опорно-двигательного аппарата пациенты направляются для диагностики, хирургического лечения, в том числе онкологического эндопротезирования костей и суставов, в университетскую клинику ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России (603155, г. Нижний Новгород, Верхне-Волжская набережная, д. 18/1) для хирургического, комбинированного и комплексного лечения, в том числе онкологического эндопротезирования, - Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «Национальный медицинский

исследовательский центр радиологии» Минздрава России (249036, Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4).

10. При подозрении и наличии ЗНО глаза и его придаточного аппарата пациенты направляются в отдел офтальмоонкологии и радиологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр глазных болезней имени Гельмгольца» Минздрава России (105062, Москва, ул. Садовая-Черногрязская, 14/19).

11. При наличии впервые выявленного ЗНО женских половых органов и ЗНО молочной железы у пациентов в период беременности осуществляется направление пациентов в Институт онкогинекологии и маммологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России (117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4).

12. При наличии впервые выявленного ЗНО сердца, средостения пациенты направляются в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Минздрава России (197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2).

13. Решение о направлении пациентов в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, принимается врачебной комиссией БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в соответствии с медицинскими показаниями.

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 31.10.2025 № 1781
(приложение № 7)

Порядок оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий

1. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 193н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 15 мая 2025 г., регистрационный № 82181), и регламентом взаимодействия медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий с использованием подсистемы «Телемедицинские консультации» Республиканской медицинской информационной системы», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 27 января 2023 г. № 92 (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республике по делам юстиции 17 февраля 2023 г., регистрационный № 8395).

2. Телемедицинские консультации осуществляются при:
дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;
дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями.

3. В медицинских организациях созданы телемедицинские пункты, в том числе организованные на базе удаленных структурных подразделений медицинских организаций (врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты).

4. В БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии функционирует отдел телемедицинских технологий, являющийся Республиканским телемедицинским консультационным центром для оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

5. Телемедицинские консультации (консилиумы) посредством подсистемы ТМК ГИС «РМИС ЧР» проводятся в следующих режимах:

реального времени (в форме сеансов видеоконференц-связи между запрашивающим врачом или пациентом (законным представителем) и врачом-консультантом с использованием подсистемы ТМК ГИС «РМИС ЧР»);

отложенных консультаций (в форме обмена между запрашивающим врачом или пациентом (законным представителем) и врачом-консультантом текстовыми сообщениями, медицинскими документами, аудио- и видеофайлами посредством модуля обмена сообщениями подсистемы ТМК ГИС «РМИС ЧР»);

смешанном (режим, при котором в ходе отложенной консультации врач-консультант выявляет необходимость взаимодействия с запрашивающим врачом или пациентом (законным представителем) в режиме реального времени).

6. Запрос на плановую телемедицинскую консультацию в Республиканский

телемедицинский консультационный центр для оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий по профилю «онкология» осуществляет врач-онколог ПОК, ЦАОП, при их отсутствии врачи-специалисты по согласованию с врачом, назначенным приказом руководителя медицинской организации ответственным за оказание медицинской онкологической помощи пациентам.

7. Запрос на плановую телемедицинскую консультацию в телемедицинский пункт для врача-онколога ПОК, ЦАОП осуществляют врач-терапевт, врач общей практики (семейный врач), другие врачи-специалисты, а также специалисты фельдшерско-акушерских пунктов, из удаленных структурных подразделений медицинской организации или из медицинских организаций с территории прикрепления для медицинского обслуживания населения.

8. Телемедицинские консультации (консилиумы) в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в плановой форме осуществляются с учетом соблюдения установленных требований к срокам проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание или в случае наличия онкологического заболевания в срок, не превышающий 3 рабочих дня со дня обращения.

9. Телемедицинские консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента. Телемедицинские консультации (консилиумы) для пациентов и (или) их законных представителей проводятся только в плановой форме.

10. Участниками консультаций при оказании медицинской помощи являются: лечащий врач и консультанты.

11. Необходимость проведения консультации при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий устанавливает лечащий врач.

12. Предварительно лечащий врач обеспечивает проведение обследования пациента по имеющемуся у пациента заболеванию или состоянию, по которому требуется консультация.

13. Лечащий врач формирует заявку на телемедицинскую консультацию. Необходимым условием является оформление информированного добровольного согласия на телемедицинскую консультацию. В заявке должны быть предоставлены персональные данные пациента, информация о состоянии здоровья пациента, в том числе анамнез жизни, анамнез заболевания, результаты лабораторных и инструментальных исследований, значения параметров, отражающих состояние жизненно важных функций организма человека (выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного пациента (форма № 027/у) и однозначно сформулированы цель получения телемедицинской консультации и вопросы врачу-консультанту).

14. По результатам проведения консультации оформляется протокол телемедицинской консультации или протокол консилиума телемедицинской консультации (в случае участия более одного врача). Указанный протокол должен быть подписан усиленной квалифицированной электронной подписью консультирующими врачами и сформирован талон на оплату в течение 24 часов после завершения телемедицинской консультации.

15. Подписанный протокол телемедицинской консультации автоматически

размещается в электронной медицинской карте пациента ГИС «РМИС ЧР» и становится доступным для врачей-специалистов. Запросившая медицинская организация обязана осуществлять заимствование медицинского заключения в ГИС «РМИС ЧР».

16. Материалы, полученные по результатам дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой, включая материалы, направленные на консультацию, медицинские заключения по результатам консультаций, данные, внесенные в медицинскую документацию пациента, а также аудио- и видеозаписи консультаций, текстовые сообщения, голосовая информация, изображения, иные сообщения в электронной форме (далее - сопутствующие материалы), подлежат хранению.

17. Хранение документации осуществляется в течение сроков, предусмотренных для хранения соответствующей первичной медицинской документации. Срок хранения сопутствующих материалов составляет один год.

18. Телемедицинские консультации с федеральными медицинскими организациями осуществляются в федеральной телемедицинской системе Министерства здравоохранения Российской Федерации «Федеральная электронная регистратура», раздел «Телемедицинские консультации» федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита». Решение о необходимости телемедицинской консультации с экспертами федеральных медицинских организаций принимает лечащий врач-онколог, онкологический консилиум. Телемедицинская консультация может быть проведена по желанию пациента, для этого пациент обращается к врачу-онкологу.

19. Специалисты Республиканского телемедицинского консультационного центра для оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (отдел телемедицинских технологий) БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии совместно с лечащим врачом поликлинических или стационарных отделений формируют заявку на телемедицинскую консультацию в референс-центры.

20. Порядок подготовки, оформления и требования к направленным на консультацию материалам определены референс-центрами.

21. Необходимым условием является оформление информированного добровольного согласия на телемедицинскую консультацию. В заявке должны быть предоставлены персональные данные пациента, информация о состоянии здоровья пациента, в том числе анамнез жизни, анамнез заболевания, результаты лабораторных и инструментальных исследований, значения параметров, отражающих состояние жизненно важных функций организма человека (выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного пациента (форма № 027/у), цель оформления телемедицинской консультации, вопросы к врачу-консультанту). К заявке прикрепляются изображения лучевых и инструментальных исследований в требуемом формате, сканированные гистологические препараты.

22. После получения из референс-центра заключения телемедицинской консультации лечащий врач поликлинического или стационарного отделения информирует пациента (законного представителя) о результатах консультации в течение 3 рабочих дней на очном приеме. Рекомендации федеральной медицинской организации подлежат выполнению, исключением является ухудшение функционального состояния пациента, что должно быть отражено в решении онкологического консилиума БУ «Республиканский клинический онкологический

диспансер» Минздрава Чувашии.

23. Ответственным лицом в медицинской организации, направляющей запрос для проведения телемедицинской консультации в Республиканский телемедицинский центр, является должностное лицо, ответственное за организацию медицинской помощи при подозрении и/или наличии онкологического заболевания.

24. Ответственным лицом в Республиканском телемедицинском центре БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии за проведение телемедицинских консультаций с медицинскими организациями Чувашской Республики и с референс-центрами является заместитель главного врача БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, в должностные обязанности которого включена курация отдела телемедицинских технологий.

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 31.10.2025 № 1781
(приложение № 8)

**Порядок информационного обмена между медицинскими
организациями и мониторинга за маршрутом пациентов с подозрением на
онкологические заболевания и пациентов с установленным диагнозом
«онкологическое заболевание»**

1. Информационный обмен между медицинскими организациями о пациентах с подозрением на онкологические заболевания и пациентах с установленным диагнозом «онкологическое заболевание» осуществляется в государственной информационной системе в сфере здравоохранения «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики» в соответствии с постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 8 ноября 2023 г. № 715 «О государственной информационной системе в сфере здравоохранения Чувашской Республики «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики».

2. На каждого пациента, которому впервые установлен диагноз злокачественного новообразования, оформляется «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования».

3. Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется в течение 3 рабочих дней со дня его выявления врачом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в организационно-методический отдел БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии по защищенному каналу связи VipNet (стат1). В ГИС «РМИС ЧР» реализован функционал взятия пациентов с подозрением на онкологические заболевания, а также пациентов с установленным диагнозом «онкологическое заболевание» на диспансерный учет (модуль «Диспансерный учет»).

4. На пациентов, выявленных при обследовании и лечении в стационаре медицинской организации, в том числе при диагностике ЗНО во время оперативного вмешательства, по окончании лечения каждого пациента ЗНО в стационаре лечащим врачом заполняется «Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием». Выписка направляется в организационно-методический отдел БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии по защищенному каналу связи VipNet (стат1) в трехдневный срок с момента заполнения.

5. После выписки пациента с онкологическим заболеванием из стационара эпикриз заболевания на основании выписки из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием вносится в «Медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» по форме № 025/У, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 мая 2025 г. № 274н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в

медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 30 мая 2025 г., регистрационный № 82433).

6. На каждого пациента с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в IV стадии, а при визуально доступной локализации опухоли - с III стадией развития опухолевого процесса составляется Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования и передается в течение 3 рабочих дней с момента составления протокола в организационно-методический отдел БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, в том числе с использованием ГИС «РМИС ЧР». Протокол составляется также в случаях, когда диагноз злокачественного новообразования, явившегося основной причиной смерти, был установлен посмертно, и в случаях посмертного выявления злокачественного новообразования в запущенной форме вне зависимости от того, явилось ли оно основной причиной смерти.

7. Внесение информации о смерти пациента осуществляется в медицинской информационной системе в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 апреля 2021 г. № 352н «Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющей случаи смерти, и порядка их выдачи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 31 мая 2021 года, регистрационный № 63697). Данные медицинского свидетельства о смерти передаются в Единый государственный реестр записей актов гражданского состояния посредством федеральной подсистемы «Реестр электронных медицинских документов» в виде структурированного электронного медицинского документа.

8. Учет и мониторинг состояния пациентов с онкологическими заболеваниями ведется в территориальном сегменте Чувашской Республики информационно-аналитической системы «Канцер-регистр FB6» (разработчик МНИОИ имени П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России).

9. Информация, содержащаяся в территориальном сегменте Чувашской Республики информационно-аналитической системы «Канцер-регистр FB6», подлежит защите в соответствии с законодательством Российской Федерации. Ответственность за обеспечение конфиденциальности и организацию мероприятий по информационной безопасности и защите персональных данных несут руководители медицинских организаций.

10. В целях обеспечения преемственности оказания медицинской помощи и информационного взаимодействия с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ) в медицинской информационной системе реализован функционал передачи структурированных электронных медицинских документов (далее - СЭМД), в частности:

в Реестр электронных медицинских документов (далее - РЭМД ЕГИСЗ) обеспечивается передача СЭМД «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования», СЭМД «Протокол консилиума врачей (онкологического)»;

в вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему по профилю «онкология» (далее ВИМИС – «Онкология») обеспечивается передача

СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг», СЭМД «Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала», СЭМД «Прием (осмотр) врача-специалиста», СЭМД «Протокол консилиума врачей», СЭМД «Диспансерное наблюдение», СЭМД «Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи», СЭМД «Протокол хирургической операции», СЭМД «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования», СЭМД «Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений (стационар/поликлиника)», СЭМД «Талон на оказание ВМП», СЭМД «Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией», СЭМД «Протокол патолого-анатомического вскрытия», СЭМД «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования», СЭМД «Протокол инструментального исследования», СЭМД «Протокол лабораторного исследования», СЭМД «Протокол цитологического исследования», СЭМД «Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты», СЭМД «Протокол консультации», СЭМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения», СЭМД «Медицинское свидетельство о смерти».

11. В соответствии с письмом Минздрава России от 29.04.2025 г. № 17-4/И/2-881 и письмом Федерального фонда ОМС от 29.04.2025 № 00-10-30-4-06/6416, организационно-методический отдел БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии предоставляет в Территориальный фонд ОМС Чувашской Республики ежемесячно до 3 числа следующего за отчетным месяцем сведения о количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, завершивших лечение, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в комплексном посещении или получивших комплексное посещение, с целью проведения диспансерного наблюдения.

12. Мониторинг за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания или с установленным диагнозом онкологического заболевания в медицинской организации осуществляется врачом, назначенным приказом руководителя, ответственным за оказание медицинской помощи пациентам с онкологическим заболеванием, в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии – заместитель главного врача по организационно-методической работе.

13. Мониторинг за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания или с установленным диагнозом онкологического заболевания осуществляется с использованием подсистемы ГИС «РМИС ЧР» «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», в которой имеется функционал «Карта ЗНО», «Регистр ЗНО».

14. Сведения об этапах оказания медицинской помощи формируются автоматически из «электронной медицинской карты» и других медицинских документов в случае наличия диагнозов: подозрение на онкозаболевание Z03.1, диагнозов C00 - C97, D00 - D09, D21, D31 – 33, D35 - D48 и диагнозов группы риска (по справочнику ВИМИС).

15. Подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» ГИС «РМИС ЧР» используется для учета и мониторинга маршрута пациентов (объема и сроков) на этапах:

направление пациента с подозрением на онкологическое заболевание к

врачу-специалисту;

проведение обследования пациентов с подозрением на онкологическое заболевание (диагностические исследования, проведение биопсии и получение гистологического заключения);

направление пациента с установленным диагнозом «онкологическое заболевание» на онкологический консилиум и далее - для получения специализированной медицинской помощи;

проведение курсов противоопухолевого лекарственного лечения;

проведение диспансерного наблюдения пациентов после завершения запланированного объема лечения заболевания;

проведение медицинской реабилитации пациентов (при наличии показаний после проведения специализированной медицинской помощи).

Информация об объеме оказания паллиативной медицинской помощи автоматически вносится в «Регистр пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи» ГИС «РМИС ЧР».

16. Аналитические данные «по отклонениям» маршрута пациента, в том числе соблюдение допустимых сроков ожидания исследований пациентами, своевременности оказания медицинской помощи на амбулаторном и стационарном этапах, проведение врачебного онкологического консилиума, формируются из электронных медицинских документов в Региональном информационном ресурсе «Алькона» («Госпитализация») и используются для текущего контроля в ежедневном режиме главным внештатным специалистом-онкологом Министерства здравоохранения Чувашской Республики, главным внештатным специалистом по паллиативной медицинской помощи Министерства здравоохранения Чувашской Республики и специалистами Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чувашской Республики.

17. Проведение контролирующих мероприятий за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания и пациентов с установленным диагнозом онкологическое заболевание осуществляется врачом-онкологом ПОК, заведующим ЦАОП, заведующим поликлиническим отделением БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Внутренний контроль качества осуществляет лицо, ответственное за поликлинический раздел работы.

18. В рамках ведомственного контроля качества ответственным за проведение контролирующих мероприятий за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания и пациентов с установленным диагнозом онкологическое заболевание является начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Чувашской Республики, главный внештатный специалист-онколог Министерства здравоохранения Чувашской Республики, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

19. Периодичность проведения указанных контролирующих мероприятий в медицинских организациях в рамках внутреннего контроля качества – ежемесячно, в рамках ведомственного контроля качества – согласно плану ведомственного контроля качества и внепланово при наличии обращений граждан на нарушение доступности и качества медицинской помощи.

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 31.10.2025 № 1781
(приложение № 9)

Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

1. Медицинские показания для проведения медицинской реабилитации устанавливает врач-онколог (онкологический консилиум) с учетом противопоказаний.

2. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации врач-онколог организует направление пациента в медицинские организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 10 августа 2021 г. № 1383 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в Чувашской Республике» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 21 сентября 2021 г., регистрационный № 7174).

3. Медицинскими показаниями для проведения медицинской реабилитации являются постмастэктомический синдром, нарушение регуляции функции тазовых органов, нарушение функции голосообразования речи, лимфадема нижних конечностей, постлучевые осложнения, лекарственная полинейропатия и пр.

4. Для проведения медицинской реабилитации II этапа направляются пациенты с онкологическими заболеваниями при наличии 4 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации и нуждающиеся в круглосуточном медицинском наблюдении.

5. Для проведения медицинской реабилитации III этапа направляются пациенты с онкологическими заболеваниями при наличии 2 – 3 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации и не нуждающиеся в круглосуточном медицинском наблюдении.

6. Для проведения медицинской реабилитации пациенты с онкологическим заболеванием направляются в медицинские организации, санаторно-курортные организации, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями на II и III этапах (таблица 16).

7. При осуществлении медицинской реабилитации, консультации с целью сбора анализа жалоб и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента могут быть оказаны с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 193н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 15 мая 2025 г., регистрационный № 82181).

Таблица 17

Перечень медицинских организаций, санаторно-курортных организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями на II и III этапах

№ п/п	Медицинская организация	Группа онкологических заболеваний	Перечень медицинских организаций, направляющих пациентов с онкологическими заболеваниями для получения медицинской реабилитации
Медицинская реабилитация II этапа			
1.	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	ЗНО всех локализаций	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии
Медицинская реабилитация III этапа			
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	ЗНО всех локализаций	Медицинские организации Чувашской Республики
2.	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	ЗНО всех локализаций	Медицинские организации Чувашской Республики
3.	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	ЗНО всех локализаций	Медицинские организации Чувашской Республики
4.	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	ЗНО всех локализаций	Медицинские организации Чувашской Республики
5.	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	ЗНО всех локализаций	Медицинские организации Чувашской Республики
6.	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	ЗНО всех локализаций	Медицинские организации Чувашской Республики
7.	БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	ЗНО всех локализаций	Медицинские организации Чувашской Республики
8.	АО «Санаторий «Надежда»*	ЗНО всех локализаций	Медицинские организации Чувашской Республики
9.	АО «Санаторий «Чувашиякурорт»*	ЗНО всех локализаций	Медицинские организации Чувашской Республики

*при отсутствии противопоказаний к санаторно-курортному лечению.

8. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием постлучевых осложнений по решению онкологического консилиума БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской реабилитации осуществляется направление в Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

9. Медицинская организация направляет пациента, имеющего онкологическое заболевание, для санаторно-курортного лечения в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2024 г. № 143н «Об утверждении классификации природных лечебных ресурсов, указанных в пункте 2 статьи 2.1 Федерального закона от 23 февраля 1995 г. № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», их характеристик и перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением таких природных лечебных ресурсов» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 1 апреля 2024 г., регистрационный № 77708).

10. Необходимым условием является проведение консультации у врача-онколога, получение медицинского заключения (срок действия заключения не более 3 месяцев), содержащего информацию о клинической группе диспансерного наблюдения, сроках завершения лечения, отсутствии признаков рецидива или метастазов опухоли, клиническом анализе объективного состояния пациента, результатах предшествующего специального лечения, лабораторных и инструментальных исследований.

11. Санаторно-курортное лечение допустимо для пациентов с онкологическими заболеваниями при наличии III клинической группы диспансерного наблюдения (лица, получившие радикальное противоопухолевое лечение, полностью его закончившие и не имеющие признаков рецидива или метастазов опухоли).

12. Для пациентов, которые наряду с основным противоопухолевым курсом получают профилактическую терапию, специальное лечение считается законченным по завершении его основного курса.

Показаниями к санаторно-курортному лечению пациентов с онкологическими заболеваниями при наличии III клинической группы диспансерного наблюдения являются осложнения и последствия радикального противоопухолевого лечения I - II степени выраженности. Степень выраженности осложнений оценивается по общепринятым классификациям.

13. При направлении пациентов с онкологическими заболеваниями при наличии III клинической группы диспансерного наблюдения на санаторно-курортное лечение по поводу неонкологических заболеваний учитываются общие показания и противопоказания для каждой патологии.

14. В необходимых случаях (сложных и конфликтных ситуациях) по направлению лечащего врача в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, заключение о показаниях и отсутствии противопоказаний к проведению санаторно-курортного лечения выдает врачебная комиссия медицинской организации, деятельность которой организуется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от

10 апреля 2025 г. № 180н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 15 мая 2025 г., регистрационный № 82196).

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 31.10.2025 № 1781
(приложение № 10)

Порядок направления пациентов с онкологическими заболеваниями для оказания паллиативной медицинской помощи

1. Паллиативная медицинская помощь пациенту со злокачественным новообразованием оказывается в соответствии с Маршрутом оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Чувашской Республике, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 23 июня 2023 г. № 1108 «Об утверждении Маршрута оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Чувашской Республике» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 20 июля 2023 г., регистрационный № 8695).

2. Решения о нуждаемости пациента с онкологическим заболеванием в оказании паллиативной медицинской помощи принимаются врачом-онкологом (онкологическим консилиумом). При отсутствии врача-онколога в медицинской организации для первичных пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, проводится телемедицинское консультирование с БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

3. Сведения о нуждаемости пациента с онкологическим заболеванием в паллиативной медицинской помощи (код Z51.5 по МКБ-10) вносятся в ГИС «РМИС ЧР» для формирования регистра паллиативной медицинской помощи.

4. Паллиативная медицинская помощь пациентам с онкологическим заболеванием в амбулаторных условиях оказывается в кабинетах паллиативной помощи, отделениях выездной патронажной паллиативной медицинской помощи. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в отделениях паллиативной медицинской помощи.

5. Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, а также в медицинских организациях, располагающих отделениями паллиативной медицинской помощи, осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-онколога центра амбулаторной онкологической помощи, первичного онкологического кабинета медицинской организации либо врача-онколога поликлинического отделения БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. При направлении пациента в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, главным врачом оказывается содействие (при необходимости) в организации транспортировки пациента на госпитализацию.

6. При выписке пациента из медицинской организации, оказывающей паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных

условиях, выдается выписка из медицинской карты стационарного больного, в которой указываются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению в амбулаторных условиях (на дому). Выписка направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (фактического пребывания) пациента, и медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

7. В течение 2 рабочих дней после выписки пациента медицинская организация, получившая информацию о пациенте, нуждающемся в оказании паллиативной медицинской помощи, организует первичный осмотр и дальнейшее наблюдение пациента.

Таблица 18

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях*

№ п/п	Медицинская организация	Структурное подразделение медицинской организации	Перечень медицинских организаций, направляющих пациентов с онкологическими заболеваниями для получения паллиативной медицинской помощи
В амбулаторных условиях			
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	кабинет паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории Чувашской Республики
		отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории г. Чебоксары и г. Новочебоксарск
2.	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	кабинет паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии
		отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии
3.	БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	кабинет паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии
		отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии
4.	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	кабинет паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии
		отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии, БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии
5.	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	кабинет паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии

		отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории г. Новочебоксарск и Мариинско-Посадского муниципального округа
6.	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	кабинет паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии
		отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории Канашского и Янтиковского муниципальных округов
7.	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	кабинет паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии
		отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории Шумерлинского, Порецкого и Красночетайского муниципальных округов
8.	БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	кабинет паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии
9.	БУ «Батыревская центральная районная больница» Минздрава Чувашии	кабинет паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии
10.	БУ «Яльчикская центральная районная больниц» Минздрава Чувашии	кабинет паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии
В условиях дневного стационара			
	-	-	-
В стационарных условиях			
1.	БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	отделение паллиативной медицинской помощи	пациенты онкологического профиля с территории Чувашской Республики
2.	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	отделение паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории обслуживания БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии

3.	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	отделение паллиативной медицинской помощи филиала «Красноармейская центральная районная больница» БУ «Больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Чувашской Республики	пациенты с территории Аликовского, Вурнарского, Красноармейского, Красночетайского, Ядринского и Шумерлинского муниципальных округов
4.	БУ «Комсомольская центральная районная больниц» Минздрава Чувашии	отделение паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории Алатырского, Ибресинского, Канашского, Комсомольского, Порецкого, Яльчикского, Батыревского и Шемуршинского муниципальных округов
5.	БУ «Цивильская центральная районная больниц» Минздрава Чувашии	отделение паллиативной медицинской помощи	пациенты с территории г. Новочебоксарск, Козловского, Мариинско-Посадского, Урмарского, Янтиковского и Цивильского муниципальных округов

*В случае отсутствия свободных мест в отделениях паллиативной медицинской помощи госпитализация осуществляется в другие медицинские организации, имеющие отделения паллиативной медицинской помощи, вне зависимости от территории обслуживания.

8. Выдача медицинских изделий пациентам с онкологическим заболеванием для оказания паллиативной медицинской помощи на дому осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 г. № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 сентября 2019 г., регистрационный № 56024) и схемой прикрепления территорий обслуживания населения к медицинским организациям, осуществляющим передачу от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в Чувашской Республике, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 14 декабря 2022 г. № 2336 (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 27 декабря 2022 г., регистрационный № 8279).

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 31.10.2025 № 1781
(приложение № 11)

**Порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями
при возникновении неотложных состояний**

1. Маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями при возникновении неотложных и экстренных состояний осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422), приказу Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 10 января 2020 г. № 13 «Об оказании медицинской помощи по профилю «хирургия» взрослому населению в Чувашской Республике» (зарегистрирован в Министерстве юстиции и имущественных отношений Чувашской Республики 31 января 2020 г., регистрационный № 5760).

2. Оказание скорой медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями осуществляют специализированные реанимационные, врачебные и фельдшерские выездные бригады, доставляющие пациента в медицинскую организацию, оказывающую помощь по профилю «хирургия», «нейрохирургия», «урология» и т.д.

3. Первичная медико-санитарная помощь при неотложных и экстренных состояниях оказывается в медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание хирургической помощи, с учетом фактического его местонахождения.

4. При выявлении у пациента осложнений злокачественного новообразования, угрожающих жизни, лечебные мероприятия по их устранению (наложение трахеостом, колостом, гастростом, энтеростом, лапароцентез, торакоцентез, выполнение операций (манипуляций) по остановке кровотечения, устранение обструкции и пр.) проводятся немедленно в медицинской организации, оказывающей скорую, в том числе скорую специализированную, неотложную медицинскую помощь. Госпитализация пациентов с осложнениями ЗНО, представляющих угрозу жизни пациента, осуществляется в медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, в соответствии с ведущим синдромом на основании маршрутизации по профилям заболеваний, утвержденных Министерством здравоохранения Чувашской Республики.

5. Объем лечебных мероприятий не должен превышать объемов, необходимых для устранения угрожающих жизни состояний.

6. После устранения угрожающих жизни состояний, при отсутствии медицинских противопоказаний к транспортировке и при наличии медицинских показаний, пациент направляется на лечение в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю

Территориальное закрепление медицинских организаций, оказывающих скорую (в том числе специализированную) медицинскую помощь при возникновении неотложных состояний у пациентов с онкологическими заболеваниями*

№ п/п	Медицинская организация	Фактический адрес	Группа онкологических заболеваний (все/ уточняется при необходимости)	Муниципальное образование, на территории которого произведен вызов к пациенту
1.	БУ «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. 9 Пятилетки, д. 10	ЗНО всех локализаций	территория Чувашской Республики

* единая медицинская организация Чувашской Республики, оказывающая скорую медицинскую помощь населению муниципальных округов Чувашской Республики.