



**П Р И К А З**

09.06.2022 № 1052

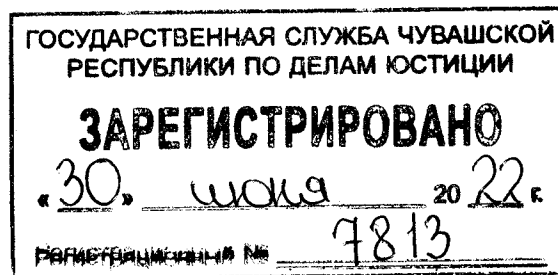
Шупашкар хули

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

**П Р И К А З**

09.06.2022 № 1052

г. Чебоксары



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 маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи (приложение № 1);

перечень участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществляющих диспансерное наблюдение, по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи с указанием их местонахождения (адреса) (приложение № 2);

схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Чувашской Республики и участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи (приложение № 3);

схему 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 (приложение № 4);

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 (приложение № 5);

коэффициент фонд круглосуточного и дневного стационаров медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению Чувашской Республики с онкологическими заболеваниями по профилю «онкология», «гематология», «радиотерапия», «паллиативная медицинская помощь» (приложение № 6).

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 утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 16 декабря 2019 г. № 2000 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики по профилю «онкология» (зарегистрирован в Министерстве юстиции и имущественных отношений Чувашской Республики 17 января 2020 г., регистрационный № 5730).

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.

Заместитель Председателя Кабинета  
Министров Чувашской Республики –  
министр



В.Г. Степанов

Утвержден  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Чувашской Республики  
от 09.06.2022 № 1052  
(приложение № 1)

**Порядок  
маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках  
реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания  
гражданам в Чувашской Республике  
медицинской помощи**

1. Настоящий Порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи (далее – Порядок маршрутизации) устанавливает правила организации оказания медицинской помощи взрослым с онкологическими заболеваниями, входящими в рубрики C00 - C97, D00 - D09, D21, D31 - 33 и D35 - D48 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее соответственно – онкологические заболевания, МКБ-10), а также с подозрением на онкологические заболевания в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее соответственно – пациенты, медицинские организации).

2. Медицинская помощь пациентам оказывается в виде:  
первичной медико-санитарной помощи;  
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

паллиативной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь пациентам оказывается в следующих условиях:  
амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

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

5. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшером (акушеркой), другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием и включает мероприятия по профилактике, диагностике онкологических заболеваний, а также проведение мероприятий скрининга согласно Инструкции по проведению профилактического осмотра с целью выявления новообразований визуальных локализаций (приложение № 1

к Порядку маршрутизации), с занесением результатов осмотра в учетную карту онкологического осмотра (приложение № 2 к Порядку маршрутизации), которая приобщается к медицинской документации пациента.

6. 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).

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

При подозрении (наличии клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) или выявлении у пациента онкологического заболевания врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники направляют пациента для оказания первичной специализированной медицинской помощи в центр амбулаторной онкологической помощи, первичный онкологический кабинет или поликлиническое отделение автономного учреждения «Республиканский клинический онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии) с использованием функциональных возможностей Республиканской медицинской информационной системы (далее – РМИС).

Информация о выявленном подозрении на онкологическое заболевание направляется медицинским работником в медицинскую организацию, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь и в организационно-методический отдел АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с использованием РМИС.

8. Консультация врача-онколога центра амбулаторной онкологической помощи, первичного онкологического кабинета или поликлинического отделения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии должна быть проведена не позднее трех рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

9. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом в центре амбулаторной онкологической помощи, первичном онкологическом кабинете или поликлиническом отделении АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению онкологических заболеваний и медицинской реабилитации.

10. Врач-онколог, указанный в пункте 8 Порядка маршрутизации, в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биологического материала для цитологического исследования и/или биопсийного (операционного) материала и направление в патологоанатомическое отделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации

14 апреля 2016 г., регистрационный № 41799) и/или в централизованную цитологическую лабораторию АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в соответствии с 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), а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован центр амбулаторной онкологической помощи или первичный онкологический кабинет, биопсийного (операционного) материала, проведения иных диагностических исследований, пациент направляется врачом-онкологом в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Врач-онколог выдает пациенту Маршрутный лист при установлении диагноза и при подготовке к госпитализации (приложение № 3 к Порядку маршрутизации).

Для пациентов с подозрением на злокачественные новообразования, при проведении обследования в медицинских организациях, должен применяться принцип приоритета проведения полного объема диагностических исследований в срок, не превышающий семи рабочих дней со дня назначения исследований.

Срок выполнения прижизненных патологоанатомических исследований, необходимых для гистологической верификации злокачественного новообразования, не должен превышать пятнадцати рабочих дней с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое отделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

В АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии проводятся патоморфологические, иммуногистохимические, иммуноцитохимические и молекулярно-генетические исследования, необходимые для установления онкологического диагноза по направлениям из медицинских организаций, при подозрении и/или выявлении онкологического заболевания. Результаты исследований сообщаются врачу, направившему на исследования, в том числе с использованием РМИС.

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

цифровых изображений, полученных по результатам лучевых методов исследований, в республиканский консультативно-диагностический центр для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, а также в референс-центры четвертой группы федеральных медицинских организаций, в том числе с применением телемедицинских технологий;

биопсийного (операционного) материала для проведения патоморфологических, иммуногистохимических и молекулярно-генетических

исследований по заключению онкологического консилиума АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в референс-центры четвертой группы в федеральные и иные медицинские организации.

12. Диагноз онкологического заболевания устанавливается врачом-специалистом на основе результатов диагностических исследований, включающих в том числе проведение цитологической и/или гистологической верификации диагноза, за исключением случаев, когда взятие биопсийного и/или пункционного материала не представляется возможным.

13. Тактика лечения устанавливается консилиумом врачей, включающим врачей-онкологов, врача-радиотерапевта, врача-нейрохирурга (при опухолях нервной системы), с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. Онкологический консилиум проводится в срок, не превышающий два рабочих дня с даты направления врачом-онкологом. Онкологический консилиум проводится в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии и в бюджетном учреждении «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 (приложение № 4), утвержденной настоящим приказом (далее – схема территориального прикрепления).

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.

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 РМИС.

14. С целью учета данных, информация о впервые выявленном случае злокачественного новообразования направляется в течение трех рабочих дней со дня его выявления врачом-онкологом медицинской организации, в которой установлен диагноз злокачественного новообразования (в том числе новообразования стадии *in situ*), в организационно-методический отдел АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, в том числе с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

В случае подтверждения у пациента наличия злокачественного новообразования информация об уточненном диагнозе направляется из АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии в медицинскую организацию, осуществляющую диспансерное наблюдение пациента.

15. Специализированная, за исключением высокотехнологичной,

медицинская помощь взрослому населению при онкологических заболеваниях оказывается в медицинских организациях по медицинским показаниям в сроки, не превышающие семь рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния) в стационарных условиях АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

16. Направление пациентов для получения специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, осуществляется в соответствии с Порядком направления пациентов в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи (приложение к Положению об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. № 796н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 февраля 2015 г, регистрационный № 35821), 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.

17. 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 2 декабря 2014 г. № 796н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 февраля 2015 г., регистрационный № 35821) и со схемой территориального закрепления (приложение № 4), утвержденной настоящим приказом. Сведения об оказанной медицинской помощи передаются в течение трех рабочих дней с момента выписки пациента с онкологическим диагнозом через РМИС в организационно-методический отдел АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

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 2 октября 2019 г. № 824н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 22 ноября 2019 г., регистрационный № 56607) и со схемой территориального закрепления (приложение № 4), утвержденной настоящим приказом.

18. В случае подозрения и (или) выявления у пациента онкологического заболевания в ходе оказания скорой медицинской помощи после устранения угрожающих жизни состояний и проведения консультации (консилиума врачей) с АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии с применением телемедицинских технологий, пациент направляется в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии для определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения в соответствии со схемами территориального закрепления.

19. 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 согласно учетной форме № 027-2/у, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, и передается в течение трех рабочих дней с момента составления протокола в организационно-методический отдел АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. 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.

В медицинских организациях, осуществляющих учет и диспансеризацию пациентов со злокачественными новообразованиями, заполняется и хранится контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием (учетная форма № 030-6/у), которая предусматривает кодирование всех вносимых данных и служит источником информации при формировании и актуализации компьютерной базы данных Территориального ракового регистра.

Врач-специалист первичного онкологического кабинета или центра



амбулаторной онкологической помощи ежемесячно в сроки с 10 по 25 число осуществляет сверку сведений о пролеченных пациентах со злокачественными новообразованиями с организационно-методическим отделом АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Чувашской Республики, руководители медицинских организаций обеспечивают контроль качества, полноты и своевременности заполнения учетной и отчетной документации по формированию и актуализации Территориального ракового регистра.

Информация, содержащаяся в Территориальном раковом регистре, 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.

20. Диспансерному наблюдению на протяжении всей жизни подлежат взрослые с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики МКБ-10: C00-C96, D00-D09 в центрах амбулаторной онкологической помощи, первичных онкологических кабинетах, либо в поликлиническом отделении АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, в соответствии с порядком диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 г. № 548н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 26 июня 2020 г., регистрационный № 58786).

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

Врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, первичного онкологического кабинета, поликлинического отделения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии оформляет установленную медицинскую документацию, содержащую сведения о диспансерном наблюдении и оказанной медицинской помощи пациенту в РМИС. С целью планирования сроков диспансерного наблюдения используются функциональные возможности РМИС.

Пациенты с базально-клеточным раком кожи (код МКБ-О: 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.

Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения пациента, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются:

- в течение первого года – один раз в три месяца;
- в течение второго года – один раз в шесть месяцев;
- в дальнейшем – один раз в год.

В случае невозможности посещения пациентом медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, первичного онкологического

кабинета, поликлинического отделения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии при получении указанной информации организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому.

В случае отсутствия посещения пациентом медицинской организации в установленные сроки для диспансерного наблюдения врач-онколог центра амбулаторной онкологической помощи, первичного онкологического кабинета, поликлинического отделения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии осуществляет активное приглашение пациентов на диспансерный прием с использованием различных средств коммуникации.

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.

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.

21. При выявлении у пациента осложнений злокачественного новообразования, угрожающих жизни (кишечная непроходимость, дыхательная недостаточность, кровотечение и пр.) лечебные мероприятия по их устранению должны быть предприняты немедленно в медицинской организации, оказывающей скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь. Объем лечебных мероприятий не должен превышать объемов, необходимых для устранения угрожающих жизни состояний. 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 «онкология».

22. При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации врач-онколог организует направление пациента в отделение медицинской реабилитации АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии. Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой в соответствии с Положением о мультидисциплинарной реабилитационной команде (приложение № 2) к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 сентября 2020 г., регистрационный № 60039). В соответствии с разработанным индивидуальным планом медицинской реабилитации в АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, пациент с онкологическим заболеванием получает медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара) в медицинских организациях.

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 30 ноября 2017 г. № 965н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный № 49577).

23. Медицинская организация направляет пациента, имеющего онкологическое заболевание, для санаторно-курортного лечения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 1029н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 октября 2020 г., регистрационный № 60589).

24. Паллиативная медицинская помощь пациенту со злокачественным новообразованием оказывается в соответствии с Положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты российской Федерации от 31 мая 2019 г. №345н/372н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 26 июня 2019 г., регистрационный № 55053). Сведения о нуждаемости пациента с онкологическим заболеванием в паллиативной медицинской помощи (код Z51.5 по МКБ-10) вносятся в РМИС для формирования регистра паллиативной медицинской помощи.

Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в АУ «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, либо врача-онколога поликлинического отделения АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии.

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.

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

наблюдение пациента.

25. Медицинская помощь пациентам, в том числе в рамках диспансерного приема, может быть оказана с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой. Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий в плановой форме осуществляются в сроки от 3 до 72 часов с момента поступления запроса на проведение консультации (консилиума врачей) в консультирующую медицинскую организацию, при проведении консультации (консилиума врачей) с применением телемедицинских технологий в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный № 49577). Результаты проведенных телемедицинских консультаций (консилиумов врачей) оформляются и передаются в медицинские организации через РМИС.

Приложение № 1  
к порядку маршрутизации  
пациентов с онкологическими  
заболеваниями в рамках реализации  
программы государственных  
гарантий бесплатного оказания  
гражданам в Чувашской Республике  
медицинской помощи

**Инструкция**  
**по проведению профилактического осмотра с целью выявления**  
**новообразований визуальных локализаций**

**1. Кожа и лимфатические узлы.**

Объем исследования: осмотр, пальпация.

Визуально оценивают состояние кожи, последовательно осматривая кожу головы, лица, шеи, верхних конечностей, туловища, наружных половых органов, промежности и нижних конечностей. Пальпаторно определяют наличие в коже узловых образований и уплотнений.

Признаки, подозрительные на злокачественные новообразования (далее – ЗНО):

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.

Состояние лимфатических узлов определяют пальпаторно. В норме могут пальпироваться шейные, подчелюстные, подмышечные и паховые лимфатические узлы, в виде мелких образований до 0,5 см, эластичных и безболезненных.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

выявление лимфатических узлов, в норме не пальпируемых;

изменение состояния лимфатических узлов, пальпируемых в норме (их увеличение, уплотнение, неподвижность, образование конгломератов лимфоузлов в виде пакетов различной формы и величины).

**2. Губы.**

Объем исследования: осмотр, пальпация.

При осмотре губ обращают внимание на наличие лейкоплакий, патологических разрастаний участков ткани, хронических язв и трещинок. Пальпацией определяют наличие уплотнений в ткани губ.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

дефекты слизистой (язвы, трещинки, эрозии, лейкоплакии);

узловые образования в толще губы.

**3. Язык.**

Объем исследования: осмотр, пальпация.

Визуально определяют наличие хронических язв, трещинок на поверхности языка. Пальпаторно определяют наличие опухолевых образований в ткани языка.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

длительно существующие дефекты на слизистой языка (ранки, язвы); узловые образования в толще языка.

#### 4. Слюнные железы.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

При опросе выясняют наличие субъективного ощущения инородного тела в полости рта, а также болевого синдрома. Следует принять во внимание, что болевой синдром при ЗНО слюнных желез проявляется рано.

При осмотре обращают внимание на асимметричность лица.

Пальпируют околоушно-жевательные и поднижнечелюстные области головы и шеи для обнаружения увеличения слюнных желез.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

асимметрия лица (опущенный наружный угол глаза, сглаженность носогубной складки, опущенный угол рта);

увеличение и уплотнение слюнных желез.

#### 5. Слизистая оболочка полости рта.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

Осматривают полость рта, десны, небо, определяя наличие хронических дефектов слизистой (язвы, трещины) или патологические разрастания ткани. Пальпаторно определяют наличие опухолевых образований. Обращают внимание на субъективное ощущение инородного тела в полости рта.

#### 6. Глотка.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

На ранних стадиях процесса патологические изменения носят функциональный характер (осиплость голоса, гнусавость). Субъективные жалобы на боли в ушах, затруднение носового дыхания (как правило, одностороннее). Могут наблюдаться нарушения зрения (косоглазие, двоение в глазах). Объективно при осмотре может определяться асимметрия мягкого неба и кровянистые выделения из носовых ходов (как правило, односторонние). Боли на ранних этапах развития опухоли могут отсутствовать.

#### 7. Молочные железы.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

При осмотре молочных желез оценивают их симметричность (в норме молочные железы имеют приблизительно одинаковую форму и величину, соски располагаются на одной линии).

Пальпаторное исследование молочных желез осуществляется в двух положениях обследуемой - как стоя, так и лежа на кушетке. Пальпация молочных желез должна проводиться бережно и аккуратно. Слегка прижимая ладонью молочную железу к грудной стенке, определяют наличие узловых образований в ткани железы. Далее подушечками пальцев исследуют молочную железу по направлению от соска к периферии. Слегка нажимая на сосок определяют наличие патологических выделений из него и фиксацию соска в окружающих тканях. После этого пальпируют над- и подключичные группы лимфоузлов (в норме не определяются), а также подмышечные лимфоузлы.

В норме молочные железы имеют мягкую консистенцию, не содержат уплотнений.

Признаками предраковых заболеваний и ЗНО являются:

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.

#### 8. Щитовидная железа.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

Визуально определяют симметричность долей щитовидной железы, пальпаторно определяют наличие в ткани железы узловых образований.

Признаки, подозрительные на ЗНО:

асимметрия железы за счет увеличения одной из долей;

диффузное или узловое уплотнение в ткани железы.

#### 9. Мужские половые органы.

Объем исследования: осмотр, пальпация.

У мужчин обращают внимание на состояние кожных покровов и слизистых половых органов, наличие ссадин, трещин, мацераций, гиперемированных участков на коже головки полового члена и внутреннем листке крайней плоти, наличие плотных узлов в пещеристых телах, величину и форму яичек.

#### 10. Женские половые органы.

Объем исследования: осмотр, исследование в зеркалах, забор материала для цитологического исследования, двуручное гинекологическое исследование.

Осмотр и пальпация. Исследование проводится на гинекологическом кресле при хорошем освещении. Сначала осматривается слизистая вульвы. Определяется наличие крауроза, лейкоплакий, кондиломатоза, изъязвлений. Осуществляется пальпация наружных половых органов и паховых лимфоузлов.

Исследование с помощью зеркал. Проводится исследование шейки матки и свода влагалища. Для правильного осмотра этих анатомических образований должны использоваться только ложкообразные зеркала Симса и подъемники.

При осмотре определяют величину, форму и состояние слизистой влагалищной части шейки матки. Оценивают состояние слизистой вокруг наружного зева шейки матки (могут определяться эрозии, лейкоплакии); из наружного зева могут выступать полиповидные образования (полипы шейки матки).

Признаками предраковых заболеваний и ЗНО шейки матки являются:

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 (онкогинекологу) и в этом случае цитологический мазок в смотровом кабинете брать не надо.

Забор материала для цитологического исследования шейки матки.

Забор материала для цитологического исследования осуществляется до двуручного гинекологического исследования при отсутствии визуальных изменений шейки матки.

Наиболее оптимальный период для забора мазка – вторая половина менструального цикла.

Мазки должны забираться не ранее, чем через сутки после введения во

влагалище медикаментов, спринцевания или полового сношения.

Используемый инструментарий должен быть стерильным и сухим. Стекла должны быть чистыми и обезжиренными.

Забор материала производится с помощью зеркал и цитощеток. Полученный материал наносится на предметное стекло двумя параллельными линиями. Каждое стекло немедленно фиксируют с помощью спрея для фиксации и помещают в воздухонепроницаемый контейнер (спрей устанавливают под правильным углом, на расстоянии 20 см от стекла), если нет спрея, то стекла помещают в закрывающийся контейнер с 96% спиртом не менее чем на 20 минут, после чего высушивается на открытом воздухе в вертикальном положении. Расход этилового спирта - 2 г. на 1 стекло.

Двуручное гинекологическое исследование.

Данный метод обследования позволяет выявить величину, форму, плотность, подвижность шейки и тела матки, положение матки в малом тазу, а также состояние придатков матки, наличие уплотнений и опухолей у стенок малого таза.

Признаками предраковых заболеваний и ЗНО являются:

- 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.

11. Прямая кишка и анальная область.

Объем исследования: осмотр, пальцевое исследование прямой кишки.

Осмотр и пальпация области ануса производится в коленно-локтевом положении обследуемого или же на гинекологическом кресле.

Пальцевое исследование прямой кишки проводится с использованием перчаток или напальчников. Надев перчатку или напальчник на указательный палец, смазывают его вазелином и вводят в прямую кишку, обследуя ее стенки по ходу часовой стрелки. Обращают внимание на наличие малейших уплотнений и узлов на стенках прямой кишки. При удалении пальца из прямой кишки его осматривают на наличие следов крови или гноя.

Признаки предраковых заболеваний и ЗНО:

- 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.

12. Предстательная железа.

Объем исследования: опрос, пальцевое исследование железы.

Основные ранние симптомы заболевания - жалобы на нарушение мочеиспускания (учащение, затруднение, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря).

На поздних стадиях заболевания - задержка мочи и появление крови в моче.

Иногда жалобы на боли в промежности и заднем проходе при дефекации.

Пальцевое исследование (может проводиться одновременно с пальцевым исследованием прямой кишки - см. п. 11).

В норме предстательная железа пальпируется по передней стенке прямой кишки, на границе ее нижнего и среднего отделов в виде тугоэластичного



образования с гладкой поверхностью, с четкой дифференциацией двух симметричных долей и перешейка между ними, размером, приблизительно, 3х2 см.

Признаки предраковой патологии и ЗНО:

– плотные узлы в ткани железы, единичные или множественные, чаще в одной из долей;

– увеличение всей железы;

– бугристая поверхность железы.

Приложение № 2  
к порядку маршрутизации  
пациентов с онкологическими  
заболеваниями в рамках реализации  
программы государственных  
гарантий бесплатного оказания  
гражданам в Чувашской Республике  
медицинской помощи

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

Приложение № 3  
к порядку маршрутизации  
пациентов с онкологическими  
заболеваниями в рамках реализации  
программы государственных  
гарантий бесплатного оказания  
гражданам в Чувашской Республике  
медицинской помощи

**Маршрутный лист при установлении диагноза и при подготовке к  
госпитализации**

Ф.И.О. (последнее – при наличии) пациента \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Врач-онколог \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (подпись, печать)

**Перечень исследований (отметить)**

№	Перечень исследований	Дата	Место выполнения исследования	Срок годности (при наличии результатов)
1.	Биопсия (ПГИ)			
2.	Онкоцитология			
3.	ИГХ-исследование			
4.	Молекулярно-генетические исследования			
5.	Клинический анализ крови с тромбоцитами			10 дней
6.	Клинический анализ мочи			10 дней
7.	Биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевины, глюкоза, общий белок, альбумин)			10 дней
8.	Коагулограмма (фибриноген, МНО, АЧТВ)			10 дней
9.	СА 125			1 месяц
10.	СА 19-9			1 месяц
11.	РЭА			1 месяц
12.	ТТГ			1 месяц
13.	Кальцитонин			1 месяц
14.	Тиреоглобулин			1 месяц

15.	ПСА+тестостерон			1 месяц
16.	Кровь на сифилис методом РПР и ИФА (или РПГА)			3 месяц
17.	Кровь на вирусные гепатиты В и С			3 месяц
18.	Кровь на ВИЧ-тест			3 месяц
19.	Кровь на группу и резус фактор (с резус фенотипированием)			12 месяцев
20.	Rg-я органов грудной клетки с заключением врача рентгенолога			12 месяцев
21.	Rg-маммография (для женщин 40 лет и старше)			12 месяцев
22.	Рентгенография			1 месяц
23.	УЗИ малого таза трансвагинальное			1 месяц
24.	УЗИ органов брюшной полости			1 месяц
25.	УЗИ молочной железы и лимфоузлов			1 месяц
26.	УЗИ			1 месяц
27.	КТ органов грудной клетки			2 месяца
28.	КТ органов брюшной полости			2 месяца
29.	КТ			2 месяца
30.	МРТ малого таза			2 месяца
31.	МРТ			2 месяца
32.	Трахеобронхоскопия			1 месяц
33.	Колonosкопия			2 месяца
34.	Эзофагогастродуоденоскопия			2 месяца
35.	Цистоскопия			2 месяца
36.	ЭХО КГ (УЗИ сердца)			1 месяц
37.	ЭКГ с заключением			14 дней
38.	УЗДГ вен нижних конечностей			1 месяц
39.	Кал на яйца гельминтов			10 дней
40.	Мазок ПЦР на COVID			
41.	Заключение врача-терапевта			14 дней
42.	Консультация медицинского психолога			14 дней
43.	Заключение врачей-специалистов (указать)			1 месяц
44.	Иметь компрессионные антиэмболические чулки			

Дата явки на онкологический консилиум \_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Перечень необходимых документов на госпитализацию:**

1. Полис обязательного медицинского страхования
2. Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность пациента
3. Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования

4. Справка об инвалидности

Дата госпитализации \_\_\_\_ \_\_\_\_ 20\_\_ г.

**График приёма пациента на стационарное лечение**

<b>Отделение</b>	<b>Время поступления пациента</b>

Утвержден  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Чувашской Республики  
от 09.06.2022 № 1052  
(приложение № 2)

### Перечень

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

№	Наименование медицинской организации	Юридический адрес медицинской организации	Виды	Условия
1.	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	428020, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Гладкова, д. 23.	первичная специализированная медико-санитарная помощь	амбулаторно
			специализированная медицинская помощь	дневной стационар
			специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	стационарно
			паллиативная медицинская помощь	амбулаторно стационарно
2.	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	428018, Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский проспект, д. 9.	специализированная медицинская помощь	дневной стационар
			специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	стационарно
3.	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский	429335, Чувашская Республика, г.	первичная специализированная медико-санитарная	амбулаторно

	центр» Минздрава Чувашии	Канаш, ул. Павлова, д. 10.	помощь	
			специализированная медицинская помощь	дневной стационар
			паллиативная медицинская помощь	амбулаторно
4.	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	428003, Чувашская Республика, г. Чебоксары, проспект Ленина, д. 47.	первичная специализированная медико-санитарная помощь	амбулаторно
			специализированная медицинская помощь	дневной стационар
			паллиативная медицинская помощь	амбулаторно
5.	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	429959, Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Пионерская, д. 20.	первичная специализированная медико-санитарная помощь	амбулаторно
			специализированная медицинская помощь	дневной стационар
			паллиативная медицинская помощь	амбулаторно
6.	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии*	429127, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2.	первичная специализированная медико-санитарная помощь	амбулаторно
			специализированная медицинская помощь	дневной стационар
			паллиативная медицинская помощь	амбулаторно

\*Оказание специализированной медицинской помощи после открытия центра амбулаторной онкологической помощи.



Утверждена  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Чувашской Республики  
от 09.06.2022 № 1052  
(приложение № 3)

### Схема

**территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Чувашской Республики и участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи**

№ п/п	Прикрепленная территория обслуживания населения	Первичный онкологический кабинет <sup>1</sup>	Центр амбулаторной онкологической помощи <sup>2</sup>
1.	Территория обслуживания БУ «ЦРБ Алатырского района» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Алатырь, ул. Комиссариатская, д. 73)	
2.	Территория обслуживания БУ «Аликовская ЦРБ» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Аликовский муниципальный округ, Аликовская сельская администрация, с. Аликово, ул. Октябрьская, д.12)	
3.	Территория обслуживания БУ «Батыревская ЦРБ» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, (Чувашская Республика, Батыревский муниципальный	

		округ, Батыревское сельское поселение, с. Батырево, ул. Мира, д. 19)	
4.	Территория обслуживания БУ «Вурнарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, (Чувашская Республика, Вурнарский муниципальный округ, пгт. Вурнары, ул. Ж. Илюкина, д. 15)	
5.	Территория обслуживания БУ «Ибресинская ЦРБ» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, (Чувашская Республика, Ибресинский муниципальный округ, пгт. Ибреси, с/пос. Ибресинское, ул. Кооперативная, д. 27)	
6.	Территория обслуживания БУ «Канашская ЦРБ» Минздрава Чувашии		БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Канаш, ул. Павлова д.10)
7.	Территория обслуживания БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии		БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Канаш, ул. Павлова д.10)
8.	Территория обслуживания БУ «Козловская ЦРБ им. И.Е. Виноградова» Минздрава	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская	

	Чувашии	Республика, Козловский муниципальный округ, г. Козловка, ул. Виноградова, д. 2)	
9.	Территория обслуживания БУ «Комсомольская ЦРБ» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Комсомольский муниципальный округ, с. Комсомольское, ул. Лесная, д. 4)	
10.	Территория обслуживания Красноармейского филиала БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, (Чувашская Республика, Красноармейский муниципальный округ, с. Красноармейское, ул. 30 лет Победы, д. 7)	
11.	Территория обслуживания БУ «Красночетайская районная больница» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, (Чувашская Республика, Красночетайский муниципальный округ, с. Красные Четаи, ул. Новая, 16)	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2 (с 01.10.2022 г.)
12.	Территория обслуживания БУ «Мариинско-Посадская ЦРБ» Минздрава Чувашии		БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Коммунистическая, д. 27 корпус 1)
13.	Территория обслуживания БУ «Моргаушская ЦРБ»	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический	

	Минздрава Чувашии	диспансер» Минздрава Чувашии, (Чувашская Республика, Моргаушский муниципальный округ, Моргаушское сельское поселение, с. Моргауши, ул. Чапаева, д. 52)	
14.	Территория обслуживания «Порецкая ЦРБ» филиала БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Порецкий муниципальный округ, с. Порецкое, ул. Ленина, д. 103)	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2 (с 01.10.2022 г.)
15.	Территория обслуживания БУ «Урмарская ЦРБ» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, (Чувашская Республика, Урмарский муниципальный округ, п. Урмары, ул. Ленина, д. 20)	
16.	Территория обслуживания БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии, (Чувашская Республика, Цивильский муниципальный округ, г. Цивильск, ул. Павла Иванова, д. 1)	
17.	Территория обслуживания БУ «Чебоксарская районная больница» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Чебоксарский муниципальный округ, Кугесьское сельское поселение, п. Кугеси, ул. Школьная, д. 13)	
18.	Территория обслуживания БУ «Шемуршинская районная	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический	

	больница» Минздрава Чувашии	диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Шемуршинский муниципальный округ, с. Шемурша, ул. Ленина, д. 20)	
19.	Территория обслуживания БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2)	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2 (с 01.10.2022 г.)
20.	Территория обслуживания БУ «Ядринская ЦРБ» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Ядрин, ул. Комсомльская, д. 15)	
21.	Территория обслуживания БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Яльчикский муниципальный округ, Яльчикское сельское поселение, с. Яльчики, ул. Восточная, д. 1)	
22.	Территория обслуживания БУ «Янтиковская ЦРБ» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, Янтиковский муниципальный округ, Янышское сельское поселение, с. Янтиково, ул. Ленина, д. 16)	
23.	Территория обслуживания БУ		БУ «Центральная городская

	«Первая Чебоксарская ГБ им. П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии		больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. К. Иванова, д. 14)
24.	Территория обслуживания БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии		БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Гагарина, д. 53)
25.	Территория обслуживания БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии		БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, проспект Ленина, д. 47)
26.	Территория обслуживания БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Тракторостроителей, д. 46)	
27.	Территория обслуживания БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Университетская, д. 24)	
28.	Территория обслуживания БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии	Структурное подразделение АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул.	

		Социалистическая, д. 1а)	
29.	Территория обслуживания БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии		БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии (Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Коммунистическая, д. 27 корпус 1)

<sup>1</sup> Перечень медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, на базе которых создан первичный онкологический кабинет.

<sup>2</sup> Работа первичных онкологических кабинетов прекращается с даты открытия центров амбулаторной онкологической помощи для обслуживания населения одноименных медицинских организаций.

Утвержден  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Чувашской Республики  
от 09.06.2022 № 1052  
(приложение № 4)

### Схема

**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**

№ п/п	Нозологические формы (МКБ-10)	Условия	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации
1.	C00-C85, C97, D00-D09, D21, D31-D33, D35-D44 D48	дневной стационар стационарно (в том числе ВМП)	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	428020, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Гладкова, д. 23.
2.	D45-D47 C81-C96	дневной стационар стационарно (в том числе ВМП)	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии	428018, Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский проспект, д. 9.
3.	D32-D33,	стационарно	БУ «Республиканская клиническая	428018, Чувашская



	D35-D36, C70-C72	(хирургические методы лечения, в том числе ВМП)	больница» Минздрава Чувашии	Республика, г. Чебоксары, Московский пр-т, д. 9.
4.	C00-C97	дневной стационар	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии	429335, Чувашская Республика, г. Канаш, ул. Павлова, д. 10.
5.	C00-C97	дневной стационар	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии	428003, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр-т Ленина, д. 47.
6.	C00-C97	дневной стационар	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии	429959, Чувашская Республика, г. Новочебоксарск, ул. Пионерская, д. 20.
7.	C00-C97	дневной стационар	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии*	429127, г. Шумерля, ул. Свердлова, д. 2.
8.	D43.1 D47.7 (глаза) C69	при выявлении онкологического заболевания офтальмологического профиля врачами-офтальмологами БУ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница» Минздрава Чувашии пациент направляется для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в федеральное государственное бюджетное учреждение «Московский научно-исследовательский институт глазных болезней имени Гельмгольца» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в федеральное государственное автономное учреждение «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации		

\*Оказание специализированной медицинской помощи после открытия центра амбулаторной онкологической помощи.

Утвержден  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Чувашской Республики  
от 09.06.2022 № 1052  
(приложение № 5)

**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**

<b>Код</b>	<b>МКБ</b>	<b>Новообразования</b>
C37	МКБ-10	Злокачественное новообразование (далее – ЗНО) вилочковой железы
C38	МКБ-10	ЗНО сердца, средостения, плевры
C40	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 брюшинного 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

Утвержден  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Чувашской Республики  
от 09.06.2022 № 1052  
(приложение № 6)

**Кочный фонд**  
**круглосуточного и дневного стационаров медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства**  
**здравоохранения Чувашской Республики, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению Чувашской**  
**Республики с онкологическими заболеваниями по профилю «онкология», «гематология», «радиотерапия»,**  
**«паллиативная медицинская помощь»**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Круглосуточный стационар онкологического профиля		Паллиативные для взрослых	Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии		Радиологические		Гематологические для взрослых	
		Хирургические методы лечения	Противоопухолевая лекарственная терапия		Количество коек	Пациенто-мест	Круглосуточный стационар	Дневной стационар	Круглосуточный стационар	Дневной стационар
1.	АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава Чувашии	206	50	25	40	120	43	20 (60 пациенто-мест)		
2.	БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава	1	26		5	5			7	2

	Чувашии									
3.	БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии				2	6				
4.	БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии			60	5	10				
5.	БУ «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии				5	10				
6.	БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии*				3	6				
7.	БУ «Комсомольская центральная районная больница» Минздрава Чувашии			20						
8.	БУ «Цивильская центральная районная больница» Минздрава Чувашии			20						
9.	БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии			17						
	Итого	207	76	142	60	157	43	20 (60 пациент)	7	2

								о-мест)		
--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--	--

\*Оказание специализированной медицинской помощи после открытия центра амбулаторной онкологической помощи