



**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКАЯ РЕСПУБЛИКА
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**
г. Черкесск, Дом Правительства, тел./факс: 8(8782)26-65-29, факс: 8(8782)26-67-52
e-mail: minzdrav-kchr@mail.ru

П Р И К А З

от 27.10 2025г.

№ 549-О

Порядок маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание или подтверждением у него онкологического заболевания и пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Карачаево-Черкесской Республики в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Во исполнение Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640, Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», в целях реализации регионального проекта Карачаево-Черкесской Республики «Борьба с онкологическими заболеваниями», территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025год и плановый период 2026-2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 31.01. 2025г. №2, приказа Минздрава России от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения

за взрослыми с онкологическими заболеваниями», совершенствования оказания медицинской помощи онкологическим больным

Приказываю:

1. Утвердить Порядок маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание или подтверждением у него онкологического заболевания и пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Карачаево-Черкесской Республики в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Порядок) (приложение к настоящему приказу).
2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики, (Минздрав КЧР) обеспечить использование в работе утвержденный Порядок.
3. Главному врачу РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский онкологический диспансер им. С.П. Бутова», главному внештатному онкологу Минздрава КЧР (Махову З.Д.) осуществлять контроль за соблюдением Порядка с предоставлением информации в Минздрав КЧР при нарушениях соблюдения Порядка в ежемесячной режиме.
4. Контроль за выполнением приказа возложить на заместителя Министра Т.У. Кипкееву.

Министр



Д.М. Камурзаева

**1. Порядок
маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении у него
онкологического заболевания и пациентов с онкологическими
заболеваниями на территории Карачаево-Черкесской Республики в
рамках реализации территориальной программы государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

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

Медицинская помощь пациентам оказывается в виде:

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

Медицинская помощь пациентам оказывается в следующих условиях:

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

При выявлении подозрения на онкологические заболевания период

диагностики и установления диагноза обычно состоит из 2 основных этапов:

I. Диагностический этап, проводимый 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. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) (п.2. ст 21. Федерального закона 323-ФЗ) .

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 медицинским образованием и включает мероприятия по профилактике, диагностике онкологических заболеваний, а также проведение мероприятий скрининга.

Фельдшеры и акушерки фельдшерско-акушерских пунктов при выявлении пациента с подозрением на онкологическое заболевание осуществляют его направление в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, к врачу общей практики (семейному врачу), врачу-терапевту участковому или иному врачу-специалисту (онкологу, хирургу, урологу, акушеру-гинекологу, оториноларингологу и др.). по месту прикрепления пациента.

3. 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), которые при взаимодействии с врачами – специалистами выявляют риск развития онкологических заболеваний, проводят комплекс диагностических мероприятий.

Врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами, направляются в центр амбулаторной онкологической помощи к врачу-онкологу (врачу-гематологу) пациенты с подозрением на онкологические заболевания (наличие клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить) (коды МКБ-10 D37-D48 «Новообразования неопределенного или неизвестного характера»), пациенты с уже установленным онкологическим заболеванием, а также пациенты с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований.

Информация о выявленном подозрении на онкологическое заболевание направляется медицинским работником к врачу-онкологу ЦАОП, а при его отсутствии в ПОК медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

Срок проведения консультации врача-онколога не должен превышать срока, установленного в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной постановлением Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 31.01. 2025 №2, разработанной в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации №1940:

В соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, сроки направления на консультацию врача – онколога - **1 день** со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

- сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать **3** рабочих дня;

- сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать **7** рабочих дней со дня назначения исследований;

- сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, для

пациентов с онкологическими заболеваниями - **7** рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании

- скорой медицинской помощи в экстренной форме пациенту с онкологическим заболеванием - не должно превышать **20** минут с момента ее вызова

- срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня со дня постановки диагноза онкологического заболевания.

Обеспечить принцип «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание. Проведение полного объема диагностических исследований (в соответствии с клиническими рекомендациями) в сроки, регламентированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Применять систему электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством КСАМУ (Комплексная система автоматизации медицинских учреждений).

Для внеочередной записи к онкологу в региональной медицинской информационной системе КСАМУ выделить 4 окошка с приоритетом выдачи дополнительных талонов для первичных пациентов в ЦАОП при РГБЛПУ «КЧОД им. С.П. Бутова».

Обеспечить работу отдельной регистратуры для первичных пациентов в ЦАОП на базе РГБЛПУ "Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова" отдельной регистратуры.

Для сокращения времени ожидания гражданами медицинской помощи, запись на обследования к узким специалистам медицинских организаций обеспечивать в структурных подразделениях медицинских организаций на приеме у врача, назначение оптимального времени приема по выбору пациента для жителей районов и города Черкесска посредством электронной записи через региональную медицинскую информационную систему КСАМУ.

Обеспечить самостоятельную запись на прием к врачу-онкологу в ЦАОП через колл-центр по многоканальному номеру не выходя из дома в удобное для пациента время.

Обеспечить проведение диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с Приказом МЗ РФ от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями).

Кратность диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями зависит от категории заболевания:

Для лиц с подтверждённым злокачественным новообразованием (ЗНО) C00–C96, исключая базально-клеточный рак (код МКБ-О-3 8090–8093):

- в течение первого года — 1 раз в 3 месяца;
- в течение второго года — 1 раз в 6 месяцев;
- в дальнейшем — 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного).

Для лиц с подтверждённым злокачественным новообразованием D00–D09:

- в течение первого и второго года — 1 раз в 6 месяцев;
- в дальнейшем — 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного).

Обеспечить проведение диспансерного наблюдения пациентов с доброкачественными новообразованиями молочной железы (D24),

доброкачественная дисплазия молочной железы(N60) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» и действующими клиническими рекомендациями по предопухолевым заболеваниям.

В соответствии с клиническими рекомендациями диспансерного наблюдения пациентов с доброкачественными новообразованиями молочной железы (D24) , но не реже чем один раз в год. До наступления менопаузы, но не менее 5 лет. В соответствии с клиническими рекомендациями диспансерного наблюдения пациентов с доброкачественной дисплазией молочной железы (N60), но не реже чем один раз в год. До 60 лет, но не менее 5 лет.

В случае невозможности посещения пациентом медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций организовать проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому.

Утвердить план диспансерного наблюдения для каждой медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями. Проводить ежемесячный анализ и контроль исполнения.

Актуализировать чек-листы по оценке полноты и качества проведения диспансерного наблюдения с учетом локализации ЗНО на основании клинических рекомендаций. Проводить мониторинг полноты и качества проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением чек-листов.

Ежемесячно проводить сверку базы данных регионального ракового регистра и Территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Обеспечить организацию активного приглашения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением онколога, из числа не посещавших врача-онколога в рамках диспансерного наблюдения в регламентированные сроки (обзвон, подворовые обходы и т.д.).

Ежемесячное проведение мониторинга пациентов, не прошедших обследование в регламентированные сроки.

Проводить мероприятия по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога, врача-гематолога (при онкогематологических заболеваниях). Разработать и разместить информационные материалы на официальных порталах медицинских организаций, в социальных сетях, СМИ (выступления на радио, телевидении). Обеспечить информирование посредством СМС-оповещения застрахованных лиц и их законных представителей о необходимости прохождения диспансерного наблюдения согласно порядкам и срокам проведения диспансерного наблюдения (но не реже 1 раза в год) установленными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья пациентов с злокачественными новообразованиями.

II Этап оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой врачом-онкологом, врачом-гематологом

Перечень медицинских организаций, в состав которых входит центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)

МО, имеющие структурное подразделение - ЦАОП	Зона ответственности
РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова» 369009, КЧР, г. Черкесск, ул. Свободы, 62 onko-kchr@mail.ru	Абазинский муниципальный район Адыге-Хабльский муниципальный район Зеленчукский муниципальный район г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район Ногайский муниципальный район Малокарачаевский муниципальный район Прикубанский муниципальный район Урупский муниципальный район Усть-Джегутинский муниципальный район Хабезский муниципальный район
РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр» 369000, КЧР, г. Черкесск, пр. Ленина. 144	Г. Черкесск

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом по направлению медицинских работников в плановой форме в центрах амбулаторной онкологической помощи республиканского онкологического диспансера и Карачаево-Черкесского многопрофильного медицинского центра и в первичных онкологических кабинетах (ПОК) центральных районных больниц и центральных районных поликлиник.

Врач-онколог ПОК или центров амбулаторной онкологической помощи, в течение одного дня с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биологического материала для цитологического исследования и (или) биопсийного (операционного) материала и направление в патолого-анатомическое бюро (отделение) в соответствии с правилами проведения патолого-анатомических исследований и (или) клинко-диагностическую лабораторию в соответствии с правилами проведения лабораторных исследований а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

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

В случае невозможности взятия в первичном онкологическом кабинете в медицинской организации, биопсийного (операционного) материала или проведения иных диагностических исследований пациент направляется врачом-онкологом в республиканский онкологический диспансер в ЦАОП.

Необходимо соблюдение порядка кодирования диагноза по МКБ-10 (коды МКБ-10 D37-D48 «Новообразования неопределенного или неизвестного характера») при выявлении подозрения на онкологическое заболевание, с целью формирования единых подходов к кодированию диагноза среди медицинских работников и формирования инструмента контроля за лицами с подозрением на онкологические заболевания.

Врач-онколог ПОК (ЦАОП) направляет пациента в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова» (далее - республиканский онкодиспансер) для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания), определения тактики лечения, а также в случае наличия медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

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.

Перечень диагностических и лабораторных исследований (в зависимости от локализации опухоли) с целью установления диагноза и сроки проведения исследований

Локализация	Перечень диагностических и лабораторных исследований	Сроки проведения исследований	Место проведения исследований
Кожа	СОО		ЦКЛ
Пищевод, желудок	СОО	1 день	ЦКЛ
	фиброгастродуоденоскопия(далее – ФГДС) с биопсией*,	2-й день	По месту прикрепления
	Цитологическое исследование	1 -2 дня	Республиканский онкодиспансер
	Гистологическое исследование биопсийного материала	2-7 день	ООО «ПАБ»
	ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) органов брюшной полости	1 день	По месту прикрепления
	Рентгенография (КТ) лёгких**	1 день	По месту прикрепления пациента
Ободочная кишка,	СОО	на 2-й день	ЦКЛ
	ФКС	На 2-3 день	По месту прикрепления
	ирригоскопия (по показаниям),	На 2-3 день	

	рентгенография (КТ) лёгких	1 день	По месту прикрепления
	УЗИ органов брюшной полости и малого таза	1 день	По месту прикрепления
Прямая кишка	СОО	1 день	ЦКЛ
	ФКС	2-3 день	По месту прикрепления
	УЗИ органов брюшной полости и малого таза	1-2 день	По месту прикрепления
	Рентгенография (КТ) лёгких	2й день	По месту прикрепления
Печень, желчный пузырь, поджелудочная железа	СОО		ЦКЛ
	ФКС	На 2-й день	По месту прикрепления (ЦАОП или по листу маршрутизации)
	ирригоскопия (по показаниям),	2-3 й день	
	рентгенография (КТ) лёгких,	2-3 й день	По месту прикрепления
	УЗИ органов брюшной полости и малого таза	2-3 й день	По месту прикрепления
Полость рта, Полость носа и носовые пазухи	СОО	На 2-й день	По месту прикрепления
	Консультация стоматолога,	1 день	По месту прикрепления
	Консультация оториноларинголога,	1 день	По месту прикрепления
	УЗИ мягких тканей шеи, рентгенография лёгких,	На 1-2-й день	По месту прикрепления
	мазок-отпечаток соскоб с опухоли, (биопсия)	1 день	По месту прикрепления
	цитологическое исследование соскоба	2-3 день	По месту прикрепления
	гистологическое исследование биопсийного материала	2-7 дней	По месту прикрепления
гортань	СОО	На 2-й день	По месту прикрепления
	консультация оториноларинголога,	1-2й день	По месту прикрепления
	томография гортани	2 й день	По месту прикрепления
	рентгенография (КТ) лёгких,	2-й день	По месту прикрепления
	фибрларингоскопия с биопсией	1-2 й день	По месту прикрепления
	Цитологическое исследование	В течение 3 дней	По маршрутизации

	Гистологическое исследование	В течение 7 дней	Республиканский онкодиспансер, ООО «ККПАБ»
Лёгкие	СОО	На 2-й день	По месту прикрепления
	рентгенография и КТ лёгких,	На 2-й день	По месту прикрепления (по маршрутизации КТ)
	фибробронхоскопия с биопсией	на 2-й день	По месту прикрепления (при отсутствии возможности проведения по месту прикрепления – в соответствии с маршрутизацией)
	УЗИ органов брюшной полости.	На 2- 3 й день	По месту прикрепления
Кости, суставы мягкие ткани	СОО	На 2-й день	По месту прикрепления
	рентгенография костей и суставов поражённого участка,	1-2 день	По месту прикрепления
	рентгенография (КТ) лёгких	На 2-й день	По месту прикрепления и в соответствии с приказом по маршрутизации на проведение КТ
	УЗИ мягких тканей	На 2-3 день	По месту прикрепления
	Биопсия с поражённого участка	1-2 день	По месту прикрепления, в ЦАОПах согласно листу маршрутизации
	Гистологическое исследование	До 7 дней	Республиканский онкодиспансер ООО «ККПАБ»
	Цитологическое исследование	В течение 3 дней	Согласно листу маршрутизации
Молочная железа	СОО	1-2 й день	По месту прикрепления
	маммография	На 2-й день	Согласно листу маршрутизации
	УЗИ молочных желёз,	2-3 день	По месту прикрепления
	УЗИ органов брюшной полости и малого таза,	2-й день	По месту прикрепления
	рентгенография (КТ) лёгких	2-3 день	По месту прикрепления и КТ – в соответствии с маршрутизацией
	Пунктат - биопсия	1-2 день	По месту прикрепления, ЦАОПах (по маршрутизации)
	Гистологическое исследование	в течение 7 дней	Республиканский онкодиспансер ООО «ККПАБ»

	цитологическое	2-3 день	Согласно листу маршрутизации
Шейка матки	СОО	1-2 й день	По месту прикрепления
	кольпоскопия,	1-2 й день	По месту прикрепления
	мазок на онкоцитологию (со стёклами),	1 й день	По месту прикрепления
	биопсия опухоли,	1-2 й день	По месту прикрепления
	УЗИ органов малого таза и брюшной полости,	1-2 й день	По месту прикрепления
	ФГДС (по показаниям), ректороманоскопия, рентгенография лёгких, цистоскопия,	2 й день	По месту прикрепления (ЦАОП, в соответствии с листом маршрутизации)
Тело матки	СОО	1-2 й день	По месту прикрепления
	мазок на онкоцитологию,	1 день	По месту прикрепления
	диагностическое выскабливание стенок полости матки	2 й день	По месту прикрепления
	УЗИ органов брюшной полости и малого таза,	2 й день	По месту прикрепления
	рентгенография (КТ) лёгких,	1-2 й день	По месту прикрепления
	Гистологическое исследование соскоба	7 й день	Республиканский онкодиспансер ООО «ККПАБ»
	Мазок на цитологию из цервикального канала и влагалищной части шейки матки	3- й день	По месту прикрепления
яичники	СОО	1-2 й день	По месту прикрепления
	мазок на онкоцитологию,	1 й день	По месту прикрепления
	результат диагностического выскабливания (со стёклами),	7 й день	Республиканский онкодиспансер ООО «ККПАБ»
	ФГДС	2 й день	По месту прикрепления
	ФКС	2 -3 й день	По месту прикрепления
	УЗИ органов брюшной полости и малого таза	2 й день	По месту прикрепления
	рентгенография (КТ) лёгких,	1-2 й день	По месту прикрепления
	иммуноферментный анализ (далее – ИФА) крови на СА-125.	2 й день	По месту прикрепления
Предстательная железа	СОО,	1-2 й день	По месту прикрепления

	УЗИ мочеполовой системы, трансректальное УЗИ (далее – ТРУЗИ),	2 й день	По месту прикрепления
	цистоскопия,	2-3 день	ЦАОП по маршрутизации
	ректороманоскопия,	2-3 день	По месту прикрепления Или по листу маршрутизации (в случае отсутствия возможности проведения по месту прикрепления)
	ИФА крови на PSA,	На 2-й день	По месту прикрепления
	рентгенография (КТ) лёгких	1-2 й день	По месту прикрепления
Почки	СОО,	1-2 й день	По месту прикрепления
	УЗИ мочеполовой системы,	1-2 й день	По месту прикрепления
	внутривенная урография,	2-3 й день	ЦАОП,
	цистоскопия,	2-3 день	ЦАОП в соответствии с маршрутизацией
	рентгенография лёгких.	1-2 й день	По месту прикрепления
мочевой пузырь	СОО	2 й день	По месту прикрепления
	УЗИ мочеполовой системы,	1-2 й день	По месту прикрепления
	ТРУЗИ, цистоскопия с биопсией,	2-3 й день	ЦАОП в соответствии с листом маршрутизации
	рентгенография (КТ) лёгких	1-2 й день	По месту прикрепления
Щитовидная железа	СОО	1-2 й день	По месту прикрепления
	УЗИ щитовидной железы,	1-2 й день	По месту прикрепления
	сцинтиграфия,	3 й день	Г. Ставрополь. Краевой эндокринологический диспансер в соответствии с направлением по форме 057 - У
	кровь на гормоны (Т3, Т4, ТТГ),	2 й день	ЦКЛ в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница»
	рентгенография (КТ) лёгких.	1-2 й день	По месту прикрепления
Лимфатическая и кроветворная ткань	СОО	2 й день	По месту прикрепления
	коагулограмма,	2 й день	ЦКЛ в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская

			клиническая больница»
	УЗИ органов брюшной полости и малого таза,	1-2 й день	По месту прикрепления
	рентгенография лёгких,	1-2 й день	По месту прикрепления
	ФГДС	2-3 день	По месту прикрепления
	ФКС	2-3 день	По месту прикрепления, ЦАОП в соответствии с листом маршрутизации
	УЗИ лимфоузлов.	1-2 й день	По месту прикрепления
	Пункция лимфоузлов.	2-й день	ЦАОПы
	Цитологическое исследование пунктата	2-3 день	По месту прикрепления В соответствии с листом маршрутизации
Головной мозг, центральная нервная система	СОО	1-2 й день	По месту прикрепления
	консультация невролога	1-2 й день	По месту прикрепления
	компьютерная (магнитно-резонансная) томография головного мозга	1-2 й день	КЧРКБ и Республиканский онкологический диспансер в соответствии с приказом МЗ КЧР рт
	рентгенография (КТ) грудной клетки,	1-2 й день	По месту прикрепления
	УЗИ органов брюшной полости.	1-2 й день	По месту прикрепления

* - см. маршрутизация на ФКС и ЭГДС

** - см. маршрутизация на КТ

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) выдает врач-онколог, врач-гематолог ЦАОП, онкологического диспансера (онкологической больницы) или иных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями указав наименование исследования и показания в соответствии с клиническими рекомендациями.

Пациентов, нуждающихся в проведении радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям и методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям направлять в центр ядерной медицины «ПЭТ-Технолоджи» Ставропольский край, Шпаковский район, село Надежда, Старомарьевское шоссе, 118а, в соответствии с направлением по форме 057 - У.

Пациентов с злокачественными новообразованиями щитовидной железы направлять в г. Ставрополь, Краевой эндокринологический диспансер, МРНЦ им. А.Ф. Цыба - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, в соответствии с направлением по форме 057 — У.

2. Особенности взятия биологического материала для цитологического исследования, биопсийного (операционного) материала для проведения гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований
Взятие биологического материала для цитологического исследования берется в медицинской организации по месту обращения (прикрепления) пациента.

Локус	Кем производится забор	Место проведения	Сроки забора
Шейка матки	Акушерка, врач акушер- гинеколог	в смотровых кабинетах	В день посещения. либо на следующий день
кожа	Врач дерматолог, онколог		В день посещения. либо на следующий день
Пунктат биопсия лимфоузла	Врач - онколог	ЦАОП	На 2-й день пациент направляется в ЦАОП

Пунктат из щитовидной железы	Врач - онколог	ЦАОП	На 2-й день пациент направляется в ЦАОП
------------------------------------	----------------	------	--

Порядок направления биопсийного материала для цитологического исследования, биопсийного (операционного) материала для проведения гистологического исследования.

1. Предметом прижизненного патолого-анатомического исследования является изучение макро- и микроскопических изменений фрагментов тканей, органов или последов (далее - биопсийный (операционный) материал).

2. Взятие биопсийного (операционного) материала производится по медицинским показаниям в рамках оказания пациенту медицинской помощи больному с подозрением на онкологическую в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (приказ №116 н), на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

3. Биопсийные (операционные) материалы, предназначенные для проведения прижизненных патолого-анатомических исследований, подлежат консервации в 10%-ном растворе нейтрального формалина и маркировке с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

4. Биопсийный (операционный) материал, взятый у больного с подозрением на онкологическое заболевание в медицинских организациях первичного звена здравоохранения, направляется в патолого-анатомическое бюро (отделение) РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» лечащим врачом или медицинским работником, осуществившим взятие биопсийного (операционного) материала, с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование по форме согласно приложению № 2 к приказу Минздрава России от 14 апреля 2025 г. N 207н «Об утверждении правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований» (далее - Направление), выписки из медицинской документации пациента, содержащей результаты проведенных лабораторных, инструментальных и иных видов исследований, описания медицинских вмешательств (манипуляций, операций), диагноза заболевания (состояния) с указанием кода заболевания (состояния) в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со

здоровьем (далее - МКБ).

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2025 г. № 207н)

Наименование медицинской организации
Адрес

**НАПРАВЛЕНИЕ
НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА**

1. Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал _____
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента _____

3. Пол: муж. - 1, жен. - 2, 4. Дата рождения: число ____ месяц ____ год ____

5. Полис ОМС _____ 6. СНИЛС _____

7. Место регистрации: _____ тел. _____

8. Местность: городская - 1, сельская - 2.

9. Диагноз основного заболевания (состояния) _____

10. Код по МКБ<*> _____

11. Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала _____

12. Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований) _____

13. Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение) _____

14. Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения) _____

15. Способ получения биопсийного (операционного) материала: эндоскопическая биопсия - 1, пункционная биопсия - 2, аспирационная биопсия - 3, инцизионная биопсия - 4, операционная биопсия - 5, операционный материал - 6, самопроизвольно отделившиеся фрагменты тканей - 7.

16. Дата забора материала _____ время _____

17. Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет) _____

18. Маркировка биопсийного (операционного) материала (расшифровка маркировки флаконов): _____

Номер флакона	Локализация. патологического процесса (орган, топография)	Характер патологического процесса (эрозия, язва, полип, пятно, узел, внешне неизменная ткань, отношение к окружающим тканям)	Количество объектов
1			
2			
3			
4			
5			

19. Фамилия, инициалы врача _____ подпись _____

20. Дата направления: " __ " _____ 20__ г., телефон _____

5. Приемка, первичная сортировка и регистрация биопсийного (операционного) материала и биологического материала, полученного при проведении патолого-анатомического вскрытия, поступивших в патолого-анатомическое бюро (отделение), осуществляется медицинским регистратором патолого-анатомического бюро (отделения) в КЧРКБ.

6. Сведения о поступлении в патолого-анатомическое бюро (отделение) биопсийного (операционного) материала на прижизненное патолого-анатомическое исследование вносятся в журнал регистрации в патологоанатомическом отделении КЧРКБ.

7. По окончании проведения прижизненного патолого-анатомического исследования врач-патологоанатом заполняет оставшиеся графы Протокола, включающие формулировку заключения (пункт 24 Протокола), код диагноза (состояния) по МКБ (пункт 25 Протокола), а также комментарии к заключению и рекомендации при их наличии (пункт 26 Протокола).

Данные микроскопии с учетом результатов примененных дополнительных методов окраски (постановки реакции, определения) и дополнительных методов микроскопии вносятся в Протокол.

Оригинал Протокола направляется в медицинскую организацию, направившую биопсийный (операционный) материал на прижизненное патолого-анатомическое исследование, второй экземпляр Протокола хранится в архиве патолого-анатомического бюро (отделения).

Копия Протокола может быть выдана пациенту либо его законному представителю в соответствии с частью 5 статьи 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

8. Сроки выполнения прижизненных патолого-анатомических исследований (с момента приемки материала в соответствии с пунктами 12 - 13 приказа Минздрава России от 14 апреля 2025 г. N 207н « О правилах проведения патолого – анатомических исследований»:

1) для интраоперационного биопсийного (операционного) материала - не более 20 минут на один тканевой образец;

2) для биопсийного (операционного) материала, не требующего декальцинации и (или) дополнительных окрасок (постановок реакций, определения), - не более 4 рабочих дней;

3) для биопсийного (операционного) материала, требующего декальцинации и (или) применения дополнительных окрасок (постановок реакций, определений), изготовления дополнительных парафиновых срезов, - не более 10 рабочих дней;

4) для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением до 5 маркеров, - не более 7 рабочих дней;

5) для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением более 5 маркеров, - не более 15 рабочих дней;

6) для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных электронно-микроскопических методов исследования, - не более 7 рабочих дней;

7) для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных молекулярно-биологических методов исследования, - не более 10 рабочих дней;

8) для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных генетических методов исследования, - не более 10 рабочих дней;

9) для последов - не более 4 рабочих дней.

Форма Протокола:

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения

Наименование медицинской организации

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация

Адрес

Учетная форма N 014-1/у
Утверждена приказом Минздрава России
от "___" _____ 2025 г. N ____

ПРОТОКОЛ
ПРИЖИЗНЕННОГО ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА

1 Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал _____

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента

3. Пол: муж. - 1, жен. - 2, 4. Дата рождения: число __ месяц ____ год ____

5. Полис ОМС _____ 6. СНИЛС _____

7. Место регистрации: _____

тел. _____

8. Местность: городская - 1, сельская - 2.

9. Диагноз заболевания (состояния) по данным направления 10. Код по МКБ<*>

11. Дата забора материала поданным направления _____ время _____

12. Материал доставлен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет) __
загрязнен (да/нет) _____

13. Дата поступления биопсийного (операционного) материала: дата _____,
время _____

14. Отметка о сохранности упаковки _____

15. Дата регистрации биопсийного (операционного) материала: дата _____,
время _____

16. Регистрационный номер _____

17. Медицинские услуги: код _____, количество _____ 18. Категория _____

сложности

(1 - 5)

код _____, количество _____

код _____, количество _____

19. Вырезка проводилась: дата _____ время _____ 20. В проводку взято:
_____ объектов

21. Назначенные окраски (реакции, определения):

22. Макроскопическое описание:

23. Микроскопическое описание:

форма N 014-1/y

24. Заключение:

25. Код по МКБ _____

26. Комментарии к заключению и рекомендации:

27. Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили:

Врач-патологоанатом _____

(фамилия, инициалы) М.П. (подпись)

Врач-специалист,

осуществляющий консультирование _____

(фамилия, инициалы) М.П. (подпись)

28. Дата проведения прижизненного патолого-анатомического исследования:

"__" _____ 20__ г.

Проведение иммуногистохимических исследований при раке молочной железы и нейро-эндокринных опухолей - в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова». Во всех остальных случаях - в референс - центр в ФГБУ «НМИЦ радиологии Минздрава Российской Федерации»

В случае необходимости проведения молекулярно- генетических видов исследований материал направлять в лаборатории, выполняющие данный вид исследования и функционирующие в системе обязательного медицинского страхования на территории Карачаево-Черкесской Республики в 2025 году - лаборатория «ИНВИТРО».

Весь биопсийный материал, полученный на амбулаторном этапе (кроме молочной железы) для гистологического исследования направлять в ООО «Консультационное клиническое патологоанатомическое бюро» город Ставрополь. Весь операционный биопсийный материал исследовать в патологоанатомическом отделении РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова».

Транспортировку материала осуществлять выделенным транспортом и специалистом ООО «Консультационное клиническое патологоанатомическое бюро» город Ставрополь.

Срок направления материала 1-2 дня.

Схема территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих первичную медико- санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь (в том числе высокотехнологичную) пациентам с онкологической патологией, за патолого- анатомическим бюро (отделениями) (ПАБ).

МО, оказывающие ПМСП и СМП (ВМП)	МО с ПАБ
РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница» РГБУЗ «Зеленчукская центральная городская районная больница» РГБУЗ «Карачаевская центральная районная больница» РГБУЗ «Малокарачаевская центральная районная больница» РГБУЗ «Центральная районная поликлиника Ногайского муниципального района» РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница» РГБУЗ «Урупская центральная районная больница» РГБУЗ «Усть-Джегутинская центральная районная больница» РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница» РГБЛПУ «Лечебно-реабилитационный центр» РГБЛПУ «Республиканский перинатальный центр»	ООО «Консультативно-клиническое патолого-анатомическое бюро» г. Ставрополь
РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр» (ранее РГБУЗ «Черкесская городская	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница»,

клиническая больница»)	г. Черкесск, ул.Гвардейская,1, kchrb@yandex.ru
РГБЛПУ «Карачаево- Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова» КЧР РГБУЗ «Центральная районная поликлиника Абазинского муниципального района»	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова» КЧР, г.Черкесск, ул. Свободы, 62 onko-kchr@mail.ru ООО «Консультативно-клиническое патолого-анатомическое бюро» г. Ставрополь

Результаты лабораторных исследований, проводимых в республиканском онкодиспансере интегрируются в единую государственную информационную систему в здравоохранении (ЕГИСЗ) - КСАМУ.

Результаты лабораторных исследований, проводимых в медицинских учреждениях, включая федеральные, передаются в республиканский онкодиспансер или иную медицинскую организацию, направившую на проведение исследования на их электронную почту.

Больные с подтвержденными злокачественными новообразованиями получают хирургическую, комбинированную и комплексную терапию в плановом порядке только в специализированном онкологическом учреждении - республиканский онкологический диспансер.

В случае необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) по профилю «онкология» пациент с подтвержденным онкологическим заболеванием направляется на оказание ВМП в установленном порядке после комиссионной консультации на консультативном бюро (КБ) в республиканский онкодиспансер.

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

цифровых изображений, полученных по результатам патоморфологических исследований, в патолого-анатомическое бюро

(отделение) четвертой группы (референс-центр) путем информационного взаимодействия, в том числе с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;

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

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

Тактика лечения устанавливается консилиумом врачей, включающим врачей-онкологов, врача-радиотерапевта республиканского онкологического диспансера, в том числе онкологическим консилиумом, проведенным с применением телемедицинских технологий, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов.

При изменении метода лечения проведение онкологического консилиума обязательно.

При наличии у пациентов онкологических заболеваний, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней - онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, в целях повышения качества специализированной онкологической помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневного стационара в РГБЛПУ «КЧОД им.С.П. Бутова», определения тактики ведения пациентов, обеспечения персонализированного подхода в оказании специализированной помощи, ежедневно, в 100% случаев, проводить в РГБЛПУ «КЧОД им.С.П. Бутова» врачебный консилиум (Консультативное бюро — КБ).

При необходимости в зависимости от локализации онкологического заболевания, определять ситуации, при которых необходимо привлекать к участию в консилиумах врачей-специалистов, главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики.

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

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница»
2.	РГБУЗ «Зеленчукская центральная городская районная больница»
3.	РГБУЗ «Карачаевская центральная районная больница»
4.	РГБУЗ «Малокарачаевская центральная районная больница»
5.	РГБУЗ «Ногайская центральная районная поликлиника
6.	РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»
7.	РГБУЗ «Урупская центральная районная больница»
8.	РГБУЗ «Усть-Джегутинская центральная районная больница»
9.	РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»
10.	РГБЛПУ «Лечебно-реабилитационный центр»
11.	РГБЛПУ «Республиканский перинатальный центр»
12.	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница»
13.	РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр» (ранее РГБУЗ «Черкесская городская клиническая больница»)
14.	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский противотуберкулезный диспансер»
15.	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский эндокринологический диспансер»
16.	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им.

	С. П. Бутова»
17.	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики

Обеспечить проведение врачебного консилиума (Консультативное бюро — КБ) для пациентов с тяжелым состоянием - «у постели больного».

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

Решение КБ, оформленное протоколом (Приложение N 1к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. N 116н - далее приказ №116), вносится в медицинскую документацию пациента.

По окончании лечения выписка из карты стационарного больного направляется в первичную медицинскую организацию по месту прикрепления (наблюдения) пациента в электронном виде (единая государственная система здравоохранения – ЕГИСЗ).

После завершения полного курса специального лечения и в период проведения лечения в республиканском онкодиспансере, диспансерное наблюдение онкологических больных осуществляется онкологами в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь (в онкологических кабинетах) совместно со специалистами республиканского онкодиспансера.

Экстренная хирургическая помощь и симптоматическая терапия осуществляются в учреждениях здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики, оказывающих первичную и специализированную медико-санитарную помощь.

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

медицинских работников ЦАОП, онкологов республиканского онкодиспансера и онкологов и других специалистов федеральных учреждений между собой.

С целью учета информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется в течение **3** рабочих дней со дня его выявления врачом-онкологом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в республиканский онкодиспансер в том числе с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения - КСАМУ.

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую ВМП, осуществляется в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения после комиссионного осмотра пациента на КБ в республиканском онкодиспансере.

с порядком организации санаторно-курортного лечения.

III. Этап оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

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

Перечень медицинских организаций Карачаево-Черкесской Республики, которые в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оказывают специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

МО, имеющие структурное подразделение - ЦАОП	Зона ответственности
РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова» 369009, КЧР, г. Черкесск, ул. Свободы, 62	Абазинский муниципальный район Адыге-Хабльский муниципальный район Зеленчукский муниципальный район г. Карачаевск, Карачаевский муниципальный район Ногайский муниципальный район

onko-kchr@mail.ru	Малокарачаевский муниципальный район Прикубанский муниципальный район Урупский муниципальный район Усть-Джегутинский муниципальный район Хабезский муниципальный район
РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр» 369000, КЧР, г. Черкесск, пр. Ленина. 144 Pol1_cherkessk@mail.ru	Г. Черкесск

В случае необходимости (в соответствии с клиническими рекомендациями) медицинская организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, направляет пациента на радионуклидную терапию.

Направление (форма 057/у) выдает врач-онколог, врач-гематолог ЦАОП, онкологического диспансера (онкологической больницы) или иных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями по решению врачебной комиссии или онкологического консилиума.

Для проведения в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С. П. Бутова» гаммадетекции (интраоперационно) сигнальных лимфатических узлов (при злокачественных новообразованиях молочной железы, меланомы), за сутки до оперативного вмешательства пациентов направлять в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» для введения радиофармпрепарата.

Маршрутизации пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования для получения специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, по профилю «радиотерапия» в условиях дневного и круглосуточного стационаров.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Применяемые методы, препараты	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое взрослое население, чел	Плечо доезда, км
1.	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова»	Отделение радиотерапии	дистанционная радиотерапия; лучевая терапия на линейных ускорителях; режимная конформная лучевая терапия; комбинированное химиолучевое лечение глубокая рентгенотерапия;	Карачаево-Черкесская Республика	360412	0-200

			контактная лучевая терапия; лучевая терапия с применением радиомодифика торов, радиопротектор ов; компьютерно- томографическа я топометрия; 3D или IMRT планирование			
--	--	--	---	--	--	--

Организация специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара (второй уровень).

1. Картограмма.



2. Табличное описание.

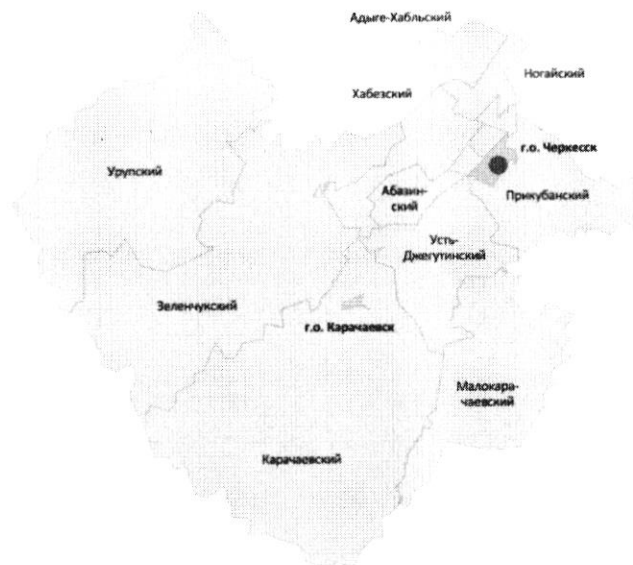
Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
1.	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова»	Отделение радиотерапии Дневной стационар	Все районы Республики	468599	0-200

Организация специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях (второй уровень).

1. Картограмма.

Карачаево-Черкесская Республика



2. Табличное описание.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях.

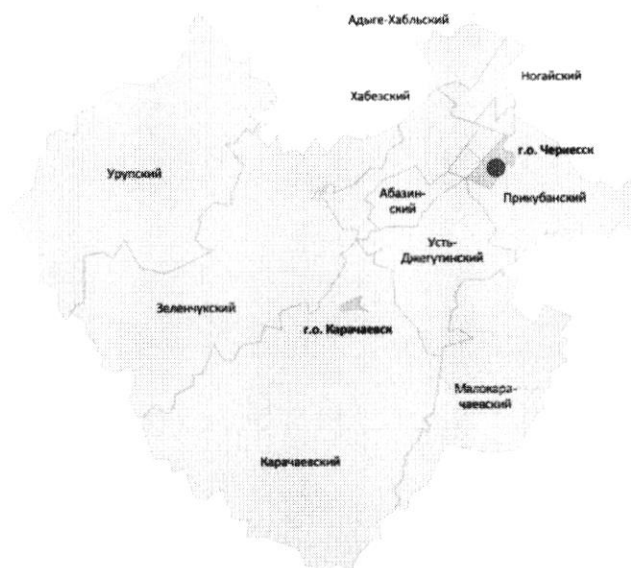
№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
1.	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический	Отделение Радиотерапии Круглосуточный	Все районы Республики	468599	0-200

диспансер им. С.П. стационар
Бутова»

Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями (третий уровень).

1. Картограмма.

Карачаево-Черкесская Республика



2. Табличное описание.

Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
----------	--	---	---	---------------------------------	---------------------

1.	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова»	Отделение радиотерапии Дневной и круглосуточный стационары	Все Республики	районы	468599	0-200
----	--	--	----------------	--------	--------	-------

Маршрутизация пациентов для оказания специализированной радиотерапевтической помощи из всех регионов республики осуществляется в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова», в котором доступны все виды радиотерапевтической помощи, кроме стереотаксической радиохирургии и радиотерапии.

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

Порядок направления больных на высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (ВМП)

1. Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования - приложение №1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов.

2. При направлении на оказание ВМП пациентов с онкологическими заболеваниями руководствоваться федеральными приказами и приказом Минздрава КЧР от 11.01. 2022г. 317-О «О порядке направлении граждан Карачаево-Черкесской Республики на оказание ВМП в федеральных учреждениях»

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

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

4. Медицинская организация, направляющая пациента на оказание ВМП, вносит заключение онкологического консилиума в выписку из медицинской документации пациента, либо в выписке из республиканского онкологического диспансера должно быть данное заключение.

5. Пакет необходимых документов (в соответствии с приказом Минздрава КЧР от 11.01. 2022г. 317-О «О порядке направлении граждан Карачаево-Черкесской Республики на оказание ВМП в федеральных учреждениях» с в электронном виде направляется в Минздрав Карачаево-Черкесской Республики.

6. Рассмотрение информации о пациенте в Минздраве КЧР осуществляется не более 10 дней, после чего документация направляется в федеральное учреждение.

3. Особенности оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий

Порядок организации телемедицинских консультаций пациентам с онкологическими заболеваниями

1. Для улучшения качества и соблюдения сроков оказания специализированной медицинской помощи пациентам, удовлетворенности медицинской помощью пациентов, получения консультации специалистов федеральных центров, не выезжая за пределы Республики, проводить телемедицинские консультации специалистов РГБЛПУ «КЧОД им. С.П. Бутова» со специалистами научных медицинских исследовательских центров.

2. При проведении телемедицинских консультаций и/или консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий осуществляется дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, медицинских работников с пациентами и/или их законными представителями.

3. Стандарт оснащения оборудованием - в соответствии приложением N 37 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом МЗ РФ №116н.

4. Направлять в обязательном порядке на телемедицинские консультации при онкологических заболеваниях для определения лечебной тактики входящих в рубрики МКБ-10: C37, C38, C40-C41, C45-C49, C58, D39, C62, C69-C72, C74 МКБ-10, а также соответствующие кодам международной классификации болезней - онкология, 3-го издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3.

5. Проведение телемедицинских консультаций с применением телемедицинских технологий для онкологических больных возложено на Отдел обеспечения эксплуатации медицинского и информационного оборудования РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова» с привлечением всех заинтересованных отделений.

Кабинет для проведения телемедицинских консультаций оснащен автоматизированным рабочим местом, камерой, программно-аппаратным комплексом VPN-решений и средств криптографической защиты информации, сетевым коммутатором, монитором, экраном, телевизором, проектором. Автоматизированное рабочее место подключено к медицинской информационной системе КСАМУ (комплексная система

автоматизации медицинского учреждения), к телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней.

Все лечебные учреждения Республики подключены к КСАМУ и могут проводить, при необходимости, телемедицинские консультации со специалистами онкологического диспансера.

6. Отдел выполняет следующие функции:

организации и проведение консультаций и/или консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий;

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

7. Заключение проведенной телемедицинской консультации вносится в историю болезни пациента.

8. В течение 2 рабочих дней проводится оформление результатов проведенных телемедицинских консультаций и передача заключения или рекомендации телемедицинской консультации в КСАМУ в медицинскую организацию, осуществляющую диспансерное наблюдение онкологического больного.

9. Региональный фрагмент ЕГИСЗ Карачаево-Черкесской Республики представлен единой медицинской информационной системой КСАМУ.

МИС КСАМУ - это медицинская информационная система, разработанная для полной автоматизации медицинских организаций различного уровня.

Система обеспечивает автоматизацию электронного документооборота, в ней объединены система поддержки принятия врачебных решений, электронные медицинские карты пациентов, данные медицинских исследований в цифровой форме, данные мониторинга состояния пациента с медицинских приборов, финансово-экономическая и статистическая информация.

МИС КСАМУ содержит собственные средства разработки документов, отчетов и печатных форм, что позволяет быстро адаптировать её под конкретные медицинские организации.

Все подведомственные медицинские организации Республики работают в единой медицинской информационной системе КСАМУ.

10. До конца 2025 года обеспечить интегрирование МИС КСАМУ с популяционным раковым регистром. Это позволит улучшить наполняемость информацией о пациенте раковый регистр, оптимизировать работу медицинских-статистиков.

11. Региональная система для работы медицинских организаций КСАМУ (комплексная система автоматизации медицинских учреждений) в онкологическом диспансере полностью интегрирована с ВИМИС по профилю «Онкология», куда вносится вся необходимая информация.

Электронные медицинские документы выгружаются в региональные РЭМД.

12. Унификация ведения электронной медицинской документации и справочников. Продолжать усовершенствование ведения всей медицинской документации и справочников в электронном виде: медицинская карта амбулаторного больного, медицинская карта стационарного больного, результаты всех видов обследований, проводящихся в диспансере, оформление посыльных листов на МСЭ, выписка листков нетрудоспособности, справочник лекарственных препаратов используемых в лечении пациентов в онкодиспансере.

13. Доработка в МИС КСАМУ шаблона осмотра врачом-терапевтом с заполнением обязательных полей (обязательного визуального осмотра: кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, молочной железы), контроль работы врача. В МИС Республики КСАМУ доработать шаблон осмотра врачом-терапевтом с заполнением обязательных полей до конца 2025 года.

14. Контроль работы врачей первичного звена здравоохранения в части обязательного визуального осмотра, с целью исключения запущенных случаев злокачественных новообразований со скрытым течением. 100% охват осмотром на выявление визуальных локализаций онкологических заболеваний. Ежемесячно проводить выборочный анализ амбулаторных карт заместителем главного врача по лечебной работе медицинской организации.

15. Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством КСАМУ (Комплексная система

автоматизации медицинских учреждений). Для сокращения времени ожидания гражданами медицинской помощи в 2025 году запись на обследования к узким специалистам медицинских организаций будет обеспечиваться в структурных подразделениях на приеме у врача, назначение оптимального времени приема по выбору пациента для жителей районов и города Черкесска посредством электронной записи. Самостоятельная запись на прием к врачу не выходя из дома в удобное для пациента время через колл-центр по многоканальному номеру.

16. Расширение использования локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив). Обеспечивать архивирование всех медицинских изображений, получаемых в других лечебных учреждениях Республики в региональный PACS-архив «Комета» для возможности использовать медицинские изображения для телемедицинских консультаций с федеральными центрами. К региональному PACS-архиву «Комета» подключены все медицинские организации, располагающие диагностическим оборудованием, поддерживающим функцию передачи данных. Новые аппараты подключать по мере закупки.

17. Обеспечить проведение мероприятий по использованию в медицинской информационной системе элементов поддержки принятия врачебных решений. В МИС КСАМУ Карачаево-Черкесской Республике до конца 2025 года внедрить раздел по фармакологической поддержке при принятии врачебных решений при выборе схемы лечения.

18. Ежемесячно проводить сверки базы данных регионального ракового регистра и Территориального фонда обязательного медицинского страхования. Организация данной работы обеспечивает корректное формирование фактического достижения целевых показателей федерального проекта.

1. Особенности направления пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения медицинской реабилитации (при наличии медицинских показаний для проведения медицинской реабилитации)

Медицинская реабилитация в регионе осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 года №788н

«Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», частью 5 ст. 40 Федерального закона от 21.11.2021 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказами Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 7.08.2021 года № 132 «Об организации медицинской помощи по профилю медицинская реабилитация взрослому населению Карачаево-Черкесской Республики», от 23.05.2022 года № 345 «О совершенствовании оказания реабилитационной помощи взрослому населению».

Медицинская реабилитация больных с онкологическими заболеваниями проводится трехэтапно:

1-й этап – отделение анестезиологии и реанимации республиканского онкологического диспансера;

Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острый (до 72 часов) и подострый периоды течения заболевания, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов.

2-й этап - реабилитационное отделение РГБ ЛПУ «Лечебно-реабилитационный центр».

Второй этап медицинской реабилитации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями в РГБЛПУ «Лечебно-реабилитационный центр». Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется по направлению лечащего врача онколога республиканского онкодиспансера, либо онколога первичного онкологического кабинета медицинской организации, осуществляющего диспансерное наблюдение за больным с онкологическим заболеванием.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в дневном стационаре в РГБЛПУ «Лечебно-реабилитационный центр».

2. Особенности направления пациентов с онкологическими

заболеваниями для проведения санаторно-курортного лечения (при наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к санаторно-курортному лечению)

Как один из этапов медицинской реабилитации санаторно-курортное лечение допустимо для больных со злокачественными опухолями III клинической группы диспансерного наблюдения независимо от сроков давности радикального лечения. В Карачаево-Черкесской Республике санаторно-курортное лечение пациентов с онкологическими заболеваниями осуществляется в соответствии с частью 5 ст. 40 Федерального закона от 21.11.2021 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 апреля 2025 г. N 169н «Об утверждении порядка организации санаторно-курортного лечения» Приказами Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики от 7.08.2021 года № 132 «Об организации медицинской помощи по профилю медицинская реабилитация взрослому населению Карачаево-Черкесской Республики», от 23.05.2022 года № 345 «О совершенствовании оказания реабилитационной помощи взрослому населению», Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 февраля 2021 г. N 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях".

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к санаторно-курортному лечению врач-онколог организует его в соответствии с порядком организации санаторно-курортного лечения.

Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

Санаторно-курортное лечение осуществляется в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных

предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более 1 месяца до даты обращения гражданина к лечащему врачу).

Санаторно-курортное лечение показано:

Пациентам, получившие радикальное противоопухолевое лечение, полностью его закончившие и не имеющие признаков рецидива или метастазов опухоли, что должно быть подтверждено результатами сделанного в установленные сроки и в установленном объеме обследования. Для больных, которые наряду с основным противоопухолевым курсом получают профилактическую терапию, специальное лечение считается законченным по завершению его основного курса. Решение вопроса о возможности санаторно-курортного лечения больного принимается при наличии заключения врача - онколога за подписью заведующего отделением специализированного онкологического учреждения, на учете которого находится больной, о клинической группе. Срок действия заключения не более 3 месяцев.

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

Противопоказания к санаторно-курортному лечению онкологических больных:

Санаторно-курортное лечение противопоказано:

- больным с подозрением на злокачественную опухоль до тех пор, пока это подозрение не будет полностью отвергнуто
- больным I клинической группы диспансерного наблюдения,
- больным, подлежащим радикальному лечению или не закончившим его,
- больным II клинической группы диспансерного наблюдения,
- больным с подозрением на рецидив или метастазы злокачественной опухоли,
- больным с распространенным опухолевым процессом, даже при общем удовлетворительном их состоянии
- больным IV клинической группы диспансерного наблюдения,
- больным III клинической группы диспансерного наблюдения с тяжелыми (III - IV степени выраженности) осложнениями и последствиями радикальной терапии,
- больным III клинической группы диспансерного наблюдения с раневыми дефектами и язвами кожи и слизистых оболочек, с наличием различного

рода свищей и стом, с недостаточностью анального сфинктера и сфинктера мочевого пузыря.

При направлении онкологических больных III клинической группы на санаторно-курортное лечение по поводу сопутствующих заболеваний учитываются общие показания и противопоказания для каждой патологии.

Документом, подтверждающим наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, является справка (учетная форма 070/у) для получения путевки на санаторно-курортное лечение, выданная медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Оформление направления на санаторно-курортное лечение и обмен копиями документов между медицинскими организациями может осуществляться с использованием информационно-коммуникационных технологий.

В течение 1 месяца после санаторно-курортного лечения больной обязан явиться на осмотр к врачу - онкологу в онкологический диспансер, на учете которого находится.

В случае необходимости проведения санаторно-курортного лечения для больных со злокачественными опухолями III клинической группы диспансерного наблюдения независимо от сроков давности радикального лечения, пациентов направлять в санаторно-курортные учреждения ФМБА России.

3. Особенности направления пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения паллиативной медицинской помощи

Паллиативная медицинская помощь в Карачаево-Черкесской Республике оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики и Министерства труда и социального развития Карачаево-Черкесской Республики от 16.09.2019 № 355-О/162 «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».

Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях.

Паллиативная первичная доврачебная медицинская помощь онкологическим больным оказывается фельдшерами, и иными медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, иных медицинских организаций (их структурных подразделений), которые оснащаются укладками для оказания паллиативной медицинской помощи.

Паллиативная первичная врачебная медицинская помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами терапевтами-участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь.

Паллиативная специализированная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается врачами-специалистами, занимающими должность врача по паллиативной медицинской помощи, иными врачами-специалистами, медицинскими работниками со средним профессиональным образованием, прошедшим обучение по паллиативной медицинской помощи.

Проводится межведомственное взаимодействие с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях.

Проводится обеспечение паллиативной помощью всех нуждающихся пациентов с онкологическими заболеваниями.

Обеспечивается доступность для онкологических больных социальных услуг, предоставляемых организациями социального обслуживания.

В каждом районе организованы выездные бригады органов социальной защиты и охраны труда по оказанию паллиативной помощи. Выезды на дом к пациентам осуществлять 3 раза в неделю.

Для передачи сведений о пациенте медицинские организации Карачаево-Черкесской Республики используют региональную медицинскую информационную систему КСАМУ.

Лист маршрутизации
больных на оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (Лист маршрутизации)

--	--

Название медицинской организации	Зона ответственности
РГБУЗ «Карачаевская ЦГРБ»	Паллиативные больные, проживающие в Карачаевском муниципальном районе, г. Карачаевске
РГБУЗ «Малокарачаевская ЦРБ»	Паллиативные больные, проживающие в Малокарачаевском муниципальном районе
РГБУЗ «Урупская ЦРБ »	Паллиативные больные, проживающие в Зеленчукском, Урупском муниципальных районах
РГБУЗ «Усть-Джегутинская ЦРБ»	Паллиативные больные, проживающие в Усть-Джегутинском, Прикубанском муниципальных районах
РГБУЗ «Черкесская городская клиническая больница»	Паллиативные больные, проживающие в г. Черкесске, Абазинском, Адыг-Хабльском, Хабезском, Ногайском муниципальных районах

территориальную схему закрепления медицинских организаций с указанием их адресов, использование региональной медицинской информационной системы для передачи сведений о пациенте

Особенности маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями при возникновении неотложных состояний

Порядок маршрутизации онкологических с онкологическими заболеваниями при возникновении неотложных состояний

3. Настоящие Порядок устанавливают правила организации неотложной медицинской помощи онкологическим больным
2. Оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, может осуществляться в амбулаторных условиях или на дому при вызове медицинского работника.
3. Неотложная медицинская помощь может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшерами, а также в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами-специалистами.
4. Отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи является структурным подразделением поликлиники (врачебной амбулатории,

центра общей врачебной практики (семейной медицины) и организуется для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (далее - неотложные состояния).

5. Штатная численность медицинского и другого персонала отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи устанавливается руководителем медицинской организации, в структуру которой он входит.

6. Медицинскую помощь онкологическим больным в отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи могут оказывать медицинские работники отделения (кабинета) неотложной медицинской либо медицинские работники других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем.

7. Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается по месту проживания, по направлению регистратора безотлагательно.

8. Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения онкологического больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

9. В случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшении состояния больного и возникновении угрожающих жизни состояний медицинские работники принимают меры к их устранению с использованием стационарной или переносной укладки экстренной медицинской помощи и организуют вызов бригады скорой медицинской помощи либо транспортировку больного в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, в сопровождении медицинского работника.

9. После оказания неотложной медицинской помощи больному и устранении либо уменьшении проявлений неотложного состояния больной направляется к онкологу, либо участковому врачу передаются сведения о больном для осуществления посещения больного с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение) в течение суток.

Порядок взаимодействия медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, с медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь при возникновении неотложных состояний у пациентов с онкологическими заболеваниями.

После оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями сведения (выписка из стационарной карты/или из дневного стационара) вносятся в Единую информационную систему здравоохранения в Карачаево-Черкесской Республике – КСАМУ. Медицинская организация по месту прикрепления данного пациента определяет план динамического наблюдения за пациентом с учетом рекомендаций онкологов республиканского онкодиспансера.

В случае необходимости оказывается скорая, в том числе медицинская помощь при возникновении неотложных состояний у пациентов с онкологическими заболеваниями.

Сведения об оказании скорой медицинской помощи также отражены в КСАМУ.

При хирургическом лечении неотложных состояний, возникших при осложненном течении онкологического заболевания, объем оперативного вмешательства, выполняемого в медицинской организации, оказывающей скорую специализированную медицинскую помощь, направлен на устранение неотложного состояния (наложение трахеостом, колостом, гастростом, энтеростом, лапароцентез, торакоцентез, выполнение операций (манипуляций) по остановке кровотечения, устранение обструкции).

5. Организация мониторинга за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания или с установленным диагнозом онкологического заболевания

В медицинских организациях первичного звена здравоохранения приказами главных врачей на заведующих поликлиническими отделениями возложена ответственность по проведению мониторинга за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания или с установленным диагнозом онкологического заболевания.

Республиканский онкологический диспансер (организационно-методический отдел) ежеквартально представляет информацию главному онкологу Минздрава КЧР, главному врачу республиканского онкологического диспансера итоги мониторинга, проводимых в медицинских организациях республики. Результаты мониторинга рассматриваются на заседаниях республиканской противораковой

комиссии, под председательством курирующего направление «онкология» заместителя Министра.

Основными пунктами мониторинга являются:

1. Направления пациента с подозрением на онкологические заболевания к врачу-специалисту.
2. Проведения обследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания (диагностические исследования, проведение биопсии и получение гистологического заключения).
3. Направления пациентов с установленным диагнозом онкологического заболевания на онкологический консилиум и далее для получения специализированной медицинской помощи.
4. Проведения курсов лечения.
5. Проведения диспансерного наблюдения пациентов после завершения запланированного объема лечения заболевания.
6. Проведения медицинской реабилитации пациентов (при наличии показаний) после проведения специализированной медицинской помощи.
7. Оказания паллиативной медицинской помощи.

Проводится обеспечение и контроль сроков ожидания пациентов начала проведения специализированной медицинской помощи.

Организация контроля за сроками оказания медицинской помощи на всех этапах ее оказания: 1. Самоконтроль врача (мониторинг открытых случаев в МИС КСАМУ). Ежедневно. 2. Преемственность между стационарным и поликлиническим подразделениями (мониторинг и передача информации о пациентах, диагноз которых подтвержден морфологически после выписки из стационара). Регулярно. 3. Мониторинг соблюдения сроков оказания специализированной медицинской помощи заместителем главного врача по лечебной работе по журналу КБ (Консультативное бюро). Ежедневно с последующим ежеквартальным разбором.

6. Осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения

В рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации медицинским работником, ответственным за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в том числе врачом-терапевтом (врачом-терапевтом

участковым, врачом-терапевтом цехового врачебного участка, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром (врачом-педиатром участковым), фельдшером фельдшерского здравпункта (фельдшерско-акушерского пункта) или иными медицинскими работниками направляются к врачу-онкологу (врачу-гематологу) пациенты с подозрением на онкологические заболевания (наличие клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие онкологического заболевания и/или не позволяют его исключить).



При выявлении подозрения на онкологическое заболевание, необходимо соблюдение порядка кодирования диагноза по МКБ-10

Для реализации работы по осуществлению денежных выплат заключается соглашение территориального фонда обязательного медицинского страхования и медицинской организации о софинансировании расходов на осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров населения (далее соответственно – территориальный фонд, соглашение о софинансировании расходов на осуществление денежных выплат).

Территориальный фонд ежемесячно представляет в медицинскую организацию, с которой территориальным фондом заключено соглашение о софинансировании расходов на осуществление денежных выплат, сведения по каждому случаю впервые выявленного в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и

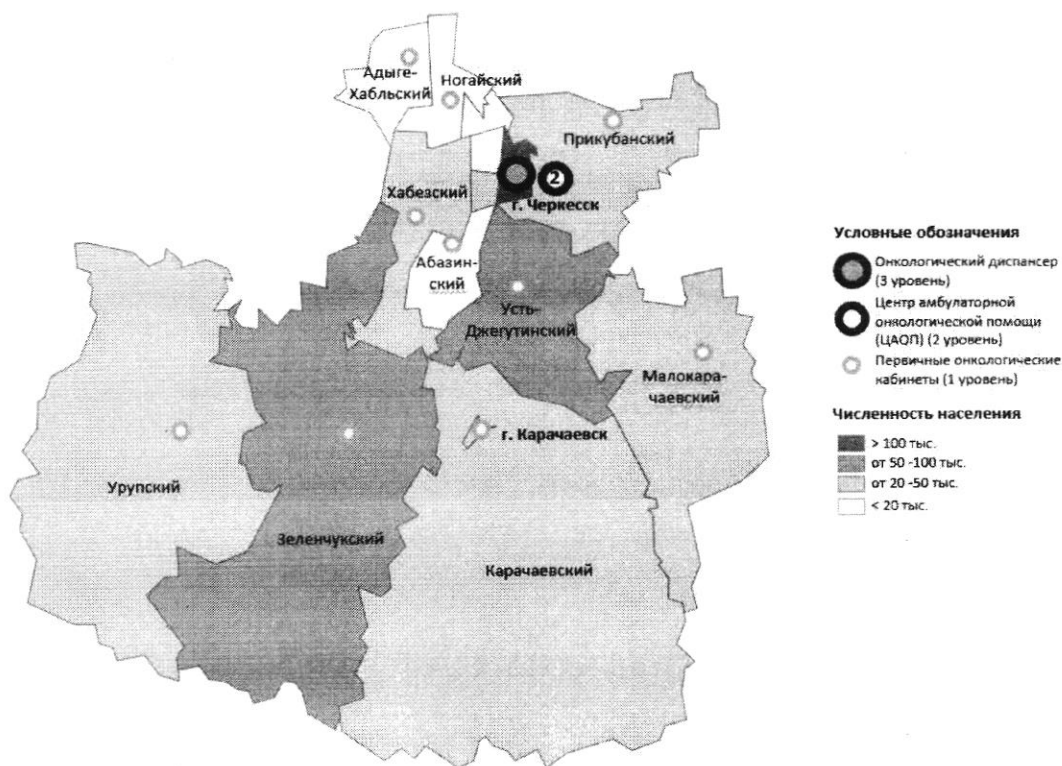
(или) лабораторных исследований (на основании представленных ему медицинскими организациями реестров счетов на оплату медицинской помощи) (далее – сведения), в части медицинской помощи, оказанной указанной медицинской организацией.

Медицинская организация, с которой территориальным фондом заключено соглашение о софинансировании расходов на осуществление денежных выплат, на основании сведений представляет в территориальный фонд заявку на получение средств из бюджета территориального фонда на осуществление денежных выплат за впервые выявленные онкологические заболевания (далее – заявка).

Территориальный фонд по результатам рассмотрения заявки принимает решение о предоставлении медицинским организациям средств на осуществление денежных выплат за каждый случай заболевания либо информирует медицинскую организацию об отказе с указанием его причины.

Приложение 1

Перечень медицинских организаций Карачаево-Черкесской Республики, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями.



№	Наименование МО	Фактический Адрес	Структурное подразделение по онкологии в учреждении	Зона ответственности
1	РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр»	КЧР, г. Черкесск, пр. Ленина. 144 Poll_cherkessk@mail.ru	ЦАОП	Г. Черкесск
2	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С. П. Бутова»	КЧР, г. Черкесск, ул. Свободы, д. 62, onko-kchr@mail.ru	ЦАОП	Абазинский муниципальный район Адыге-Хабльский муниципальный район Зеленчукский муниципальный район г. Карачаевск, Карачаевский муниципальный район

				район, Ногайский муниципальный район, Малокарачаевский муниципальный район, Прикубанский муниципальный район, Урупский муниципальный район, Усть-Джегутинский муниципальный район, Хабезский муниципальный район
3	РГБУЗ « Центральная районная поликлиника Абазинского муниципального района»	КЧР, а. Псыж, ул. Бр. Куджевых, 20. mlpu12crp@yandex.ru	Первичный онкологический кабинет	Абазинский муниципальный район
4	РГБУЗ «Адыге- Хабльская центральная районная больница»	КЧР, а. Адыге-Хабль, ул. Первомайская 142 adigexabl@mail.ru	Первичный онкологический кабинет	Адыге-Хабльский муниципальный район
5	РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница»	КЧР, ст. Зеленчукская, Интернациональ ная, 123, zelcrb@mail.ru	Первичный онкологический кабинет	Зеленчукский муниципальный район
6	РГБУЗ « Карачаевская центральная городская районная	КЧР, г. Карачаевск, ул. Магометова, 5 kzgrb@mail.ru	Первичный онкологический кабинет	.г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район

	больница»			
7	РГБУЗ Малокарачаевская центральная районная больница»	КЧР, Малокарачаевск ий р-он,с. Учккен, ул.Ленина, 47 mlpumkcrb@van dex.ru	Первичный онкологичес кий кабинет	г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район
8	РГБУЗ « Центральная районная поликлиника Ногайского муниципального района»	КЧР, Ногайский район, а. Эркен-Халк, ул. Мельничная 10 NogaiskajaCRP@ mail.ru	Первичный онкологичес кий кабинет	Ногайский муниципальный район
9	РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»	КЧР, Прикубанский ра йон, п. Кавказский ул. Ленина 29, prikub_pol@mail .ru	Первичный онкологичес кий кабинет	Прикубанский муниципальный район
10	РГБУЗ « Урупская центральная районная больница»	КЧР, п. Медногорский, ул. Мира,1 Uuucrb@mail.ru	Первичный онкологичес кий кабинет	Урупский муниципальный район
11	РГБУЗ «Усть- Джегутинская центральная районная больница»	КЧР, г. Усть-Джегута, ул. Морозова, 86; mlpu009@mail.r u	Первичный онкологичес кий кабинет	Усть-Джегутинский муниципальный район
12	РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»	КЧР,а. Хабез, ул. Больничная, 6 hcrb@mail.ru	Первичный онкологичес кий кабинет	Хабезский муниципальный район

**Территориальное закрепление медицинских организаций,
оказывающих первичную специализированную медико-санитарную
помощь пациентам с подозрением или наличием онкологического
заболевания**

№	Наименование МО	Фактический Адрес	Структурное подразделение по онкологии в учреждении	Зона ответственности
1	РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр»	КЧР, г. Черкесск, пр. Ленина. 144 Poll_cherkessk@mail.ru	ЦАОП	Г. Черкесск
2	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С. П. Бутова»	КЧР, г. Черкесск, ул. Свободы, д. 62, <u>onko-kchr@mail.ru</u>	ЦАОП	Абазинский муниципальный район Адыге-Хабльский муниципальный район Зеленчукский муниципальный район г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район, Ногайский муниципальный район, Малокарачаевский муниципальный район, Прикубанский муниципальный район, Урупский муниципальный район,

				Усть-Джегутинский муниципальный район, Хабезский муниципальный район
3	РГБУЗ « Центральная районная поликлиника Абазинского муниципального района»	КЧР, а. Псыж, ул. Бр. Куджевых, 20. mlpu12crp@yandex.ru	Первичный онкологический кабинет	Абазинский муниципальный район
4	РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница»	КЧР, а. Адыге-Хабль, ул. Первомайская 142 adigexabl@mail.ru	Первичный онкологический кабинет	Адыге-Хабльский муниципальный район
5	РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница»	КЧР, ст. Зеленчукская, Интернациональная, 123, zelcrb@mail.ru	Первичный онкологический кабинет	Зеленчукский муниципальный район
6	РГБУЗ « Карачаевская центральная городская районная больница»	КЧР, г. Карачаевск, ул. Магометова, 5 kzgrb@mail.ru	Первичный онкологический кабинет	г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район
7	РГБУЗ Малокарачаевская центральная районная больница»	КЧР, Малокарачаевский р-он,с. Учккен, ул.Ленина, 47 mlpumkcrb@vandex.ru	Первичный онкологический кабинет	г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район
8	РГБУЗ « Центральная районная поликлиника Ногайского муниципального района»	КЧР, Ногайский район, а. Эркен-Халк, ул. Мельничная 10 NogaiskajaCRP@mail.ru	Первичный онкологический кабинет	Ногайский муниципальный район

9	РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»	КЧР, Прикубанский район, п. Кавказский ул. Ленина 29, prikub_pol@mail.ru	Первичный онкологический кабинет	Прикубанский муниципальный район
10	РГБУЗ «Урупская центральная районная больница»	КЧР, п. Медногорский, ул. Мира, 1 Uuucrb@mail.ru	Первичный онкологический кабинет	Урупский муниципальный район
11	РГБУЗ «Усть-Джегутинская центральная районная больница»	КЧР, г. Усть-Джегута, ул. Морозова, 86; mlpu009@mail.ru	Первичный онкологический кабинет	Усть-Джегутинский муниципальный район
12	РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»	КЧР, а. Хабез, ул. Больничная, 6 hcrb@mail.ru	Первичный онкологический кабинет	Хабезский муниципальный район

Приложение 3

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

№	Медицинская организация Численность обслуживаемого населения, чел направления	Фактический адрес	Муниципальное образование, район, на территории которого проживает обслуживаемое население	Численность обслуживаемого населения, чел	Срок проведения исследований с момента выдачи пациенту
1. Для проведения эндоскопических исследований**					
1.1	РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный	КЧР, г. Черкесск, пр. Ленина. 144 Poll_cherkessk@	Г. Черкесск Ногайский муниципальный	112952 16345	2-3 дня

	й медицинский центр»	mail.ru	район Хабезский муниципальный район	30965	
1.2	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова»	КЧР, г. Черкесск, ул. Свободы, 62 onko-kchr@mail.ru	Абазинский муниципальный район Адыге-Хабльский муниципальный район (колоноскопии) Малокарачаевский район (колоноскопия)	18343 16376 42623	2-3 дня
1.3	РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница»	КЧР, а. Адыге-Хабль, ул. Первомайская 142 adigexabl@mail.ru	Адыге-Хабльский муниципальный район (гастроскопия)	16376	2-3 дня
1.4	РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница»	КЧР, ст. Зеленчукская, Интернациональная, 123, zelcrb@mail.ru	Зеленчукский муниципальный район Урупский муниципальный район (колоноскопия)	53414 23937	2-3 дня
1.5	РГБУЗ «Карачаевская центральная городская районная больница»	КЧР, г. Карачаевск, ул. Магометова, 5 kzgrb@mail.ru	.г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район	73338	2-3 дня
1.6	РГБУЗ Малокарачаевская центральная районная больница»	КЧР, Малокарачаевский р-он, с. Учккен, ул.Ленина, 47 mlpumkerb@vandex.ru	Малокарачаевский муниципальный район (гастроскопия)	42623	2-3 день

1.7	РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»	КЧР, Прикубанский район, п. Кавказский ул. Ленина 29, prikub_pol@mail.ru	Прикубанский муниципальный район (гастроскопия)	30225	2-3 дня
1.8	РГБУЗ « Урупская центральная районная больница»	КЧР, п. Медногорский, ул. Мира,1 Uuucrb@mail.ru	Урупский муниципальный район (гастроскопия)	23937	2-3 дня
1.9	РГБУЗ «Усть- Джегутинская центральная районная больница»	КЧР, г. Усть-Джегута, ул. Морозова, 86; mlpu009@mail.ru	Усть- Джегутинский муниципальный район	50962	2-3 дня
1.10	РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»	КЧР,а. Хабез, ул. Больничная, 6 hcrb@mail.ru	Хабезский муниципальный район	30965	2-3 дня
1.11	РГБЛПУ «Карачаево- Черкесская республиканская клиническая больница»	Г. Черкесск, Пер Гвардейский,1.	Усть- Джегутинский муниципальный район (колоноскопия)	50962	2-3 дня
2. Для проведения ультразвуковых исследований***					
2.1	РГБУЗ « Карачаево- Черкесский многопрофильны й медицинский центр»	КЧР,г. Черкесск,пр. Ленина. 144 Pol1_cherkessk@ mail.ru	Г. Черкесск	112952	1-2 день
2.2	РГБУЗ « Центральная районная поликлиника Абазинского муниципального района»	КЧР, а. Псыж, ул. Бр. Куджевых, 20. mlpu12crp@yand ex.ru	Абазинский муниципальный район	18343	1-2 день
2.3	РГБУЗ «Адыге- Хабльская	КЧР, а. Адыге-Хабль,	Адыге- Хабльский	16376	1-2 день

	центральная районная больница»	ул. Первомайская 142 adigexabl@mail.ru	муниципальный район		
2.4	РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница»	КЧР, ст. Зеленчукская, Интернациональ ная, 123, zelcrb@mail.ru	Зеленчукский муниципальный район	53414	1-2 день
2.5	РГБУЗ « Карачаевская центральная городская районная больница»	КЧР, г. Карачаевск, ул. Магометова, 5 kzgrb@mail.ru	.г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район	73338	1-2 день
2.6	РГБУЗ Малокарачаевска я центральная районная больница»	КЧР, Малокарачаевски й р-он,с. Учкекен, ул.Ленина, 47 mlpumkcrb@vande x.ru	г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район	42623	1-2 день
2.7	РГБУЗ « Центральная районная поликлиника Ногайского муниципального района»	КЧР, Ногайский район, а. Эркен-Халк, ул. Мельничная 10 NogaiskajaCRP@ mail.ru	Ногайский муниципальный район	16345	1-2 день
2.8	РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»	КЧР, Прикубанский ра йон, п. Кавказский ул. Ленина 29, prikub_pol@mail. ru	Прикубанский муниципальный район	30225	1-2 день
2.9	РГБУЗ « Урупская центральная районная больница»	КЧР, п. Медногорский, ул. Мира,1 Uuucrb@mail.ru	Урупский муниципальный район	23937	1-2 день
2.10	РГБУЗ «Усть- Джегутинская	КЧР, г. Усть-Джегута,	Усть- Джегутинский	50962	1-2 день

	центральная районная больница»	ул. Морозова, 86; mlpu009@mail.ru	муниципальный район		
2.11	РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»	КЧР, а. Хабез, ул. Больничная, 6 hcrb@mail.ru	Хабезский муниципальный район	30965	1-2 день
3. Для проведения рентгенологических исследований					
3.1	РГБУЗ « Карачаево- Черкесский многопрофильны й медицинский центр»	КЧР, г. Черкесск, пр. Ленина. 144 Pol1_cherkessk@ mail.ru	Г. Черкесск	112952	1-2 день
3.2	РГБУЗ « Центральная районная поликлиника Абазинского муниципального района»	КЧР, а. Псыж, ул. Бр. Куджевых, 20. mlpu12crp@yand ex.ru	Абазинский муниципальный район	18343	1-2 день
3.3	РГБУЗ «Адыге- Хабльская центральная районная больница»	КЧР, а. Адыге-Хабль, ул. Первомайская 142 adigexabl@mail.r u	Адыге- Хабльский муниципальный район Адыге- Хабльский муниципальный район	16376 16345	1-2 день
3.4	РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница»	КЧР, ст. Зеленчукская, Интернациональ ная, 123, zelcrb@mail.ru	Зеленчукский муниципальный район	53414	1-2 день
3.5	РГБУЗ « Карачаевская центральная городская районная больница»	КЧР, г. Карачаевск, ул. Магометова, 5 kzgrb@mail.ru	г. Карачаевск, Карачаевский муниципальный район	73338	1-2 день
3.6	РГБУЗ	КЧР,	г. Карачаевск,	42623	1-2 день

	Малокарачаевская центральная районная больница»	Малокарачаевский район, с. Учкеек, ул. Ленина, 47 mlpumkcrb@vandex.ru	Карачаевский муниципальный район		
3.7	РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»	КЧР, Прикубанский район, п. Кавказский ул. Ленина 29, prikub_pol@mail.ru	Прикубанский муниципальный район	30225	1-2 день
3.8	РГБУЗ «Урупская центральная районная больница»	КЧР, п. Медногорский, ул. Мира, 1 Uuucrb@mail.ru	Урупский муниципальный район	23937	1-2 день
3.9	РГБУЗ «Усть-Джегутинская центральная районная больница»	КЧР, г. Усть-Джегута, ул. Морозова, 86; mlpu009@mail.ru	Усть-Джегутинский муниципальный район	50962	1-2 день
3.10	РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»	КЧР, а. Хабез, ул. Больничная, 6 hcrb@mail.ru	Хабезский муниципальный район	30965	1-2 день
4. Для проведения маммографии					
4.1	РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр»	КЧР, г. Черкесск, пр. Ленина. 144 Pol1_cherkessk@mail.ru	Г. Черкесск	112952	1-2 день
4.2	РГБУЗ «Центральная районная поликлиника Абазинского муниципального района»	КЧР, а. Псыж, ул. Бр. Куджевых, 20. mlpu12crp@yandex.ru	Абазинский муниципальный район	18343	1-2 день
4.3	РГБУЗ «Адыге-Хабльская	КЧР, а. Адыге-Хабль,	Адыге-Хабльский	16376	1-2 день

	центральная районная больница»	ул. Первомайская 142 adigexabl@mail.ru	муниципальный район Ногайский муниципальный район	16345	
4.4	РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница»	КЧР, ст. Зеленчукская, Интернациональ ная, 123, zelcrb@mail.ru	Зеленчукский муниципальный район	53414	1-2 день
4.5	РГБУЗ « Карачаевская центральная городская районная больница»	КЧР, г. Карачаевск, ул. Магометова, 5 kzgrb@mail.ru	.г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район	73338	1-2 день
4.6	РГБУЗ Малокарачаевска я центральная районная больница»	КЧР, Малокарачаевски й р-он,с. Учккен, ул.Ленина, 47 mlpumkcrb@vande x.ru	Малокарачаевск ий муниципальный район	42623	1-2 день
4.7	РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»	КЧР, Прикубанский ра йон, п. Кавказский ул. Ленина 29, prikub_pol@mail. ru	Прикубанский муниципальный район	30225	1-2 день
4.8	РГБУЗ « Урупская центральная районная больница»	КЧР, п. Медногорский, ул. Мира,1 Uuucrb@mail.ru	Урупский муниципальный район	23937	1-2 день
4.9	РГБУЗ «Усть- Джегутинская центральная районная больница»	КЧР, г. Усть-Джегута, ул. Морозова, 86; mlpu009@mail.ru	Усть- Джегутинский муниципальный район	50962	1-2 день
4.10	РГБУЗ «Хабезская	КЧР,а. Хабез, ул. Больничная, 6	Хабезский муниципальный	30965	1-2 день

	центральная районная больница»	hcrb@mail.ru	район		
5. Для проведения компьютерной томографии					
5.1	РГБУЗ « Карачаево- Черкесский многопрофильны й медицинский центр»	КЧР,г. Черкесск,пр. Ленина. 144 Poll_cherkessk@ mail.ru	Г. Черкесск Адыге- Хабльский муниципальный район	112952 16376	1-2 день
5.2	РГБЛПУ «Карачаево- Черкесская республиканская клиническая больница»	КЧР,г. Черкесск Пер Гвардейский. 1	Прикубанский муниципальный район	30225	1-2 день
5.3	РГБЛПУ «Лечебно- реабилитационн ый центр»	КЧР,	Абазинский муниципальный район	18343	1-2 день
5.4	РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница»	КЧР, ст. Зеленчукская, Интернациональ ная, 123, zelcrb@mail.ru	Зеленчукский муниципальный район Урупский муниципальный район	53414 23937	1-2 день
5.5	РГБУЗ « Карачаевская центральная городская районная больница»	КЧР, г. Карачаевск, ул. Магометова, 5 kzgrb@mail.ru	.г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район	73338	1-2 день
5.6	РГБУЗ Малокарачаевска я центральная районная больница»	КЧР, Малокарачаевски й р-он,с. Учккен, ул.Ленина, 47 mlpumkcrb@vand ex.ru	Малокарачаевск ий муниципальный район	42623	1-2 день

5.7	РГБУЗ « Урупская центральная районная больница»	КЧР, п. Медногорский, ул. Мира,1 Uuucrb@mail.ru	Урупский муниципальный район	23937	1-2 день
5.8	РГБУЗ «Усть- Джегутинская центральная районная больница»	КЧР, г. Усть-Джегута, ул. Морозова, 86; mlpu009@mail.ru	Усть- Джегутинский муниципальный район	50962	1-2 день
5.9	РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»	КЧР,а. Хабез, ул. Больничная, 6 hcrb@mail.ru	Хабезский муниципальный район	30965	1-2 день

6. Для проведения магнитно-резонансной томографии

6.1	РГБЛПУ «Карачаево- Черкесская республиканская клиническая больница»	КЧР,г. Черкесск Пер Гвардейский. 1	Прикубанский муниципальный район Г. Черкесск Хабезский муниципальный район Усть- Джегутинский муниципальный район	30225 112952 30965 50962	2-4 день
6.2	РГБЛПУ «Карачаево- Черкесский республиканский онкологический диспансер им С.П. Бутова»	КЧР, г. Черкесск, ул Свободы, 62	Урупский муниципальный район Зеленчукский муниципальный район Малокарачаевск ий муниципальный район Карачаевский муниципальный район Абазинский	23937 53414 42623 73338 18343	2-4 день

			муниципальный район Адыге-Хабльский муниципальный район Ногайский муниципальный район	16376 16345	
--	--	--	---	--------------------	--

7. Для проведения сцинтиграфии

7.1	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский онкологический диспансер им С.П. Бутова»	Краевой эндокринологический диспансер г. Ставрополь, ул. Дзержинского, 127, корп. 1 соответствии с направлением по форме 057 — У, ГБУЗ «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», г. Ставрополь, ул. Октябрьская, 182 а	г. Черкесск, Абазинский муниципальный район Адыге-Хабльский муниципальный район Зеленчукский муниципальный район г. Карачаевск, Карачаевский муниципальный район, Ногайский муниципальный район, Малокарачаевский муниципальный район, Прикубанский муниципальный район, Урупский муниципальный район, Усть-	468599	1-3 день
-----	--	--	--	--------	----------

			Джегутинский муниципальный район, Хабезский муниципальный район		
8. Для проведения ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ					
8.1	РГБЛПУ «Карачаево- Черкесский республиканский онкологический диспансер им С.П. Бутова»	Центр ядерной медицины «ПЭТ- Технолоджи» Ставропольский край, Шпаковский район, село Надежда, Старомарьевское шоссе, 118а, в соответствии с направление по форме 057 - У	г. Черкесск, Абазинский муниципальный район Адыге- Хабльский муниципальный район Зеленчукский муниципальный район г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район, Ногайский муниципальный район, Малокарачаевск ий муниципальный район, Прикубанский муниципальный район, Урупский муниципальный район, Усть- Джегутинский муниципальный район,	468599	1-3 день

			Хабезский муниципальный район		
--	--	--	-------------------------------------	--	--

Приложение 4

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

№	Наименование медицинской организации	Фактически й адрес	Перечень локализаций опухолей, по поводу которых проводится хирургическое лечение	Перечень медицинских организаций, направляющих на пациентов с онкологическими заболеваниями для хирургического лечения в стационарных условиях В условиях дневного стационара

	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский онкологический диспансер им С.П. Бутова»	КЧР, г. Черкесск, ул Свободы, 62	Кожа Молочные железы Предстательная железа Ободочная Кишка Прямая кишка Пищевод Желудок Мочевыводящие пути Тело матки Шейка матки Яичники Печень Желчный пузырь Поджелудочная Железа Мягкие ткани	РГБУЗ «Адыгэ-Хабльская центральная районная больница», РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница», РГБУЗ «Карачаевская центральная городская районная больница», РГБУЗ «Малокарачаевская центральная районная больница», РГБУЗ Абазинская центральная районная Поликлиника, РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница», РГБУЗ «Урупская центральная районная больница», РГБУЗ «Усть-Джегутинская центральная районная больница», РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»,
--	--	---	--	--

				РГБУЗ Ногайская центральная районная поликлиника, РГБУЗ «Карачаево- Черкесский многопрофильный медицинский центр»
--	--	--	--	---

Приложение 5

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

№	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень медицинских организаций, направляющих на пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения лучевой терапии и химиотерапии в стационарных условиях и условиях дневного стационара
1	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский онкологический диспансер им	КЧР, г. Черкесск, ул. Свободы, 62	РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница», РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница», РГБУЗ «Карачаевская центральная

	С.П. Бутова»		городская районная больница», РГБУЗ «Малокарачаевская центральная районная больница», РГБУЗ Абазинская центральная районная Поликлиника, РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница», РГБУЗ «Урупская центральная районная больница», РГБУЗ «Усть-Джегутинская центральная районная больница», РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница», РГБУЗ Ногайская центральная районная поликлиника, РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр»
--	--------------	--	---

Приложение 6

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

№	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень медицинских организаций, направляющих на пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения лучевой терапии в стационарных условиях и условиях дневного стационара
1	ЦАОП на базе РГБЛПУ «Карачаево- Черкесский	КЧР, г. Черкесск, ул. Свободы, д. 62, <u>онко-</u>	Абазинский муниципальный район Адыге-Хабльский муниципальный

	онкологический диспансер им. С. П. Бутова»	kchr@mail.ru	район Зеленчукский муниципальный район г.Карачаевск, Карачаевский муниципальный район, Ногайский муниципальный район, Малокарачаевский муниципальный район, Прикубанский муниципальный район, Урупский муниципальный район, Усть-Джегутинский муниципальный район, Хабезский муниципальный район
2	ЦАОП на базе РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр»	КЧР,г. Черкесск,пр. Ленина. 144 Poll_cherkessk@mail.ru	г. Черкесск
3	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский онкологический диспансер им С.П. Бутова»	КЧР, г. Черкесск, ул. Свободы, 62	РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница», РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница», РГБУЗ «Карачаевская центральная городская районная больница», РГБУЗ «Малокарачаевская центральная районная больница», РГБУЗ Абазинская центральная районная Поликлиника, РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница», РГБУЗ «Урупская центральная районная больница», РГБУЗ «Усть-Джегутинская центральная районная больница», РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»,

			РГБУЗ Ногайская центральная районная поликлиника, РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр»
--	--	--	---

Приложение 7

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

№	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень медицинских организаций, направляющих на пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения лучевой терапии в стационарных условиях и условиях дневного стационара
1	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский онкологический диспансер им С.П. Бутова»	КЧР, г. Черкесск, ул. Свободы, 62	РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница», РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница», РГБУЗ «Карачаевская центральная городская районная больница», РГБУЗ «Малокарачаевская центральная районная больница», РГБУЗ Абазинская центральная районная Поликлиника, РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница», РГБУЗ «Урупская центральная районная больница», РГБУЗ «Усть-Джегутинская

			центральная районная больница», РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница», РГБУЗ Ногайская центральная районная поликлиника, РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр»
--	--	--	--

Приложение 8

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

№	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень медицинских организаций, направляющих на пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения лучевой терапии в стационарных условиях и условиях дневного стационара
В амбулаторных условиях			
	РГБУЗ «Карачаево-Черкесский многопрофильный медицинский центр»	КЧР, г. Черкесск, пр. Ленина. 144 Pol1_cherkessk@mail.ru	г. Черкесск

РГБУЗ « Центральная районная поликлиника Абазинского муниципального района»	КЧР, а. Псыж, ул. Бр. Куджевых, 20. mlpu12crp@yandex.ru	Абазинский муниципальный район
РГБУЗ «Адыге- Хабльская центральная районная больница»	КЧР, а. Адыге-Хабль, ул. Первомайская 142 adigexabl@mail.ru	Адыге-Хабльский муниципальный район
РГБУЗ «Зеленчукская центральная районная больница»	КЧР, ст. Зеленчукская, Интернациональная, 123, zelcrb@mail.ru	Зеленчукский район
РГБУЗ « Карачаевская центральная городская районная больница»	КЧР, г. Карачаевск, ул. Магометова, 5 kzgrb@mail.ru	Карачаевский район Г. Карачаевск
РГБУЗ Малокарачаевская центральная районная больница»	КЧР, Малокарачаевский р-он,с. Учкеекен, ул.Ленина, 47 mlpumkcrb@vandex.ru	Малокарачаевский район
РГБУЗ « Центральная районная поликлиника Ногайского муниципального района»	КЧР, Ногайский район, а. Эркен-Халк, ул. Мельничная 10 NogaiskajaCRP@mail.ru	Ногайский район
РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»	КЧР, Прикубанский район, п. Кавказский ул. Ленина 29, prikub_pol@mail.ru	Прикубанский район,

	РГБУЗ « Урупская центральная районная больница»	КЧР, п. Медногорский, ул. Мира,1 Uuucrb@mail.ru	Урупский район
	РГБУЗ «Усть- Джегутинская центральная районная больница»	КЧР, г. Усть-Джегута, ул. Морозова, 86; mlpu009@mail.ru	Усть-Джегутинский район
	РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»	КЧР,а. Хабез, ул. Больничная, 6 hcrb@mail.ru	Хабезский район
	В стационарных Условиях		
1	РГБУЗ «Черкесская городская клиническая больница»	КЧР,Г. Черкесск, ул Орджоникидзе 22	Г. Черкесск Хабезский район Ногайский район Абазинский район
2	РГБУЗ «Усть- Джегутинская центральная районная больница»	КЧР, г. Усть-Джегута, ул. Морозова, 86; mlpu009@mail.ru	Усть-Джегутинский район Прикубанский район
3	РГБУЗ « Урупская центральная районная больница»	КЧР, п. Медногорский, ул. Мира,1 Uuucrb@mail.ru	Урупский район Зеленчукский район
4	РГБУЗ Малокарачаевская центральная районная больница»	КЧР, Малокарачаевский р-он,с. Учккен, ул.Ленина, 47 mlpumkcrb@vandex.ru	Малокарачаевский район
5	РГБУЗ « Карачаевская центральная городская районная больница»	КЧР, г. Карачаевск, ул. Магометова, 5 kzgrb@mail.ru	Карачаевский район Г. Карачаевск

Приложение 9

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

№	Наименование МО	Адрес	Структурное подразделение по онкологии в учреждении	Зона ответственности
1	РГБУЗ «Карачаево – Черкесский многопрофильный медицинский центр»	КЧР, г. Черкесск, пр. Ленина. 144 Pol1_cherkessk@mail.ru	Кабинет неотложной помощи, Скорая помощь амбулаторно	Г. Черкесск
2	РГБУЗ «Центральная районная поликлиника Абазинского муниципального района»	КЧР, а. Псыж, ул. Бр. Куджевых, 20. mlpu12crp@yandex.ru	Кабинет неотложной помощи, скорая помощь амбулаторно	Абазинский муниципальный район
3	РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница»	КЧР, а. Адыге-Хабль, ул. Первомайская 142 adigexabl@mail.ru	Кабинет неотложной помощи, скорая помощь амбулаторно	Адыге-Хабльский муниципальный район
4	РГБУЗ «Зеленчукская центральная городская районная больница»	КЧР, ст. Зеленчукская, Интернациональная, 123, zelcrb@mail.ru	Кабинет неотложной помощи, скорая помощь, стационар Амбулаторно и стационарно	Зеленчукский муниципальный район Урупский муниципальный район
5	РГБУЗ «Карачаевская центральная районная больница»	КЧР, г. Карачаевск, ул. Магометова, 5 kzgrb@mail.ru	Кабинет неотложной помощи, скорая помощь, стационарные отделения Амбулаторно и стационарно	г. Карачаевск, Карачаевский муниципальный район
6	РГБУЗ «Малокарачаевская	КЧР, Малокарачаевский р-он, с. Учккен,	Кабинет неотложной	г. Карачаевск, Карачаевский

	центральная районная больница»	ул.Ленина, 47 mlpumkcrb@vandex.ru	помощи, скорая помощь – амбулаторно В отделениях - стационарно	муниципальный район
7	РГБУЗ « Центральная районная поликлиника Ногайского муниципального района»	КЧР, Ногайский район, а. Эркен-Халк, ул. Мельничная 10 NogaiskajaCRP@mail.ru	Кабинет неотложной помощи, скорая помощь амбулаторно	Ногайский муниципальный район
8	РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»	КЧР, Прикубанский район, п. Кавказский ул. Ленина 29, prikub_pol@mail.ru	Кабинет неотложной помощи, скорая помощь амбулаторно	Прикубанский муниципальный район
9	РГБУЗ « Урупская центральная районная больница»	КЧР, п. Медногорский, ул. Мира,1 Uuucrb@mail.ru	Кабинет неотложной помощи, скорая помощь амбулаторно	Урупский муниципальный район
10	РГБУЗ «Усть-Джегутинская центральная районная больница»	КЧР, г. Усть-Джегута, ул. Морозова, 86; mlpu009@mail.ru	Кабинет неотложной помощи, скорая помощь	Усть-Джегутинский муниципальный район
11	РГБУЗ «Хабезская центральная районная больница»	КЧР, а. Хабез, ул. Больничная, 6 hcrb@mail.ru	Кабинет неотложной помощи, скорая помощь – амбулаторно В отделениях - стационарно	Хабезский муниципальный район
12	РГБУЗ «Черкесская городская клиническая больница»	КЧР, г. Черкесск, ул Орджоникидзе, 22	стационарно	Г. Черкесск Абазинский район Ногайский район Прикубанский район
13	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница»	Г. Черкесск, пер Гвардейский 1	стационарно	Карачаево-Черкесская Республика в случаях невозможности оказания неотложной помощи в выше перечисленных МО

Приложение 10

Территориальное закрепление медицинских организаций для проведения радионуклидных методов диагностики пациентам с онкологическими заболеваниями

№п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых проводятся радиологические методы диагностики	Наименование исследования	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидных методов диагностики	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления	Плечо доезда до республиканского онкодиспансера
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	г. Ставрополь, ул. Октябрьская, 182 а	С00-С97 злокачественные новообразования С73 злокачественное новообразование щитовидной	сцинтиграфия полипозиционная костей, сцинтиграфия щитовидной железы, сцинтиграфия паращитовидных желез, сцинтиграфия сторожевых	«Карачаево-Черкесский республиканский онкологический диспансер им С.П. Бутова»	7 дней	120,3 км

			и парацитарной желез C50 злокачественное новообразование молочной железы, C43 меланома кожи C51- C58 злокачествен ные новообразова ния женских половых органов C 64, C65 злокачествен ное новообразова ние почки. Почечной лоханки C50	лимфатическ их узлов, ангионевроз интима, ОФЭКТ молочных желез, ОФЭКТ-КТ костей скелета		
--	--	--	---	---	--	--

			злокачественное новообразование молочной железы C00-C97 злокачественные новообразования				
2.	ООО «ПЭТ-Технолоджи-Диагностика» город Ставрополь (по согласованию)	Ставропольский край, Шпаковский район, село Надежда, Старомарьевское шоссе, 118а.	C00-C97 злокачественные новообразования C 61 злокачественное новообразование предстательной железы	позитронно-эмиссионной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией с туморотропным РФП (18F-Фтордезоксиглюкоза) позитронно-эмиссионной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной	«Карачаево-Черкесский республиканский онкологический диспансер им С.П. Бутова»	7 дней	120,3 км

				томографией с РФП (18F- PSMA)			
--	--	--	--	-------------------------------------	--	--	--

* Все население Карачаево-Черкесской Республики – 468599 человек, из них взрослого — 360412 человек.

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 новообразова ний, для которых предусмотре на радионуклид ная терапия	Наименование метода радионуклидн ой терапии	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидны х методов диагностики	Срок проведения исследования с момента выдачи пациенту направления	Плечо доезда до республика нского онкодиспан сера
------	--	----------------------	---	--	--	--	--

1.	МНИОИ им. П.А. Герцена-филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ	Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3.	С 61 злокачественное новообразование предстательной железы С 73 рак щитовидной железы С00-С97 злокачественные новообразования С 61 рак предстательной железы	Радионуклидная терапия костных метастазов Радиойодтерапия рака щитовидной железы Радионуклидная терапия метастазов в кости при злокачественных опухолях различных локализаций Радиолигандная терапия для лечения метастатического рака предстательной железы	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский онкологический диспансер им С.П. Бутова»	7 дней	1532 км
2.	МРНЦ им. А.Ф. Цыба филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ	Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4	С 61 злокачественное новообразование предстательной	Радионуклидная терапия костных метастазов Радиойодтерапия рака	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский	7 дней	1512 км

			ой железы С 73 рак щитовидной железы С00-С97 злокачествен ные новообразова ния С 61 рак предстательн ой железы	щитовидной железы Радионуклидн ая терапия метастазов в кости при злокачественн ых опухолях различных локализаций Радиолигандна я терапия для лечения метастатическ ого рака предстательно й железы	онкологический диспансер им С.П. Бутова»		
3.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» МЗ РФ	Каширское ш., д. 23, г. Москва.	С00-С97 злокачествен ные новообразова ния	Радионуклидн ая терапия костных метастазов Радиойодтерап ия рака щитовидной железы Радионуклидн ая терапия метастазов в кости при	РГБЛПУ «Карачаево- Черкесский республикански й онкологический диспансер им С.П. Бутова»	7 дней	1510 км

				злокачественных опухолях различных локализаций Радиолигандная терапия для лечения метастатического рака предстательной железы			
4.	ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им.ак. Н.Н. Бурденко»	4-я Тверская-Ямская ул., 16, г. Москва,	C70-C72 злокачественные новообразования центральной нервной системы	Стереотаксическая лучевая терапия, радиохирurgia	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский онкологический диспансер им С.П. Бутова»	7 дней	1527 км
5.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»	Ленинградская ул., 68, посёлок Песочный	C00-C97 злокачественные новообразования	Радионуклидная терапия костных метастазов Радиойодтерапия рака щитовидной железы	РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский республиканский онкологический диспансер им	7 дней	1933 км

				Радионуклидн ая терапия метастазов в кости при злокачественн ых опухолях различных локализаций Радионуклидн ая терапия для лечения метастатическ ого рака предстательно й железы	С.П. Бутова»		
--	--	--	--	--	--------------	--	--

* Все население Карачаево-Черкесской Республики – 468599 человек, из них взрослого — 360412 человек.

**Московский научно-исследовательский онкологический институт
имени П.А. Герцена - филиал федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный медицинский
исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

(МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России)

125284, г. Москва, 2^{ой} Боткинский проезд, д.3,

Тел. +7(495)945-80-20, факс +7(495)945-80-20, E-mail: mail@nmicr.ru

ОГРН 1027739623031, ОКПО 01966615, ИНН 7714042070, КПП 771443001

21.10.2025 № 01-12-3236
на № _____ от _____

**Министру здравоохранения
Карачаево-Черкесской
Республики**

Д.М. Камурзаевой

**Главному врачу
РГБЛПУ «КЧОД им. С.П.
Бутова»**

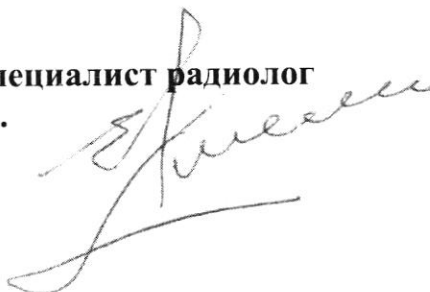
З.Д. Махову

Глубокоуважаемая Динара Магомедовна!

Рассмотрена версия проекта приказа Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики «Порядок маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание или подтверждением у него онкологического заболевания и пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Карачаево-Черкесской Республики в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», загруженного на портал АСММС 21.10.2025 г., первично направленного письмом Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики (исх. № 4355 от 13.10.2025 г.). Необходимые изменения в соответствии с направленным чек-листом внесены. Проект по профилю «радиология» согласован.

Приложение: заключение по проекту приказа Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики «Порядок маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание или подтверждением у него онкологического заболевания и пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Карачаево-Черкесской Республики в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» на 2 л. в 1 экз.

**Главный внештатный специалист радиолог
Минздрава России, д.м.н.**



Е.В. Хмелевский