

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 13 октября 2026 года № 757-П

г. Саратов

Об утверждении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство Саратовской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями».
2. Признать утратившим силу постановление Правительства Саратовской области от 15 августа 2025 года № 640-П «Об утверждении региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями».
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор
Саратовской области



Р.В. Бусаргин

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Саратовской области
от 13 октября 2026 года № 757-П

**Региональная программа
«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

**1. Текущее состояние онкологической помощи в Саратовской области.
Основные показатели онкологической помощи населению**

1.1. Краткая характеристика Саратовской области

Географические и климатические особенности:

Саратовская область расположена на юго-востоке Европейской части России, в северной части Нижнего Поволжья. С запада на восток территория вытянута на 575 км, с севера на юг – на 330 км. Через область протекает река Волга, которая делит область на 2 части: Левобережье и Правобережье.

Климат в области умеренно континентальный: продолжительное сухое жаркое лето, в Левобережье значительное количество дней с температурой выше 30°C. Зима морозная с туманами и метелями. Весна короткая. В марте возможны метели, заносы на дорогах. Осень не отличается из года в год постоянством погоды.

Средняя плотность населения – 23,8 человека на 1 кв. км.

Население: по данным Саратовстата численность населения области на 31 декабря 2025 года составила 2 360,9 тыс. человек, из них 1 790,7 тыс. человек (77,0 процента) – городское население, 570,2 тыс. человек (23,0 процента) – сельские жители. Численность населения области продолжает снижаться. За последние пять лет население области сократилось на 101,9 тыс. человек (4,1 процента), в том числе в городских населенных пунктах – на 73,7 тыс. человек (3,9 процента), сельской местности – на 28,2 тыс. человек (4,7 процента).

Численность детского населения (от 0 до 17 лет) на 31 декабря 2025 года составила 425478 человек, из них дети от 0 до 14 лет – 352018 человек, подростки от 15 до 17 лет – 73460 человек. По сравнению с прошлым годом численность детского населения снизилась на 7684 человека.

Доминирующая часть городского населения Саратовской области проживает в г. Саратове (37,2 процента), г. Энгельсе (9,3 процента), г. Балаково (7,6 процента), г. Балашове (3,0 процента), г. Вольске (2,5 процента). Самыми малочисленными населенными пунктами области являются р.п. Озинки (0,3 процента), р.п. Романовка (0,2 процента), пос. Горный Краснопартизанского района (0,2 процента), р.п. Духовницкое (0,2 процента), р.п. Турки (0,2 процента).

В Саратовской области сохраняется характерное для населения России значительное превышение численности женщин над численностью мужчин, которое составило 172,6 тыс. человек.

Доля женщин в общей численности населения области сократилась за 5 лет на 0,5 процента и составила 53,6 процента. Доля мужского населения увеличилась на 0,5 процента и составила 46,4 процента в общей численности населения региона.

Население по территории области распределено неравномерно: правобережные районы заселены более густо чем левобережные. Ведущая причина – наличие крупных промышленных, железнодорожных и культурных центров. По всей области городское население преобладает над сельским. Население области исторически многонационально. Основное население области – русские.

В Саратовской области, как и в целом по России, сохраняется регрессивный тип населения, когда удельный вес лиц старше трудоспособного возраста превосходит долю детского населения. Продолжается тенденция старения населения, то есть численность населения старше трудоспособного возраста составила 26,0 процента.

В структуре промышленности наибольший удельный вес принадлежит топливно-энергетическому комплексу (45,5 процента), машиностроению (19,1 процента), химической и нефтехимической (15,6 процента), пищевой (9,2 процента) промышленности.

Отрасли промышленности, влияющие на развитие онкологических заболеваний: область включает в себя более 2000 крупных и средних предприятий. Здесь выпускают троллейбусы, железнодорожную технику, свечи зажигания, электроинструменты, точные приборы, холодильники и морозильники, производят жидкое топливо и продукты нефтехимии, минеральные удобрения, медный прокат, строительное стекло, цемент, печатают школьные учебники и книги, работают химическое и мебельное производства.

Валовый региональный продукт на душу населения в регионе по итогам 2024 года составляет 630,3 тыс. рублей.

Динамичнее, чем в среднем по Российской Федерации, развиваются топливная, химическая и нефтехимическая отрасли промышленности. Основу экспорта составляет продукция топливно-энергетического и нефтехимического комплексов.

В числе основных проблем, оказывающих значительное воздействие на здоровье и благополучие населения Саратовской области, стоит выделить загрязнение атмосферы. Выбросы загрязняющих веществ различных классов опасности оказывают свое негативное влияние на качество атмосферного воздуха – на территории Саратовской области данные источники выбросов

располагаются в наиболее крупных промышленных центрах, а именно городах Саратове, Балаково, Вольске, Энгельсе и Балашове.

Подавляющее большинство источников опасных выбросов сконцентрировано в г. Саратове. На атмосферный воздух в значительной степени воздействует и автотранспорт: в связи с перегруженностью автомобильных магистралей в промышленных центрах и городах области растет загрязнение атмосферного воздуха. Весьма актуальными для области, как и для множества других регионов, являются проблемы, связанные с обращением с твердыми коммунальными отходами.

1.2. Эпидемиологические показатели: анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний

В 2025 году взято на учет 10940 случаев с впервые диагностированным злокачественным новообразованием, что на 309 случаев больше чем за аналогичный период 2024 года (без посмертно учтенных).

«Грубый» показатель заболеваемости увеличился на 3,7 процента и составил – 497,3 на 100 тыс. населения (2024 год – 479,7, 2020 год – 419,1, по Российской Федерации за 2024 год – 478,1).

Показатель заболеваемости по сравнению с 2020 годом увеличился на 18,7 процента, по сравнению с 2016 годом – на 10,4 процента. По данному показателю область находится на 49 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 9 месте среди других субъектов Российской Федерации, входящих в состав Приволжского федерального округа.

Стандартизированный показатель онкологической заболеваемости в 2024 году составил 241,5 на 100 тыс. населения (2023 год – 248,0, 2020 год – 227,3, 2016 год – 253,4, по Российской Федерации за 2024 год – 264,2).

Стандартизированный показатель заболеваемости по сравнению с 2023 годом уменьшился на 2,6 процента, по сравнению с 2020 годом увеличился на 6,3 процента, по сравнению с 2016 годом отмечается снижение на 4,7 процента.

«Грубый» показатель заболеваемости на 100 тыс. мужского населения больше чем в среднем по Российской Федерации на 12,7 процента – 534,6. За последние 10 лет данный показатель увеличился на 21,6 процента (2024 год – 476,6, 2020 год – 425,3, 2016 год – 439,6, по Российской Федерации за 2024 год – 474,2) (таблица 1).

«Грубый» показатель заболеваемости на 100 тыс. женского населения – 503,0. За последние 10 лет данный показатель увеличился на 9,5 процента (2024 год – 482,4, 2020 год – 413,9, в 2016 год – 459,3, по Российской Федерации за 2024 год – 481,5) (таблица № 1).

Стандартизированный показатель заболеваемости на 100 тыс. мужского населения за последние 10 лет уменьшился на 11,0 процента и в 2024 году составил 265,3 (2023 год – 267,8, 2015 год – 298,0). Рейтинговые места соответствуют «грубому» показателю заболеваемости.

Стандартизированный показатель заболеваемости на 100 тыс. женского населения за последние 10 лет увеличился на 2,5 процента и составил в 2024 году 231,8 (2023 год – 242,5, 2015 год – 237,6). Рейтинговые места соответствуют «грубому» показателю заболеваемости. Расчетные данные за 2025 год отсутствуют.

Таблица 1

**Заболеваемость злокачественными новообразованиями
(«грубый» и стандартизованный показатели) всего населения
Саратовской области в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения**

Население	Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Все население	«грубый»	450,3	458,2	454,7	476,5	419,1	440,7	468,9	486,0	479,7	497,3
	стандартизованный	253,4	253,8	249,2	257,1	227,3	235,5	243,2	248,0	241,5	нет данных
Мужчины	«грубый»	439,6	476,6	458,1	477,0	425,3	447,9	464,6	473,7	476,6	534,6
	стандартизованный	285,2	303,4	289,1	293,1	261,2	271,3	269,7	267,8	265,3	нет данных
Женщины	«грубый»	459,3	442,6	451,8	476,1	413,9	434,5	472,6	496,7	482,4	503,0
	стандартизованный	242,5	231,3	233,0	244,4	214,0	221,9	232,3	242,5	231,8	нет данных

Анализ территориальных различий в уровне заболеваемости за последние 10 лет показал, что данный показатель может быть высоким как в левобережных районах области, так и в правобережье. Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечается в следующих муниципальных районах: Балтайский (671,1) – рост показателя заболеваемости за последние 10 лет на 86,8 процента, за последние 5 лет – на 23,4 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 46,9 процента; Духовницкий (644,7) – рост показателя заболеваемости за последние 10 лет на 58,1 процента, за последние 5 лет – на 13,0 процента, по сравнению с 2024 годом – снижение на 5,2 процента; Петровский (617,8) – рост показателя заболеваемости за последние 10 лет на 62,2 процента, за последние 5 лет – рост на 59,6 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 24,6 процента; Ершовский (607,4) – рост показателя заболеваемости за последние 10 лет на 38,7 процента, за последние 5 лет – рост на 19,3 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 31,3 процента; Татищевский (603,3) – рост показателя заболеваемости за последние 10 лет на 55,1 процента, за последние 5 лет – рост на 48,1 процента, по сравнению с 2024 годом – 27,2 процента; Аткарский (585,0) – рост показателя заболеваемости за последние 10 лет на 25,5 процента, за последние 5 лет – на 36,3 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 18,5 процента; Хвалынский (576,7) – рост показателя заболеваемости за последние 10 лет на 26,7 процента, за последние 5 лет – на 19,4 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 2,6 процента;

Базарно-Карабулакский (567,3) – рост показателя заболеваемости за последние 10 лет на 19,1 процента, за последние 5 лет – на 52,2 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 43,2 процента; Балаковский (534,9) – снижение показателя заболеваемости за последние 10 лет на 1,5 процента, за последние 5 лет – рост на 9,9 процента, по сравнению с 2024 годом – снижение на 8,9 процента; Калининский (530,5) – рост показателя заболеваемости за последние 10 лет на 26,7 процента, за последние 5 лет – рост на 30,6 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 23,1 процента (таблица 2).

Таблица 2

**Заболеваемость злокачественными новообразованиями в разрезе
муниципальных образований, на 100 тыс. населения
(«грубый» показатель)**

Наименование муниципального района, городского округа	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего по области:	450,3	458,2	454,7	476,5	416,8	440,7	466,4	486,0	479,7	497,3
Александрово-Гайский	309,0	292,3	335,9	268,8	272,8	277,0	374,6	276,2	315,1	368,5
Аркадакский	401,0	416,4	460,9	421,3	402,3	417,4	512,4	482,5	536,3	413,6
Аткарский	466,1	460,2	468,4	471,0	429,3	339,2	504,0	420,7	493,6	585,0
Базарно-Карабулакский	476,2	515,9	505,3	543,4	372,8	389,4	477,0	468,9	396,1	567,3
Балаковский	543,0	530,0	532,9	585,1	486,7	539,3	611,5	594,8	586,8	534,9
Балашовский	397,0	387,3	409,0	434,6	405,6	406,2	409,9	409,8	415,3	406,5
Балтайский	359,2	459,4	510,6	459,3	543,7	474,7	626,9	812,9	456,9	671,5
Вольский	477,8	479,2	447,9	469,5	433,1	463,5	511,6	436,3	397,5	474,6
Воскресенский	428,5	408,1	462,6	391,0	232,0	365,8	392,3	374,4	451,4	501,3
Дергачевский	467,7	439,5	453,4	335,3	366,6	370,3	478,9	373,6	434,2	415,4
Духовницкий	407,9	567,8	448,2	475,6	570,7	519,6	614,3	734,3	679,8	644,7
Екатериновский	430,2	342,7	414,3	354,6	280,7	279,1	339,4	278,4	405,0	355,4
Ершовский	437,9	418,7	411,2	549,8	509,1	502,6	563,7	550,0	462,5	607,4
Ивантеевский	307,7	398,2	561,1	474,2	476,3	415,0	361,5	504,8	422,3	524,7
Калининский	418,9	478,0	439,3	464,0	406,3	457,0	439,7	595,0	431,1	530,5
Красноармейский	338,3	364,9	328,2	346,9	333,4	367,2	348,4	360,1	382,4	351,7
Краснокутский	338,8	365,3	352,8	384,0	340,8	372,6	435,0	403,2	392,5	383,2
Краснопартизанский	410,2	424,6	413,3	461,5	443,0	566,5	510,9	446,4	441,6	443,4
Лысогорский	403,4	390,9	415,1	390,2	319,2	478,9	412,2	401,4	406,3	484,6
Марковский	325,7	333,5	390,5	378,3	344,9	373,9	437,1	402,4	397,5	473,8
Новобурасский	408,4	377,0	399,3	341,3	358,9	369,5	374,6	533,9	404,7	506,3
Новоузенский	281,7	372,2	286,4	361,9	315,3	377,4	432,0	382,5	402,0	357,6
Озинский	360,1	293,1	365,2	475,7	353,6	345,4	513,9	362,1	413,7	433,1
Перелюбский	301,4	305,7	302,7	400,2	227,4	282,6	471,2	393,1	365,0	345,3
Петровский	380,8	451,3	415,6	460,6	387,0	368,7	488,3	435,2	495,9	617,8
Питерский	394,6	390,0	253,6	378,9	255,9	298,0	410,8	334,6	379,2	411,6
Пугачевский	320,1	309,8	365,8	443,5	360,8	341,7	390,4	433,5	395,4	395,3

Ровенский	308,5	360,6	324,8	332,3	384,2	388,1	331,6	333,5	330,4	373,3
Романовский	296,8	355,6	356,7	518,2	379,4	295,0	470,0	457,1	478,7	404,3
Ртищевский	438,7	371,3	380,0	401,8	325,0	387,8	390,2	408,2	430,5	379,3
Самойловский	397,5	571,5	481,2	428,0	404,6	436,2	460,6	531,6	503,0	420,6
Советский	403,4	394,1	468,6	453,8	457,4	359,2	389,8	420,8	448,4	410,0
Татищевский	389,0	399,9	415,0	422,0	407,3	373,2	454,1	451,3	474,5	603,3
ЗАТО Светлый	215,3	283,4	234,1	225,1	178,1	248,5	266,7	264,4	253,2	298,4
Турковский	422,9	504,8	590,4	508,9	589,7	403,0	539,1	404,4	664,8	520,3
Федоровский	417,5	357,6	427,0	352,9	410,5	410,3	366,2	399,3	450,5	494,4
Хвалынский	455,3	513,1	455,3	498,1	483,2	452,8	596,5	553,6	562,3	576,7
Энгельсский	404,4	419,4	405,2	413,7	371,6	359,0	419,0	453,8	442,1	461,9
г. Саратов	520,0	527,0	508,3	532,4	461,7	501,1	503,1	520,5	509,3	513,7

Таблица 3

**Заболеваемость злокачественными новообразованиями
по основным локализациям (имеющим наибольший удельный вес
в структуре заболеваемости) на территории Саратовской области
на 100 тыс. населения («грубый» показатель)**

Локализация	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего, Саратовская область	450,3	458,2	454,7	476,5	419,1	440,7	468,9	486,0	479,7	497,3
Кожа	66,4	66,6	64,2	65,2	49,5	57,2	69,4	68,6	78,4	80,7
Молочная железа	55,3	53,3	50,0	58,6	49,2	55,6	59,3	63,4	58,9	65,3
Предстательная железа	27,0	29,2	31,9	30,7	25,6	24,2	36,2	39,4	43,9	46,4
Бронхи и легкое	41,5	45,2	44,4	44,5	42,3	41,2	43,7	45,3	43,7	43,3
Ободочная кишка	31,6	31,6	30,5	34,2	30,3	31,8	32,0	32,7	34,0	33,7
Тело матки	23,9	20,9	23,2	21,9	20,7	21,0	22,7	23,8	23,4	24,6
Желудок	24,8	25,1	24,4	25,7	21,2	22,9	24,9	22,6	19,9	19,8
Почка	15,5	17,3	16,2	16,9	14,6	16,0	16,1	17,5	17,5	19,1
Прямая кишка, анус, анальный канал	21,1	22,5	22,5	24,0	21,2	24,2	24,1	24,7	18,0	18,9
Мочевой пузырь	16,1	14,8	16,4	15,0	15,0	14,8	16,6	14,6	16,6	15,8

В 2025 году у городских жителей выявлено 9593 случая злокачественных новообразований, что составило 81,4 процента от всех опухолей. «Грубый» показатель заболеваемости городского населения составил 524,7 на 100 тыс. городского населения. У сельских жителей выявлен 2191 случай злокачественного заболевания, что составило 18,6 процента от всех опухолей. «Грубый» показатель заболеваемости сельского населения на 28,3 процента меньше чем у городского населения и составил 405,0 на 100 тыс. сельского населения.

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями населения области в 2025 году являются новообразования кожи (16,2 процента): отмечается повышение показателя заболеваемости за 10 лет на 21,5 процента, за 5 лет – на 63,0 процента, по сравнению с 2024 годом отмечается рост на 2,9 процента (2025 год – 80,7, 2024 год – 78,4, 2020 год – 49,5, 2016 год – 66,4); опухоли молочной железы (13,1 процента): отмечается рост показателя заболеваемости за 10 лет на 18,1 процента, за 5 лет отмечается рост на 32,7 процента, по сравнению с 2024 годом отмечается рост показателя на 10,9 процента (2025 год – 65,3, 2024 год – 58,9, 2020 год – 49,2, 2016 год – 55,3); новообразования предстательной железы (9,3 процента): отмечается рост показателя заболеваемости за 10 лет на 71,9 процента, за 5 лет – на 81,3 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 5,7 процента (2025 год – 46,4, 2024 год – 43,9, 2020 год – 25,6, 2016 год – 27,0); опухоли легкого (8,7 процента): отмечается рост показателя заболеваемости за 10 лет на 4,3 процента, за 5 лет – рост на 2,4 процента, по сравнению с 2024 годом – снижение на 0,9 процента (2025 год – 43,3, 2024 год – 43,7, 2020 год – 42,3, 2016 год – 41,5); ободочной кишки (6,8 процента): отмечается рост показателя заболеваемости за 10 лет на 6,7 процента, за 5 лет – рост на 11,2 процента, по сравнению с 2024 годом – снижение на 0,9 процента (2025 год – 33,7, 2024 год – 34,0, 2020 год – 30,3, 2016 год – 31,6); тела матки (4,9 процента): отмечается рост показателя заболеваемости за 10 лет на 2,9 процента, за 5 лет – рост на 18,8 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 5,1 процента (2025 год – 24,6, 2024 год – 23,4, 2020 год – 20,7, 2016 год – 23,9); желудка (4,0 процента): отмечается снижение показателя заболеваемости за 10 лет на 20,2 процента, за 5 лет – снижение на 6,6 процента, по сравнению с 2024 годом – снижение на 0,5 процента (2025 год – 19,8, 2024 год – 19,9, 2020 год – 21,2, 2016 год – 24,8); почки (3,8 процента): отмечается рост показателя заболеваемости за 10 лет на 23,2 процента, за 5 лет – рост на 30,8 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 9,2 процента (2025 год – 19,1, 2024 год – 17,5, 2020 год – 14,6, 2016 год – 15,5); прямой кишки и ректосигмоидного соединения (3,8 процента): отмечается снижение показателя заболеваемости за 10 лет на 10,4 процента, за 5 лет – снижение на 10,9 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 5,0 процента (2025 год – 18,9, 2024 год – 18,0, 2020 год – 21,2, 2016 год – 21,1); мочевого пузыря (3,2 процента): отмечается снижение показателя заболеваемости за 10 лет на 1,9 процента, за 5 лет – рост на 5,3 процента, по сравнению с 2024 годом – снижение на 4,8 процента (2025 год – 15,8, 2024 год – 16,6, 2020 год – 15,0, 2016 год – 16,1) (рисунок 1).

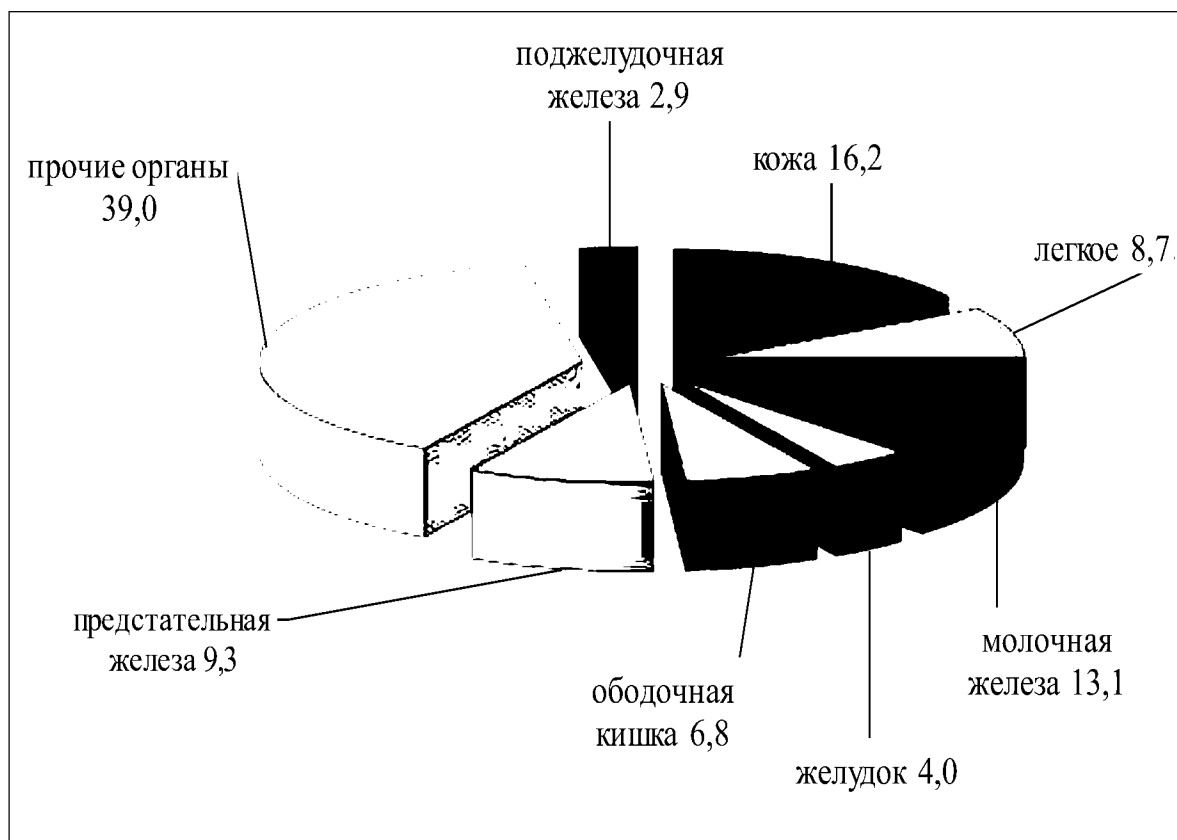


Рисунок 1. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Саратовской области в 2025 году (оба пола, процентов)

Первые пять мест в структуре заболеваемости мужского населения распределены следующим образом: первое место – опухоли предстательной железы (20,4 процента): показатель заболеваемости увеличился по сравнению с 2024 годом на 14,6 процента, по сравнению с 2020 годом – на 93,8 процента, по сравнению с 2016 годом – на 84,6 процента и составил 108,9 на 100 тыс. населения (2024 год – 95,0, 2020 год – 56,2, 2016 год – 59,0). Второе место – новообразования легкого (13,5 процента): показатель заболеваемости увеличился по сравнению с 2024 годом на 5,5 процента, по сравнению с 2020 годом увеличился на 3,7 процента и по сравнению с 2016 годом увеличился на 4,7 процента и составил 76,5 (2024 год – 72,5, 2020 год – 73,8, 2016 год – 73,1). Третье место – новообразования кожи (13,5 процента): показатель заболеваемости увеличился по сравнению с 2024 годом на 22,3 процента, по сравнению с 2020 годом увеличился на 75,9 процента, а по сравнению с 2016 годом увеличился на 38,0 процента и составил 72,3 на 100 тыс. населения (2024 год – 59,1, 2020 год – 41,1, 2016 год – 52,4). На четвертом месте – опухоли ободочной кишки (7,0 процента): показатель заболеваемости 2025 года увеличился на 15,1 процента по сравнению с 2024 годом, по сравнению с 2020 годом показатель увеличился на 28,5 процента, по сравнению с 2016 годом увеличился на 31,2 процента (2024 год – 32,5, 2020 год – 29,1, 2016 год – 28,5)

и составил 37,4. Пятое место – злокачественные опухоли желудка (5,3 процента): показатель заболеваемости увеличился по сравнению с 2024 годом на 12,3 процента, по сравнению с 2020 годом снизился на 0,7 процента а по сравнению с 2016 годом снизился на 13,2 процента (2024 год – 25,3, 2020 год – 28,6, 2016 год – 32,7) и составил 28,4. Злокачественные опухоли органов мочеполовой системы у мужчин составляют 31,2 процента от всех новообразований.

В целом отмечается рост показателя заболеваемости в разрезе основных локализаций за последние 10 лет на фоне увеличения общего показателя заболеваемости.

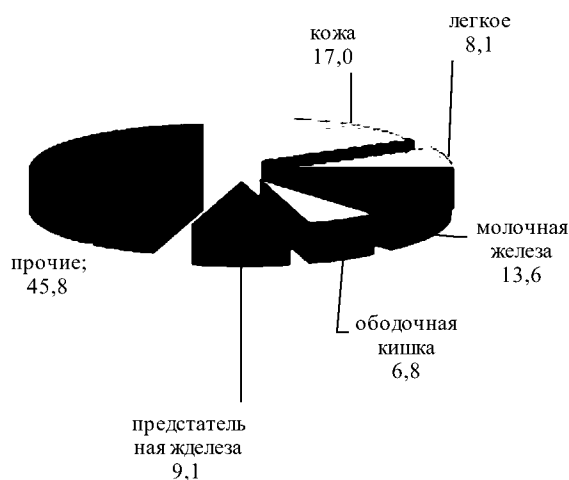
В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения ведущими локализациями являются опухоли молочной железы (24,1 процента): показатель заболеваемости увеличился по сравнению с 2024 годом на 10,5 процента (по сравнению с 2020 годом отмечается рост показателя на 33,0 процента и по сравнению с 2016 годом – рост на 19,1 процента (2024 год – 109,5, 2020 год – 91,0, 2016 год – 101,6) и составил 121,0. На втором месте – новообразования кожи (18,5 процента): показатель заболеваемости уменьшился по сравнению с 2024 годом на 2,2 процента, по сравнению с 2020 годом увеличился на 59,1 процента, по сравнению с 2016 годом увеличился на 18,9 процента (2024 год – 95,1, 2020 год – 57,2, 2016 год – 78,2) и составил 93,0. На третьем – рак тела матки (9,1 процента): показатель заболеваемости увеличился по сравнению с 2024 годом на 4,3 процента, по сравнению с 2020 годом отмечается рост показателя на 19,0 процента и по сравнению с 2016 годом увеличился на 3,9 процента (2024 год – 43,9, 2020 год – 38,5, 2016 год – 44,1) и составил 45,8. Значительно распространены новообразования ободочной кишки (6,6 процента): отмечается уменьшение показателя заболеваемости по сравнению с 2024 годом на 6,0 процента, по сравнению с 2020 годом – рост на 4,4 процента, а по сравнению с 2016 годом наблюдается рост показателя заболеваемости на 6,8 процента (2024 год – 35,3, 2020 год – 31,8, 2016 год – 31,1) и составил 33,2; шейки матки (4,5 процента): показатель заболеваемости увеличился по сравнению с 2024 годом и с 2020 годом на 18,1 процента, по сравнению с 2016 годом увеличился на 14,6 процента.

Таким образом, наибольший удельный вес в структуре заболеваемости женщин имеют злокачественные новообразования репродуктивной системы – 42,1 процента от всех злокачественных новообразований.

Первые места в структуре заболеваемости городских и сельских жителей имеют некоторые отличия. У городских жителей на первом месте опухоли кожи – 17,0 процента, на втором рак молочной железы – 13,6 процента, а на третьем – рак предстательной железы – 9,1 процента, на четвертом – рак трахеи, бронхов, легкого – 8,1 процента, на пятом – рак ободочной кишки – 6,8 процента.

У сельских жителей на первом месте рак кожи – 12,7 процента, на втором – рак трахеи, бронхов, легкого – 11,5 процента, на третьем месте – новообразования молочной железы – 11,0 процента, затем рак предстательной железы – 10,2 процента, ободочный кишечник – 6,6 процента (рисунок 2).

**Структура заболеваемости
ЗНО жителей города в 2025 году
(оба пола, процентов)**



**Структура заболеваемости
ЗНО жителей села в 2025 году
(оба пола, процентов)**

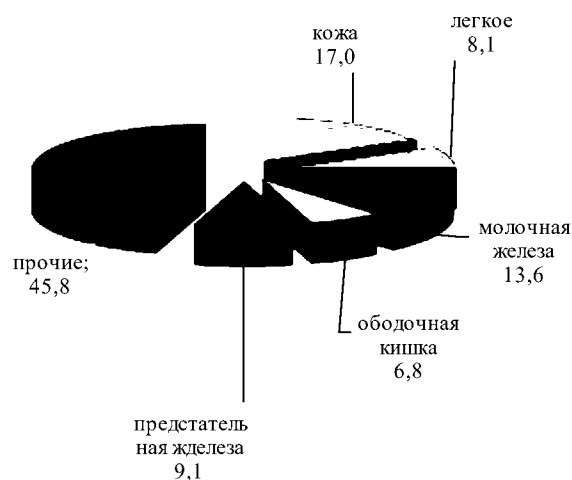


Рисунок 2. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями жителей города и села в 2025 году (оба пола, процентов)

Выявление злокачественных новообразований на ранней (I-II) стадии заболевания в области

Доля выявленных злокачественных новообразований на ранней (I-II) стадии заболевания составила 64,4 процента (2024 год – 63,3 процента, 2023 год – 63,3 процента, 2020 год – 59,4 процента, 2016 год – 59,0 процента. По сравнению с 2016 годом показатель раннего выявления увеличился на 5,4 процента, по сравнению с 2020 годом – на 5,0 процента.

У мужчин наблюдается увеличение показателя раннего выявления при раке предстательной железы: за последние 10 лет – на 9,5 процента, за последние 5 лет – на 1,2 процента, по сравнению с 2024 годом – снижение на 1,4 процента; при раке мочевого пузыря: за последние 10 лет – на 2,6 процента, за последние 5 лет – на 4,6 процента, по сравнению с 2024 годом – снижение на 9,8 процента; при раке почек: за последние 10 лет – на 21,9 процента, за последние 5 лет – на 15,8 процента, по сравнению с 2024 годом – на 3,3 процента. Снижение показателя раннего выявления наблюдается при раке прямой кишки, ануса, анального канала: за последние 10 лет – на 1,0 процента, за последние 5 лет – на 3,4 процента, по сравнению с 2024 годом – рост

на 7,2 процента; раке ободочной кишки – за последние 10 лет – на 0,6 процента, за последние 5 лет – на 0,9 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 6,1 процента; раке кожи – за последние 10 лет – на 1,4 процента, за последние 5 лет – на 0,8 процента, по сравнению с 2024 годом – рост на 0,8 процента.

У женщин отмечается увеличение показателя раннего выявления при раке желудка – за последние 10 лет на 15,3 процента, за последние 5 лет – на 17,1 процента, по сравнению с 2024 годом – на 3,7 процента; при раке кожи – за последние 10 лет на 0,5 процента, за последние 5 лет – на 2,6 процента, по сравнению с 2024 годом – без изменений; при раке молочной железы – за последние 10 лет на 0,5 процента, за последние 5 лет – на 3,2 процента, по сравнению с 2024 годом – на 2,7 процента; при раке тела матки – за последние 10 лет на 9,9 процента, за последние 5 лет – на 2,9 процента, по сравнению с 2024 годом – на 4,5 процента; при раке яичника – за последние 10 лет на 5,6 процента, за последние 5 лет – на 8,6 процента, по сравнению с 2024 годом – на 0,1 процента. Снижение показателя раннего выявления наблюдается при раке ободочной кишки – за последние 10 лет – на 8,6 процента, за последние 5 лет – рост на 4,9 процента, по сравнению с 2024 годом – снижение на 3,9 процента (таблица 4).

Низкий удельный вес выявленных на ранних стадиях отмечается в следующих районах: Александрово-Гайский (55,1 процента), Аркадакский (52,9 процента), Балашовский (57,7 процента), Дергачевский (57,6 процента), Екатериновский (55,8 процента), Красноармейский (50,0 процента), Краснокутский (50,0 процента), Краснопартизанский (44,4 процента), Питерский (55,4 процента), Ровенский (57,7 процента), Самойловский (58,6 процента), Татищевский (59,4 процента), ЗАТО Светлый (45,5 процента), Федоровский (52,0 процента).

Таблица 4

**Стадийная структура впервые выявленных
злокачественных новообразований (процентов)**

Стадия	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
I стадия	31,0	31,2	32,0	32,4	31,6	34,2	34,5	37,6	37,9	39,1
I стадия (без С44)	21,1	21,7	23,0	23,4	23,8	26,4	26,7	30,1	28,5	29,4
II стадия	28,0	28,5	27,5	27,6	27,8	27,0	27,4	25,7	25,4	25,3
II стадия (без С44)	30,9	31,4	29,9	30,4	30,0	29,0	28,9	27,4	27,7	28,0
III стадия	17,5	16,5	17,1	16,8	17,0	18,2	17,0	16,5	17,5	17,1
IV стадия	20,9	20,9	20,7	20,4	20,7	18,2	19,0	17,7	17,0	16,6
Без стадии	2,6	2,8	2,7	2,8	2,9	2,3	2,1	2,6	2,1	2,1

Таблица 4.1

**Отношение количества выявленных новообразований in situ
на 100 вновь выявленных злокачественных новообразований
за период 2016-2025 годов**

Годы	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
	0,07	0,09	0,14	0,29	0,4	0,5	0,4	0,4	0,7	1,3

Таблица 4.2

**Доля выявления злокачественных новообразований
на ранней (I-II стадии) стадии в разрезе основных локализаций
на территории области с 2016 по 2025 год (процентов)**

Локализация	Мужчины									
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего, Саратовская область	44,1	44,8	45,0	50,8	50,8	51,3	50,1	55,4	54,8	55,1
Предстательная железа	54,9	61,6	61,6	58,4	63,2	61,1	66,6	63,6	65,8	64,4
Бронхи, легкое	29,6	34,6	33,1	34,2	29,3	29,7	30,3	34,5	32,5	29,4
Кожа	98,2	97,4	97,8	97,2	97,6	94,8	94,8	96,6	96,0	96,8
Ободочная кишка	51,9	49,9	49,8	49,7	52,2	59,0	50,2	53,3	45,2	51,3
Мочевой пузырь	67,0	72,5	68,9	71,8	74,2	75,5	78,2	79,1	79,4	69,6
Прямая кишка, анус, анальный канал	58,0	63,2	62,1	67,0	60,4	58,6	51,3	50,5	49,8	57,0
Желудок	30,9	32,5	35,3	34,0	28,1	34,9	40,9	42,0	37,2	30,2
Почка	43,3	48,6	59,5	60,8	49,4	52,7	61,4	56,3	61,9	65,2
Кровь	52,7	44,8	44,4	57,4	54,3	34,5	30,8	37,6	25,6	12,3
Поджелудочная железа	2,1	6,4	7,1	9,2	15,5	21,3	24,1	14,6	4,7	6,4
Локализация	Женщины									
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего, Саратовская область	71,2	67,5	66,7	67,1	67,1	67,9	67,8	64,4	66,3	70,3
Молочная железа	78,6	77,7	77,1	77,1	76,0	77,3	73,7	72,9	75,7	79,1
Кожа	97,6	98,2	98,4	98,9	97,6	96,6	97,7	97,4	98,3	98,4
Тело матки	80,8	87,2	85,1	88,0	87,9	90,9	86,6	81,1	84,0	90,8
Ободочная кишка	52,1	50,5	49,1	51,5	51,6	56,1	53,3	49,3	44,4	45,0
Прямая кишка, анус, анальный канал	59,8	65,6	64,3	65,9	63,3	53,4	43,6	53,2	50,2	60,2
Шейка матки	80,6	82,8	82,6	82,8	80,4	68,9	72,0	65,5	66,9	79,7
Бронхи, легкое	71,7	43,1	36,5	42,4	46,3	41,4	44,4	39,1	51,2	41,1
Яичники	39,8	40,6	39,9	38,2	36,8	36,4	43,5	39,9	43,2	45,4
Желудок	24,1	39,7	31,7	33,5	33,3	33,9	53,0	38,9	38,5	44,8
Почка	54,1	60,1	59,7	69,5	50,0	63,5	66,7	65,2	72,3	70,5
Локализация	Оба пола									
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год

Российская Федерация	54,7	55,6	56,4	57,4	56,3	57,9	59,3	60,6	61,4	
Приволжский федеральный округ	55,3	56,2	57,2	57,7	56,8	58,2	59,3	60,3	61,1	
Всего, Саратовская область	59,0	59,7	59,5	60,0	59,4	61,2	61,9	63,3	63,4	64,4
Кожа	97,8	97,9	98,2	98,2	97,6	95,9	96,6	97,0	97,7	97,8
Молочная железа	78,6	77,7	77,1	77,1	76,0	77,3	73,7	74,5	76,5	79,1
Предстательная железа	54,9	61,6	61,6	58,4	63,2	61,1	66,6	64,6	65,7	64,4
Бронхи, легкое	34,6	36,3	33,8	35,9	32,8	32,0	33,3	40,0	36,4	32,7
Ободочная кишка	34,6	36,3	33,8	50,7	51,9	57,3	52,0	54,0	47,3	48,2
Прямая кишка, анус, анальный канал	58,9	64,3	63,3	66,5	61,9	56,3	47,6	54,3	47,3	58,9
Тело матки	80,8	87,2	85,1	88,0	87,9	90,9	86,6	83,6	86,4	90,8
Желудок	28,4	35,3	33,9	33,8	30,1	34,5	45,3	43,4	40,1	36,5
Почка	48,0	52,6	60,0	62,2	56,0	58,2	63,6	61,6	66,5	67,7
Мочевой пузырь	69,3	71,9	67,4	71,5	74,2	76,2	79,0	82,1	80,0	72,3

Доля выявленных злокачественных новообразований на I стадии заболевания без рубрики «Другие злокачественные новообразования кожи» составила 29,4 процента, отмечается рост показателя за 10 лет на 8,3 процента (2024 год – 28,5 процента, 2016 год – 21,1); доля выявленных злокачественных новообразований на II стадии заболевания без рубрики «Другие злокачественные новообразования кожи» составила 28,0 процента, за 10 лет отмечается снижение показателя на 2,9 процента (2024 год – 27,7 процента, 2016 год – 30,9).

Отношение количества выявленных новообразований in situ на 100 вновь выявленных злокачественных новообразований в 2025 году увеличилось в сравнении с 2024 годом на 0,6 и составило 1,3, за последние 5 лет увеличилось на 0,9, за последние 10 лет отмечается рост на 1,2 (2024 год – 0,7, 2020 год – 0,4, 2016 год – 0,07).

Таблица 5

Стадийная структура злокачественных новообразований визуальных локализаций за период 2016-2025 годов (процентов)

Локализация	Стадия	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Опухоли губы, C00	I стадия	66,7	61,8	73,7	68,9	41,9	62,2	53,3	75,0	63,7	59,3
	II стадия	21,7	18,2	21,1	15,6	38,7	22,2	33,3	13,9	25,0	25,0
	III стадия	3,3	10,9	1,8	13,3	12,9	13,3	8,9	5,6	11,4	9,4
	IV стадия	8,3	9,1	3,5	2,2	6,5	2,2	4,4	5,6	0,0	6,3
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Полости рта, C01-09	I стадия	10,0	8,1	16,7	11,1	12,7	10,4	15,1	14,4	17,4	15,9
	II стадия	27,5	29,5	28,9	21,5	29,5	27,0	26,8	26,6	18,8	26,8
	III стадия	30,6	28,9	26,7	29,6	26,6	27,6	17,3	26,1	23,7	21,0
	IV стадия	31,9	33,6	27,8	37,8	31,2	35,0	40,8	33,0	40,3	36,3
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ротоглотки, C10	I стадия	0,0	0,0	1,7	1,6	4,2	2,1	0,0	3,4	0,0	6,7
	II стадия	14,0	8,4	13,2	19,7	8,4	8,2	9,3	26,7	19,5	17,8

	III стадия	48,9	44,5	34,5	39,4	37,5	42,9	29,3	21,7	38,9	35,6
	IV стадия	37,2	47,3	50,9	39,4	50,0	47,0	61,6	48,4	41,7	40,0
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Прямой кишки, ануса и анального канала, C20,21	I стадия	17,3	20,8	24,6	27,1	21,5	20,7	16,7	26,4	21,9	26,7
	II стадия	45,4	48,5	42,8	44,4	36,1	35,6	27,1	27,2	29,9	32,2
	III стадия	14,9	12,4	11,9	13,2	14,2	24,9	33,9	26,8	30,6	21,8
	IV стадия	22,5	18,5	20,9	15,4	28,4	19,0	22,5	19,8	16,1	19,4
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0
Меланомы кожи, C43	I стадия	36,9	42,2	44,9	39,7	34,1	32,2	32,0	34,4	38,9	50,9
	II стадия	51,1	40,4	42,2	43,1	48,6	54,0	45,0	43,9	44,7	31,0
	III стадия	5,3	7,8	5,9	12,1	13,5	6,9	14,3	11,5	9,7	8,6
	IV стадия	6,7	9,6	7,0	5,0	3,8	6,9	8,7	10,2	7,0	9,5
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Кожи, C 44	I стадия	85,7	85,7	85,1	86,8	84,2	80,9	77,1	80,2	82,7	85,3
	II стадия	12,1	12,2	13,1	11,4	13,3	15,0	19,6	16,7	15,0	12,6
	III стадия	1,3	1,5	1,1	1,6	1,7	3,1	2,3	2,4	2,0	1,8
	IV стадия	0,8	0,7	0,6	0,1	0,8	1,0	1,1	0,6	0,4	0,4
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Молочной железы, C50	I стадия	23,9	25,4	25,4	24,6	24,1	27,3	26,7	33,0	33,9	34,2
	II стадия	54,7	52,3	51,7	52,4	51,8	50,1	47,1	41,5	42,7	44,9
	III стадия	14,7	16,0	15,3	16,2	19,3	17,0	19,3	20,0	17,2	15,2
	IV стадия	6,7	6,3	7,6	6,7	4,8	5,7	7,0	5,5	5,8	5,7
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0
Шейки матки, C53	I стадия	44,0	51,1	42,9	37,4	42,4	36,4	39,7	40,4	35,7	44,1
	II стадия	36,6	31,7	39,7	45,4	38,0	32,2	32,3	26,7	32,8	35,7
	III стадия	10,8	9,2	10,3	10,1	12,4	22,3	14,9	22,8	20,8	12,2
	IV стадия	8,6	8,0	7,1	7,1	7,2	9,1	13,1	10,2	10,0	8,1
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0
Глаза, C69	I стадия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0
	II стадия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0
	III стадия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0
	IV стадия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Без стадии	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	30,0
Щитовидной железы, C73	I стадия	43,4	44,4	46,8	53,2	42,9	50,8	50,0	60,5	67,1	64,9
	II стадия	41,4	35,2	28,5	27,3	31,0	23,8	22,2	16,8	16,5	14,6
	III стадия	9,9	10,5	13,3	7,8	15,1	15,9	13,0	16,8	12,2	13,5
	IV стадия	5,3	9,9	11,4	11,7	11,1	9,5	14,8	5,9	4,3	7,0
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Прочих визуальных локализаций, C51, C52, C60, C62, C63.2	I стадия	38,2	40,0	51,9	43,0	42,9	45,1	46,7	53,1	50,0	56,7
	II стадия	28,1	37,8	26,9	32,0	28,6	26,5	24,4	25,9	24,5	23,3
	III стадия	15,7	12,2	7,7	8,0	14,3	14,7	18,9	7,4	10,5	13,3
	IV стадия	18,0	10,0	13,5	17,0	14,3	13,7	10,0	13,6	14,0	6,7
	Без стадии	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0

Доля больных под наблюдением онкологических учреждений области 5 и более лет с момента установления диагноза составила 66,5 процента (в 2024 году – 60,0 процента, в 2020 году – 52,4 процента, в 2016 году – 50,4 процента). По сравнению с 2020 годом данный показатель повысился на 14,1 процента, по сравнению с 2016 годом – на 16,1 процента.

Доля больных, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более, за последние 10 лет повысилась при раке молочной железы – на 4,6 процента, за последние 5 лет – на 1,7 процента. При раке предстательной железы показатель увеличился за последние 10 лет на 4,5 процента, за последние 5 лет – снизился на 1,8 процента, по сравнению с прошлым годом – на 9,1 процента,

при раке ободочной кишки данный показатель за последние 10 лет увеличился на 6,5 процента, за последние 5 лет увеличился на 4,3 процента, по сравнению с прошлым годом – снижение на 4,3 процента; при раке тела матки – за последние 10 лет показатель увеличился на 4,2 процента, за последние 5 лет – увеличился на 1,5 процента, по сравнению с прошлым годом – снижение на 6,0 процента; при раке почки – показатель за последние 10 лет увеличился на 5,8 процента, за последние 5 лет – на 1,9 процента, по сравнению с прошлым годом – снижение на 6,8 процента; при раке мочевого пузыря – показатель за последние 10 лет увеличился на 6,4 процента, за последние 5 лет – на 4,1 процента, по сравнению с 2024 годом – снижение на 6,3 процента.

Отмечается снижение доли больных, состоящих на диспансерном учете 5 лет и более, при раке легкого за последние 10 лет – на 0,5 процента, за последние 5 лет – рост на 0,3 процента, по сравнению с 2024 годом – на 1,7 процента.

Таблица 6

**Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет,
в разрезе муниципальных образований Саратовской области
с 2016 по 2025 года (процентов)**

Наименование муниципального района	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего по области:	50,4	49,9	50,5	51,3	52,4	54,0	55,0	57,2	60,0	66,5
Александрово-Гайский	47,8	48,9	50,9	51,0	55,0	56,5	57,8	59,9	61,2	50,7
Аркадакский	53,9	56,4	58,7	59,4	60,6	63,1	60,3	61,9	64,4	59,2
Аткарский	51,9	48,8	50,8	51,0	52,3	55,4	54,3	56,7	59,0	51,5
Базарно-Карабулакский	51,5	50,4	54,4	54,0	53,6	55,6	54,9	57,6	62,7	47,4
Балаковский	55,1	53,4	54,3	53,2	54,1	55,7	55,7	58,3	59,1	53,2
Балашовский	53,3	53,9	54,7	56,5	58,6	57,5	56,2	59,6	62,5	55,4
Балтайский	49,8	49,3	47,8	55,2	54,4	54,0	53,2	54,0	58,9	51,9
Вольский	54,0	54,6	52,5	52,9	52,2	53,9	50,6	53,1	55,1	47,5
Воскресенский	52,0	51,6	55,3	53,1	60,2	62,7	59,8	61,6	62,3	54,9
Дергачевский	52,1	50,1	52,3	54,6	58,4	59,7	61,7	64,6	58,3	53,4
Духовницкий	53,5	51,4	51,9	55,0	57,2	58,6	61,0	58,1	56,5	51,8
Екатериновский	51,3	50,0	52,3	53,0	58,0	58,8	57,7	61,8	63,8	57,0
Ершовский	49,1	49,3	53,1	51,2	48,3	49,9	54,5	53,5	57,4	46,1
Ивантеевский	52,7	53,3	48,9	51,7	47,3	47,0	51,0	53,2	58,4	52,2
Калининский	53,1	54,3	55,8	54,9	55,6	56,1	59,1	59,3	62,4	54,5
Красноармейский	48,5	47,1	50,7	50,7	53,7	53,0	54,9	57,6	59,2	53,9
Краснокутский	50,9	51,2	56,0	54,2	54,2	55,9	56,1	58,7	62,1	56,4
Краснопартизанский	53,3	54,6	57,6	55,0	52,4	52,6	54,0	54,2	62,1	56,6
Лысогорский	50,1	50,9	50,7	50,7	51,7	52,6	55,4	57,2	59,2	53,5
Марковский	55,9	57,2	56,6	56,0	54,1	54,2	54,4	58,2	61,9	55,3
Новобурасский	52,1	57,1	58,3	55,7	56,0	55,7	55,7	58,9	58,1	50,5
Новоузенский	52,9	53,3	53,9	54,6	58,3	57,5	56,6	56,1	59,0	53,1
Озинский	51,7	54,3	56,0	55,2	55,8	56,3	52,7	56,7	59,7	52,9
Перелюбский	53,1	54,5	55,8	52,4	54,7	57,4	56,8	58,5	62,1	56,9
Петровский	52,9	53,2	55,4	55,3	56,4	57,8	58,6	61,8	64,3	56,2

Питерский	53,0	51,4	54,0	56,3	57,3	63,6	66,3	67,6	66,9	59,2
Пугачевский	49,3	49,4	51,0	52,6	53,6	56,3	56,0	58,0	62,0	55,6
Ровенский	49,8	52,1	53,1	56,6	57,9	56,4	59,4	58,3	61,0	56,3
Романовский	57,7	55,5	55,0	52,5	52,2	55,2	55,2	54,6	58,9	52,6
Ртищевский	47,3	49,0	50,3	51,1	51,3	56,9	61,3	57,9	58,9	51,5
Самойловский	55,1	53,5	53,9	53,8	53,7	56,2	60,0	60,3	63,4	58,0
Советский	54,6	53,6	52,5	53,6	55,8	58,1	60,0	62,3	65,8	59,1
Татищевский	48,4	46,9	51,7	53,8	53,6	55,7	55,8	56,3	56,8	48,5
ЗАТО Светлый	51,2	52,0	53,0	49,7	48,9	51,9	55,4	54,2	60,7	57,6
Турковский	49,0	45,2	46,6	49,5	51,2	54,3	54,7	60,1	62,3	58,6
Федоровский	53,1	54,2	55,5	54,5	54,6	55,5	54,4	58,4	60,4	56,1
Хвалынский	50,1	48,4	49,4	48,2	50,0	52,7	52,2	54,7	57,8	52,0
Энгельсский	45,0	45,6	47,3	48,5	50,4	53,2	55,0	56,8	59,1	52,4
г. Саратов	49,0	48,1	47,7	49,6	50,9	52,3	53,9	56,4	60,0	51,9

Таблица 7

**Доля пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет,
по основным локализациям (процентов)**

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Российская Федерация	53,3	53,9	54,4	55,3	56,6	57,4	58,2	58,8	60,1	
Приволжский федеральный округ	53,9	53,9	54,3	55,1	56,1	56,3	57,0	58,1	59,5	
Всего, Саратовская область	50,4	49,9	50,5	51,3	52,4	54,0	55,0	57,2	60,0	66,5
Кожа	26,5	27,3	26,6	27,8	26,1	31,6	35,4	35,8	34,5	24,2
Молочная железа	57,6	58,2	59,1	59,8	60,5	61,4	61,9	62,7	67,5	62,2
Предстательная железа	34,0	33,6	35,0	36,8	40,3	43,6	47,6	46,0	47,6	38,5
Бронхи, легкое	46,2	44,7	43,8	45,1	46,0	46,4	46,2	45,5	47,4	45,7
Ободочная кишка	47,0	46,9	47,6	48,1	49,2	50,6	52,3	53,6	57,8	53,5
Прямая кишка, анус, анальный канал	47,2	46,3	47,2	46,7	48,5	48,3	49,2	52,1	57,2	52,3
Тело матки	59,9	59,1	60,2	61,7	62,6	64,4	64,7	66,4	70,1	64,1
Желудок	53,3	50,4	51,0	49,7	52,8	53,2	52,7	55,2	58,2	49,7
Почка	52,5	53,1	54,5	55,2	56,4	54,4	60,2	62,2	65,1	58,3
Мочевой пузырь	44,8	46,0	46,7	46,0	47,1	50,3	51,4	54,7	57,5	51,2

Распространенность злокачественных новообразований

В области за последние 10 лет отмечается рост показателя распространенности, что связано с ростом заболеваемости злокачественными новообразованиями. Показатель распространенности злокачественных новообразований в 2025 году составил 2890,5 на 100 тыс. населения (в 2024 году – 2698,6, в 2020 году – 2643,8, в 2016 году – 2503,6). Максимальные значения данного показателя отмечены в Балтайском (3584,7), Духовницком (3535,4), Турковском (3295,0), Балаковском (3197,5), Хвалынском (3186,8), Калининском (3156,5), Самойловском (3122,8), Петровском (3100,1), Татищевском (3066,0) муниципальных районах и в г. Саратове (3065,9).

Небольшой показатель в Александрово-Гайском (1927,4), Екатериновском (2088,5), Красноармейском (2259,9), Краснокутском (2162,5), Ровенском

(2022,0), Ртищевском (2031,9) муниципальных районах и в ЗАТО Светлый (1553,3) (таблица 7.1).

Таблица 7.1

**Показатель распространенности злокачественных новообразований
в разрезе муниципальных районов Саратовской области
с 2016 по 2025 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование муниципального района	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего по области:	2503,6	2563,1	2620,7	2742,3	2643,8	2683,6	2642,4	2574,3	2698,6	2890,5
Александрово-Гайский	1305,2	1391,8	1459,7	1566,9	1583,4	1662,3	1695,7	1671,2	1750,7	1927,4
Аркадакский	2523,8	2489,8	2648,1	2671,2	2702,8	2601,4	2622,1	2654,0	2849,9	2868,2
Аткарский	2154,1	2231,5	2382,1	2372,8	2397,8	2377,1	2173,5	2200,6	2444,3	2677,5
Базарно-Карабулакский	2819,7	2925,6	3038,8	3026,3	2754,6	2836,3	2682,9	2755,0	2765,0	2620,4
Балаковский	3238,5	3095,5	3257,0	3279,4	3150,2	3231,4	3151,3	2862,5	2967,9	3197,5
Балашовский	2496,7	2524,4	2630,4	2758,9	2725,9	2613,5	2464,3	2518,4	2546,0	2667,3
Балтайский	2427,1	2438,4	2606,8	2663,7	2774,7	2829,2	2928,8	3231,6	3309,6	3584,7
Вольский	3001,4	3265,5	2961,0	2932,5	2668,4	2674,5	2459,0	2023,8	2136,0	2480,9
Воскресенский	2315,6	2406,9	2540,2	2430,9	2156,7	2290,5	2327,0	2282,9	2395,4	2553,2
Дергачевский	2590,5	2621,1	2654,6	2682,0	2451,3	2433,7	2467,1	2428,7	2279,7	2382,3
Духовницкий	2722,1	2805,3	2887,2	2897,4	2708,6	2820,8	2975,6	3105,8	3378,7	3535,4
Екатериновский	2049,9	2109,8	2251,7	2155,0	1886,1	1839,5	1887,8	1918,7	2049,6	2088,5
Ершовский	2321,6	2337,6	2423,5	2533,1	2332,7	2422,1	2377,9	2076,8	2086,0	2492,5
Ивантеевский	1967,8	2106,7	2339,0	2437,9	2268,1	2405,3	2357,4	2483,8	2574,5	2811,9
Калининский	2542,3	2603,0	2776,9	2924,0	2613,8	2783,5	2746,5	2886,6	2957,4	3156,5
Красноармейский	1736,5	1787,6	1941,0	1994,8	1908,0	1958,9	1959,9	2057,6	2121,6	2259,9
Краснокутский	1956,7	2041,5	2179,4	2182,9	2023,1	2043,2	2085,5	2077,6	2104,4	2162,5
Краснопартизанский	2324,4	2305,8	2412,4	2515,0	2310,1	2545,2	2648,2	3032,0	2685,4	2808,3
Лысогорский	1965,9	2082,9	2168,9	2214,7	2185,8	2323,1	2495,8	2425,3	2559,8	2694,7
Марксовский	2057,3	2100,3	2244,6	2226,2	2143,0	2215,1	2303,2	2293,6	2388,7	2531,0
Новобураский	2091,7	2089,1	2140,1	2167,7	2140,3	2268,6	2287,1	2389,4	2415,0	2627,4
Новоузенский	1716,9	1793,8	1902,4	1945,0	1962,5	2081,1	2067,6	2144,8	2268,0	2391,9
Озинский	1783,4	1821,7	1926,2	2071,3	1935,2	2066,3	2189,1	2179,4	2348,9	2470,7
Перелюбский	1800,8	1901,6	1967,5	2116,2	2094	2196,0	2303,9	2305,0	2308,4	2492,1
Петровский	2517,1	2518,5	2635,6	2634,7	2585,7	2635,8	2740,8	2728,7	2842,6	3100,1
Питерский	1883,3	2004,8	2072,1	2096,8	2053,7	2066,5	2195,4	2150,8	2289,2	2427,5
Пугачевский	1868,6	1937,1	2014,7	2091,1	2114,1	2167,1	2243,5	2344,2	2403,6	2531,6
Ровенский	1740,3	1808,8	1844,3	1813,1	1909,3	1875,8	1894,9	1946,6	1884,3	2022,0
Романовский	1663,6	1722,5	1840,4	2014,5	2068,3	2027,1	2150,9	2138,4	2327,3	2467,8
Ртищевский	1998,6	2062,4	2147,0	2199,5	2055,7	2076,6	1974,4	1788,4	1911,2	2031,9
Самойловский	2427,8	2677,8	2942,6	2922,6	2699,6	2799,9	2745,1	2787,9	3037,0	3122,8
Советский	2271,2	2297,1	2525,9	2606,7	2641,9	2602,0	2598,7	2491,5	2657,1	2737,6
Татищевский	1927,7	1942,1	1976,5	2096,1	2112,7	2144,0	2093,3	2116,7	2278,2	3066,0
ЗАТО Светлый	1220,1	1259,6	1357,7	1466,9	1363,0	1436,8	1513,8	1493,2	1465,3	1553,3
Турковский	2281,7	2235,6	2453,9	2629,3	2871,2	2880,2	3030,9	3038,2	3133,9	3295,0
Федоровский	1975,6	2026,5	2224,4	2176,2	2265,9	2400,0	2319,0	2365,8	2520,2	2576,9
Хвалынский	2175,6	2378,2	2547,1	2627,4	2659,9	2725,9	2750,7	2772,7	2894,1	3186,8
Энгельсский	1987,0	2066,0	2208,8	2344,0	2261,5	2362,9	2360,0	2407,8	2623,8	2706,2
г. Саратов	2937,4	3022,8	2999,3	3238,0	3118,1	3148,1	3071,5	2626,0	2769,7	3065,9

Таблица 7.2

**Динамика численности контингента, состоящего на учете по поводу
онкологических заболеваний за 2016-2025 годы (абс.)**

Годы	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего по области:	62346	63653	64761	67238	64279	64635	62837	62245	64634	68487

Таблица 7.3

**Динамика выявленных активно ЗНО обоих полов
за период 2016-2025 годов (процентов)**

Годы	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего по области:	22,6	23,6	24,9	24,5	17,9	14,3	12,8	13,9	24,6	20,2

Таблица 7.4

**Динамика морфологической верификации диагноза ЗНО
за период 2016-2025 годов (процентов)**

Годы	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего по области:	93,6	93,9	93,9	97,0	96,3	99,3	99,2	99,6	99,8	99,6

**Характеристика контингента пациентов, состоящих под диспансерным
наблюдением врача-онколога, с диагнозом D00-D09**

На конец 2025 года под наблюдением врача-онколога состояло 428 пациентов с диагнозом D00-D09. Показатель распространенности составил 18,1. За последние 10 лет данный показатель увеличился на 596,2 процента (2024 год – 12,0, 2020 год – 3,6, 2016 год – 2,6).

Наиболее часто в регионе регистрируются доброкачественные новообразования молочной железы и шейки матки.

Таблица 8

**Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением
врача-онколога, с диагнозом D00-D09 (абс.)**

Локализация	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
D00-D09	50	58	59	83	73	92	131	183	286	428
D00 Полость рта, пищевод, желудок	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
D01 Другие и неуточненные органы пищеварения	2	0	0	0	3	3	3	4	5	5

D02 Среднее ухо и органы дыхания	1	1	0	0	0	2	3	3	4	3
D03 Меланома in situ	1	2	2	2	1	1	2	3	4	4
D04 Кожа	1	3	3	2	2	2	2	4	6	4
D05 Молочная железа	6	7	11	4	9	13	27	32	48	71
D06 Шейка матки	29	35	43	73	54	89	115	124	193	295
D07 Другие и неуточненные половые органы	0	0	0	1	4	6	10	13	26	45
D09 Другие и неуточненные локализации	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0

Показатель запущенности злокачественных новообразований имеет тенденцию к снижению. За 2025 год показатель запущенности уменьшился по сравнению с 2024 годом на 0,4 процента и составил 16,6 процента. За последние 10 лет показатель запущенности снизился на 4,3 процента, за последние 5 лет уменьшился на 4,1 процента (2024 год – 17,0 процента, 2020 год – 20,7, 2016 год – 20,9).

Большая доля запущенной патологии установлена при злокачественных новообразованиях следующих локализаций: поджелудочной железы – 51,6 процента (2024 год – 70,0 процента, 2020 год – 63,0, 2016 год – 75,5), печени – 67,5 процента (2024 год – 69,8 процента, 2020 год – 61,4, 2016 год – 70,0), легкого – 41,9 процента (2024 год – 40,2 процента, 2020 год – 44,8, 2016 год – 43,2), желудка – 31,7 процента (2024 год – 36,9 процента, 2020 год – 40,8, 2016 год – 46,7).

Таблица 8.1

Показатель запущенности

Локализация	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего, Саратовская область	20,9	20,9	20,7	20,4	20,7	18,2	19,0	17,7	17,0	16,0
Поджелудочная железа	75,5	68,2	70,6	67,0	63,0	56,5	59,0	57,8	70,0	51,6
Печень	70,0	67,9	65,2	79,6	61,4	60,9	54,1	59,3	69,8	67,5
Бронхи, легкое	43,2	39,8	41,1	41,2	44,8	40,1	37,5	36,7	40,2	41,9
Желудок	46,7	41,7	41,0	42,6	40,8	36,5	35,5	36,6	36,9	31,7

Таблица 8.2

Показатель запущенности ЗНО в разрезе муниципальных районов и городских округов области в 2016-2025 годах

Наименование муниципального района, городского округа	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего по области:	20,9	20,9	20,7	20,4	20,7	18,2	19,0	17,7	17,0	16,6
Александрово-Гайский	21,3	17,8	19,6	21,1	20,5	15,4	27,8	18,4	22,2	22,4

Аркадакский	27,0	26,5	25,3	29,1	33,8	28,4	20,7	27,1	22,4	22,1
Аткарский	22,6	27,8	31,1	33,5	25,8	14,9	22,8	23,5	19,7	17,8
Базарно-Карабулакский	26,1	29,7	23,7	19,0	34,3	16,8	21,5	28,4	26,6	17,5
Балаковский	21,5	20,7	20,5	20,1	19,3	17,8	18,5	18,0	17,2	14,4
Балашовский	22,3	22,6	22,8	23,9	23,9	19,5	20,4	19,0	19,7	23,0
Балтайский	34,1	25,0	21,1	30,0	20,0	22,9	22,4	18,8	26,5	26,6
Вольский	21,1	24,7	21,8	19,2	21,5	21,9	20,1	18,5	14,7	18,9
Воскресенский	30,6	21,3	33,3	21,7	32,0	28,3	24,1	15,2	23,9	12,0
Дергачевский	22,1	23,2	29,3	36,2	33,3	27,5	22,5	20,5	19,4	28,8
Духовницкий	17,4	14,5	28,8	29,4	23,6	19,6	18,7	19,3	14,5	20,0
Екатериновский	24,4	27,9	27,1	25,4	31,3	24,5	19,4	10,3	21,0	25,0
Ершовский	27,9	23,8	28,4	19,0	19,9	16,3	21,6	25,6	19,0	20,2
Ивантеевский	37,5	20,0	19,7	29,0	25,0	19,0	25,0	18,1	28,6	15,3
Калининский	29,5	26,2	15,8	20,6	21,1	17,4	13,3	19,0	23,3	18,0
Красноармейский	30,5	26,1	20,3	24,3	24,1	20,5	14,8	19,2	17,8	24,2
Краснокутский	25,2	27,5	25,4	25,0	35,1	19,5	22,8	21,7	26,8	23,2
Краснопартизанский	16,4	22,4	30,2	30,5	28,3	26,2	25,4	21,6	23,3	26,7
Лысогорский	14,3	21,3	18,7	19,1	14,5	18,0	13,2	16,0	28,6	14,3
Марковский	28,6	25,9	28,8	24,8	22,4	16,9	19,7	10,4	15,5	20,8
Новобурасский	19,7	26,2	20,3	10,4	24,1	22,5	18,4	16,9	14,0	22,2
Новоузенский	19,5	26,4	26,8	22,2	24,0	14,5	21,8	26,6	25,5	12,2
Озинский	27,0	33,3	35,5	26,3	26,8	19,6	13,8	29,3	18,2	22,0
Перелюбский	15,0	17,1	17,9	12,2	35,7	14,8	21,3	25,5	15,8	11,1
Петровский	28,1	26,4	19,9	26,9	21,8	14,7	25,0	27,9	22,0	17,5
Питерский	30,8	21,9	17,1	25,4	35,0	20,6	25,2	13,7	23,1	14,3
Пугачевский	18,1	20,7	26,9	21,9	20,9	24,4	33,9	18,8	18,7	17,7
Ровенский	19,2	26,2	30,2	24,0	29,5	27,4	19,4	20,7	17,8	21,2
Романовский	32,5	19,1	21,7	28,6	13,6	20,0	29,4	18,4	25,5	21,7
Ртищевский	18,3	28,3	27,9	26,4	21,2	25,0	14,8	25,9	16,1	21,7
Самойловский	29,4	31,9	25,3	27,9	23,8	19,7	25,4	21,5	12,2	22,4
Советский	27,6	23,5	23,3	22,4	21,7	19,2	17,9	23,2	18,6	11,0
Татищевский	30,6	25,6	23,9	26,1	33,7	18,5	20,5	15,9	19,3	21,1
ЗАТО Светлый	15,4	19,4	20,0	13,8	5,0	22,1	16,7	21,4	12,9	30,3
Турковский	29,2	25,0	16,9	22,0	20,8	25,9	13,3	9,1	20,7	13,6
Федоровский	21,0	42,0	24,7	23,4	26,0	16,2	8,5	17,1	20,5	22,7
Хвалынский	32,6	23,0	19,2	20,8	17,0	22,7	14,5	17,5	14,2	19,4
Энгельсский	21,3	19,8	19,3	19,6	19,0	17,2	15,9	21,1	16,2	16,5
г. Саратов	17,5	17,3	17,4	17,4	17,7	17,2	17,0	16,0	15,1	14,2

Таблица 8.3

Динамика суммарной доли IV стадии злокачественных новообразований (C00-96) и III стадии злокачественных новообразований визуальных локализаций за 2016-2025 года (процентов)

Годы	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего по области:	24,8	24,9	24,6	25,4	24,5	23,9	24,8	23,9	22,2	26,0

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований за десятилетний период (2016-2025 годы)

В 2025 году от злокачественных новообразований умерли 4560 больных, в том числе 844 человека, не состоявших на учете в онкологических учреждениях региона.

Показатель смертности от злокачественных новообразований составил 193,3 на 100 тыс. населения (2024 год – 190,5, 2020 год – 208,5, 2016 год – 184,3, по Российской Федерации в 2023 году – 178,7). Увеличение данного показателя по сравнению с 2024 годом составило 1,4 процента, по сравнению с 2020 годом отмечается снижение на 7,3 процента, по сравнению с 2016 годом – рост на 4,9 процента. По данному показателю область находится на 72 месте среди других субъектов Российской Федерации и на 14 месте среди других субъектов Приволжского федерального округа (таблица 9).

Таблица 9

Смертность от злокачественных новообразований («грубый» и стандартизованный показатели) всего населения региона и в разрезе пола по годам, на 100 тыс. населения

Население	Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Все население	«грубый»	184,3	192,8	189,9	211,8	208,5	198,8	189,0	177,9	190,5	193,3
	стандарти- зованный	99,3	101,2	97,7	106,1	103,8	97,6	90,9	87,9	нет данных	
Мужчины	«грубый»	220,8	234,6	233,8	257,5	248,7	235,0	225,0	211,2	224,8	247,2
	стандарти- зованный	141,8	145,9	145,3	155,6	148,0	138,5	126,8	119,0		
Женщины	«грубый»	153,6	157,5	152,8	173,4	174,3	168,1	157,7	149,0	161,0	162,6
	стандарти- зованный	73,7	74,7	69,2	77,0	78,1	73,4	67,9	67,9	нет данных	

По итогам 2025 года в структуре смертности от злокачественных новообразований населения области наибольший удельный вес составляют опухоли трахеи, бронхов, легкого – 15,6 процента (в 2024 году – 16,1 процента, в 2020 году – 16,6, в 2016 году – 17,1, по Российской Федерации в 2023 году – 15,7), на втором месте рак молочной железы – 9,0 процента (в 2024 году – 8,6, в 2020 году – 9,4, в 2016 году – 8,8, по Российской Федерации в 2023 году – 8,0 процента), на третьем месте – рак ободочной кишки – 8,1 процента (в 2024 году – 9,3 процента, в 2020 году – 8,8, в 2016 году – 8,2, по Российской Федерации в 2023 году – 7,9 процента), на четвертом месте рак желудка – 7,2 процента (в 2024 году – 8,5 процента, в 2020 году – 9,2, в 2016 году – 9,8, по Российской Федерации в 2023 году – 8,7 процента), на пятом месте рак предстательной железы – 6,6 процента (в 2024 году – 6,4 процента, в 2020 году – 6,1, в 2016 году – 6,0, по Российской Федерации в 2023 году – 6,4 процента). Похожая тенденция

сохраняется уже на протяжении нескольких лет. Это связано с распространенностью данной патологии, тяжестью ее течения, большим удельным весом запущенных случаев и частым бессимптомным развитием заболевания.

У мужчин в структуре смертности от злокачественных новообразований наибольший удельный вес составляют опухоли трахеи, бронхов, легкого (23,5 процента), на втором месте – рак предстательной железы (12,3 процента), на третьем месте – рак желудка (9,7 процента), на четвертом месте – рак ободочной кишки (7,2 процента), на пятом месте – рак прямой кишки, ануса, анального канала (6,2 процента).

У женщин в структуре смертности от злокачественных новообразований наибольший удельный вес составляют опухоли молочной железы (20,2 процента), на втором месте – рак ободочной кишки (10,9 процента), на третьем месте – рак яичника (6,9 процента), на четвертом месте – рак прямой кишки, ануса, анального канала, поджелудочной железы (6,6 процента), на пятом месте – рак легкого (6,4 процента).

Значительно высокий процент запущенных форм рака наблюдается в следующих муниципальных образованиях области: в Ивантеевском (28,6 процента), Лысогорском (28,0 процента), Базарно-Карабулакском (26,6 процента), Балтайском (26,5 процента), Краснокутском (26,8 процента), Новоузенском (25,5 процента), Романовском (25,5 процента), Воскресенском (23,9 процента) муниципальных районах.

Таблица 10

Смертность от злокачественных новообразований в разрезе муниципальных образований и городских округов на территории области с 2016 по 2025 годы на 100 тыс. населения («грубый» показатель)

Наименование муниципального района, городского округа	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего по области:	184,3	192,8	190	212	206,7	198,8	194,6	177,9	190,5	193,3
Александрово-Гайский	157,6	171,6	206,7	163,9	199,6	162,2	238,4	151,9	112,0	148,8
Аркадакский	213,6	252,5	198,8	240,7	241,4	276,6	226,0	251,5	294,5	241,7
Аткарский	228,2	195,4	248,0	289,2	243,4	189,6	206,2	214,8	194,5	298,5
Базарно-Карабулакский	250,1	242,4	282,7	255,5	224,4	194,7	171,7	136,8	220,1	175,5
Балаковский	228,8	246,3	240,0	261,5	239	237,4	235,7	238,1	230,2	208,9
Балашовский	175,4	182,9	169,6	204,9	214,8	176,4	166,1	163,1	211,2	183,0
Балтайский	210,3	238,5	206,0	284,7	187,5	199,4	303,7	281,0	294,4	289,3
Вольский	208,2	202,4	209,6	232,6	230,2	231,2	203,2	184,8	156,0	158,1
Воскресенский	164,8	191,6	201,9	161,5	163,3	191,6	249,6	137,0	230,3	315,7
Дергачевский	199,7	203,7	185,7	162,0	257,7	264,5	212,2	180,6	172,4	188,3
Духовницкий	233,1	211,9	181,0	334,7	335,2	315,5	297,6	307,6	192,8	343,1
Екатериновский	127,5	176,7	196,3	227,1	179,6	136,7	154,8	169,5	171,8	174,6

Ершовский	229,5	233,5	235,8	260,9	221,5	317,5	292,6	249,7	207,0	191,5
Ивантеевский	250,4	159,3	240,5	259,4	272,2	253,6	180,7	200,3	194,9	245,9
Калининский	201,5	245,4	177,0	156,9	247,2	190,4	212,7	209,3	232,4	166,7
Красноармейский	182,0	174,9	142,2	160,1	202,7	168,8	133,1	110,2	190,0	152,2
Краснокутский	184,0	179,7	182,4	181,4	233,3	236,0	185,5	221,1	214,4	206,6
Краснопартизанский	86,4	197,6	233,0	215,4	205,7	213,5	221,4	176,4	189,2	166,3
Лысогорский	127,7	128,6	150,5	163,5	162,3	165,2	129,9	108,9	98,7	106,4
Марковский	180,1	188,8	169,9	181,9	153,7	166,2	155,4	179,6	184,8	248,3
Новобурасский	154,7	216,3	168,5	151,7	153,8	142,6	177,4	226,9	222,6	198,4
Новоузенский	159,1	204,5	136,4	198,3	201,9	179,7	214,1	187,5	201,0	157,7
Озинский	247,5	206,9	259,2	174,6	223,3	134,3	220,2	136,6	154,3	177,5
Перелюбский	139,7	82,0	136,2	130,8	164,7	121,1	200,7	142,9	182,5	112,0
Петровский	218,3	184,3	218,6	236,4	179,9	176,9	253,6	210,7	210,6	200,3
Питерский	179,4	213,3	154,6	252,6	191,9	194,3	222,2	177,5	186,2	209,3
Пугачевский	165,1	160,0	176,9	226,9	199,7	194,8	143,9	180,3	180,2	163,3
Ровенский	87,3	174,5	121,8	221,5	201	235,2	165,8	127,3	201,9	168,0
Романовский	158,8	188,3	149,8	270,1	215,8	196,7	215,1	195,9	222,8	126,3
Ртищевский	166,1	178,4	214,0	222,4	188,9	242,6	208,8	110,4	191,3	179,6
Самойловский	225,6	293,9	243,4	298,5	242,8	218,1	218,2	253,4	169,8	191,2
Советский	205,5	232,7	179,1	252,1	212,9	235,5	190,8	251,6	222,1	217,8
Татищевский	201,3	203,4	224,5	209,3	241,6	193,6	212,9	207,7	206,5	283,6
ЗАТО Светлый	87,7	126,0	85,8	85,4	92,9	132,0	125,5	140,0	130,4	153,0
Турковский	246,7	234,4	286,0	282,7	251,4	265,4	193,2	165,9	327,1	295,3
Федоровский	173,1	202,1	168,7	235,3	229,9	151,8	180,2	208,6	170,5	173,0
Хвалынский	271,4	191,9	180,3	251,3	234,7	238,1	255,7	219,5	256,9	258,5
Энгельсский	178,0	160,6	164,2	179,0	177,2	163,6	165,7	191,1	174,0	241,7
г. Саратов	169,4	187,5	183,1	205,0	208,1	216,1	184,3	176,1	180,4	254,6

Таблица 11

**Смертность от злокачественных новообразований по основным
локализациям на территории области с 2016 по 2025 годы,
на 100 тыс. населения («грубый» показатель)**

Показатели по ЗНО	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Российская Федерация	201,6	197,9	200,0	200,6	199,0	191,3	188,7	178,7		
Приволжский федеральный округ	192,7	190,7	192,3	194,7	193,9	186,6	185,7	177,2		
Всего, Саратовская область	184,3	192,8	189,9	211,8	208,5	198,8	189,0	177,9	190,5	193,3
трахея, бронхи, легкое	31,3	31,3	31,0	35,0	35,5	33,0	31,0	29,6	31,2	30,0
ободочная кишка	14,1	15,9	14,8	17,9	16,8	17,8	17,1	14,8	17,6	15,6
молочная железа	15,5	17,6	15,9	19,0	17,6	16,2	28,0	15,1	16,4	17,3
желудок	18,1	16,9	18,2	18,3	18,2	16,8	17,5	16,3	16,1	13,8
поджелудочная железа	10,9	11,8	11,5	14,4	13,5	11,4	13,1	12,1	13,2	12,0
прямая кишка	10,7	10,9	11,2	12,9	12,3	11,6	13,0	11,9	12,0	10,4

предстательная железа	7,7	8,8	9,3	9,9	10,6	10,9	11,0	10,1	10,8	29,6
почки	5,2	6,0	5,1	5,9	6,4	5,6	6,0	4,2	6,2	7,3
яичники	5,9	5,3	4,7	6,0	5,0	5,3	4,8	5,3	5,2	11,3
печень	4,8	5,9	5,3	6,4	6,0	6,7	5,1	5,3	5,1	6,2

Из 4560 умерших от злокачественных новообразований 74,5 процента составили жители городов, 25,5 процента – сельские жители.

В структуре смертности городских жителей на первом месте опухоли трахеи, бронхов, легкого – 15,0 процента, на втором рак молочной железы (9,5 процента), на третьем рак ободочной кишки (9,3 процента), на четвертом – рак желудка (7,3 процента), на пятом – рак поджелудочной железы (6,5 процента). Среди жителей села на первом месте – опухоли трахеи, бронхов, легкого (17,3 процента), на втором месте – рак молочной железы (7,7 процента), на третьем месте – рак желудка (6,7 процента), далее – рак поджелудочной железы (5,5 процента), новообразования ободочной кишки (4,6 процента).

Наиболее неблагоприятная ситуация по показателям смертности от злокачественных новообразований в 2025 году отмечена в следующих муниципальных районах области: Аркадакском – 241,7 (снижение на 17,9 процента по сравнению с 2024 годом), Аткарском – 298,5 (прирост на 53,5 процента), Балаковском – 208,9 (снижение на 10,2 процента), Балтайском – 289,3 (снижение на 1,7 процента), Воскресенском – 315,7 (прирост на 37,1 процента), Духовницком – 343,1 (рост на 78,0 процента), Ивантеевском – 245,9 (рост на 26,2 процента), Краснокутском – 206,6 (снижение на 3,6 процента), Марковском – 248,3 (рост на 34,4 процента), Петровском – 200,3 (снижение на 4,9 процента), Питерском – 209,3 (прирост на 12,4 процента), Советском – 217,8 (снижение на 1,9 процента), Татищевском – 283,6 (рост на 37,3 процента), Турковском – 295,3 (снижение на 9,7 процента), Хвалынском – 258,5 (прирост на 0,6 процента). В Аркадакском, Балаковском, Балтайском, Духовницком, Ершовском, Калининском, Петровском, Романовском, Самойловском, Советском, Татищевском, Хвалынском муниципальных районах на протяжении последних лет регистрируется высокий показатель смертности.

Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, в 2024 году составило 844 человека, онкологическая патология у всех пациентов была выявлена посмертно на вскрытии (таблица 12).

Таблица 12

**Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований
и не состоявших на учете в онкологических учреждениях (абс.)**

Показатель	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях (выявлены на вскрытии)	458	281	311	550	860	1017	801	676	772	844

В 2025 году выявлено 844 человека со злокачественными новообразованиями, не состоявших на учете в онкологических диспансерах, что на 72 человека больше чем в 2024 году, на 16 человека меньше чем в 2020 году и на 386 человек больше чем в 2016 году (2024 год – 772, 2020 год – 860, 2016 год – 458), то есть на каждые 100 умерших больных 18,5 не состояли на диспансерном учете (2024 год – 17,1, 2020 год – 17,3, 2016 год – 10,0). Всем умершим диагноз был установлен посмертно при вскрытии – 844 человека или 100 процентов (в 2016-2024 годах – 100 процентов) (таблица 12.1).

Таблица 12.1

**Динамика показателя смертности от злокачественных новообразований
и не состоявших на учете в онкологических учреждениях**

Год	Количество пациентов, умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях	Показатель смертности от ЗНО, не состоявших на учете в онкологических учреждениях, на 100 тыс. человек	Соотношения численности на 100 умерших от злокачественных новообразований
2016	458	18,4	10,0
2017	281	11,3	6,0
2018	311	12,7	6,7
2019	550	22,5	10,7
2020	860	35,5	17,3
2021	1017	42,5	21,5
2022	801	33,9	17,5
2023	676	28,1	15,0
2024	772	32,4	17,1
2025	844	35,6	18,5

За 2025 год было выявлено 844 умерших от злокачественных новообразований, не состоявших на диспансерном учете у врача-онколога, что составляет 18,5 процента от всех умерших от злокачественных новообразований. Доля учтенных посмертно увеличилась по сравнению с прошлым годом на 1,4 процента, за последние 5 лет увеличилась на 1,2 процента, за 10 лет – на 8,0 процента (2024 год – 17,1, 2020 год – 17,3, 2016 год – 10,0). Наибольшую долю выявленных посмертно учтенных из общего количества умерших от злокачественных новообразований составляют злокачественные новообразования легкого – 21,7 процента (2024 год – 22,1 процента, 2020 год – 20,3, 2016 год – 11,3), на втором месте – опухоли поджелудочной железы – 14,5 процента (2024 год – 32,8 процента, 2020 год – 29,9, 2016 год – 25,9); на третьем месте – опухоли ободочной кишки – 9,6 процента (2024 год – 18,5 процента, 2020 год – 19,2, 2016 год – 10,4), на четвертом месте – новообразования печени – 9,5 процента (2024 год – 54,2 процента, 2020 год – 54,7, 2016 год – 38,0), на пятом месте – лимфопролиферативные заболевания – 6,6 процента (2024 год – 26,7 процента, 2020 год – 20,4, 2016 год – 12,3), злокачественные (таблица 12.2).

Таблица 12.2

**Количество пациентов, умерших от злокачественных новообразований
и не состоявших на учете в онкологических учреждениях
(учтенных посмертно) (абс. и процентов от общего количества пациентов,
умерших от злокачественных новообразований по основным локализациям
за 2016-2025 годы)**

Локализация	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	абс	про- центов	абс	про- центов	абс	про- центов	абс	про- центов	абс	процентов
Всего	458	10,0	281	5,9	311	6,7	550	10,7	860	17,2
трахея, бронхи, легкое	87	11,3	59	7,7	53	6,9	110	13,0	175	20,3
поджелудочная железа	72	25,9	58	19,5	53	19,0	69	20,5	98	29,9
ободочная кишка	38	10,4	14	3,5	13	3,5	49	10,7	78	19,2
печень	41	38,0	37	28,7	38	35,2	55	35,3	76	54,7
желудок	34	7,5	15	3,6	23	5,1	33	7,1	55	12,5
лимфопролиферативные заболевания	27	12,3	14	5,7	20	8,4	28	11,2	60	20,4
почки	13	8,8	10	6,3	7	5,3	22	14,8	30	19,5
ректосигмоидный отдел, прямая кишка, анус	18	7,1	8	3,0	10	3,5	22	7,0	38	12,8
предстательная железа	6	2,9	2	0,9	8	3,2	14	5,2	17	6,6
молочная железа	10	2,5	5	1,1	7	1,7	17	3,6	15	3,5
Локализация	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	абс.	про- центов	абс.	про- центов	абс.	про- центов	абс.	про- центов	абс.	процентов
Всего	1017	20,8	801	17,6	676	15,0	772	17,1	844	18,5
трахея, бронхи, легкое	221	26,9	175	23,9	145	19,9	165	22,1	183	21,7
поджелудочная железа	107	38,5	99	32,0	82	27,6	103	32,8	122	14,5
ободочная кишка	105	23,5	75	18,6	58	15,1	78	18,5	81	9,6
печень	78	52,7	71	55,9	67	48,6	65	54,2	80	9,5
желудок	86	20,5	45	10,9	42	9,7	62	16,2	51	6,1
лимфопролиферативные заболевания	71	25,4	46	24,0	58	28,9	51	26,7	56	6,6
почки	33	24,4	35	24,8	20	18,9	28	19,0	48	5,7
прямая кишка, анус, анальный канал	33	11,5	36	11,8	20	6,7	26	9,1	25	3,0
предстательная железа	34	12,1	27	10,1	9	3,7	20	7,7	21	2,3
молочная железа	20	4,7	20	5,6	16	4,1	17	4,4	11	1,3

Доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза, из взятых на учет в предыдущем году составила 15,6 процента, что на 1,7 процента меньше среднероссийского показателя (2024 год – 18,9 процента, 2020 год – 22,6, 2016 год – 21,5, по Российской Федерации в 2024 году – 17,3 процента).

В течение последних 10 лет наблюдается снижение данного показателя на 6,4 процента (таблица 19). По данному показателю область занимает 71 место в Российской Федерации и 13 место в Приволжском федеральном округе.

Большая доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза, из взятых на учет в предыдущем году установлена при новообразованиях поджелудочной железы – 75,5 процента (2024 год –

75,0 процента, 2020 год – 77,0, 2016 год – 69,9), печени – 68,6 процента (2024 год – 71,8 процента, 2020 год – 85,3, 2016 год – 63,9), пищевода – 59,7 процента (2024 год – 58,2 процента, 2020 год – 58,8, 2016 год – 59,1), желудка – 45,3 процента (2024 год – 54,2 процента, 2020 год – 49,4, 2016 год – 59,1) (таблица № 14).

Наиболее высокие показатели отмечаются в Турковском (38,7 процента), Дергачевском (31,4 процента), Озинском (31,3 процента), Советском (29,1 процента), Воскресенском (27,8 процента), Федоровском (26,8 процента), Краснокутском (26,7 процента), Александрово-Гайском (24,3 процента), Ивантеевском (23,6 процента), Новоузенском (23,3 процента), Аткарском (22,9 процента), Татищевском (22,9 процента), Питерском (22,5 процента), Петровском (22,2 процента), Екатериновском (22,0 процента), Ершовском (21,0 процента), Романовском (20,8 процента) муниципальных районах и в ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 10» (22,2 процента) (таблица 13).

Таблица 13

Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями в разрезе муниципальных образований за 2016-2025 годы (процентов)

Наименование муниципального района, городского округа	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Динамика за 10 лет (процентов)
Всего по области:	21,5	22,4	22,3	22,7	22,6	20,0	18,9	20,1	18,9	15,6	-5,9
Александрово-Гайский	25,6	26,7	27,9	31,3	24,3	26,3	29,7	22,6	32,4	24,3	-1,3
Аркадакский	29,3	30,9	23,4	33,3	27,4	26,4	27	28,2	31,2	18,2	-11,1
Аткарский	29,9	27,2	24,1	33,1	37,9	31,7	20	28,3	22,9	22,9	-7
Базарно-Карабулакский	28,8	25,4	25,9	35,6	25,0	29,2	18,9	19,8	19,8	16,0	-12,8
Балаковский	24,0	22,9	24,3	23,8	24,4	19,4	20,8	23,9	20,0	19,9	-4,1
Балашовский	19,0	23,6	25,4	21,2	27,5	18,2	17,2	16,8	21,7	18,3	-0,7
Балтайский	22,6	38,5	30,0	28,6	29,5	28,6	17,5	18,4	28,6	17,1	-5,5
Вольский	22,2	23,3	24,0	26,6	23,8	22,9	19,3	20,6	17,2	12,2	-10
Воскресенский	31,0	25,5	27,9	31,3	27,9	33,3	28,9	18,9	27,8	27,8	-3,2
Дергачевский	19,0	25,9	22,8	25,0	31,6	28,8	32,7	17,4	27,5	31,4	12,4
Духовницкий	32,8	16,7	16,1	33,3	35,4	20	21,3	37,5	18,3	20,0	-12,8
Екатериновский	20,3	20,0	26,4	32,8	21,1	24,4	14,6	31,0	29,3	22,0	1,7
Ершовский	26,1	29,0	28,7	28,4	20,2	17,1	26,9	24,7	20,3	21,0	-5,1
Ивантеевский	30,6	37,1	23,5	31,9	32,8	16,1	15,9	25,6	18,2	23,6	-7
Калининский	23,5	33,1	24,6	16,4	19,4	28,3	15,7	26,2	19,4	11,5	-12
Красноармейский	28,4	32,2	27,4	18,4	27,9	25,4	24,6	18,9	18,4	18,4	-10
Краснокутский	31,1	30,6	27,8	24,8	25,4	29,7	27,8	26,7	28,7	26,7	-4,4
Краснопартизанский	28,0	22,2	28,8	37,0	25,4	17,4	14	15,9	17,4	13,0	-15
Лысогорский	17,1	17,8	25,0	21,7	20,7	12,2	23,3	14,1	12,3	8,8	-8,3
Марковский	33,8	31,9	29,4	32,4	24,0	20,1	21,1	16,9	19,4	18,3	-15,5
Новобураасский	31,3	20,0	41,4	27,1	15,6	29,2	22	21,2	31,9	11,6	-19,7
Новоузенский	27,9	24,1	32,4	29,5	26,7	26,4	28,9	20,6	30,0	23,3	-4,6
Озинский	27,9	42,6	36,2	45,0	25,8	29,4	29,5	26,2	20,8	31,3	3,4

Перелюбский	31,0	17,5	13,5	17,1	14,3	33,3	21,2	13,6	23,1	17,9	-13,1
Петровский	23,2	23,1	23,9	21,7	28,1	17,5	24	26,6	24,4	22,2	-1
Питерский	40,4	27,9	28,6	19,5	37,5	36,8	33,3	35,2	27,5	22,5	-17,9
Пугачевский	26,8	25,8	25,1	28,6	26,4	20,7	28,6	20,2	23,1	16,1	-10,7
Ровенский	20,9	27,7	16,1	30,6	31,3	25,9	25	27,1	23,4	19,1	-1,8
Романовский	23,1	30,6	22,2	34,9	32,7	19	33,3	29,8	22,9	20,8	-2,3
Ртищевский	23,9	21,6	26,3	27,9	23,7	21,7	26,5	25,0	17,1	15,1	-8,8
Самойловский	16,7	24,2	29,2	31,3	35,9	25,4	27,3	25,4	27,5	5,8	-10,9
Советский	28,2	31,2	27,3	25,9	25,7	17,2	18,7	28,2	24,1	29,1	0,9
Татищевский	34,6	32,7	30,5	30,3	32,7	28,6	29,1	27,4	18,1	22,9	-11,7
ЗАТО Светлый	16,0	13,0	23,5	21,4	13,8	35	23,1	19,2	25,0	9,4	-6,6
Турковский	30,2	23,9	19,1	13,0	27,7	22,9	22,9	13,6	19,4	38,7	8,5
Федоровский	23,4	28,0	33,3	23,0	30,6	27,1	20	25,0	35,7	26,8	3,4
Хвалынский	27,3	27,5	22,9	24,2	25,0	22,2	18,9	21,1	18,8	16,7	-10,6
Энгельсский	20,4	23,1	18,8	21,2	20,8	16,3	18,2	18,0	17,9	15,3	-5,1
г. Саратов	17,1	18,2	19,1	18,3	18,7	17,8	15,6	17,5	16,3	12,7	-4,4

Таблица 14

**Одногодичная летальность больных со злокачественными
новообразованиями по основным локализациям на территории области
с 2016 по 2025 годы (процентов)**

Показатели по ЗНО	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Оба пола										
Российская Федерация	23,2	22,5	22,2	21,7	20,6	20,3	19,1	18,3	17,3	
Приволжский федеральный округ	24,9	24,0	23,1	22,7	21,4	21,4	19,7	19,4	18,6	
Всего	21,5	22,4	22,3	22,7	22,6	20,0	18,8	20,1	18,9	15,6
поджелудочная железа	69,9	75,6	67,0	78,3	77,0	72,8	75,4	71,5	75,0	75,5
печень	63,9	75,3	73,1	67,8	85,3	64,4	70,2	66,3	71,8	68,6
пищевод	59,1	55,6	61,5	63,6	58,8	52,7	62,9	53,4	58,2	59,7
желудок	56,3	53,4	47,4	53,0	49,4	50,7	50,1	48,3	54,2	45,3
трахея, бронхи, легкое	46,9	49,5	45,8	47,9	50,0	47,1	48,9	48,5	42,6	41,3
ободочная кишка	27,9	27,4	29,4	29,3	31,3	23,6	20,4	24,4	21,8	20,5
прямая кишка, анус, анальный канал	22,0	22,8	23,3	22,2	22,2	18,5	18,2	22,8	19,6	18,1
шейка матки	15,3	15,5	11,8	16,3	16,3	14,6	17,2	19,5	14,1	15,7
предстательная железа	8,4	8,8	9,1	8,9	10,3	6,9	8,1	7,2	7,7	4,0
молочная железа	4,6	5,4	5,0	6,9	6,9	4,8	3,3	5,9	5,1	4,4
губа	1,6	6,5	5,8	2,0	2,0	3,6	7,5	0,0	3,1	0,0
полость рта	24,3	37,3	27,3	31,4	31,4	19,6	29,2	28,1	26,2	25,5
меланома кожи	10,3	7,5	11,6	9,2	9,2	5,2	8,1	7,0	9,9	6,6
кожа	0,2	0,5	0,3	0,3	0,3	0,2	0,8	0,4	0,4	0,2
щитовидная железа	6,5	4,3	11,2	6,6	6,6	6,1	4,4	6,8	1,9	1,4

Показатель смертности от новообразований (код МКБ-10 D00-D48) за последние 10 лет увеличился на 22,6 процента и составил 6,2 на 100 тыс.

населения (2024 год – 6,2, 2020 год – 4,0, 2016 год – 3,1). Наиболее частыми причинами смерти являются доброкачественные новообразования мозговых оболочек, головного мозга, центральной нервной системы (в структуре смертности от новообразований составляют 7,3 процента), на втором месте – доброкачественные новообразования органов пищеварения (в структуре смертности от новообразований составляют 6,2 процента), на третьем месте – доброкачественные новообразования мочеполовой системы (4,6 процента), на четвертом месте новообразования лимфоидной, кроветворной ткани (4,0 процента) (таблица 15).

Таблица 15

Смертность от новообразований, относящихся к кодам D00-D48*
(на 100 тыс. населения)

Причина смерти	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
D00-D09 новообразования in situ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
D10-D48	3,1	2,3	3,0	3,4	4,0	3,8	4,1	5,5	6,2	3,8

* Учет в разбивке по локализациям не ведется.

Прогноз дальнейшего роста заболеваемости, а также с целью снижения смертности свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий регионального проекта, направленных на совершенствование помощи онкологическим больным, увеличения доступности и качества медицинской помощи, дальнейшее снижение смертности.

1.4. Текущая ситуация по реализации мероприятий по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний

1.4.1. Первичная (медицинская) профилактика онкологических заболеваний на территории области

Приоритетным направлением деятельности министерства здравоохранения области, онкологической службы в рамках первичной профилактики рака является формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни, негативного отношения к алкоголю, табакокурению, ответственного отношения к своему здоровью и здоровью близких.

С целью повышения информированности населения по актуальным вопросам профилактики, формирования приверженности населения профилактическим мероприятиям, проведению профилактических осмотров, включая диспансеризацию граждан трудоспособного возраста, на постоянной основе проводится информационно-коммуникационная кампания.

В рамках национального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» ежегодно увеличивается доля граждан,

охваченных профилактическими мероприятиями: 2021 году – 41,4 процента, в 2022 году – 53,4, в 2023 году – 60,96, в 2024 году – 70, в 2025 году – 70.

В рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров выявлено злокачественных новообразований (на 1000 прошедших): в 2021 году – 0,89 процента, в 2022 году – 0,86, в 2023 году – 1,77, в 2024 году – 2,91, в 2025 году – 2,08.

Медицинскими организациями области проводится работа, направленная на просвещение населения о поведенческих факторах риска развития заболеваний, в том числе онкологических, о причинах заболеваний, основных методах их профилактики, пациентов обучают основам здорового образа жизни.

Население активно вовлекается в программы и кампании по улучшению здоровья, внедряются корпоративные программы укрепления здоровья работников в организациях различных форм собственности.

По состоянию на 1 января 2026 года заключены соглашения и реализуются корпоративные программы укрепления здоровья работников в 220 организациях области.

Муниципальными программами укрепления общественного здоровья, целью которых является уменьшение действия основных поведенческих факторов риска, формирование приверженности к здоровому образу жизни, включая формирование культуры здорового питания, физическую активность и отказ от вредных привычек, охвачены 100 процентов муниципальных районов (образований) области.

С 2025 года начата реализация мероприятий регионального проекта «Здоровье для каждого». К 2030 году предусмотрено достижение следующих показателей:

1. «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни» – увеличение значения с 9,1 процента в 2025 году до 11,8 процента в 2030 году.

2. «Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)» – снижение показателя с 8,40 в 2025 году до 7,95 в 2030 году.

3. «Распространенность курения табака в возрасте 15 лет и более» – снижение значения с 22,26 в 2025 году до 19,87 в 2030 году.

4. «Доля граждан с факторами риска, выявленными в результате профилактических осмотров и диспансеризации, прошедших углубленное профилактическое консультирование в Центрах здоровья» – увеличение показателя с 15,0 процента в 2025 году до 60,0 процента в 2030 году.

В 2025 году в медицинских организациях области работала 571 школа курсового гигиенического обучения по 35 тематическим направлениям (в 2024 году – 493, в 2023 году – 466). Обучение в них прошли 515 тыс. человек – 95 процентов от числа пациентов, запланированных пройти обучение. В том числе в 57 школах «ЗОЖ» обучено 26,8 тыс. человек, в 10 онкошколах обучено более 2 тыс. человек, в 9 школах рационального и здорового питания обучено 4,7 тыс. человек.

В работе с населением используются информационные материалы, макеты которых разрабатываются специалистами регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики, информационные материалы, размещенные на официальном сайте портала Министерства здравоохранения Российской Федерации Takzdorovo.ru, сайтах Роспотребнадзора, Национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины.

На постоянной основе проводится санитарно-просветительская работа, направленная на повышение информированности населения по основным вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний. В 2025 году по пропаганде здорового образа жизни проведено 212,2 тыс. лекций и бесед среди всех возрастных групп, опубликовано более 250 сообщений в печатных СМИ, на сайтах медицинских организаций и администраций районов размещено 1,2 тыс. статей, в социальных сетях опубликовано 5,2 тыс. сообщений. Более 762,1 тыс. раз транслировались тематические видеоролики, среди населения распространено 302,3 тыс. буклетов и листовок.

По профилактике онкозаболеваний медицинскими организациями проведено 22,7 тыс. лекций и бесед для 85,5 тыс. человек. В СМИ, в том числе на сайтах медицинских организаций и администраций районов, опубликовано 233 сообщения, в социальных сетях – 585 сообщений, 66,4 тыс. раз транслировались видеоролики. Среди населения распространено около 51,9 тыс. буклетов и листовок.

В каждой медицинской организации размещены плакаты («Онкопрофилактика рака молочной железы», «Профилактика рака легких», «Профилактика рака кожи», «Профилактика рака желудка», «Онконастороженность», «Диспансеризация»).

В 2025 году медицинскими организациями области проведено более 6,0 тыс. информационно-пропагандистских мероприятий, в которых приняли участие 214,0 тыс. человек, более 1,3 тыс. волонтеров.

По данным кабинетов оказания медицинской помощи при отказе от курения медицинских организаций области процент курящего населения снизился с 24,8 в 2014 году до 17,7 в 2025 году. Работа по пропаганде здорового образа жизни и отказа от вредных привычек продолжается.

В целях раннего выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» в медицинских организациях проводится профилактический медицинский осмотр и диспансеризация определенных групп взрослого населения по участковому принципу. Формирование групп риска развития онкозаболеваний приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н не предусмотрено. Коррекция факторов риска развития ХНИЗ, в том числе онкозаболеваний, проводится в ходе проведения диспансеризации.

Проведение предварительных и периодических медицинских осмотров среди работников канцерогеноопасных организаций (предприятий) регламентируется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 года № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры».

Вирус папилломы человека – одна из основных причин новообразований шейки матки. Единственная мера предупреждения онкопатологии – своевременная вакцинация. Областным центром общественного здоровья создан видеоролик и буклет о профилактике ВПЧ. Информационные материалы доступны для скачивания, тиражирования и распространения среди населения в необходимом количестве.

Профилактические осмотры и диспансеризацию за 2025 год прошли 1 161 314 человек. Доля осмотренных граждан из числа подлежащих профилактическим осмотрам составила 100 процентов.

В области организована работа 71 маммографического аппарата, участвующего в профилактических осмотрах (всего в области 80 данных аппаратов). Медицинские организации, в которых отсутствуют маммографические аппараты, заключают договоры на обследование граждан с иными медицинскими организациями.

Выявление патологии при профилактических осмотрах составило 20,2 процента (в 2024 году – 24,6 процента, в 2020 году – 24,5). При проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения выявление патологии при проведении маммографического исследования составило 9,7 процента от числа проведенных исследований.

Охват профилактическими осмотрами женского населения области составил 36,9 процента, что на 3,1 процента меньше, чем за аналогичный период прошлого года (2024 год – 40,0 процента). В рамках диспансеризации осмотрено 101,2 процента женщин от числа подлежащих осмотру (осмотрено 659526 женщин, подлежало прохождению профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – ПМО и ДОГВН) – 651186).

Выявляемость злокачественных новообразований у женского населения составила 0,1 процента (2024 год – 0,2 процента, 2023 год – 0,1, 2022 год – 0,01).

Маммографическое обследование прошли 212 430 женщин. Доля женщин, у которых выявлена патология молочной железы, составила 9,0 процента (2023 год – 18,7 процента). Выявлено 1536 первичных случаев злокачественного новообразования молочной железы (в 2024 году – 1384). При профилактических

осмотрах патология выявлена у 39,6 процента (в 2024 году – 48,9 процента). Доля запущенных случаев (III и IV стадия) уменьшилась на 2,0 процента и составила 20,9 процента (в 2024 году – 22,9 процента). В рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения выполнено 192048 маммографических обследований (1 раз в 2 года женщинам в возрасте от 40 до 74 лет включительно), в том числе учтено 6396 ранее выполненных обследований. Охват составил 100 процентов от числа подлежащих осмотру. Выявлено 14641 патологическое состояние (7,6 процента от числа выполненных исследований, в 2024 году – 9,7 процента, в 2023 году – 13,0 процента). Снижение доли выявленной патологии обусловлено внедрением в работу протоколов описания результатов обследования с описанием по шкале BiRads, более строгим соблюдением требований методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФГБУ «НМИЦ ТПМ» по проведению онкоскрининга в рамках ДОГВН и ПМО (в патологические состояния учитываются результаты, начиная с BiRads 3, 4). Число выявленных подозрений на ЗНО / ЗНО молочной железы – 767 случаев (в 2024 году – 812, в 2023 году – 475), из них на начальных стадиях – 553 (72,1 процента).

В 2025 году цитологически обследовано 326882 женщины – 82,4 процента (2024 год – 338275 женщин (90,2 процента). Выявлено 286 первичных случаев злокачественного новообразования шейки матки (в 2024 году – 241). При профилактических осмотрах патология выявлена у 24,8 процента женщин (2024 год – 27,0 процента). Цитологическое исследование мазка из шейки матки и цервикального канала (1 раз в 3 года женщинам в возрасте от 18 до 64 лет) выполнено в 141995 случаях, в том числе учтено 2835 ранее выполненных исследований. Охват составил 100 процентов от числа подлежащих осмотру. Выявлено 10052 случая патологических состояний (7,1 процента от числа выполненных исследований, в 2024 году – 13,1, в 2023 году – 17,7). Снижение доли выявленной патологии обусловлено внедрением в работу протоколов описания результатов исследования с описанием по шкале Bethesda, более строгим соблюдением требований методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФГБУ «НМИЦ ТПМ» по проведению онкоскрининга в рамках ДОГВН и ПМО – забор материала с использованием урогенитальных зондов типа D и F, окрашивание по Папаниколау). Число выявленных подозрений на ЗНО / ЗНО шейки матки – 117 случаев (в 2024 году – 124, в 2023 году – 70), из них на начальных стадиях – 72 случая (61,5 процента).

За 2025 год 96,0 процента населения области прошли флюорографическое обследование, что на 0,1 процента меньше, чем за аналогичный период прошлого года (2024 год – 96,1 процента). Выявляемость рака легкого при флюорографическом обследовании составила 0,01 процента (в 2023 году – 0,01 процента, в 2022 году – 0,01). В рамках ДОГВН и ПМО в 2025 году выполнено 1161314 флюорографических исследований, в том числе учтено

97559 ранее выполненных исследований. Охват составил 100 процентов подлежащих осмотру. Патологические состояния выявлены в 26398 случаях – 2,27 процента (в 2024 году – 2,85 процента, в 2023 году – 4,9). Число выявленных подозрений на ЗНО / ЗНО легких – 177 (в 2024 году – 148, в 2023 году – 149), из них на начальных стадиях – 139 (78,5 процента).

В 2025 году в рамках ДОГВН и ПМО проведено 499390 исследований КСК, в том числе учтено 1357 ранее выполненных исследований. Патологические состояния выявлены в 8344 случаях – 1,7 процента (1,8 процента – в 2024 году, 3,9 – в 2023 году, 2,2 – в 2022 году, 1,2 – в 2021 году, 1,4 – в 2020 году). Число выявленных подозрений на ЗНО / ЗНО (КРР) – 145 случаев (172 – в 2024 году, 117 – в 2023 году, 31 – в 2022 году, 21 – в 2021 году, 25 – в 2020 году), из них на начальных стадиях – 94 (64,8 процента).

Таблица 15.1

**Доля случаев ЗНО, выявленных при проведении
профилактических осмотров**

Локализация	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Губа (C00)	31,5	21,2	48,0	20,5	17,9	20,0	26,7	19,4	29,5	38,7
Полость рта (C01-09)	7,2	8,6	10,1	6,2	4,3	4,2	1,7	3,2	9,0	16,8
Ободочная кишка (C18)	1,9	2,7	1,8	0,8	0,7	1,9	3,5	4,3	5,6	17,4
Прямая кишка, анус, анальный канал	12,1	12,5	8,2	8,6	8,4	5,5	4,1	8,2	16,8	22,1
Легкое (C33-34)	23,6	23,6	30,9	31,5	27,0	25,2	20,7	21,1	26,7	22,1
Меланома кожи (C43)	29,2	32,4	36,2	21,2	25,6	15,6	14,7	16,0	25,4	26,8
Кожа (C44)	55,6	59,6	60,4	67,5	41,6	26,9	23,2	25,8	47,7	29,2
Молочная железа (C50)	48,5	47,0	53,4	52,3	34,2	26,4	25,7	29,8	48,9	43,9
Шейка матки (C53)	36,8	41,6	42,0	45,9	30,0	19,8	17,0	19,6	27,0	36,3
Щитовидная железа (C73)	23,7	32,9	30,9	21,1	15,7	17,7	22,8	15,1	26,8	34,6
Половой член (C60)	36,4	37,5	6,7	28,6	0,0	20,0	18,2	6,7	6,3	7,7
Яичко (C62)	11,9	31,3	22,9	21,4	5,6	10,8	9,4	0,0	15,4	11,8
Вульва (C51)	23,1	25,6	31,1	13,6	31,0	11,4	20,5	15,2	22,2	23,8
Влагалище (C52)	55,6	36,4	25,0	33,3	11,1	0,0	12,5	0,0	22,2	23,8

В 2025 году проведено 12 видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности, запущенным случаям ЗНО, эффективной диагностике рака с участием специалистов первичного звена и врачей-онкологов ГУЗ «ОКОД». На семинарах присутствовали 51 врач-онколог, 600 врачей-терапевтов, 80 врачей-хирургов и 60 врачей акушеров-гинекологов, 100 фельдшеров ФАП.

Во всех медицинских организациях области функционирует единая государственная медицинская информационная система. Состав и функциональные возможности региональных медицинских систем регламентируются приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2018 года № 911н «Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций». Региональная система Саратовской области в полной мере соответствует требованиям данного приказа и имеет расширенный функционал, в том числе раздел «Регистр онкологических больных».

С 2015 по 2025 годы количество проведенных мероприятий по информированию населения (всех категорий, включая группы повышенного онкологического риска) о факторах риска возникновения ХНИЗ, в том числе злокачественных новообразований, по вопросам профилактики заболеваний, табакокурения, алкоголизма, онкологической настороженности, раннего выявления онкологических заболеваний, пропаганде здорового образа жизни и другим актуальным вопросам уменьшилось на 26,7 процента с 8253 до 6049 мероприятий. Увеличилось число участников (с 74277 в 2015 году до 214013 в 2025 году) (таблица 15.2).

Таблица 15.2

**Проведенные мероприятия по информированию населения
(всех категорий, включая группы повышенного онкологического риска)
на территории Саратовской области в 2016-2025 годах**

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Количество проведенных мероприятий	14574	34233	32809	43552	41550	52900	46314	6241	6024	6049
Количество человек, участников мероприятий	153027	376563	377304	556176	249300	410760	322419	241327	229003	214013

С 2016 по 2024 годы отмечено снижение выявления факторов риска в рамках проведения диспансеризации, профилактических осмотров и при обращении в центры здоровья: табакокурение с 23,2 процента от осммотренных в 2016 году

до 13,2 процента в 2025 году, избыточный вес с 24 процентов в 2016 году до 20,2 процента в 2025 году (таблица 15.3).

Таблица 15.3

Деятельность по выявлению факторов риска в результате проведения диспансеризации, профилактических осмотров и при обращении в центры здоровья на территории области в 2016-2025 годах

Годы	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Табакокурение (процентов от осммотренных)	23,2	22,7	22,7	22,5	19,0	15,6	13,9	16,1	17,4	13,2
Избыточный вес (процентов от осммотренных)	24	23,9	23,5	22,5	22,0	19,5	17,4	19,8	20,6	20,2
количество кабинетов по отказу от курения	57	57	59	59	59	59	58	56	54	52
количество обратившихся в кабинет отказа от курения (тыс. человек)	27,5	29	31	32,3	16,2	18,8	18,1	19,3	18,1	16,8
количество бросивших курить, обратившихся в кабинет отказа от курения, из числа обратившихся в кабинет отказа от курения (процентов)	6,9	7,0	8,1	8,5	9,3	9,5	10,5	9,9	9,6	11

1.4.2. Вторичная (медицинская) профилактика онкологических заболеваний на территории области

Количество фактически обследованных пациентов и количество выявленных онкологических заболеваний в динамике за 10 лет

Диспансеризация взрослого населения проводится с 2013 года.

За период с 2016 по 2025 год наблюдается рост числа прошедших диспансеризацию. Все выявленные при диспансеризации случаи ЗНО были взяты на учет (таблица 15.4).

Таблица 15.4

Количество обследованных взрослого населения и выявленных злокачественных новообразований в области за период 2016-2025 годов (абс.)

Год	Обследовано всего при диспансеризации (человек)	Выявлено случаев ЗНО	Доля впервые выявленных случаев злокачественных новообразований при скрининговых программах
2016	541181	870	1,61
2017	482811	785	1,63
2018	482903	936	1,94
2019	637071	1129	1,77
2020	278077	472	1,70
2021	559531	497	0,89
2022	789353	680	0,86
2023	1023107	1807	1,77
2024	823016	2399	2,91
2025	1161314	2425	2,08

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

Онкологическая помощь в Саратовской области оказывается на основе трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Первичная медико-санитарная помощь и первичная специализированная медицинская помощь. Функционируют 60 первичных онкологических кабинетов (ПОК). Первичные онкологические отделения (ПОО) в регионе отсутствуют. С сентября 2019 года были организованы 7 центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП): ГУЗ СО «Балашовская районная больница», ГАУЗ «Энгельсская городская клиническая больница № 1», ГУЗ СО «Балаковская городская клиническая больница», ГУЗ СО «Пугачевская РБ», ГАУЗ «Саратовская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 6», ГУЗ СО «Вольская РБ» (таблица 16).

Таблица 16

Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории области

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника)	Наименование структурного подразделения, кабинета
I уровень		
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Александрово-Гайская районная больница имени В.П. Дурнова»	многопрофильная больница	первичный онкологический кабинет

[illegible]

[illegible]

[illegible]

II уровень		
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балашовская районная больница»	многопрофильная больница	центр амбулаторной онкологической помощи
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская городская клиническая больница»	многопрофильная больница	центр амбулаторной онкологической помощи
государственное автономное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская клиническая больница № 1»	многопрофильная больница	центр амбулаторной онкологической помощи
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Пугачевская районная больница»	многопрофильная больница	центр амбулаторной онкологической помощи
государственное автономное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	многопрофильная больница	центр амбулаторной онкологической помощи
государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 6»	многопрофильная больница	центр амбулаторной онкологической помощи
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Вольская районная больница»	многопрофильная больница	центр амбулаторной онкологической помощи
III уровень		
государственное учреждение здравоохранения «Областной клинический онкологический диспансер»	онкологический диспансер	онкологический диспансер
Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России	многопрофильная больница	онкологические отделения
государственное учреждение здравоохранения «Саратовская областная детская клиническая больница»	многопрофильная больница	онкологическое отделение

Инфраструктура медицинских организаций области, участвующих в ранней диагностике злокачественных новообразований

Ключевым моментом раннего выявления злокачественных новообразований является работа врачей первичного звена, в том числе работа смотровых кабинетов.

В 2025 году в области работали 123 смотровых кабинета (из них 101 кабинет – в 1 смену, 22 кабинета – в 2 смены). Женских смотровых кабинетов – всего 94 (из них 75 в 1 смену, 19 – в 2 смены), мужских смотровых кабинетов – 29 (из них 26 кабинетов работают в 1 смену, 3 – в 2 смены) (таблица 16.1).

Таблица 16.1

Организация работы и штаты смотровых кабинетов по итогам 2025 года

Показатель	Всего	Работают в		Штаты смотровых кабинетов			Число лиц, прошедших через смотровой кабинет
		одну смену	две смены	фельдшер	акушер	медицинская сестра	
Количество смотровых кабинетов	134	104	30	41,0	88,75	12,5	449565
в том числе для мужчин	30	22	8	14,0	0	10,5	137064
в том числе для женщин	104	72	32	27,0	88,75	2,0	312501

По итогам 2025 года осмотр в них прошли 449565 человек, в том числе 312501 женщина, что составило 69,5 процента, мужчин – 128371 (30,5 процента). Выявлено злокачественных новообразований – 587 случаев.

Доля женщин, которым проведено цитологическое исследование мазка шейки матки, составила 82,3 процента (в 2024 году – 90,2 процента).

В среднем нагрузка на 1 смену работы в смотровых кабинетах в Саратовской области была 14 человек в смену при 246 рабочих днях в году.

Таблица 16.2

Кадровое обеспечение при проведении профилактических осмотров и диспансеризации

Наименование должности	Количество штатных должностей	Количество занятых должностей	Количество физических лиц	Обеспеченность врачами
Врач-рентгенолог	587,75	502,0	354	2,46
Врач ультразвуковой диагностики	461,0	410,0	287	1,93
Врач-эндоскопист	147,5	128,25	72	0,62
Врач-патологоанатом	96,25	70,25	39	0,40

Информация об оборудовании, задействованном для проведения первичной диагностики онкологических заболеваний

Информация об оборудовании, задействованном для проведения профилактических осмотров, скринингов и первичной диагностики онкологических заболеваний (рентген-диагностические комплексы, маммографические комплексы, флюорографы, аппараты ультразвуковой диагностики, эндоскопическое оборудование и другое) представлена в таблицах 17, 17.1.

Таблица 17

Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуа- тацию	Количество (единиц)	Количество исследо- ваний в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, кругло- суточно)	Условия функцио- нирования (амбулаторное / стационарное / передвижное)
Маммограф	ГУЗ СО Александрово- Гайская РБ им. В.П. Дурнова	Маммограф рентгеновский «Маммо-4-мт-плюс», заводской № ЛМТП 477-22	2023	1	6	1	амбулаторная
УЗИ		Mindray DC-60 Exp	2024	1	30	1	амбулаторное + стационарное
Гастроскоп		PENTAX FG-29V	2021	1	1	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Аппарат рентгеновский палатный передвижной «МобиРен-4МТ-А», заводской № МРЧА-072-21	2024	1	10	круглосуточно	передвижное
Флюорограф		«СУР-Ф (исполнение 1), заводской № GP 0005019	2022	1	50	2	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Аркадакская РБ» ГУЗ СО «Аркадакская РБ»	SonoScapeHDL-500X	2023	1	3	1	передвижное
Маммограф		Маммо-4-МТ	2013	1	33	1	стационарное
УЗИ		Mindray/DC-60	2024	1	20	1	передвижное
Рентгенодиагностический комплекс		Logiq	2020	1	50	1	передвижное
		Медикс-Р-Амико	2012	1	45	1	стационарное
		RADREX	2006	1	30	1	стационарное
		МобиРен4МТ	2024	1	3	1	передвижное
Флюорограф		Програф РП	2024	1	55	1	стационарное
Эндоскопические стойки		SonoScapeHDL-500X	2023	1	3	1	передвижное

КТ	ГУЗ СО «Аткарская РБ»	Компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многорядным детектором (многосрезовый). Система комьютерной томографии Aquilion Lightning (TSX-036A) с принадлежностями	2022	1	8,05	1	амбулаторное
Маммограф		Маммограф рентгеновский цифровой Р-500 «Маммоскрин»	2023	1	31,7	1	амбулаторное
УЗИ		Аппарат ультразвуковой диагностический Aloca Prosound ALPHA 6	2012	5	38,95	1	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический DC с принадлежностями, вариант исполнения DC-70 Exp	2022	5	38,95	1	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная (ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с четырьмя датчиками) (система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq)	2020	5	38,95	1	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная (система ультразвуковая диагностическая с принадлежностями, вариант исполнения Affiniti 50)	2021	5	38,95	1	амбулаторное
		Ультразвуковой диагностический сканер SSD-3500 «АЛОКА» (Япония)	2021	5	38,95	1	амбулаторное
Гастроскоп		Фиброгастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичные ГДВО-Г-23ЛОМО	2022	2	3,85	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Аппарат рентгенографический на 3 рабочих места: комплекс рентгеновский дигностический телеуправляемый «ТЕЛЕМЕДИКС-Р-АМИКО»	2022	1	51,55	1	амбулаторное
Флюорограф		Флюорограф цифровой АРС-Флюоро	2023	1	86,65	5	амбулаторное

Эндоскопические стойки	ГУЗ СО Базарно- Карабулакская РБ	НД-350	2024	2	7-10	1	амбулаторное
Маммограф		Диамант	2023	1	12	1	амбулаторное
УЗИ		Аппарат УЗИ Sonix	2011	1	12	1	амбулаторное
		Прибор ультразвуковой диагностический М7 с принадлежностями (УЗИ)	2020	1	12	1	амбулаторное
		Аппарат УЗИ LOGIO 100	2015	1	12	1	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная (ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной	2020	1	12	1	амбулаторное
Колоноскоп		Колоноскоп биопсийный с волоконной оптикой	2023	1	2	1	амбулаторное
Гастроскоп		Фиброгастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой	2023	1	5-6	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс	СУР	2024	1	43	1	амбулаторное	
Флюорограф		Р-600	2023	1	83-90	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «БРП»	Система видеоэндоскопическая НД-350	2022	1	2	1	амбулаторное
		Система видеоэндоскопическая НД-350	2024	1	2	1	амбулаторное
КТ		Система компьютерной томографии Aquilion Lightning (TSX-035A)	2022	1	11	1, 2 (через день)	амбулаторное
Маммограф		Маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2022	1	12	2	амбулаторное
		Система Маммографическая МХ-600	2023	1	5	1	передвижное
		Маммограф рентгеновский цифровой Р-500 «Маммоскрин», вариант исполнения: Исполнение Р-500 «Маммоскрин» – 00.1	2022	1	11	1	амбулаторное
		Маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2022	1	11	1	амбулаторное
УЗИ		Mindray DC 70	2021	1	22	2	амбулаторное
		Mindray DC 70	2021	1	9	2	амбулаторное
		Samsung mussono u6 RUS	2018	1	22	2	амбулаторное
		Mindray DC 70 EXP	2021	1	13	2	амбулаторное
	Mindray DC 40 EXP	2017	1	8	2	амбулаторное	

	SonoScape S20 exp	2022	1	11	2	амбулаторное
	Самсунг	2021	1	32	2	амбулаторное
	«CHISON Sonotouch» 80	2022	1	8	2	амбулаторное
	Самсунг HS40-RUS	2022	1	32	2	амбулаторное
	Mindray DC-70	2021	1	8	2	амбулаторное
	Электрон	2018	1	15	2	амбулаторное
	Электрон	2018	1	10	2	амбулаторное
	«Aropgee 5500»	2022	1	12	2	амбулаторное
	«Aropgee 5300»	2017	1	22	2	амбулаторное
	Миндрей Д60 EXP	2022	1	15	2	амбулаторное
	Миндрей Д60	2023	1	8	2	амбулаторное
	Миндрей Д60 EXP	2023	1	17	2	амбулаторное
	Колоноскоп PENTAX FC-38L № 2 110334)	2021	1	2	1	амбулаторное
	Колоноскоп	Колоноскоп КБ-ВО-Г-20 (13,6) ЛОМО № 1 (210037)	2022	1	2	1
Колоноскоп КБ-ВО-Г-20 (13,6) ЛОМО № 1 (210036)		2022	1	2	1	амбулаторное
Колоноскоп КБ-ВО-Г-20 (13,6) ЛОМО №1 (210035)		2022	1	2	1	амбулаторное
Видеоколоноскоп 430 T SonoScape (7517963524)		2024	1	2	1	амбулаторное
Ректоскоп с волоконным обтуратором и световодом PE-DC-3-1 Карц (№ 18)		2022	1	2	1	амбулаторное
Ректоскоп с волоконным обтуратором и световодом PE-DC-3-1 Карц (№ 19)		2022	1	2	1	амбулаторное
Гастроскоп PENTAX № 1 (110834)		2021	1	6	1	амбулаторное
Гастроскоп	Гастроскоп PENTAX № 1 (110831)	2021	1	7	1	амбулаторное
	Гастроскоп PENTAX № 1 (110819)	2021	1	6	1	амбулаторное
	Гастроскоп КБ-ВО-Г-20 (13,6) ЛОМО № 1 № 1 (220029)	2022	1	6	1	амбулаторное
	Гастроскоп КБ-ВО-Г-20 (13,6) ЛОМО № 1 № 1 (220031)	2022	1	6	1	амбулаторное
	Гастроскоп КБ-ВО-Г-20 (13,6) ЛОМО № 1 № 1 (220033)	2022	1	6	1	амбулаторное
	Комплекс рентгеновский диагностический РИМ	2021	1	25	2	амбулаторное

Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый КРТ-«ОКО»	2022	1	25	1	амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический КРД-«ОКО»	2023	1	25	3	амбулаторное
		Комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый КРТ-«ОКО»	2022	1	25	1	амбулаторное
		Комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый КРТ-«ОКО»	2022	1	24	2	амбулаторное
		Аппарат рентгено графический цифровой для второго и третьего рабочих мест ЭЛЕКТРОН	2018	1	30	1	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский цифровой для исследования грудной клетки ФЦ-«ОКО»	2022	1	70	1	амбулаторное
		АФЦ Ренекс Ф-500	2023	1	50	1	передвижное
Флюорограф		Аппарат рентгеновский цифровой для исследования грудной клетки ФЦ-«ОКО»	2023	1	40	1	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский цифровой для исследования грудной клетки ФЦ-«ОКО»	2023	1	60	2	амбулаторное
		Система универсальная рентгеновская СУР, вариант исполнения I	2021	1	60	2	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «БГКБ»	Стойка эндоскопическая с возможностью оценки нарушений глотания KARL STORZ	2013	1	1	1	стационарное
КТ		Томограф компьютерный Revolution EVO с принадлежностями	2020	1	24	3	стационарное
МРТ		Система магнитно-резонансной томографии MAGNETOM Amira	2022	1	8	1	стационарное
УЗИ		УЗИ аппарат RS80A-RUS	2020	1	25	3	стационарное
		УЗИ аппарат HS50-RUS	2021	1	31	3	стационарное
Колоноскоп		Видеоколоноскоп «Пентакс» "EG"	2022	1	3	1	стационарное
Бронхоскоп		Видеобронхоскоп «Пентакс» "EB"	2022	1	1	1	стационарное
Гастроскоп		Видеогастроскоп «Пентакс» "EG"	2022	1	6	1	стационарное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгенодиагностический стационарный «Медикс-Р-Амико»	2007	1	42	3	стационарное

Маммограф	ГУЗ СО «Балтайская РБ»	«Маммо-4МТ-Плюс»-00.1	2022	1	1	1	стационарное
УЗИ		УЗИ сканер HS40-RUS с наличием конвексного датчика	2022	1 ед.	18	1	амбулаторное
Гастроскоп		Фиброгастродуоденоскоп «ГДБ-ВО-Г»	2022	1 ед.	2	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Аппарат рентгеноский диагностический цифровой «МЕДИКС-РЦ-Амиго»	2021	1 ед.	15	1	амбулаторное
Флюорограф		Аппарат рентгеновский для пульмонологии, цифровой	2023	1 ед.	25	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	Лапароскоп Ф 10 мм 30 град	2002	1	1	круглосуточно	стационарное
		Система эндоскопической визуализации НАИЭОД-«Эндомедиум+»	2023	1	2	круглосуточно	стационарное
КТ		Компьютерный томограф 16-срезовый BrightSpeed Elite	2011	1	23,5	круглосуточно	стационарное
		Томограф рентгеновский компьютерный с принадлежностями NeuViz 16 Classic	2024	1	10,0	2 смены	амбулаторное
MPT		Томограф рентгеновский компьютерный NeuViz 16 Classic	2024	1	16,9	2 смены	амбулаторное
Маммограф		Аппарат рентгеновский маммографический цифровой МР «Диамант»	2021	1	23,4	2 смены	амбулаторное
УЗИ		Система ультразвуковой визуализации универсальная, MINDRAY	2021	1	14,3	1 смена	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная, MINDRAY	2021	1	20,9	1 смена	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная, MINDRAY	2021	1	36,2	1 смена	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная, MINDRAY	2021	1	32,2	1 смена	амбулаторное
	Система ультразвуковой визуализации универсальная, MINDRAY	2021	1	10,3	1 смена	амбулаторное	

	Система ультразвуковой визуализации универсальная, MINDRAY	2021	1	20,9	2 смены	амбулаторное
	Аппарат УЗИ «Электрон»	2011	1	16,4	2 смены	амбулаторное
	Система ультразвуковой визуализации	2011	1	7,6	круглосуточно	стационарное
	Система ультразвуковой визуализации	2018	1	6,9	1 смена	амбулаторное
	ЭХО	2008	1	0,7	круглосуточно	стационарное
	Передвижной аппарат для ультразвукового исследования сердца и сосудов ЕКО 7 RUS	2011	1	4,3	круглосуточно	стационарное
	Доплерэхокардиограф (ультразвуковой цифровой сканер) ЕКО 7 RUS	2011	1	24,7	круглосуточно	стационарное
	Многофункциональная система УЗИ VIVID-7	2011	1	3,7	круглосуточно	стационарное
	Система ультразвуковой визуализации	2011	1	21	круглосуточно	стационарное
	Система ультразвуковой визуализации	2013	1	1,2	1 смена	мобильный комплекс
	Аппарат УЗИ Arogee5500	2022	1	9,1	1 смена	амбулаторное
	Система ультразвуковой визуализации универсальная, MINDRAY	2024	1	6,8	1 смена	амбулаторное
Колоноскоп	Фиброколоноскоп «Pentax FC-38V»	2021	1	0,6	1 смена	амбулаторное
	Фиброколоноскоп «Pentax FC-38V»	2021	1	0,6	1 смена	амбулаторное
	Фиброколоноскоп Ломо КБ-130-Г-20 (13,6)	2021	1	0,6	1 смена	амбулаторное
Бронхоскоп	Бронхоскоп гибкий (видеобронхоскоп) АОHA VME-6B	2021	1	0,1	1 смена	амбулаторное
	Фибробронхоскоп «Pentax FB-15V»	2020	1	0,1	круглосуточно	стационарное
Гастроскоп	Фиброгастродуоденоскоп Ломо ГДБ-ВО-Г-23(9,5)	2016	1	1,1	круглосуточно	стационарное
	Фиброгастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой ГДБ-ВО-Г-12(8,9)	2002	1	1,1	1 смена	амбулаторное
	Фиброгастродуоденоскоп «Pentax FG-24V»	2006	1	1,1	1 смена	амбулаторное

Рентгенодиагностический комплекс	Фиброгастродуоденоскоп Ломо ГДБ-ВО-Г-23(9,5)	2023	1	1,1	1 смена	амбулаторное
	Фиброгастродуоденоскоп «Gif-ХРЕЗ»	2019	1	1,1	1 смена	амбулаторное
	Фиброгастродуоденоскоп Ломо ГДБ-ВО-Г-23 (9,5)	2022	1	1,1	1 смена	амбулаторное
	Фиброгастродуоденоскоп Ломо ГДБ-ВО-Г-23 (9,5)	2022	1	1,1	1 смена	амбулаторное
	Фиброгастродуоденоскоп Ломо ГДБ-ВО-Г-23 (9,5)	2022	1	1,1	1 смена	амбулаторное
	Фиброгастродуоденоскоп Ломо ГДБ-ВО-Г-23 (9,5)	2022	1	1,1	1 смена	амбулаторное
	Аппарат рентгенодиагностический хирургический передвижной АРХП-«АМИКО»	2011	1	4-5	1 смена	стационарное
	Система рентгенографическая «Radrex»	2006	1	30	круглосуточно	стационарное
	Портативный рентгеновский аппарат DIG-360	2012	1	4-5	1 смена	стационарное
	Комплекс рентгеновский диагностический среднечастотный с мощностью 50кВт на три рабочих места с усилителем яркости рентгеновского изображения КРД-СМ 50/125-1 «СПЕКТРАП» (исполнение 02 – на два рабочих места)	2006	1	15	1 смена	амбулаторное
	Установка рентгенодиагностическая мобильная цифровая «Дельта»	2020	1	2	1 смена	амбулаторное
	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО» производитель ЗАО «АМИКО» Россия (на 2 рабочих места)	2011	1	20	2 смены	амбулаторное
	Комплекс рентгеновский диагностический КРД -«ОКО»	2023	1	20	1 смена	амбулаторное
	Комплекс рентгеновский диагностический КРД -«ОКО»	2023	1	20	1 смена	амбулаторное
Флюорограф	Комплекс рентгеновский диагностический КРД -«ОКО»	2023	1	20	1 смена	амбулаторное
	Комплекс рентгеновский диагностический КРД -«ОКО»	2023	1	20	1 смена	амбулаторное

		Флюорограф малодозовый цифровой ФЦ-01 «Электрон»	2006	1	50,0	2 смены	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский цифровой для пульмонологии АРЦП «МЕДИПРОМ»	2023	1	60,0	1 смена	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский цифровой для пульмонологии АРЦП «МЕДИПРОМ»	2023	1	40,0	2 смены	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский цифровой для пульмонологии АРЦП «МЕДИПРОМ» (флюорограф цифровой)	2023	1	30,0	2 смены	амбулаторное
КТ	ГУЗ СО «Вольская РБ»	Система компьютерной томографии Access CT с принадлежностями	2024	1	27,95	2	амбулаторное + стационарное
Маммограф		Маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2022	1	95,47	2	амбулаторное
УЗИ		Аппарат ультразвуковой диагностики ЕСО-7-RUS	2011	1	8	0,5	амбулаторное
Колоноскоп		Колоноскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный КБ-ВО-Г-20 (13,6) ЛОМО с длиной рабочей части 1450 мм	2022	1	1	1	амбулаторное + стационарное
Бронхоскоп		Бронхоскоп с волоконной оптикой Б-ВО-3-1-ЛОМО	2022	1	1	1	амбулаторное + стационарное
Гастроскоп		Фиброгастроскоп оптоволоконный для исследования желудочно- кишечного тракта «ПЕНТАКС» FG-29V	2021	1	5	1	амбулаторное + стационарное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический «Диаком» в исполнении 3	2021	1	129	круглосуточно	амбулаторное + стационарное
Флюорограф		Аппарат рентгеновский цифровой для исследования органов грудной клетки ФЦ-«ОКО»	2023	1	375	2	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский цифровой для пульмонологии АРЦП «МЕДИПРОМ»	2023	1	0 (ремонт с 01.07.2025, замена рентгенов- ского излучателя)	1	амбулаторное

Маммограф	ГУЗ СО «Воскресенская РБ»	Маммограф рентгеновский	2025	1	10	1	амбулаторное
УЗИ		Аппарат УЗИ с доплером	2023	2	28	1	амбулаторное
Гастроскоп		Гастрофиброскоп	2024	1	4	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Аппарат рентгеновский цифровой палатный	2024	1	12	1	амбулаторное
Флюорограф		Система рентгеновская флюорографическая общего пользования стационарная цифровая	2024	1	54	1	амбулаторное
Маммограф	ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	Маммограф рентгеновский	2022	1	10	1	амбулаторное
УЗИ		«Маммо-4МТ-Плюс»					
		Аппарат ультразвуковой диагностический DC-30	2023	1	12	1	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический	2023	1	10	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический цифровой	2021	1	30	круглосуточно	амбулаторное
Флюорограф		Аппарат флюорографический цифровой ФЦ-«МАКСИМА»	2022	1	30	1	амбулаторное
Маммограф	ГУЗ СО «Духовницкая РБ»	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой (Система маммографическая рентгеновская стационарная, цифровая)	2021	1	15	1	стационарное
УЗИ		Маммограф рентгеновский МР-«Диамант»					
		Аппарат ультразвуковой диагностический DC-Pro/КИТАЙ	2022	1	8	2	стационарное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети	2023	1	8	2	стационарное
		УЗИ аппарат с доплером	2013	1	процедура списания	1	стационарное
		Ультразвуковой сканер	2002	1	процедура списания	1	стационарное
	Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети MINDRAY Consona N6 Exp, 2024 года выпуска	2024	1	5	2	стационарное	

Колоноскоп		КОЛОНОСКОП БИОПСИЙНЫЙ С ВОЛОКОННОЙ ОПТИКОЙ ГЕРМЕТИЧНЫЙ КБ-ВО-Г-20 (13,6) ЛОМО С ДЛИНОЙ РАБОЧЕЙ ЧАСТИ 1450 мм ПО ТУ 9442-123-07502348-2001	2022	1	5	1	стационарное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический КРД-«ОКО» по ТУ 9442-025-11150760-2008	2023	1	25	1	стационарное
		Аппарат рентгеновский автоматизированный	2009	1	5	1	стационарное
		Аппарат рентгеновский палатный передвижной «МобиРен-4МТ-А»	2023	1	3	1	передвижное
Флюорограф		Флюорограф цифровой малодозовый беспленочный	2010	1	процедура списания	1	стационарное
		Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения стационарная, цифровая. Вариант исполнения 1: СУР-Ф	2021	1	25	1	стационарное
УЗИ	ГУЗ СО «Екатериновская РБ»	SonoScape S20	2023	1	12	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		DC-30	2023	1	4	круглосуточно	стационарное
		Аппарат цифровой СУР	2025	1	подготовка документов к санэпид-заключению	1	амбулаторное
		Аппарат палатный «МобиРен-4МТ – А»	2024	1	6	круглосуточно	передвижное
Флюорограф		ФЦ «Максима»	2023	1	58	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Ершовская РБ»	Комплекс эндохирургический мобильный	2021	1	2	круглосуточно	стационарное
КТ		Компьютерный томограф рентгеновский Revolution EVO	2021	1	23	круглосуточно	амбулаторное
Маммограф		Маммограф рентгеновский МР-Диамант	2021	1	58	1	амбулаторное
УЗИ		Аппарат ультразвуковой диагностический DC30 Mindrey	2022	1	41	1	амбулаторное

		Система ультразвуковой визуализации универсальная Affiniti	2021	1	14	1	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический WS80A-RUS	2016	1	21	круглосуточно	стационарное
		Аппарат УЗИ HONDA ELECTRONICS HS2000	2002	1	4	круглосуточно	стационарное
		Аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями, вариант исполнения S30	2025	1	3	круглосуточно	стационарное
Колоноскоп		Колоноскоп	2024	1	2	круглосуточно	стационарное
Бронхоскоп Гастроскоп		Бронхоскоп	2024	1	2	круглосуточно	стационарное
		Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г ЛОМО	2021	1	2	1	амбулаторное
		Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г ЛОМО	2021	1	3	круглосуточно	стационарное
		Фиброскоп для верхних отделов желудочно-кишечного тракта FG-1Z PENTAX-FG-29W	2002	1	3	круглосуточно	стационарное
Рентгенодиагностический комплекс		Гастроскоп FUJINON FG-1Z	2008	1	2	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический «Диаком»	2021	2	42	круглосуточно	амбулаторное + стационарное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	Система эндоскопической визуализации HD-500	2024	1	5	1	амбулаторное
УЗИ		Передвижной аппарат для ультразвуковых исследований с набором датчиков «SONOLINE»	2006	1	8	1	амбулаторное
		Портативная ультразвуковая диагностическая система «CHISON Sonotonch»	2022	1	10	1	амбулаторное
Гастроскоп		Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г-23(9,5)-«ЛОМО» (с осветителем эндоскопическим)	2011	1	5	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический «Диаком»	2020	1	10	1	амбулаторное

Флюорограф		Аппарат флюорографический цифровой «Флюоро-ПроГраф-РП»	2023	1	46	1	амбулаторное
КТ	ГУЗ СО «Калининская РБ»	Томограф компьютерный Neu Viz 16	2024	1	10	1	амбулаторное + стационарное
Маммограф		Маммограф рентгеновский МР-«Диамант»	2021	1	12	1	амбулаторное
УЗИ		1.PHILIPS Aftiniti	2021	1	20	1	амбулаторное + стационарное
Колоноскоп		КБ-ВО-Г-20(136)ЛОМО	2023	1	0	0	амбулаторное
Гастроскоп		OLYMPUS	2022	1	8	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Аппарат рентгеновский цифровой для пульмонологии АРЦП «МЕДИПРОМ» (флюорограф цифровой) в исполнении 1: на базе рентгенозащитной кабины	2023	1	20	1	амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО»	2012	1	20	круглосуточно	стационарное
Флюорограф		Флюорограф малодозовый цифровой сканирующий с рентгенозащитной кабиной, понижающей радиационную нагрузку на персонал ФМцс – «ПроСкан»	2008	1	32	1	передвижное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	Стойка эндоскопическая с набором (Система эндоскопической визуализации)	2024	1			стационарное
КТ		Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела Access CT с принадлежностями	2024	1	10	1	стационарное
Маммограф		АППАРАТ РЕНТГЕНОВСКИЙ МАММОГРАФИЧЕСКИЙ ЦИФРОВОЙ МР -«ДИАМАНТ»	2021	1	15	1	амбулаторное
УЗИ		АППАРАТ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ SONOLINE G20	2006	1	1	20	стационарное
		АППАРАТ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ALOKA PROSOUND a 6 С ПРИНАДЛЕЖНОСТЯМИ	2012	1	1	20	амбулаторное
		СИСТЕМА ОПТИЧЕСКАЯ SOM С ПРИНАДЛЕЖНОСТЯМИ	2006	1	1	20	амбулаторное

		Система ультразвуковая диагностическая DC-60 Exp с принадлежностями	2023	1	1	20	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная (ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с 4 датчиками Logiq с принадлежностями)	2021	1	1	20	стационарное
		АППАРАТ РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИЙ НА 2 РАБОЧИХ МЕСТА «ДИАКОМ»	2006	1	1	20	стационарное
Рентгенодиагностический комплекс		УСТАНОВКА РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКАЯ МОБИЛЬНАЯ ЦИФРОВАЯ «ДЕЛЬТА»	2023	1	1	20	стационарное
		Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения стационарная, цифровая СУР	2021	1	1	20	стационарное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	Система видеоэндоскопическая HD-500	2023	1	2	1	амбулаторное
Маммограф		Маммограф рентгеновский Маммо-4MT-Плюс»-00.2	2007	1	22	1	амбулаторное
УЗИ		Ультразвуковой аппарат Logiq	2020	1	26	круглосуточно	стационарное
		УЗИ-аппарат с доплером Аппарат ультразвуковой диагностический Sonix Touch	2007	1	25	2	амбулаторное
		УЗИ-аппарат MINDRAY	2023	1	25	2	амбулаторное
Гастроскоп		Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г ЛОМО	2023	1	2	1	амбулаторное
		Fusion corporation Япония	2026	1	2	1	амбулаторное
		Фиброгастроскоп CIF-E3 Olimpas	2011	1	1-2	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		РДК 50/6	1997	1	15-20	круглосуточно	стационарное
		Аппарат рентгенодиагностический передвижной «Моби Рен 4MT-A»	2021	1	8	круглосуточно	стационарное
	Комплекс рентгеновский диагностический цифровой «Ренекс-РЦ»	2020	1	30	1	амбулаторное	
Флюорограф		Флюорограф цифровой малодозовый ФЦ-1	2006	1	80	2	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Красно-партизанская РБ»	Система видеоэндоскопическая HD-500	2023	1	5	1	амбулаторное
Маммограф		Маммограф рентгеновский «Маммо-4MT-Плюс»-00.2	2022	1	16	1	амбулаторное

УЗИ		Аппарат УЗИ Алока	2012	1	6	1	амбулаторное	
		Аппарат ультразвуковой диагностический DC с принадлежностями, вариант исполнения DC-30	2023	1	12	1	амбулаторное	
		Система ультразвуковой визуализации универсальная серии Consona N 6 с принадлежностями, вариант исполнения: Consona N6 Exp	2024	1	6	1	амбулаторное	
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический КРД-«ОКО»	2024	1	13	1	амбулаторное	
Флюорограф		Аппарат флюорографический цифровой «Флюоро-ПроГраф-РП»	2023	1	32	1	амбулаторное	
Эндоскопические стойки		ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	Система видеоэндоскопическая HD-500 (с эндоскопом и колоноскопом)	2023	1	1	1	амбулаторное
Маммограф	Маммограф рентгеновский «Маммо-4MT-Плюс»		2024	1	12	1	амбулаторное	
УЗИ	Аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями, вариант исполнения S20 Exp		2023	1	10	1	амбулаторное	
	Система ультразвуковая диагностическая DC с принадлежностями, вариант исполнения DC-60 Exp	2023	1	58	1	амбулаторное		
	Ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с четырьмя датчиками Logiq e	2020	1	23	1	амбулаторное		
	Гастроскоп	Система ультразвуковой визуализации универсальная серии Consona N9	2025	1	14	1	амбулаторное	
Гастродуоденоскоп биобсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г		2022	3	1	1	амбулаторное		
Рентгенодиагностический комплекс		Гастродуоденоскоп биобсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г	2023	1	1	1	амбулаторное	
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический КРД-«ОКО»	2023	1	35	1	амбулаторное + стационарное	
Эндоскопические стойки		ГУЗ СО «Марксовская РБ»	Система видеоэндоскопическая HD-500	2022	1	6	1	стационарное
			Ситема лапароскопическая, многоразового использования, наименование в соответствии с Р:	2025	1	3	1	стационарное

		Набор аппаратов и инструментов для проведения эндоскопических операций и диагностических исследований. НАИЭОД-«Эндомедиум». Товарный знак: эндомедиум, EndoGlance, Endosteam					
КТ		Система компьютерной томографии SOMATOM go с принадлежностями	2023	1	13	1	амбулаторное + стационарное
Маммограф		Маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2021	1	13	1	амбулаторное
УЗИ		Аппарат ультразвуковой медицинский диагностический S6Pro с принадлежностями	2020	1	15	1	стационарное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq с принадлежностями, портативная, переносная	2020	1	5	1	передвижное
		Ультразвуковой сканер с наличием конвексного датчика на 3,5 МГц и влагалищного датчика на 5МГц (Система ультразвуковая диагностическая DC с принадлежностями, вариант исполнения DC-60 Exp)	2023	1	6	1	амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая Affiniti 50 c	2021	1	13	1	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная	2024	1	10	1	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический S20 Pro c	2020	1	12	1	стационарное
		Ультразвуковой сканер HS-2000	2004	1	10	1	стационарное
		Колонофиброскоп	2008	1	2	1	стационарное
Колоноскоп		Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г	2023	1	6	1	амбулаторное
Гастроскоп		Гастроскоп гибкий 2021	2022	1	6	1	амбулаторное
		Гастрофиброскоп GIF -E3	2011	1	2	1	амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический цифровой «РЕНЕКС – РЦ» с принадлежностями	2020	1	35	1	амбулаторное
		Система универсальная рентгеновская СУР, исполнение III	2025	1	35	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс							

		Рентгеновский аппарат на 3 рабочих места «Медикс-Р-Амико»	2020	1	20	1	стационарное
		Аппарат рентгеновский палатный передвижной «Моби-Рен-4МТ-А»	2023	1	6	1	передвижное
		Аппарат рентгеновский передвижной «Парус»	2020	1	6	1	передвижное
Флюорограф		Передвижной диагностический комплекс с цифровым малодозовым малодозовым флюорографом «ЦРДК-УР»	2013	1	100	1	передвижное
		Цифровой «Флюоро-ПроГраф-РП» одноштативный	2023	1	100	1	амбулаторное
Маммограф	ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой	2021	1	10	1	амбулаторное
УЗИ		Система ультразвуковой визуализации универсальный с питанием от сети	2024	1	12	1	амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская	2007	1	7	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		УЗТ сканер HS-2000	2001	1	3	1	передвижное
		Система рентгенографическая RADREX с принадлежностями	2006	1	30	1	амбулаторный
		Аппарат рентгенографический палатный передвижной	2023	1	3	1	передвижное
Флюорограф		Аппарат флюорографический Р-600	2023	1	50	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	Эндоскопическая стойка с набором инструментов	2011		1	1	стационарное
КТ		Система компьютерной томографии Aquillion Lightning (TSX-035A) с принадлежностями	2023	1	15	1	амбулаторное + стационарное
Маммограф		Система маммографическая рентгеновская стационарная. Маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2024	1	10	1	амбулаторное
УЗИ Колоноскоп		Система ультразвуковая диагностическая медицинская «РуСкан 50» с принадлежностями	2024	2	15	1	амбулаторное + стационарное
		Ультразвуковой сканер HS40-RUS с наличием конвексного датчика на 3,5 МГц и влажлищного датчика на 5 МГц	2022	1	28	1	амбулаторное + стационарное
		Ультразвуковой аппарат диагностический DC-40 Exp с принадлежностями	2022	1	28	1	амбулаторное + стационарное

		Колоноскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный КБ-ВО-Г-20 (13,6) ЛОМО с длиной рабочей части 1450 мм	2023	1	2	1	амбулаторное
Гастроскоп		Гастроскоп оптоволоконный гибкий «ПЕНТАКС» FG-29V с источником света «Пентакс» к фиброскопам, с принадлежностями, модель LH-150PC	2021	1	3	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Система универсальная рентгеновская СУР стационарная цифровая	2024	1	20	1	амбулаторное + стационарное
Флюорограф		Аппарат рентгеновский цифровой для исследования грудной клетки. Флюорограф цифровой «ФЦ «ПРОТОН»	2024	1	55	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки		Эндоскопическая стойка с набором инструментов	2011		1	1	стационарное
УЗИ	ГУЗ СО «Озинская РБ»	Аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями, вариант исполнения S20Exp	2022	1	16	1	амбулаторное + стационарное
		Цифровая ультразвуковая диагностическая система с цветным доплером «Arogee» с принадлежностями	2023	1	13	1	амбулаторное + стационарное
		Система ультразвуковая диагностическая «РуСкан 60»	2025	2	12	1	амбулаторное
Колоноскоп		Колоноскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный КБ-ВО-Г-20 (13,6) ЛОМО с длиной рабочей части 1450 мм	2023	1	1	1	амбулаторное + стационарное
Гастроскоп		Фиброгастроскоп (гастроскоп, GIF-E3)	2013	1	1	1	стационарное + амбулаторное
		Фиброгастродуоденоскоп	2007	1	1	1	стационарное + амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический «РИМ»	2016	1	48	круглосуточно	амбулаторное + стационарное
		Аппарат рентгеновский палатный передвижной «МобиРен-4МТ-А»	2023	1	4	1	стационарное
Флюорограф		Комплекс рентгенодиагностический цифровой «РЕНЕКС» исполнение 2	2025	1	24	2	амбулаторное + стационарное
		Система рентгеновская (флюорографическая) для скрининга органов грудной клетки (Флюорограф цифровой «ФЦ «ПРОТОН» по ТУ 26.60.11-003-81267127-2012 с принадлежностями)	2023	1	32	1	амбулаторное + стационарное

Маммограф	ГУЗ СО «Перелюбская РБ»	Маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2022	1	6	1	амбулаторное
УЗИ		Система ультразвуковой визуализации универсальная (ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с четырьмя датчиками) (система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq e)	2020	1	4	1	амбулаторное
Гастроскоп		Фиброскоп «ПЕНТАКС» для исследования желудочно- кишечного тракта с принадлежностями: гастрофиброскоп: FG-29V	2020	1	2	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения стационарная, цифровая GP005435 KPT-ОКО	2022	1	19	1	амбулаторное
Флюорограф		Аппарат рентгеновский цифровой для исследовния грудной клетки ФЦ-«ОКО» GP0005489	2023	1	41	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Петровская РБ»	Видеоэндоскопическая система Sonoscape	2021	2	3	1	амбулаторное
		Видеоэндоскопическая система Fuji	2025	1	3	1	амбулаторное
КТ		Компьютерный томограф Aquilion Lightning № 7CD2273450	2022	1	23	круглосуточно	стационарное
Маммограф		Маммограф «Маммо-4 МТ-Плюс» Россия № ЛМТП-211-21	2021	1	15	1	амбулаторное
УЗИ		Прибор ультразвуковой диагностический M7 с принадлежностями Mindray M7	2021	1	65	1	передвижное
		Система ультразвуковая Affiniti 50 с принадлежностями	2021	1	64	1	амбулаторное
		Система ультразвуковая Affiniti 50 с принадлежностями	2021	1	62	1	амбулаторное
		Система ультразвуковая Affiniti 50 с принадлежностями	2021	1	63	1	стационарное
		Система ультразвуковая Affiniti 50 с принадлежностями	2021	1	68	1	стационарное
		Ультразвуковой цифровой диагностический сканер с 3 датчиками MySonoU6-RUS с принтером	2018	1	28	1	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой Sonix	2013	1	0 (списание)	-	-

		Система диагностическая ультразвуковая HD 3	2006	1	0 (списание)	-	-
Колоноскоп		Фиброколоноскоп биопсийный с волоконной оптикой	2021	1	1	1	стационарное
		Видеколоноскоп Sonoscape	2021	1	1	1	стационарное
		Видеколоноскоп Fuji	2025	1	1	1	амбулаторное
Гастроскоп		Фиброгастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой	2021	1	2	1	стационарное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый «ОКО» № GP0005430	2021	1	42	круглосуточно	стационарное
Флюорограф		Аппарат рентгеновский цифровой для пульмонологии АРЦП «Медипром» № 199	2023	1		2	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО Питерская РБ	Система видеоэндоскопическая HD500	2024	2	6	1	амбулаторное + стационарное
Маммограф		Маммограф рентгеновский МР-«Диамант»	2023	1	25	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Система универсальная рентгеновская СУР	2023	1	50	1	амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический телеуправляемый «ТЕЛЕМЕДИКС-Р-АМИКО»	2022	1	24	1	стационарное
Флюорограф		Система рентгеновская флюорографическая для скрининга органов грудной клетки (флюорограф цифровой «АРС-Флюоро»)	2023	1	80	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	Система эндоскопической визуализации в комплекте: колоновидеоскоп Olympus	2022	1	1	1	амбулаторное
		Система эндоскопической визуализации для эндоскопических малоинвазивных операций	2023	1	1	1	стационарное
Маммограф КТ		Томограф рентгеновский компьютерный	2017	1	15,3	1	амбулаторное + стационарное
Маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс УЗИ»			2021	1	13	1	амбулаторное

Колоноскоп		Аппарат УЗИ «Samsung U6»	2018	1	17	1	стационарное
		Аппарат УЗИ «ALOKA Prosound a6»	2013	1	30	1	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием (аппарат ультразвуковой диагностический DC-30) MINDRAY	2022	1	17	1	амбулаторное + стационарное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная «Cosona N6 Exp	2024	1	17	1	амбулаторное + стационарное
		Колонофиброскоп «Olympus CV-CF-E3L»	2007	1	1	1	амбулаторное + стационарное
Гастроскоп		Гастродуоденоскоп биопсийный волоконный оптикой герметичный «ГДБ-ВО-Г-23 (9,5) Ломо»	2022	1	4	1	амбулаторное + стационарное
Гастроскоп		Гастродуоденоскоп «ГДБ-ВО-Г-23 (9,5) Ломо»	2014	1	1	1	амбулаторное + стационарное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «Диаком-01 ПС»	2021	1	24	1	амбулаторное + стационарное
		Комплекс рентгеновский диагностический на 3 рабочих места «Диаком-01 ПС»	2021	1	45	1	амбулаторное + стационарное
Флюорограф		Аппарат рентгеновский цифровой для пульмонологии (флюорограф цифровой)» АРЦП «Медипром»	2023	1	156	1,5	амбулаторное
Маммограф	ГУЗ СО «Ровенская РБ»	Маммограф рентгеновский «Маммо-4MT-Плюс»	2021	1	12	1	амбулаторное
УЗИ		УЗИ с доплером «Ultrasonix Sonix Touch»	2011	1	5	1	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой «Mindraj DC 40Pro»	2022	1	15	1	амбулаторное
Гастроскоп		Фиброгастродуоденоскоп «Fujinon FJ-1Z1», гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г-23 (9,5) ЛОМО	2007	1	3	1	амбулаторное
			2022	1	3	1	
Рентгенодиагностический комплекс		Система универсальная рентгеновская «СУР» вариант III «СУР-Т»	2025	1	30	1	амбулаторное + стационарное
		Аппарат рентгеновский палатный передвижной «Моби Рен-4MT-A»-2.2	2021	1	5	круглосуточно	

Флюорограф		Флюорограф малодозовый цифровой «АРС Флюро»	2023	1	46	1	амбулаторное
Маммограф	ГУЗ СО «Романовская РБ»	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой или аналоговый	2025	1	4-5	1	амбулаторное
УЗИ		Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети	2022	1	6-7	1	амбулаторное
		Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	2022	1	4-5	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой	2022	1	15-18	1	амбулаторное
Флюорограф		Аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой или аналоговый	2022	1	25-29	1	амбулаторное
КТ	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	Компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многоядерным детектором Филипс	2022	1	19	1	амбулаторное + стационарное
Маммограф		Маммограф рентгеновский МР «Диамант» по ТУ 9442-004-86112671-2011	2021	1	7	1	амбулаторное
УЗИ		Аппарат ультразвуковой диагностический DC с принадлежностями MINDRAY	2023	1	30	1	амбулаторное + стационарное
		Аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями S20Exp	2023	1	22	1	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети РуСкан65	2024	1	22	1	амбулаторное
Колоноскоп		Колоноскоп гибкий, КБ-ВО-Г-20 (13,6) ЛОМО	2022	1	4	1	амбулаторное
Гастроскоп		Гастроскоп гибкий. Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой ГДБ-ВО-Г	2023	1	8	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Рентгеновский аппарат на 3 рабочих места «Медикс -Р-Амико»	2013	1	18	2	амбулаторное + стационарное

		Аппарат рентгеновский на 2 рабочих места «Диакон»	2021	1	20	2	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский передвижной палатный «Парус»	2023	1	1	круглосут.	передвижной
Флюорограф		Флюорограф цифровой «АРС Флюоро»	2023	1	48	2	амбулаторное
Маммограф	ГУЗ СО «Татищевская РБ»	Маммограф рентгеновский «Маммо-4MT-плюс»	2022	1	14	1	амбулаторное + стационарное
УЗИ		Ультразвуковой сканер SAMSUNG HS 70A-RUS	2017	1	25	1	амбулаторное + стационарное
		Ультразвуковой сканер с наличием конвексного датчика DC-60	2023	1	25	1	амбулаторное + стационарное
		Ультразвуковой сканер с наличием конвексного датчика DC-30	2023	1	15	1	амбулаторное
Гастроскоп		Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой ГДБ-ВО-Г 23-ЛОМО	2023	1	8	1	амбулаторное + стационарное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический телеуправляемый «ТЕЛЕМЕДИКС-Р-АМИКО»	2021	1	25	1	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский палатный «Моби-Рен-4MT-A»	2021	1	15	1	стационарное
Флюорограф		Флюорограф цифровой «АРС-Флюоро»	2023	1	45	1	амбулаторное
Маммограф	ГУЗ СО «Советская РБ	Маммограф рентгеновский цифровой ВЕРОНА КОМПАКТ	2024	1	40	1	амбулаторное
УЗИ		Цифровая ультразвуковая диагностическая система с цветным доплером «Arogee»: вариант исполнения: Arogee 5500	2023	1	32	1	амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq e	2020	1	18	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгенографический цифровой со столом-штативом поворотным КРДЦ-Т20/Т2000-«РЕНЕКС», исполнение 1	2023	1	24	1	амбулаторное + стационарное
Флюорограф		Флюорограф цифровой без рентгенозащитной кабины на основе вертикального штатива открытого типа	2022	1	46	1	амбулаторное

Маммограф	ГУЗ СО «Самойловская РБ»	Маммограф рентгеновский цифровой Р-500 «Маммоскрин»	2023	1	7	1	амбулаторное
УЗИ		Аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями S 20 Exp	2023	1	24	1	амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская «ЕЛС-МЕД»	2023	1	8	1	амбулаторное
Гастроскоп		Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г	2022	1	14	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Аппарат рентгеновский цифровой палатный передвижной «Р-500»Мибикомпакт»	2025	1	1	1	переносное
		Комплекс рентгеновский диагностический КРД-«ОКО»	2023	1	20	1	амбулаторное
Флюорограф		Флюорограф рентгеновский цифровой для исследования грудной клетки ФЦ-«ОКО»	2022	1	36	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Саратовская РБ»	Система эндоскопической визуализации (цистоскоп)	2022	1	3	1	амбулаторное
		Система эндоскопической визуализации (вариант 1)	2023	1	5	1	амбулаторное
		Система эндоскопической визуализации (вариант 2)	2023	1	5	1	амбулаторное
КТ		Томограф рентгеновский компьютерный NeuViz 16 Essence с рентгеновский излучателем CTR2150CEPN	2023	1	11		амбулаторное
Маммограф		Маммограф рентгеновский цифровой Р-500 «Маммоскрин»	2023	1	22	1	амбулаторное
		Комплекс передвижной медицинский (в комплектации передвижной маммографический кабинет) на базе ГАЗ С4, 3308	2023	1	22	1	амбулаторное
УЗИ		Цифровая ультразвуковая диагностическая система с цветным доплером Apogee 5300 с принадлежностями	2016	1	20	1	амбулаторное

		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq e	2020	1	20	1	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический MINDRAY DC-70 Ecr с принадлежностями	2022	1	20	1	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический MINDRAY DC-70 Ecr с принадлежностями	2022	1	40	2	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический MINDRAY DC-70 Ecr с принадлежностями	2022	1	40	2	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический, вариант исполнения ЕЗ	2022	1	20	1	амбулаторное
Гастроскоп		Гастроскоп гибкий (ГДБ-ВО-Г-23 (9,5) ЛОМО)	2022	1	4	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический «РИМ» на 2 рабочих места	2021	1	22	1	амбулаторное
		Комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый КРТ-«Максима»	2023	1	22	1	амбулаторное
		Система универсальная рентгеновская СУР по вариант исполнения III. СУР-Т	2024	1	22	1	амбулаторное
Флюорограф		Аппарат рентгеновский цифровой для исследования грудной клетки ФЦ-«ОКО»	2023	1	280	2	амбулаторное
		Кабинет флюорографический передвижной с цифровым флюорографом КФП-Ц на базе шасси КАМАЗ	2008	1	140	1	амбулаторное
Маммограф	ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	Маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-Плюс»	2021	1	4	1	амбулаторное + стационарное
УЗИ		Система ультразвуковая визуализации универсальная (ультразвуковой аппарат диагностический портативный переносной с четырьмя датчиками) (система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq e с принадлежностями) сер. № 6067491WX	2020	1	12	1	амбулаторное и стационарное

		Система ультразвуковой визуализации универсальная, с питанием от сети Sonotouch 80 заводской № EXP 121120183	2022	1	10	1	амбулаторное + стационарное
		Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной) аппарат ультразвуковой диагностический DC с принадлежностями DC-70EXP серия № CJ4-25002375	2022	1	8	1	амбулаторное + стационарное
Гастроскоп		Гастроскоп	2022	1	6	1	амбулаторное + стационарное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический КРД-«ОКО»	2023	1	20	1	амбулаторное + стационарное
Флюорограф		Флюорограф малодозовый цифровой сканирующий с рентгенозащитной кабиной, понижающей радиационную нагрузку на персонал Фмцс-«Проскан-2000» по ТУ 9442-013-42254364-2004	2022	1	20	1	амбулаторное + стационарное
Эндоскопические стойки	ГУЗ «СГП № 6»	Система эндоскопической визуализации	2020	1	3,2	1 смена	амбулаторное
КТ		Томограф компьютерный Revolution EVO с принадлежностями	2020	1	11,4	2 смены	амбулаторное
Маммограф		Маммограф рентгеновский «Маммо-4MT-Плюс»	2020	2	16	2 смены	амбулаторное
УЗИ		Система ультразвуковая Affiniti 70 с принадлежностями	2020	2	22	2 смены	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический ALOKAPROSOUNDa6	2012	1	35	2 смены	амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская HS50-RUS с принадлежностями	2020	1	40	2 смены	амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая HD7 с принадлежностями, 2012 год	2012	1	0 (на списании)		
Гастроскоп		Гастроскоп оптоволоконный гибкий	2020	2	(в ремонте)	1 смена	амбулаторное
		Фиброгастродуоденоскоп FG-1Z	2006	1	3,2	1 смена	амбулаторное

Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический «РИМ»	2020	1	11	круглосуточно	амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический цифровой «МЕДИКС-РЦ-«АМИКО»	2020	1	27	2 смены	амбулаторное
		Система универсальная рентгеновская СУР-Т, 2020 год	2020	1	30	1 смены	амбулаторное
Флюорограф		Система универсальная рентгеновская СУР, вариант исполнения 1. СУР-Ф	2020	2	56	2 смены	амбулаторное
Система универсальная рентгеновская СУР, вариант исполнения 1. СУР-Ф		2020	1	48	1 смена	амбулаторное	
МРТ		Система магнитно-резонансной томографии MAGNETOM Amira	2025	1	6	1	амбулаторное
Маммограф	ГУЗ «СГП 16»	Маммограф рентгеновский МР-«Диамант»	2022	1	11	2	амбулаторное
		Маммограф рентгеновский «Маммо-4 МТ-Плюс»	2020	1	11		амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический «ДИАКОМ»	2020	1	20	2	амбулаторное
		Комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый КРТ МАКСИМА	2022	1	20	2	амбулаторное
Флюорограф		Система универсальная рентгеновская СУР, вариант исполнения 1	2020	1	55	2	амбулаторное
	Аппарат рентгеновский цифровой для исследования грудной клетки ФЦ-«ОКО»	2022	1	55	1	амбулаторное	
Маммограф	ГУЗ СО «Татищевская РБ»	Маммограф рентгеновский «Маммо-4МТ-плюс»	2022	1	14	1	амбулаторное + стационарное
УЗИ		Ультразвуковой сканер SAMSUNG HS 70A-RUS	2017	1	25	1	амбулаторное + стационарное
		Ультразвуковой сканер с наличием конвексного датчика DC-60	2023	1	25	1	амбулаторное + стационарное
		Ультразвуковой сканер с наличием конвексного датчика DC-30	2023	1	15	1	амбулаторное
Гастроскоп		Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой ГДБ-ВО-Г 23-ЛОМО	2023	1	8	1	амбулаторное + стационарное

Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический телеуправляемый «ТЕЛЕМЕДИКС-Р-АМИКО»	2021	1	25	1	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский палатный «Моби-Рен-4МТ-А»	2021	1	15	1	стационарное
Флюорограф		Флюорограф цифровой «АРС-Флюоро»	2023	1	45	1	амбулаторное
Маммограф	ГУЗ СО «Турковская РБ»	«Маммо-4МТ-Плюс»	2023	1	12	круглосуточно	амбулаторное + стационарное
УЗИ		УЗИ-сканер HS40 (Samsung Medison)	2022	1	12	круглосуточно	амбулаторное + стационарное
		4 Mindray DS60	2024	1	12	круглосуточно	амбулаторное + стационарное
Рентгенодиагностический комплекс		КРДЦ-Е20/Е2000 Ренекс	2023	1	20	круглосуточно	амбулаторное + стационарное
Флюорограф		СУР -Ф-1	2022	1	28	круглосуточно	амбулаторное + стационарное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СО «Федоровская РБ»	Система эндоскопической визуализации	2023	1	3	1	стационарное
		Система эндоскопической визуализации	2024	1	3	1	стационарное
Маммограф		Маммограф Маммо-Р	2009	1	8	1	амбулаторное
УЗИ		Ультразвуковой сканер с наличием конвексного датчика на 3,5 МГц и влагалищного датчика на 5 МГц	2023	1	3	1	стационарное
		Цифровая ультразвуковая диагностическая система с цветным доплером «Arogee» с принадлежностями: вариант исполнения Arogee 5500	2023	1	2	1	стационарное
		Система ультразвуковая цифровая цветовая доплеровская CHISON	2021	1	10	1	амбулаторное
		УЗИ-аппарат с доплером Аппарат ультразвуковой диагностический Sonix Touch	2011	1	4	1	стационарное
Гастроскоп		Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г	2023	1	3	1	стационарное
		Гастродуоденоскоп биопсийный с волоконной оптикой герметичный ГДБ-ВО-Г	2022	1	3	1	стационарное

Рентгенодиагностический комплекс		Аппарат рентгеновский палатный передвижной «МобиРен-4МТ-А»	2023	1	1	круглосуточно	стационарное	
		Система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения, цифровая (комплекс рентгенодиагностический цифровой со столом-штативом поворотным КРДЦ-Т20/Т2000-«РЕНЕКС»)	2023	1	30	круглосуточно	амбулаторное	
Флюорограф		Флюорограф малодоз. ФЦ-01 («Электрон»)	2006	1	15	1	амбулаторное	
КТ	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им Бржозовского»	Томограф рентгеновский компьютерный с принадлежностями Neu viz 16 classik	2025	1	12	1	амбулаторное	
Маммограф		«Маммоскрин» Р-500	2023	1	12	1	амбулаторное	
УЗИ		Система ультразвуковой визуализации MINDREY	2023	1	12	1	амбулаторное	
		Система ультразвуковой визуализации Sonoscape	2023	1	18	1	амбулаторное + стационарное	
Колоноскоп		Колоноскоп оптоволоконный гибкий FC-38LV «ПЕНТАКС»	2023	1	0	1	амбулаторное	
Гастроскоп		Фиброгастроскоп Pentax FG29W	2010	1	8	1	амбулаторное + стационарное	
		Видеогастроскоп EG-2990K	2023	1	8	1	амбулаторное + стационарное	
		Фиброгастродуоденоскоп Fuginon	2020	1	8	1	амбулаторное + стационарное	
Рентгенодиагностический комплекс			Аппарат рентгеновский стационарный цифровой КРД-«ОКО»	2023	1	21	2	амбулаторное
Флюорограф			Аппарат флюорографический Y2 – А0000ПС, Р – 600 «Флюоро»	2023	1	60-80	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	Система видеоэндоскопическая HD-350 «SonoScape»	2021	1	5	круглосуточно	стационарное	
		Стойка с видеоцентром и источником света «Optera Olympus CV-170»	2016	1	9	круглосуточно	стационарное	
		Стойка с видеоцентром и источником света «АОНУА»	2014	1	8	круглосуточно	стационарное	
		Система видеоэндоскопическая HD 350	2025	1	5	1	амбулаторное	

КТ		SOMATOM go. UP (Siemens)	2022	1	14	2	стационарное
		SOMATOM go. NOW (Siemens)	2025	1	14	1	амбулаторное
МРТ		MAGNETOM SEMPRA	2024	1	гарантийный ремонт		амбулаторное + стационарное
Маммограф		MX-600 (Genoray)	2022	1	12	1	амбулаторное
УЗИ		Canon Aplio A500	2021	1	58	1	стационарное
		Accuvix-XG (Samsung Medison)	2015	1	23	1	стационарное
		SonoScape S50 ELITE	2025	1	38	1	амбулаторное
		DC-60 Exp	2023	1	42	1	амбулаторное
Колоноскоп		Видеоколоноскоп с матрицей высокого разрешения CF-H170L Olimpys	2016	2	4	круглосуточно	стационарное
Бронхоскоп		Мобильный бронхоскоп MAF-TM Olimpys	2016	2	2	круглосуточно	стационарное
Гастроскоп		Видеогастрофиброскоп VME-98 АОНУА	2014	1	8	круглосуточно	стационарное
		Эноскоп (фиброскоп) FG-29V «Пентакс» для верхних отделов желудочно-кишечного тракта с принадлежностями	2025	1	5	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		РЕНЕКС-РЦ	2021	2	94/27	круглосуточно	амбулаторное + стационарное
		РЕНЕКС-2	2023	1	23	1	амбулаторное
		РЕНЕКС T20/T2000	2023	1	8	1	стационарное
Флюорограф		СУР-Ф	2022	1	49	2	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ «ЭГП № 1»	Система видеоэндоскопической визуализации PENTAX Medical для верхних и/или нижних отделов желудочно-кишечного тракта	2025	1	3	2	амбулаторное
КТ		Система рентгеновской компьютерной томографии всего тела SOMATOM go. с принадлежностями (в комплекте с автоматическим шприцем-инжектором)	2024	1	8	2	амбулаторное
		Томограф рентгеновский компьютерный VENTUM в исполнении VENTUM 32S с принадлежностями	2025	1	8	1	амбулаторное

Маммограф		Маммограф рентгеновский «Маммо-4-МТ»	2012	1	16	1	амбулаторное
		Система маммографическая рентгеновская стационарная, цифровая МР-«Диамант»	2025	1	12	2	амбулаторное
УЗИ		Система диагностическая ультразвуковая HS40-RUS с принадлежностями	2020	1	19	2	амбулаторное
Система диагностическая ультразвуковая HS40-RUS с принадлежностями		2023	1	15	2	амбулаторное	
Система ультразвуковая диагностическая медицинская HS60-RUS		2025	1	17	1	амбулаторное	
Система ультразвуковая диагностическая медицинская HS60-RUS		2025	1	20	1	амбулаторное	
Колоноскоп		Фиброскопы «ПЕНТАКС» для исследования желудочно-кишечного тракта с принадлежностями колонофиброскопы FC-38LV	2016	1	3	1	амбулаторное
Гастроскоп		Гастроскоп гибкий	2024	1	3	2	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Система рентгендиагностическая Proteus XR/i	2007	1	36	1	амбулаторное
		Комплекс рентгенодиагностический цифровой со столом-штативом поворотным КРДЦ-Т20/Т2000-«РЕНЕКС»	2025	1	16	1	амбулаторное
Флюорограф	Флюорограф малодозовый цифровой ФЦ-01 «Электрон»	2006	1	140	2	амбулаторное	
	Система рентгеновская флюорографическая для скрининга органов грудной клетки «ФЦ «ПРОТОН»	2025	1	40	2	амбулаторное	
Маммограф	ГУЗ «ЭГП № 2»	Аппарат рентгеновский компьютеризированный МР-01-«ТМО»	2015	1	12	1	амбулаторное
УЗИ		Аппарат ультразвуковой LogiqV5	2019	1	28	2	амбулаторное
Колоноскоп		Колонофиброскоп CF-EL с источником света эндоскопическим CLK-4	2008	1	-	-	

Гастроскоп		Гастрофиброскоп FG29VPentax	2020	1	4	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Система рентгенографическая «RADREX»	2006	1	20	1	амбулаторное
Флюорограф		Флюорограф малодозовый цифровой ФЦ-01 «Электрон»	2007	1	75	2	амбулаторное
Маммограф		ГАУЗ «ЭГП № 3»	Система маммографическая рентгеновская стационарная цифровая	2023	1	16	2
УЗИ	Аппарат ультразвуковой диагностический		2017	1	22	2	амбулаторное
	Аппарат ультразвуковой диагностический		2020	1	22	2	амбулаторное
	Система ультразвуковой визуализации		2024	1	22	2	амбулаторное
Колоноскоп	Колонофиброскоп		2020	1	2	1	амбулаторное
Гастроскоп	Гастрофиброскоп		2012	1	12	1	амбулаторное
	Гастрофиброскоп		2013	1	12	1	амбулаторное
	Гастрофиброскоп		2015	1	12	1	амбулаторное
	Гастрофиброскоп		2020	1	12	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс	Система универсальная рентгеновская		2023	1	30	2	амбулаторное
Флюорограф	Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения стационарная, цифровая		2022	1	75	2	амбулаторное
Маммограф	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	Аппарат рентгеномаммографический цифровой «Маммо-РПц», Рентгенпром	2022	1	20	1	амбулаторное
УЗИ		«Маммо-4-МТ»	2012	1	13	1	амбулаторное
		УЗ система Mindray dc-3	2013	1	21	1	амбулаторное
		УЗД система Chison i8	2015	1	24	1	амбулаторное
		УЗД система Accuvix A300	2016	1	25	1	амбулаторное
		Samsung HM 70A-RUS	2020	1	32	1	амбулаторное
		Рускан-60	2021	1	24	1	амбулаторное
		Samsung Medison HS 40-RUS	2021	1	24	1	амбулаторное
		Аппарат ALOKA PROSOUND	2012	1	20	2	амбулаторное
		Samsung Medison HS 40-RUS	2023	1	20	2	амбулаторное
Колоноскоп		Колоноскоп CF-EL OLIMPUS	2007	1	1	1	амбулаторное
		Фиброколоноскоп PENTAX FC-38LV	2021	1	1	1	амбулаторное
		Ректороманоскоп Karl Storz	2016	1	2	1	амбулаторное

Гастроскоп		Фиброгастроскоп FUGINON FG-IZ	2006	1	2	1	амбулаторное
		Гастроскоп OLIMPUS CIF-XPE	2007	1	2	1	амбулаторное
		Гастроскоп PENTAX FG-29V	2022	1	2	1	амбулаторное
		Эндоскоп гибкий PEN-TAX FG-24V	2019	1	6	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Рентгеновский стоматологический аппарат Xelium Ultra SE	2020	1	20	1	амбулаторное
		Система универсальная рентгеновская СУР (исполнение 3. СУР-Т)	2022	1	20	2	амбулаторное
		Аппарат диагностический цифровой для рентгенографии AP ц-01»ОКО»	2018	1	30	2	амбулаторное
		Система рентгенографическая «RADREX»	2006	1	7	2	амбулаторное
Флюорограф		Автофургон для флюорографии «КПФ-INVARIANT» «ФЦМ-Альфа 2К»	2015	1	60	1	передвижное
		Мобильный комплекс ВМК «Лучевая диагностика» с флюорографом цифровым «ФЦМ-Альфа 2К»	2023	1	70	1	передвижное
		Флюорограф «Электрон» цифровой ФЦ-01	2006	1	50	2	амбулаторное
		Флюорограф «Электрон» цифровой ФЦ-01	2006	1	50	2	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ «СГМП № 1»	Стойка с видеопроцессором PEN TAX EPK -300	2020	3	3	2	амбулаторное
		Стойка с источником света SonoScape HDL-500 с устройством обработки изображений HD-500	2020	3	3	2	амбулаторное
КТ		Компьютерный томограф OPTIMA CT 520	2021	1	15	2	амбулаторное
		Компьютерный томограф Aquilion Lightning	2020	1	15	2	амбулаторное
МРТ		Система магнитно-резонансной томографии Provida 1,5 Tc принадлежностями	2020	1	16	2	амбулаторное
		Система магнитно-резонансной томографии Ventage Elan	2021	1	16	2	амбулаторное
Маммограф		Маммограф рентгеновский «МАММО-4МТ-ПЛЮСС» в комплекте с АРМ	2020	2	24	2	амбулаторное

		рентгенлаборанта, АРМ врача, печатающее устройство, медицинский принтер					
		Маммограф рентгеновский цифровой «МЕДИМА»	2021	1	24	1	амбулаторное
УЗИ		Аппарат ультразвуковой диагностический MIDRAY с принадлежностями	2018	1	15	2	амбулаторное
		Система ультразвуковая Affiniti 70	2020	1	15	2	амбулаторное
		Система ультразвуковая Affiniti 50	2020	1	15	2	амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq S7 Expert	2020	3	15	2	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой диагностический «SONOLINE G-20»	2015	1	15	2	амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая (аппарат ультразвуковой диагностический DC-N6)	2018	1	15	2	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная (прибор ультразвуковой диагностический M7)	2020	2	15	2	передвижное
Колоноскоп		Видеоколоноскоп Fudjinon	2020	1	1	2	амбулаторное
		Видеоколоноскоп SonoScape	2020	2	2	2	амбулаторное
Гастроскоп		Видеогастроскоп PENTAX EG-2990	2020	1	3	2	амбулаторное
		Видеогастроскоп SonoScape HDL-500	2020	1	3	2	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновский диагностический цифровой «РИМ АМ»	2020	2	20	2	амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический телеуправляемый «ТЕЛЕМЕДИКС-Р-АМИКО»	2021	1	20	2	амбулаторное
Флюорограф		Система универсальная рентгенологическая, вариант исполнения СУР-Ф	2020	2	75	2	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский цифровой для пульманологии (флюорограф цифровой)	2021	1	75	2	амбулаторное

Эндоскопические стойки	ГУЗ «СГП № 2»	Система видеоэндоскопическая «Pentax»	2020	1	6	1	амбулаторное
		Система видеоэндоскопическая «Pentax»	2023	1	6	1	амбулаторное
		Система видеоэндоскопическая «Pentax»	2023	3	6	1	амбулаторное
КТ		Компьютерный томограф Incisive CT	2023	1	11	2	амбулаторное
		Томограф компьютерный «REVOLUTION EVO»	2020	1	11	2	амбулаторное
МРТ		MPT Prodiva 1.5T CS	2023	1	8	2	амбулаторное
Маммограф		Аппарат маммографический «МАММО-РП»	2023	1	15	2	амбулаторное
		Аппарат маммографический «МАММО-4-МТ»	2006	1	15	1	амбулаторное
		Аппарат маммографический «МАММО-4-МТ-Плюс»	2020	1	15	2	амбулаторное
УЗИ		Система ультразвуковая диагностическая «Logia S7 Expert»	2020	1	20	2	амбулаторное
		Система ультразвуковая универсальная Affiniti70	2020	2	20	2	амбулаторное
		Аппарат ультразвуковой взрослый диагностическ. SonoScape Exr	2016	1	25	2	амбулаторное
		Система диагностическая ультразвуковая M7, Mindray	2020	2	20	1	амбулаторное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская «РуСкан 65»	2022	2	20	2	амбулаторное
Колоноскоп		Видеоколоноскоп «SonoScape НД-500»	2020	1	5	1 смена в неделю	амбулаторное
		Видеоколоноскоп Pentax	2023	2	5	1 смена 4 раза в неделю	амбулаторное
Бронхоскоп		Видеобронхоскоп Pentax EB15-310	2023	1	7	1 смена 1 раз в неделю	амбулаторное
Гастроскоп		Фиброгастродуоденоскоп «Olympus GIF-E3»	2020	3	6	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Аппарат рентгеновский телеуправляемый Р-600 «Полидиагност»	2023	1	22	2	амбулаторное
		ТКР «Телекорд-МТ»	2012	1	22	2	амбулаторное
		Комплекс рентгеновский цифровой «РИМ АМ»	2020	2	22	2	амбулаторное

Флюорограф		Аппарат для пульмонологии АРЦП «Медипром»	2023	1	100	2	амбулаторное
		Флюорограф цифровой ФЦ-01 «ЭЛЕКТРОН»	2006	1	100	2	амбулаторное
		Флюорограф цифровой ФЦ-01 «ЭЛЕКТРОН»	2009	1	100	2	амбулаторное
		Флюорограф цифровой ФЦС «200 РЕНТЕХ»	2007	1	100	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ «СГП № 9»	Видеогастроскоп «Pentax» EG229OK	2020	2	6	1	амбулаторное
Маммограф		Маммо-4MT-Плюс	2020	1	22	2	амбулаторное
УЗИ		HS50RUS	2020	1	30	1	амбулаторное
		SONOMED-325M	2006	1	15	2	амбулаторное
		M7	2020	2	25	2	амбулаторное
		УЗИ-Электрон	2019	1	30	1	амбулаторное
		SONOACE R7-RUS	2019	1	20	2	амбулаторное
		HS50RUS	2020	1	45	2	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная U50	2024	1	18	1	амбулаторное
		Система ультразвуковой визуализации универсальная серии Concona N 6	2024	1	20	1	амбулаторное
Колоноскоп		Sonoscape	2020	1	2	1	амбулаторное
Гастроскоп		Pentax FG	2007	2	3	1	амбулаторное
	IF-E3 «Olympus»	2006	1	3	1	амбулаторное	
Рентгенодиагностический комплекс	Диакон	2020	1	22	2	амбулаторное	
	«Медик-Р-Амико»	2019	1	23	2	амбулаторное	
Флюорограф	ФМцс-«Проскан»	2019	1	100	1	амбулаторное	
	«СУР-Ф»	2021	1	120	2	амбулаторное	
Маммограф	ГУЗ «СГП 16»	Маммограф рентгеновский МР-«Диамант»	2022	1	11	2	амбулаторное
		Маммограф рентгеновский «Маммо - 4 MT-Плюс»	2020	1	11	2	амбулаторное
УЗИ		SAMSUNG HS-50-RUS	2020	2	18	2	амбулаторное
		SAMSUNG HS-50-RUS	2020	1	15	2	амбулаторное
		SAMSUNG HS-50-RUS	2020	11	13	2	амбулаторное + передвижное
		«РуСкан 70П»	2022	1	18	2	амбулаторное
		«РуСкан 60П»	2022	1	15	2	амбулаторное
		LOGIQ-E	2020	1	15	2	амбулаторное + передвижное
		MINDREU-7	2020	1	9	1	амбулаторное + передвижное

Колоноскоп		«SonoScape 500»	2022	1	1	1	амбулаторное + передвижное	
Гастроскоп		«Olympus» GIF – E3	2020	2	6	1	амбулаторное + передвижное	
		«Olympus» GIF – XPE3	2020	1	3	1		
		«Olympus» GIF – XPE	2012	1	3	1		
		«Pentax» EG 2990K	2020	1	3	1		
Рентгенодиагностический комплекс	Комплекс рентгеновский диагностический «ДИАКОМ» Комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый КРТ МАКСИМА	2020 2022	1ед 1 ед	20 20	2 2	амбулаторное		
Флюорограф		Система универсальная рентгеновская СУР, вариант исполнения 1	2020	1 ед	55	2	амбулаторное	
		Аппарат рентгеновский цифровой для исследования грудной клетки ФЦ-«ОКО»	2022	1 ед	55	1		
Эндоскопические стойки	ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 20»	Pentax	2020	1	3	1	амбулаторное	
		Pentax	2022	1	11	1	амбулаторное	
		Sonoscape HD-500	2023	1	5	1	амбулаторное	
		Sonoscape HD-500	2022	1	1	1	амбулаторное	
КТ		Canon Aquilion Lighting	2022	1	12	2	амбулаторное	
МРТ		Magnetom Amira	2022	1	8	2	амбулаторное	
Маммограф		Маммо 4MT	2022	1	13	1,5	амбулаторное	
		Медима	2022	1	12	2	амбулаторное	
УЗИ		Philips Affiniti 70	2022	1	19	2	амбулаторное	
		Samsung HS 50	2022	1	22	2	амбулаторное	
		Samsung HS 50	2022	1	20	2	амбулаторное	
		Mindray M7	2022	1	18	2	амбулаторное	
		Mindray M7	2022	1	17	1	амбулаторное	
		Sonoscape S20 Pro	2015	1	18	1	амбулаторное	
		Колоноскоп	Sonoscape HD-500	2022	2	5	1	амбулаторное
		Бронхоскоп	Sonoscape HD-500	2022	1	1	1	авмбулаторное
Гастроскоп	Pentax EG-2990K	2020	1	3	1	амбулаторное		
	Pentax EG-2990K	2022	3	11	1	амбулаторное		
Рентгенодиагностический комплекс	НПП «Электрон» СУР-Т	2022	1	21	2	амбулаторное		
Флюорограф	НПП «Электрон» СУР-Ф	2022	1	58	2	амбулаторное		
	НПП «Электрон» СУР-Ф	2020	1	53	1	амбулаторное		
	Sonoscape S20 Pro	2015	1	18	1	амбулаторное		

Колоноскоп	ГАУЗ «СГКБ СМП»	Sonoscape HD-500	2022	2	5	1	амбулаторное	
КТ		GE «Revolution EVO»	2020	1	20	круглосут.	стационарное	
МРТ		Магнитно-резонансный томограф GE Brivo MR355, заводской № 8772	2012	1	2	1	стационарное	
Маммограф		МР-«Диамант»	2020	1	12	1	амбулаторное	
УЗИ		УЗИ аппарат Samsung Medison HS50	2020	1	38	1	стационарное	
		Портативный УЗИ аппарат Mindray Mobile UMT-300	2020	1	38	1	стационарное	
		Портативный УЗИ-аппарат Samsung Medison HM70A	2020	1	38	1	стационарное	
		УЗИ аппарат Sonix OP	2011	1	38	1	стационарное	
		УЗИ аппарат MyLab	2012	1	38	1	стационарное	
		УЗИ аппарат Samsung Medison ECO7	2011	2	38	1	стационарное	
		УЗИ аппарат экспертного класса Samsung Medison Accuvix XG	2011	2	38	1	стационарное	
		Многофункциональная ультразвуковая система GE Vivid 7	2011	1	38	1	стационарное	
		УЗИ-аппарат экспертного класса Siemens Acuson S 2000	2017	1	38	1	стационарное	
		УЗИ-аппарат портативный Samsung Medison MySono U5	2011	1	38	1	стационарное	
		УЗИ-аппарат портативный Sonoscape S6	2011	1	38	1	стационарное	
		УЗИ аппарат экспертного класса Samsung Medison RS80A	2020	1	38	1	стационарное	
		Ультразвуковой сканер Sonoscape 5000	2008	1	38	1	стационарное	
		Колоноскоп	Olympus GF-E3L (фиброскоп) SonoScape EC-430T (видеоскоп)	2018 2024	2	2	1	стационарное
		Бронхоскоп	Pentax-V18	2013	1	1	1	стационарное
Гастроскоп	SonoScape HD-350 EG-430 (видеоскоп) Olympus GIF-H170 (видеоскоп)	2024 2016	2	8	1	стационарное		
Рентгенодиагностический комплекс	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО», заводской № 07013	2007	1	17	1	стационарное		
	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный	2009	1	17	1	стационарное		

		«МЕДИКС-Р-АМИКО», заводской № 09017					
		Комплекс рентгеновский диагностический КРД-СМ 50/125-1 «СПЕКТРАП», заводской № 992	2019	1	17	1	стационарное
		Установка рентгеновская диагностическая ангиографическая телеуправляемая TR3D «Eurocolumbus», заводской № 1258	2011	1	17	1	стационарное
		Аппарат рентгенодиагностический хирургический передвижной АРХП- «АМИКО», заводской № 140	2011	1	17	1	стационарное
		Аппарат для рентгенографии передвижной «Моби-Рен-МТ-2», заводской № 64	2011	1	17	1	стационарное
		Аппарат для рентгенографии передвижной «Моби-Рен-МТ-2», заводской № 66	2011	1	17	1	стационарное
		Аппарат для рентгенографии передвижной палатный «РЕНЕКС», заводской № 849	2020	1	17	1	стационарное
		Флюорограф малодозовый цифровой сканирующий с рентгенозащитной кабиной, понижающей радиационную нагрузку на персонал ФМцс-«ПроСкан-7000», заводской № 20-30417	2020	1	17	1	стационарное
		Аппарат рентгеновский диагностический переносной 10Л-01, заводской № 209	2018	1	17	1	стационарное
		Аппарат рентгеновский передвижной палатный «Парус», заводской № 133	2022	1	17	1	стационарное
		Аппарат рентгеновский передвижной палатный «Парус», заводской № 134	2022	1	17	1	стационарное
		ФМцс-«ПроСкан-7000»	2020	1	50	2	амбулаторное
Флюорограф	ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	Система видеоэндоскопическая HD-350	2024	1	10	круглосуточно	стационарное
Эндоскопические стойки		Система эндоскопической визуализации	2024	1	5	1,2	стационарное

	Стойка аппаратная эндоскопическая «НТК Азимут плюс»	2020	1	2	круглосуточно	стационарное
	Стойка аппаратная эндоскопическая «НТК Азимут плюс»	2020	1	2	круглосуточно	стационарное
	Стойка аппаратная эндоскопическая «НТК Азимут плюс»	2020	1	2	круглосуточно	стационарное
КТ	Томограф компьютерный Revolution EVO	2020	1	20	2	амбулаторное + стационарное
МРТ	Томограф магнитно-резонансный Vantage Elan	2020	1	15	2	амбулаторное + стационарное
Маммограф	«MAMMO-4MT-Плюс» 00.3	2020	1	12	1	амбулаторное
	Маммограф рентгеновский «Маммо-4MT-Плюс»	2020	1	10	1	амбулаторное
УЗИ	«SAMSUNG MEDICON HS 50-RUS» с доплером	2020	2	26	2	амбулаторное
	MEDICON ЕКО 7-RUS» с доплером	2024	1	12	1	амбулаторное
	Mindray M7с доплером портативный	2022	1	10	1	амбулаторное
	VIVID-3 с доплером	2008	1	12	1	амбулаторное
	СОНОСКЕЙП МЕДИКАЛ	2023	1	10	1	амбулаторное
	Система ультразвуковой визуализации универсальная CHISON	2025	1	20	1	стационарное
	Система ультразвуковая диагностическая медицинская HS50-RUS (стационар)	2020	1	40	2	стационарное
	Ультразвуковая диагностическая система HS70A-RUS (стационар)	2020	1	50	1	стационарное
	Ультразвуковая диагностическая система HS70A-RUS (стационар)	2020	1	50	1	стационарное
	Ультразвуковой диагностический аппарат HM70A-RUS (стационар)	2020	1	15	круглосуточно	стационарное
	Прибор ультразвуковой диагностический М7 (стационар)	2020	1	5	круглосуточно	передвижной
	Прибор ультразвуковой диагностический М7 (стационар)	2020	1	5	1	передвижной
	Прибор ультразвуковой диагностический М7 (стационар)	2020	1		круглосуточно	передвижной
Колоноскоп	Колоноскоп (фиброскоп ПЕНТАКС колонофиброскоп – 38LV)	2013	1	3	круглосуточно	амбулаторное + стационарное

		Колонофиброскоп «ПЕНТАКС» FC-38LV	2021	1	3	круглосуточно	амбулаторное + стационарное
Бронхоскоп		Бронхофиброскоп «ПЕНТАКС» FB-18V	2021	1	4	круглосуточно	стационарное
		Бронхофиброскоп Fuji FB-120T	2017	1	4	круглосуточно	стационарное
Гастроскоп		Дуоденофиброскоп TJF-30	2008	1	2	1	тационарное
Рентгенодиагностический комплекс		Протеус XRi (ПО № 1)	2008	1	20	1,5	амбулаторное
		Рентгенодиагностический аппарат МЕДИКС-Р-Амико (ПО2)	2009	1	20	1	амбулаторное
		Комплекс рентгеновский диагностический цифровой «РИМ АМ» (стационар)	2020	2	80	круглосуточно	стационарное
		Рентгеновский аппарат на 3 рабочих места CLINODIGIT (стационар)	2012	1	25	1	стационарное
		Система рентгенодиагностическая OPERA с принадлежн. GENERAL MEDICAL MERATE, OPERA O-T30csx (стационар)	2006	1	0	0	стационарное
Флюорограф		ФМцс-«ПроСкан-7000» ПО № 1	2020	1	60	2	амбулаторное
		Флюорограф цифровой малодозовый стационарный ФЦС-«Пентех» (ПО2)	2006	1	45	2	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ СГКБ № 5	видеоэндоскопический комплекс Pentax	2009 2020 2020 2024	4	6	1	амбулаторное + стационарное
Маммограф		Система маммографическая рентгеновская стационарная цифровая маммограф рентгеновский «Маммо-4мт-плюс»	2020	2	от 22 до 40	1	амбулаторное
УЗИ		Портативный ультразвуковой диагностичкский M7MINDRAY система ультразвуковая Affiniti ссистема ультразвуковая диагностическая YS50-RUS	2020	6	от 20 до 40	1	амбулаторное + стационарное
Колоноскоп		Колоноскоп FC-38L	2009, 2020	4	от 20 до 40	1	амбулаторное + стационарное
Гастроскоп		Видеоколоноскоп SonoScape	2018, 2020	-	-	-	-
	Гастрофиброскоп gif-e,fg-29f	2008	5	от 6 до 12	1	амбулаторное + стационарное	

Рентгенодиагностический комплекс	ГУЗ «СГКБ № 8»	Комплекс рентгеновский диагностический «Диаком»	2020	2	от 20 до 40	2	амбулаторное+ стационарное
Флюорограф		Система универсальная рентгеновская «Сур-ф»	2020	2	от 20 до 40	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки		Система эндоскопической визуализации EP-6000	2023	1	11	1	амбулаторное
Эндоскопические стойки		Видеопроцессор для гастроскопии VP-3500 HD	2020	1	11	1	амбулаторное
КТ		ТОМОГРАФ РЕНТГЕН. КОМПЬЮТЕРНЫЙ ОПТИМАСТ 660 С ПРИНАДЛЕЖНОСТЯМИ	2011	1	11	1	амбулаторное
МРТ		ТОМОГРАФ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНЫЙ 1,5 ТЛ MAGNETOMESSENZA	2011	1	11	1	амбулаторное
Маммограф УЗИ		Маммограф рентгеновский «Маммо-4-«МТ» с принадлежностями	2019	1	30	2	амбулаторное
	Система ультразвуковая диагностическая, вариант исполнения V6-RUS	2024	1	25	2	амбулаторное	
	Ультразвуковой диагностический аппарат HM70A-RUS, вариант исполнения: HM70EVO-RUS	2024	1	25	2	амбулаторное	
	Система диагностическая ультразвуковая HS40-RUS	2024	1	25	2	амбулаторное	
	Ультразвуковой диагностический аппарат HM70A-RUS	2023	1	25	2	амбулаторное	
	Ультразвуковая диагностическая система HS70A	2020	1	25	2	амбулаторное	
Рентгенодиагностический комплекс	ГУЗ «СГКБ № 9»	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «Р-500 «Дуограф»	2020	1	40	2	амбулаторное
Эндоскопические стойки		Стойка аппаратная	2020	2	1	1	амбулаторное
Маммограф		«Маммо-4МТ-Плюс»	2020	1	18	2	амбулаторное
УЗИ		Ультразвуковой аппарат MINDRAY DC-N6	2017	1	18	2	амбулаторное
		Ультразвуковой аппарат MINDRAY M7 портативный	2020	1	22	2	амбулаторное
		Ультразвуковой аппарат Affiniti 70, фирма PHILIPS	2020	1	20	2	амбулаторное

Колоноскоп		Видеоколоноскоп EG-500T	2020	1	1	1	амбулаторное
Гастроскоп		Pentax EG 2990K	2020	1	2	1	амбулаторное
		Olimpus GIF E3	2020	1	2	1	амбулаторное
		Olimpus GIF E3	2006	1	1	1	амбулаторное
Рентгенодиагностический комплекс		Комплекс рентгеновского диагностического цифрового на 3 рабочих места марки «РИМ АМ»	2020	1	45	2	амбулаторное
		КРД-СМ 50/125-1 «СПЕКТРАП»	2006	1	20	2	амбулаторное
Флюорограф		Система универсальная рентгеновская СУР, вариант исполнения 1. СУР-Ф 2	2020	1	110	2	амбулаторное
Эндоскопические стойки	ГУЗ «СГКБ № 10»	Система эндоскопической визуализации (видеоколоноскопа гибкого, многоразового использования) Sonoscape	2020	2	5	1 смена	амбулаторное + стационарное
		Система эндоскопической визуализации в комплекте Pentax	2020	3	10	1 смена	амбулаторное + стационарное
КТ		Компьютерный томограф «Revolution EVO» 64-срезовый, «Дженерал Электрик»	2020	1	25	понедельник, вторник, среда, пятница: 8.00-16.00, четверг и воскресенье: суточная работа	амбулаторное + стационарное
Маммограф		Маммограф «Маммо-4-МТ-плюс»	2020	2	20	1 смена	амбулаторное + стационарное
УЗИ		Аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями: вариант исполнения S4O Exp (11.0014)	2020	3	30	1 смена	амбулаторное + стационарное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Logiq S7 с принадлежностями (10.0018)	2020	2	30	1 смена	амбулаторное + стационарное
		Прибор ультразвуковой диагностический M7 (10.0018)	2020	3	20	1 смена	амбулаторное + стационарное
		Аппарат ультрозвуковой диагностический Acuson X300 Premium Edition с принадлежностями	2014	1	10	1 смена	амбулаторное + стационарное
		Система ультразвуковая Affiniti	2020	2	30	1 смена	амбулаторное + стационарное
		Система ультразвуковая диагностическая медицинская Voluson S с принадлежностями, исполнение Voluson S8	2017	1	20	1 смена	амбулаторное + стационарное

Колоноскоп		Система эндоскопической визуализации (видеоколоноскопа гибкого, многоразового использования) Sonoscape	2020	2	5	1 смена	амбулаторное + стационарное
Бронхоскоп		Бронховиброскоп «Пентакс» FB 15V для исследования дыхательных путей с принадлежностями	2020	1	по необходимости	1 смена	амбулаторное + стационарное
Гастроскоп		Система эндоскопической визуализации в комплекте Pentax	2020	3	7	1 смена	амбулаторное + стационарное
		Гастрофиброскоп FG -24V Pentax	2015	1	3	1 смена	амбулаторное + стационарное
Рентгенодиагностический комплекс		КРДЦ « МЕДИКС-РЦ-АМИКО»	2020	1	30	понедельник, вторник, среда, пятница: 8.00-16.00, четверг и воскресенье: суточная работа	амбулаторное + стационарное
		Стационарный рентгенодиагностический аппарат «Диаком», исполнение 1, с цифровым приемником изображения	2020	1	20	1 смена	амбулаторное
		Аппарат рентгеновский на 3 рабочих места «КРД-УниКоРД-МТ-3»	2012	1	20	1 смена	амбулаторное + стационарное
		Передвижной рентгеновский аппарат «МобиРен-МТ»	2011	1	по необходимости	по необходимости	амбулаторное + стационарное
		Передвижной рентгеновский аппарат «МобиРен-МТ-А»	2020	3	по необходимости	по необходимости	амбулаторное + стационарное
Флюорограф		Флюорограф цифровой «ФЦ» «ПРОТОН»	2023	1	60-80	2 смены	амбулаторное

Таблица 17.1

**Информация
об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании
для ранней диагностики злокачественных новообразований**

Наименование вида медицинского оборудования	Количество всего	Из них в рабочем состоянии	Имеют срок эксплуатации свыше 10 лет	Из них подключены к ЦАМИ
КТ	33	26	4	24
МРТ	11	10	1	10
Маммограф	70	69	7	43
УЗИ	281	272	43	16
Гастроскопы	153	140	29	6
Колоноскопы	70	61	30	2
Бронхоскопы	17	16	1	0

Таблица 18

**Информация
об организации работы ПОК/ЦАОП на территории области в 2024 году**

№ п/п	Муниципальное образование	Числен- ность населения	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК/ЦАОП	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП	Количество врачей-онкологов фактически (согласно штатного расписания)			Расстояние и время доезда до регионального онкологического диспансера, км
			первич- ный онколо- гический кабинет (ПОК)	Центр амбулатор- ной онкологи- ческой помощи (ЦАОП) (год открытия)			Коли- чество ставок	Коли- чество занятых ставок	Коли- чество физи- ческих лиц	
1.	Алгайский район	11044	1		ГУЗ СО «Александрово- Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	50 минут	1	1	1	227
2.	Аркадакский район	16156	1		ГУЗ СО «Аркадакская РБ»	1,5 часа / 2 часа	0,5	0,5	0	236
3.	Аткарский район	28061	1		ГУЗ СО «Аткарская РБ»	1 час	0,25	0,25	0	102
4.	Базарно-Карабулакский район	20733	1		ГУЗ СО «Базарно- Карабулакская РБ»	40 минут	1,5	1,5	1	104
5.	Балаковский район	168114	3		ГУЗ СО «БРБ» (ПОК)	1 час / 1 час	3,25	3,25	2	183
				2020 год (193833)	ГУЗ СО «БГКБ» (ЦАОП)	3 часа	3,75	3,75	2	181
6.	Балашовский район	84071		2019 год (187598)	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	40 минут	3,25	3,25	2	208
7.	Балтайский район	8007	1		ГУЗ СО «Балтайская РБ»	1 час 20 минут	0,5	0,5	0	139
8.	Вольский район	72215		2023 год (112051)	ГУЗ СО «Вольская РБ»	40 минут	2,25	2,25	1	150
9.	Воскресенский район	9294	1		ГУЗ СО «Воскресенская РБ»	60 минут	0,5	0,5	0	94
10.	Дергачевский район	12710	1		ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	20 часа	0,25	0,25	0	230
11.	Духовницкий район	8254	1		ГУЗ СО «Духовницкий РБ»	1 час 20 мин	0,25	0,25	0	273
12.	Екатериновский район	13470	1		ГУЗ СО «Екатериновская РБ»	45 минут / 1 час 42 минут	1	1	1	150

13.	Ершовский район	26188	1		ГУЗ СО «Ершовская РБ»	1 час 20 минут	0,25	0,25	0	185
14.	Ивантеевский район	9778	1		ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	30 минут / 1 час 22 минут	0,5	0,5	0	278
15.	Калининский район	22609	1		ГУЗ СО «Калининская РБ»	50 минут/1 час 40 минут	1	1	1	114
16.	Красноармейский район	34240	1		ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	50 минут	1	1	1	75
17.	Краснокутский район	24195	1		ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	40 минут	0,75	0,5	0	131
18.	Краснопартизанский район	9255	1		ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»	1 час 30 минут / 1 час 10 минут	0,5	0,5	0	232
19.	Лысогорский район	14131	1		ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	1 час 13 минут	0,5	0,5	0	88
20.	Марковский район	46486	1		ГУЗ СО «Марковская РБ»	45 минут	1,75	1,75	1	69
21.	Новобурасский район	12176	1		ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	1 час 5 минут	0,5	0,5	0	78
22.	Новоузенский район	20783	1		ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	2 часа 30 минут	0,5	0,5	0	219
23.	Озинский район	11125	1		ГУЗ СО «Озинская РБ»	50 минут	0,25	0,25	0	300
24.	Перелюбский район	8210	1		ГУЗ СО «Перелюбская РБ»	1 час / 2 часа 55 минут	0,25	0,25	0	354
25.	Петровский район	30296	1		ГУЗ СО «Петровская РБ»	1,5 часа	0,25	0,25	0	109
26.	Питерский район	11715	1		ГУЗ СО «Питерская РБ»	45 минут	1,0	1,0	1	176
27.	Пугачевский район	43883		2021 год (53661)	ГУЗ СО «Пугачевская РБ» (ЦАОП)	1 час 42 минут	0,75	0,25	0	238
28.	Ровенский район	12134	1		ГУЗ СО «Ровенская РБ»	1 час 10 минут / 2 часа 10 минут	1	1	1	110
29.	Романовский район	10287	1		ГУЗ СО «Романовская РБ»	50 минут / 1 час 50 минут	0,5	0,5	0	250
30.	Ртищевский район	42246	1		ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	1 час 15 минут / 2 часа	0,25	0,25	0	204
31.	Самойловский район	13167	1		ГУЗ СО «Самойловская РБ»	50 минут / 1 час 23 минуты	1,75	1,75	1	190
32.	Советский район	19736	1		ГУЗ СО «Советская РБ»	45 мин/1 час 20 мин.	0,5	0,5	0	88
33.	Татищевский район	22754	1		ГУЗ СО «Татищевская РБ»	40 минут	0,5	0,5	0	46
34.	ЗАТО Светлый	10271	1		ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	30 минут	0,5	0,25	0	44
35.	Турковский район	8201	1		ГУЗ СО «Турковская РБ»	1 час / 2 часа	1,0	1,0	1	261
36.	Федоровский район	13690	1		ГУЗ СО «Федоровская РБ»	60 минут	1,0	1,0	1	127
37.	Хвалынский район	17300	1		ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	50 минут	0,5	0,5	0	232
38.	Энгельсский район	243791	5		ГУЗ «ЭГП № 1» (ПОК)	30 минут / 45 минут	2,0	2,0	1	17

39.	г. Саратов	768909	19		ГУЗ «ЭГП № 2» (ПОК)	20 минут / 35 минут	1,0	1,0	1	21
					ГАУЗ «ЭГП № 3» (ПОК)	20 минут / 30 минут	2,0	2,0	2	18
					ГАУЗ СО «Энгельсская РБ» (ПОК)	1 час 30 минут / 1 час 40 минут	1,75	1,75	1	21
				2020 год (275661)	ГАУЗ «ЭГКБ № 1 (ЦАОП)	50 минут	4,0	4,0	3	19
					ГУЗ «СГМП № 1» (ПОК)	35 минут	1,5	1,5	1	8
					ГУЗ «СГП № 2» (ПОК)	20 минут / 35 минут	4,5	4,5	3	6
					ГУЗ «СГП № 6» (ПОК)	50 минут / 30 минут	3,25	3,25	2	6
					ГУЗ «СГП № 9» (ПОК)	40 минут / 1 час 10 минут	1,5	1,5	1	13
					ГУЗ «СГП № 16» (ПОК)	25 минут	2,5	2,5	1	7
					ГУЗ «СГП № 20» (ПОК)	10 минут	1,5	1,25	1	13
				2022 год (397369)	ГУЗ «СГКБ СМП» (ЦАОП)	30 минут	5,5	3,25	3	5
					ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» (ПОК)	25 минут / 25 минут	3,25	3,25	3	7
					ГУЗ «СГКБ № 5» (ПОК)	20 минут / 30 минут	2,5	2,25	1	7
					ГУЗ «СГКБ № 8» (ПОК)	20 минут	1,25	1,25	1	11
					ГУЗ «СГКБ № 9» (ПОК)	20 минут / 40 минут	1,0	1,0	1	9
					ГУЗ «СГКБ № 10» (ПОК)	15 минут / 25 минут	1,0	1,0	1	6
				2022 год (181201)	ГУЗ «СГП № 6» (ЦАОП)	35 минут	3,5	3,5	2	8
					ГУЗ СО «Саратовская РБ»	45 минут	0,5	0,5	0	14

Центры амбулаторной онкологической помощи и зона ответственности за диагностику ЗНО в Саратовской области

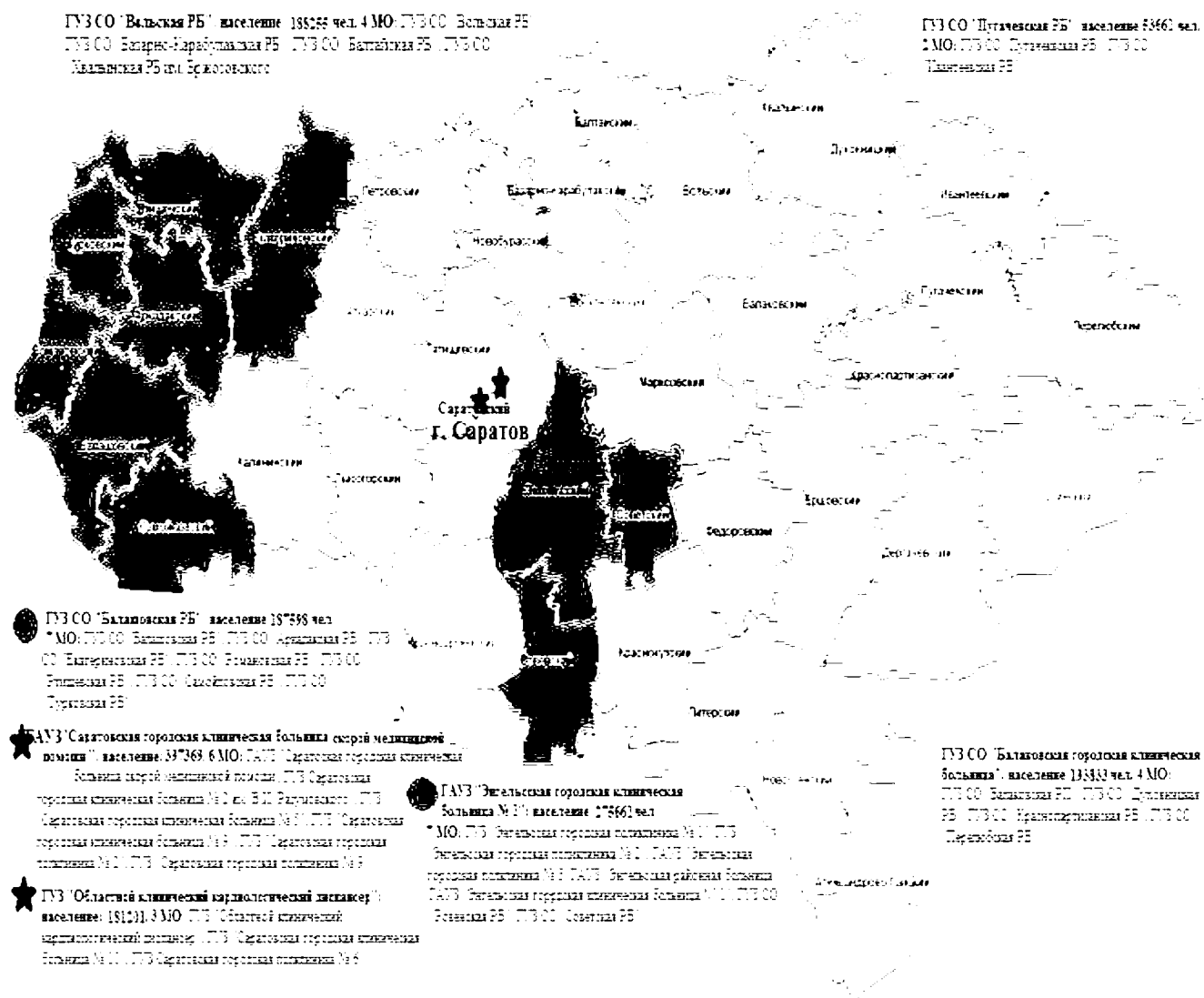


Рисунок 3. Зоны ответственности Центров амбулаторной онкологической помощи

Перечень ЦАОП

ЦАОП	Наименование обслуживаемых районов	Численность взрослого населения
ГУЗ СО «Балашовская РБ» (2019 год)	Балашовский	81419
	Турковский	7977
	Аркадакский	15316
	Романовский	9763
	Самойловский	12900
	Ртищевский	41899
	Екатериновский	13182
Итого:		182456
ГУЗ СО «БГКБ» (2020 год)	Балаковский	163994
	Духовницкий	7906
	Перелюбский	8413
	Краснопартизанский	9278
Итого:		189591
ГУЗ «ЭГКБ № 1» (2020 год)	Энгельсский	257889
	Ровенский	13207
	Советский	19270
Итого:		290366
ГУЗ СО «Пугачевская РБ» (2021 год)	Ивантеевский	10013
	Пугачевский	44348
Итого:		54361
ГАУЗ «СГКБ СМП» (2022 год)	ГУЗ «СГКБ СМП»	50348
	ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	57807
	ГУЗ «СГКБ № 5»	50649
	ГУЗ «СГКБ № 8»	37509
	ГУЗ «СГКБ № 9»	42225
	ГУЗ «СГМП № 1»	123226
	ГУЗ «СГП № 2»	132745
	ГУЗ «СГП № 9»	68636
	ГУЗ «СГП № 16»	62872
	ГУЗ «СГП № 20»	47650
Итого:		673667
ГУЗ «СГП № 6» (2022 год)	ГУЗ «СГП № 6»	124803
	ГУЗ «СГКБ № 10»	58398
Итого:		183201
ГУЗ СО «Вольская РБ» (2023 год)	Вольский	71771
	Балтайский	16544
	Хвалынский	7944
	Базарно-Карабулакский	20146
Итого:		116405

Первичные онкологические кабинеты области и центры амбулаторной онкологической помощи осуществляют свою деятельность в соответствии с приложением № 2 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

Первичные онкологические кабинеты области оснащены в соответствии со стандартом приложения № 4 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях. Имеются стол, стулья, кушетка, ширма, весы, ростомер, компьютер, стеллажи для хранения амбулаторных карт, сейфы для хранения контрольных карт диспансерного наблюдения.

10 первичных онкологических кабинетов в области совмещены с другими кабинетами.

В области существует несколько форм организации приема пациентов. Запись на прием производится по талонной системе, по предварительной записи по телефону, самозапись или через Единую систему идентификации и аутентификации. Пациенты могут воспользоваться функционалом Региональной медицинской информационной системы – Электронной регистратурой, которая функционирует в области с 2012 года (er.med.saratov.gov.ru), так и механизмом «Записи на прием к врачу» единого портала госуслуг (www.gosuslugi.ru), а также в порядке «живой» очереди.

В 2023 году на собственном оборудовании ГУЗ «ОКОД» был реализован Телеграмм-бот, который значительно снизил нагрузку на call-центр.

Основной особенностью бота стала возможность оперативного взаимодействия с пациентом, он имеет справочную информацию: контакты, адреса, схемы проезда и ссылки на остальные социальные сети (одноклассники, ВК).

В итоге: телеграмм бот стал самостоятельным дополнением к развитой инфраструктуре электронных ресурсов ГУЗ «ОКОД» в части записи на прием и консультаций.

Информация о телеграмм-боте размещена во всех социальных сетях ГУЗ «ОКОД», а также на официальном сайте.

Посредством социальных сетей «Телеграмм-канал» + чат (до февраля 2026 года), «ВКонтакте», «Одноклассники» также возможно организовать «обратный звонок» в удобное для пациента время.

В настоящее время для удобства записи пациентов Саратовской области была создана группа в мессенджере МАХ.

Кадровый состав онкологической службы

В 2025 году число штатных должностей врачей-онкологов в медицинских организациях региона составило 266,3 единицы, занятых единиц – 256, физических лиц – 200, радиологов – 6,75 единицы, занятых – 6, физических лиц – 5, радиотерапевтов штатных – 27,25 единицы, занятых – 26,75, физических лиц – 20 (таблицы № 18.2, 18.3).

Таблица 18.2

Кадры онкологической службы области по итогам 2025 года

Специальность	Ставки, (абс.)	Занятые, (абс.)	Физические лица	Укомплектованность (процентов)
Онколог (без ПОК)	204,55	198	128	96,8
Онколог ПОК	61,75	58	72	94,31
Онколог ЦАОП	19,5	16,5	15	84,62
Радиолог	6,75	6	5	88,89
Радиотерапевт	27,25	26,75	20	98,17

Таблица 18.3

Кадры онкологической службы первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи по итогам 2025 года

№ п/п	Структурное подразделение		Медицинская организация, на базе которой организован ПОК / ЦАОП	Ставки (абс.)	Занятые (абс.)	Физи- ческие лица
	первичный онкологический кабинет (ПОК)	Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)				
1.	1		ГУЗ СО «Александрово-Гайская РБ им. В.П. Дурнова»	1,0	1,0	1
2.	1		ГУЗ СО «Аркадакская РБ»	1,00	1,0	1
3.	1		ГУЗ СО «Аткарская РБ»	0,25	0,3	0
4.	1		ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»	1,0	1,0	1
5.	3		ГУЗ СО «Балаковская РП»	2,75	2,75	2
6.	0	1	ГУЗ СО «Балаковская городская клиническая больница»	3,75	3,75	4
7.	0	1	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	4	4	3
8.	1		ГУЗ СО «Балтайская РБ»	0,5	0,5	1
9.	0	1	ГУЗ СО «Вольская РБ»	2,25	2,25	1
10.	1		ГУЗ СО «Воскресенская РБ»	0,5	0,5	1
11.	1		ГУЗ СО «Дергачевская РБ»	1,25	1,3	2

12.	1		ГУЗ СО «Духовницкий РБ»	0,25	0,3	1
13.	1		ГУЗ СО «Екатериновская РБ»	1,0	1,0	1
14.	1		ГУЗ СО «Ершовская РБ»	1,25	1,3	2
15.	1		ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»	0,5	0,5	2
16.	1		ГУЗ СО «Калининская РБ»	1,0	1,0	1
17.	1		ГУЗ СО «Красноармейская РБ»	1,0	1,0	2
18.	1		ГУЗ СО «Краснокутская РБ»	1,0	1,0	1
19.	1		ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»	0,5	0,5	1
20.	1		ГУЗ СО «Лысогорская РБ»	0,5	0,3	1
21.	1		ГУЗ СО «Марковская РБ»	1,25	1,3	2
22.	1		ГУЗ СО «Новобурасская РБ»	0,5	0,5	1
23.	1		ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	1,0	1,0	2
24.	1		ГУЗ СО «Озинская РБ»	0,25	0,3	1
25.	1		ГУЗ СО «Перелюбская РБ»	1,0	1,0	1
26.	1		ГУЗ СО «Петровская РБ»	2,0	2,0	2
27.	1		ГУЗ СО «Питерская РБ»	1,0	1,0	1
28.	0	1	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	1,0	1,0	1
29.	1		ГУЗ СО «Ровенская РБ»	1,0	1,0	1
30.	1		ГУЗ СО «Романовская РБ»	0,5	0,5	1
31.	1		ГУЗ СО «Ртищевская РБ»	1,0	0,3	1
32.	1		ГУЗ СО «Самойловская РБ»	1,0	1,0	1
33.	1		ГУЗ СО «Советская РБ»	1,0	0,5	1
34.	1		ГУЗ СО «Татищевская РБ»	1,0	1,0	1
35.	1		ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»	1,0	1,0	1
36.	1		ГУЗ СО «Турковская РБ»	0,25	0,3	1
37.	1		ГУЗ СО «Федоровская РБ»	1,0	1,0	1
38.	1		ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	0,25	0,0	0
39.	1		ГУЗ «ЭГП № 1» (ПОК)	2,0	2,0	2
40.	1		ГУЗ «ЭГП № 2» (ПОК)	1,0	1,0	2
41.	1		ГАУЗ «ЭГП № 3» (ПОК)	2,0	2,0	2
42.	2		ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»	1,75	1,5	1
43.	0	1	ГАУЗ «СГКБ № 1 (ЦАОП)	3,0	3,0	3
44.	2		ГУЗ «СГМП № 1» (ПОК)	2,0	2,0	2
45.	4		ГУЗ «СГП № 2» (ПОК)	2,5	2,25	2
46.	2	1	ГУЗ «СГП № 6» (ПОК)	2/1,75	2/1,25	3/1
47.	1		ГУЗ «СГП № 9» (ПОК)	1,5	1,5	1
48.	1		ГУЗ «СГП № 16» (ПОК)	1,5	1,5	1
49.	1		ГУЗ «СГП № 20» (ПОК)	1,75	1,8	2
50.	0	1	ГУЗ «СГКБ СМП» (ЦАОП)	3,0	3,0	3
51.	2		ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского» (ПОК)	2,0	2,0	2
52.	2		ГУЗ «СГКБ № 5» (ПОК)	4,0	3,5	4
53.	1		ГУЗ «СГКБ № 8» (ПОК)	2,5	1,8	2
54.	1		ГУЗ «СГКБ № 9» (ПОК)	1,0	1,0	1
55.	1		ГУЗ «СГКБ № 10» (ПОК)	1,75	1,8	2
56.	1		ГУЗ СО «Саратовская РБ»	1,0	1,0	1

В рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» с 2025 года специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная, оказывается в Клиническом онкологическом центре ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» по адресу: город Саратов, улица им. А.П. Шехурдина, здание 24, строение 1.

С открытием нового Клинического онкологического центра диспансера специализированная медицинская помощь населению, страдающему злокачественными

новообразованиями, организована в диспансере на 508 круглосуточных койках и 161 койках дневного пребывания, работающих в 3 смены и обеспечивающих специализированную помощь 977 пациентам в день.

Благодаря новому центру расширится спектр малоинвазивной хирургии, будут функционировать новые отделения: онкоурологии, реабилитации, рентгенохирургии.

Внедрено в практику химиолучевое лечение пациентов с опухолями головы и шеи, прямой кишки, онкогинекологическими заболеваниями, что сопоставимо с практикой центральных онкологических институтов Российской Федерации. В итоге улучшение маршрутизации онкологических больных, снижение сроков ожидания, увеличение доступности специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи. Новая патологоанатомическая лаборатория будет проводить наряду со стандартными и иммуногистохимическими исследованиями и молекулярно-генетические, что позволит проводить персонализированное лечение пациентов.

Таблица 19

**Медицинское оборудование
для проведения лучевых методов исследования**

Наименование медицинской организации	Наименование вида медицинского оборудования	Наименование медицинского оборудования	Год ввода в эксплуатацию
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Комплекс рентгеновский диагностический цифровой «РИМ АМ» на 3 рабочих места № 028/19	2020
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Аппарат маммографический цифровой «Маммо-5МТ» № МАМ 7119	2020
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Компьютерный томограф «Aguilion Lightning» TSX-36A № 4CC1942201	2019
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Рентгеновский компьютерный томограф Incisive CT Philips Healthcare № 500181	2021
ГУЗ «ОКОД»	МРТ	Томограф магнитно-резонансный GE Signa Explorer, MNEXP2000153TJ	2021
ГУЗ «ОКОД»	МРТ	Томограф магнитно-резонансный GE Signa Explorer, MNEXP2000130TJ	2021
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Аппарат рентгеновский с автоматизированным управлением АРА 110/160-02 № 0532	2020
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Комплекс рентгеновский диагностический цифровой «Диакон» на 3 рабочих места, № 714	2021
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Маммограф рентгеновский цифровой «Маммо-5МТ» – 02.4 № МАМ-072-19	2021
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Аппарат рентгеновский передвижной палатный «Парус», заводской № 039	2020
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Компьютерный томограф Incisive CT Philips Healthcare, № 500182	2023

ГУЗ «ОКОД»	МРТ	Томограф магнитно-резонансный GE Signa Explorer, MNEXP2000136TJ	2020
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Компьютерный томограф GE Revolution EVO	2020
ГУЗ «ОКОД»	МРТ	Томограф магнитно-резонансный GE Signa Voyager	2021
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Комплекс рентгеновский диагностический цифровой GE Discovery RF 180	2021
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Маммограф рентгеновский цифровой GE Senographie Pristina	2025
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Комплекс рентгеновский диагностический цифровой «Диакон» на 3 рабочих места, № 504	2020
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Маммограф рентгеновский цифровой МР-«Диамант» № 127	2020
ГУЗ «ОКОД»	рентгеновское	Аппарат рентгеновский с автоматизированным управлением АРА 110/160-02 № 0531	2019
ГУЗ «СОДКБ»	МРТ	Система магнитно-резонансной томографии MAGNETOM Amira с принадлежностями	2019
ГУЗ «СОДКБ»	КТ	Система компьютерной томографии SOMATOM go с принадлежностями вариант исполнения SOMATOM go.UP	2021
ГУЗ «СОДКБ»	КТ	Томограф рентгеновский компьютерный 16 срезовый GE BrightSpeed	2011

Таблица 20

Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»	Койки по профилю «детская онкология»
ГУЗ «ОКОД»	300	145	-	-
ГУЗ «СОДКБ»	-	-	-	12
Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России	111	-	-	2
Университетская клиническая больница № 3 им. В.Я. Шустова ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России	93	-	29	20
ГУЗ «Областная клиническая больница»	1			
Итого:	505	145	29	34

**Количество пациенто-мест дневного стационара для оказания помощи
пациентам с онкологическими заболеваниями**

Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»		Койки по профилю «детская онкология»		Койки по профилю «радиология»		Койки по профилю «гематология»	
	коли- чество	смен- ность	коли- чество	смен- ность	коли- чество	смен- ность	коли- чество	смен- ность
ГУЗ «ОКОД»	126	3	-	-	30	3	-	-
Университетская клиническая больница № 3 им. В.Я. Шустова ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России	20	2	1	2	-	-	8	2
ЦАОП ГУЗ СО «Балашовская РБ»	5	1	-	-	-	-	-	-
ЦАОП ГУЗ СО «Балаковская городская клиническая больница»	7	1	-	-	-	-	-	-
ЦАОП ГУЗ СО «Энгельсская городская клиническая больница № 1»	3	1	-	-	-	-	-	-
ЦАОП ГАУЗ СО «СГКБ СМП»	10	1	-	-	-	-	-	-
ЦАОП ГУЗ СО «СГП № 6»	5	1	-	-	-	-	-	-
ЦАОП ГУЗ СО «Вольская РБ»	4	1	-	-	-	-	-	-

**Перечень
коечного фонда медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь
по профилю «онкология»**

№ п/п	Наименование медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю онкология	Наименование структурного подразделения (отделения)	Наименование профиля койки	Число коек по профилю «онкология» (кругло- суточный стационар)	Число коек по профилю «онкология» (дневной стационар)	Число коек по профилю «радиология» (кругло- суточный стационар)	Число коек по профилю «радиология» (дневной стационар)	Число онколо- гических паллиатив- ных коек	Число коек по профилю «гемато- логия»	Число коек по профилю «медицин- ская реабилита- ция	Число коек прочие (кругло- суточный стационар)
1.	ГУЗ «ОКОД»	Отделение онкогинекологии	онкогинекологические	27	1						
		Отделение торакальной и абдоминальной онкологии	онкологические абдоминальные	7							
			онкологические торакальные	21							
			хирургические абдоминальные								2
		Отделение абдоминальной онкологии	онкологические абдоминальные	25	1						
			хирургические абдоминальные								5
		Отделение онкоурологии	онкологические	26	1						
		Отделение опухолей головы и шеи	онкологические опухолей головы и шеи	25							
			хирургические								1
		Отделение опухолей молочной железы, костей, кожи и мягких тканей № 1	онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей	36							
			хирургические								5
		Отделение опухолей молочной железы, кожи и мягких тканей № 2	онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей	13	1						
			хирургические								1
		Отделение дневного стационара хирургических методов лечения № 1	онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей		8						

		Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 1	онкологические	30							
		Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 2	онкологические	30							
		Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 3	онкологические	40							
		Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 4	онкологические	20							
		Отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 1	онкологические		25						
		Отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 2	онкологические		20						
		Отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 3	онкологические		24						
		отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 4	онкологические		20						
		Отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 5	онкологические		10						
		Отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 6	онкологические		15						
		Отделение радиотерапии № 1	радиологические			80					
		Отделение радиотерапии № 2	радиологические			60					
		Отделение радиотерапии № 3	радиологические			5					
		Отделение дневного стационара радиотерапевтического № 1	радиологические				15				
		Отделение дневного стационара радиотерапевтического № 2	радиологические				15				
		Отделение паллиативной медицинской помощи № 1	паллиативные								20
		Отделение паллиативной медицинской помощи № 2	паллиативные								5
		Отделение медицинской реабилитации	реабилитационные соматические							5 ДС	
		Отделение медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями	реабилитационные соматические							10 КС	

		Отделение анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения	реанимационные								6
		отделение анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения № 1	реанимационные								8
		Итого по ГУЗ «ОКОД»:		300	126	145	30	0	0	15	53
2.	УКБ № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России	Хирургическое отделение	онкологические опухолей головы и шеи	2							
			онкологические абдоминальные	13							
			онкологические	9							
			онкологические кожи и мягких тканей	2							
			хирургические								16
			абдоминальной хирургии								17
			травматологические								5
			сосудистой хирургии								1
		Отделение хирургическое торакальное	онкологические торакальные	12							
			онкологическая абдоминальная	1							
			торакальная хирургия								16
			хирургия абдоминальная								1
		Онкологическое отделение	онкоурологические	29							
			урологические								1
		Урологическое отделение № 1	онкоурологические	1							
			урологические								29
		Урологическое отделение № 2	онкоурологические	1							
			урологические								29
		Урологическое отделение № 3	онкоурологические	2							
			урологические								28
		Колопроктологическое отделение	онкологические абдоминальные	7							
			проктологические								23

		Гинекологическое отделение	онкологические	10							25	
		Взрослое оториноларингологическое отделение	онкологическое	2							48	
			оториноларингологические									
		Детское хирургическое отделение	онкологические для детей	2								
			прочие								38	
		Прочие										503
		Итого по УКБ № 1 им. С.Р. Миротворцева:			93	0	0	0	0	0	0	780
3.	УКБ № 3 им. В.Я. Шустова	Отделение онкологии и гематологии для взрослых № 1	онкологические	38								
			гематологические					5				
			интенсивной терапии								5	
			реанимационные								1	
		Отделение онкологии и гематологии для взрослых № 2	онкологические	35								
			гематологические					5				
			хирургические								3	
		Отделение онкологии и гематологии для детей	онкологические для детей	20								
			гематологические для детей						10			
		Отделение противоопухолевой лекарственной терапии	онкологические	20								
		Дневной стационар гематологии	гематологические						8			
			гематологические для детей						1			
			онкологические для детей		1							
		Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии	онкологические		20							
Прочие										110		
Итого по УКБ № 3 им. В.Я. Шустова:			113	21	0	0	0	29	0	119		
4.	ГУЗ «Областная клиническая больница»	Отделение нейрохирургии	онкологическая опухолей головы и шеи	1								
		Итого по ОКБ:		1								
5.	ГУЗ «Саратовская областная детская	Отделение онкологии	онкологические для детей	12								

	клиническая больница»	Итого во ГУЗ «СОДКБ»:		12							
6.	ЦАОП ГУЗ СО «Балашовская РБ»	Дневной стационар	онкологические		5						
7.	ЦАОП ГУЗ СО «Балаковская городская клиническая больница»	Дневной стационар	онкологические		7						
8.	ЦАОП ГАУЗ «Энгельсская городская клиническая больница № 1»	Дневной стационар поликлиники	онкологические		3						
9.	ЦАОП ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	Дневной стационар	онкологические		10						
10.	ЦАОП ГУЗ «Саратовская городская поликлиника № 6»	Дневной стационар	онкологические		5						
11.	ЦАОП ГУЗ СО «Вольская РБ»	Дневной стационар № 16	онкологические		4						
		Итого коек ЦАОП:			34						
	Всего коек по профилю в регионе в 2025 году:			519	181	145	30	0	29	15	952

Таблица 22

Информация о структурных подразделениях ГУЗ «ОКОД»

Диагностические подразделения	
Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Отделение лабораторной диагностики	4382,6
Патологоанатомическое отделение	194
Рентгеновское отделение:	
рентгенодиагностические исследования	20
компьютерная томография	16
магнитно-резонансная томография	8
Отделение функциональной диагностики	23
Отделение ультразвуковой диагностики	94
Отделение эндоскопической диагностики	35

Таблица 22.1

Лечебные подразделения ГУЗ «ОКОД»

№ п/п	Наименование отделения	Профиль медицинской помощи, профиль коек	Количество коек	
			круглосуточных	дневной стационар при стационаре
1.1.	Отделение онкогинекологии	онкологические: онкогинекологические	27	1 койка в 3 смены онкогинекологические
1.2.	Отделение торакальной и абдоминальной онкологии	всего коек, онкологические: в том числе: онкологические абдоминальные; онкологические торакальные; хирургические абдоминальные	30 7 21 2	
1.3.	Отделение абдоминальной онкологии	всего коек, онкологические: в том числе: онкологические абдоминальные; хирургические абдоминальные	30 25 5	1 койка в 3 смены онкологические абдоминальные
1.4.	Отделение онкоурологии	онкологические: онкоурологические	26	1 койка в 3 смены онкологическая
1.5.	Отделение опухолей головы и шеи	всего коек, в том числе: онкологические опухолей головы и шеи; хирургические	26 25 1	-
		всего коек, в том числе: онкологические:	41 36	-
		онкологические:		

		онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей;		
		хирургические	5	
	Отделение опухолей молочной железы, кожи и мягких тканей № 2	всего коек, в том числе: онкологические: онкологические опухолей костей, кожи и мягких тканей;	14 13	1 койка в 3 смены
	Отделение дневного стационара хирургических методов лечения № 1	хирургическая онкологические: опухолей костей, кожи и мягких тканей	1 -	8 коек в 3 смены
	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 1	онкологические	30	-
1.6.	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 2	онкологические	30	-
1.7.	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 3	онкологические	40	
	Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 4	онкологические	20	-
	Отделение радиотерапии № 1	радиологические	80	
	Отделение радиотерапии № 2	радиологические	60	-
1.8.	Отделение радиотерапии № 3	радиологические	5	-
	Отделение анестезиологии – реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения	реанимационные	6	-
	Отделение анестезиологии – реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения № 1	реанимационные	8	
	Отделение медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями	реабилитационные соматические	10 коек	
	Отделение паллиативной медицинской помощи № 1	паллиативные	20	-

	Отделение паллиативной медицинской помощи № 2	паллиативные	5	-
	Отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 1	онкологические	-	25 коек в 3 смены
1.9.	Отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 2	онкологические	-	20 коек в 3 смены
	Отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 3	онкологические	-	24 коек в 3 смены
1.10.	Отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 4	онкологические	-	20 коек в 3 смены
	Отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 5	онкологические	-	10 коек в 3 смены
1.11.	Отделение дневного стационара противоопухолевой лекарственной терапии № 6	онкологические	-	15 коек
1.12.	Отделение дневного стационара радиотерапевтического № 1	радиологические	-	15 коек
1.13.	Отделение дневного стационара радиотерапевтического № 2	радиологические	-	15 коек
2.3.	Отделение медицинской реабилитации	реабилитационные соматические	-	5 коек в 3 смены
	Всего по ГУЗ «ОКОД»:		508 круглосуточных коек, в том числе: 120 онкологических, 27 онкогинекологических, 26 онкоурологических, 25 онкологических опухолей головы и шеи, 49 онкологических опухолей костей, кожи и мягких тканей, 21 онкологических торакальных, 32 онкологических абдоминальных, 7 хирургических	161 койка дневного стационара при стационаре в 3 смены, в том числе: 115 онкологических, 1 онкогинекологическая, 1 онкологическая абдоминальная, 9 онкологических опухолей костей, кожи и мягких тканей, 30 радиологических, 5 реабилитационных соматических

			абдоминальных, 7 хирургических, 145 радиологических, 14 реанимационных, 10 реабилитационных соматических, 25 паллиативных	
--	--	--	---	--

Таблица 22.2

Динамика коечного фонда области

	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	Онк.	Рад.	Онк.	Рад.	Онк.	Рад.	Онк.	Рад.	Онк.	Рад.
Количество коек, в том числе для детей	404	135	393	135	402	135	591	145	538	145
Обеспеченность коек на 10 тыс. населения	1,69	0,56	1,66	0,57	1,67	0,56	2,48	0,61	2,27	0,61
Обеспеченность коек на 1000 случаев вновь выявленных ЗНО	42,70	14,27	37,30	12,81	36,67	12,31	55,59	13,64	49,17	13,25

В ГУЗ «ОКОД» количество штатных должностей увеличилось с 220,75 в 2019 году до 342,25 в 2025 году. Соответственно увеличилось число штатных должностей врачей-онкологов с 78,0 в 2019 году до 148,0 в 2025 году. Число штатных должностей врачей радиологов (совместно с радиотерапевтами) увеличилось на 9,5 единицы с 20,0 до 29,50.

Число физических лиц увеличилось с 167 в 2019 году до 249 в 2025 году. Увеличилось число физических лиц врачей-онкологов с 55 в 2019 году до 119 в 2025 году. Число физических лиц врачей-радиотерапевтов (совместно с радиологами) увеличилось на 3 сотрудника (таблица 22.3).

Таблица 22.3

Характеристика кадровой службы ГУЗ «ОКОД» за 2019-2025 годы

Наименование должности (специальности)	Показатель	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего врачей	Штатные должности	220,75	249,75	264,75	262,25	281,75	285,5	342,25
	Занятые должности	199,5	221,75	226,5	241,25	248,25	264,0	319,25
	Число физических лиц	167	187	190	198	213	220	249
Всего врачей- онкологов	Штатные должности	70,0	81,5	81,0	111,25	121,0	127,5	148
	Занятые должности	63,25	74,25	72,25	102,5	111,75	120,25	146

	Число физических лиц	55	63	62	89	101	105	119
Всего врачей-радиологов	Штатные должности	17,5	14,5	3,75	1,25	1,25	0,25	2,25
	Занятые должности	16,5	13,5	3,25	1,25	1,25	0,25	2,25
	Число физических лиц	14	12	3	1	1	0	1
Всего врачей-радиотерапевтов	Штатные должности	4,5	8,75	20,5	20,5	22,25	23,75	27,25
	Занятые должности	4,0	7,75	18,5	19,5	17,5	23,5	26,75
	Число физических лиц	4	6	16	16	16	17	20
Всего медицинских физиков	Штатные должности	8	8	8,0	8,0	8,0	8,25	9,75
	Занятые должности	5	7	8,0	8,0	7,0	7,0	9,25
	Число физических лиц	5	6	7	8	7	7	7

С 2022 по 2025 годы в ГУЗ «ОКОД» количество штатных должностей средних медицинских работников увеличилось с 437,5 в 2022 году до 488,50 в 2025 году. Соответственно увеличилось число занятых должностей с 388 в 2022 году до 466,25 в 2025 году.

Укомплектованность средних медицинских работников по физическим лицам увеличилась на 1,8 процента в сравнении с 2024 годом.

Таблица 22.4

Анализ кадровой службы ГУЗ «ОКОД» за 2022-2025 годы

Укомплектованность средними медицинскими работниками	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Число должностей штатных средних медицинских работников	437,5	441	448	488,50
Занятых средних медицинских работников	388,0	385	402,25	466,25
Физических лиц средних медицинских работников	355	348	357	398
Укомплектованность средних медицинских работников по занятым должностям	88,6	87,3	89,8	95,5
Укомплектованность средних медицинских работников по физическим лицам	81,1	78,9	79,7	81,5

Одним из основных направлений в деятельности ГУЗ «ОКОД» является совершенствование кадрового обеспечения. В течение 2025 года проводилась работа по подготовке документов для повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала с учетом необходимости прохождения курсов усовершенствования (переподготовки) медработников. В диспансере работают 4 «Заслуженных врача Российской Федерации», 14 кандидатов медицинских наук, 64 человека награждены нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

В 2022 году после окончания ординатуры в ГУЗ «ОКОД» было трудоустроено 9 молодых специалистов (по профилю «онкология» – 7 человек, «патологическая анатомия» – 1 человек, «рентгенология» – 1 человек).

В 2023 году трудоустроено 19 молодых специалистов (по профилю «онкология» – 7 человек, «анестезиология-реаниматология» – 3 человека, «радиология» – 1 человек, «рентгенология» – 3 человека, «торакальная хирургия» – 1 человек, «эндоскопия» – 2 человека, «урология» – 1 человек, «хирургия» – 1 человек).

В 2024 году после окончания целевой ординатуры в ГУЗ «ОКОД» было трудоустроено 7 молодых специалистов (по профилю «онкология» – 4 человека, «рентгенология» – 1 человек, «эндоскопия» – 1 человек, «урология» – 1 человек).

В 2025 году после окончания целевой ординатуры в ГУЗ «ОКОД» было трудоустроено 8 молодых специалистов (по профилю «онкология» – 5 человек, «рентгенология» – 1 человек, «анестезиология-реаниматология» – 1 человек, «патологическая анатомия» – 1 человек).

В планах на 2026 год: добиваться уменьшения текучести кадров в целом по учреждению, следить за выполнением плана повышения квалификации, аккредитации врачей и среднего медицинского персонала, четко и оперативно выполнять распоряжения и приказы вышестоящих организаций.

Таблица 22.5

Кадры онкологической службы ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» по итогам 2025 года

Наименование медицинской организации	Штатные ставки врачей-онкологов детских	Занятые ставки врачей-онкологов детских	Физические лица
ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница»	5,0	3,5	3

Таблица 22.6

Кадровое обеспечение онкологической службы области

Наименование должности	Количество штатных должностей	Количество занятых должностей	Количество физических лиц	Обеспеченность врачами
Врач-онколог (все население), в том числе:	266,3	256	200	1,08

онкологи (взрослые)	262,25	252,5	197	1,07
онкологи (детские)	5	3,5	3	0,01
Врач-гематолог	28	23,75	17	0,10
Врач-онколог-гематолог детский	0	0	0	0
Врач-радиотерапевт	27,25	26,75	20	0,11
Врач-радиолог	6,75	6	5	0,03
Врач-рентгенолог	329,25	310,75	243	1,32
Врач ультразвуковой диагностики	274,75	264,25	209	1,11
Врач-эндоскопист	76	71,5	54	0,31
Врач-патологоанатом	12,5	12	7	0,05
Врач по медицинской реабилитации	5,25	2,75	1	0,02
Врач по паллиативной медицинской помощи	23,75	15,0	10	0,18
Медицинский физик	21,75	20,75	14	0,14

Таблица 23

Инфраструктура радиологической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		Количество штатных врачебных должностей (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
ГУЗ «ОКОД»	Отделение радионуклидной диагностики	4	3	Комплекс комбинированный для получения медицинских изображений методом ПЭТ/КТ Discovery IQ 3r G	2023
				Система однофотонной эмиссионной компьютерной томографии/компьютерной томографии NM/CT 870 DR	2023
Университетской клинической больницы № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России	Отделение радионуклидной диагностики	3,25	3	Томограф позитронно-эмиссионный. Комплекс комбинированный для получения медицинских изображений методом ПЭТ/КТ Discovery IQ GE с принадлежностями	2023
		2,0	2	Система комбинированная ОФЭКТ/КТ Philips BrightView	2023

Основными радиофармпрепаратами являются фтордезоксиглюкоза фтор-ПСМА (18F-ПСМА), 18F-фторэтилтирозин (18F-ФЭТ), 18-ФДГ.

Инфраструктура радиотерапевтической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		Количество штатных должностей врачей- радио- терапевтов (согласно штатному расписанию)	Количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей- радиотерапевтов	Наименование	Год ввода в эксплуатацию
		24	20		
ГУЗ «ОКОД»	Отделение радиотерапии № 1, Саратовская область, областное городское поселение г. Энгельс, ул. Поли- графическая, 3			Система лучевой терапии Halcyon, заводской № 1574	2021
ГУЗ «ОКОД»	Отделение радиотерапии № 1, Саратовская область, городское поселение г. Энгельс, ул. Поли- графическая, 3			Система лучевой терапии Halcyon, заводской № 1700	2022
ГУЗ «ОКОД»	Саратовская область, городское поселение г. Энгельс, ул. Поли- графическая, 3			Аппарат для контактной лучевой терапии «GammaMed Plus iX» 1290	2020
ГУЗ «ОКОД»	Отделение радиотерапии № 2; Отделение дневного стационара радиотерапев- тического № 3, Саратовская область, городское поселение, г. Вольск, ул. Пионерская, 59а			Система лучевой терапии Halcyon, заводской № 1565	2021
ГУЗ «ОКОД»	Саратовская область, городское поселение,			Аппарат для контактной лучевой терапии «GammaMed	2020

	г. Вольск, ул. Пионерская, 59а			Plus iX» 1289	
ГУЗ «ОКОД»	Саратовская область, городское поселение, г. Вольск, ул. Пионерская, 59а			Аппарат БФРТ Терад-200 № 008	2020
ГУЗ «ОКОД»	Саратовская область, городское поселение г. Саратов, мкр. Смирновское уш. 1 «Д»			Система лучевой терапии TrueBeam, заводской № 6234	
ГУЗ «ОКОД»	Отделение радиотерапии № 3; Отделение дневного стационара радиотерапев- тического № 1, Отделение дневного стационара радиотерапев- тического № 2, Саратовская область, городское поселение г. Саратов, ул. им. А.П. Шехурдина, стр. 24, зд. 1			Система лучевой терапии TrueBeam, заводской № 6423	2024
ГУЗ «ОКОД»	Саратовская область, городское поселение г. Саратов, ул. им. А.П. Шехурдина, стр. 24, зд. 1			Система лучевой терапии TrueBeam, заводской № 6594	2024
ГУЗ «ОКОД»	Саратовская область, городское поселение г. Саратов, ул. им. А.П. Шехурдина, стр. 24, зд. 1			Система лучевой терапии Halcyon, заводской № 2188	2024
ГУЗ «ОКОД»	Саратовская область, городское поселение г. Саратов, ул. им. А.П. Шехурдина, стр. 24, зд. 1			Аппарат близкофокусной рентгенотерапии Терад 200, заводской № 0040	2023

В структуре ГУЗ «ОКОД» клинического диагностического центра ЛДО № 4 в 2025 году открылось отделение радионуклидной диагностики. Радиологическая служба пополнилась комплексом комбинированным для получения медицинских изображений методом ПЭТ/КТ Discovery IQ и системой комбинированной ОФЭКТ/КТ Discovery NM/CT 870.

К имеющемуся оборудованию радиотерапевтической службы в 2024 году в ГУЗ «ОКОД» был поставлен новый аппарат системы лучевой терапии TrueBeam.

В настоящее время диспансер оснащен 11 единицами оборудования для проведения лучевой терапии: Varian Halcion – 4 штуки, Varian Truebeam STX – 3 штуки, Varian GammaMed – 2 штуки, Терад-200 – 2 штуки.

В процессе получения СЭЗ еще 4 единицы техники – Varian Truebeam STX – 3 штуки, Varian Halcion – 4 штуки, Терад-200 – 2 штуки.

Проводится близкофокусная, внутриволостная, дистанционная конформная лучевая терапия, в том числе с объемной визуализацией мишени, синхронизацией по дыханию, синхронизацией по поверхности тела, стереотаксическая.

За отчетный период пролечено 3039 (в 2024 году – 2475), что на 564 пациента больше чем в 2024 году. 42,28 процента пациентов пролечено в дневном стационаре. Суммарное количество пациентов, пролеченных с использованием лучевых методов лечения составило 30 человек в числовом выражении от общего количества впервые выявленных с онкологическими заболеваниями. Отмечено значительное снижение среднего койко-дня и возрастание оборота койки. В 2024 году внедрены технологии гипофракционирования по молочной железе, предстательной железе, легкому. Топометрическая подготовка пациента осуществляется на амбулаторном этапе перед госпитализацией. Пациенты поступают с уже готовым планом лучевой терапии, таким образом, радиотерапевтическая койка работает для обеспечения собственно лучевого лечения, без простоев на предлучевую подготовку.

Таблица 24.1

Деятельность радиотерапевтического отделения за 2025 год

Наименование	Всего	Из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
1	2	3
Число пациентов, закончивших: лучевую терапию (самостоятельную и в комбинации с другими методами лечения), всего	3035	1285
из них: самостоятельную	1023	422
с хирургическим лечением	1005	573
с химиотерапией	411	97

с хирургическим лечением и химиотерапией	596	193
Число пациентов, пролеченных на аппаратах для дистанционной радиотерапии	2909	1281
из них: на дистанционных гамма-терапевтических аппаратах	-	-
из них: по методикам: двухмерная конвенционная радиотерапия	-	-
трехмерная конформная радиотерапия	-	-
Число пациентов, пролеченных на линейных ускорителях	2751	1239
из них: по методикам: двухмерная конвенционная радиотерапия	-	-
трехмерная конформная лучевая терапия	-	-
облучение с модуляцией интенсивности пучков	981	572
ротационное облучение с модуляцией	1592	535
стереотаксическая радиотерапия	178	132
тотальное облучение всего тела	-	-
Число пациентов, пролеченных на рентгенотерапевтических аппаратах	158	42
из них: близкофокусной терапии	158	42
для глубокой рентгенотерапии		
Число пациентов, пролеченных на аппарате кибер нож	-	-
Число пациентов, пролеченных на аппарате гамма нож	-	-
Число пациентов, пролеченных на аппарате томотерапии	-	-
Число пациентов, пролеченных контактной лучевой терапией	126	4
из них: внутриволостной	126	4
внутриканальной с высокой мощностью дозы	-	-
внутриканальной микроисточниками	-	-
аппликационной	-	-
внутрисосудистой	-	-
Число пациентов, получивших сочетанную (дистанционную с внутриволостным облучением)	111	-
Число пациентов, получивших интраоперационную радиотерапию	-	-
Число пациентов, получивших адронную лучевую терапию	-	-
из них: на протонную	-	-
ионную	-	-
нейтронную	-	-
нейтрон-захватную	-	-
Число пациентов, получивших лучевую терапию с применением радиомодификаторов, радиопротекторов	551	135
Число пациентов, получивших радиотерапию по поводу неонкологических заболеваний	-	-
из них: на линейном ускорителе	-	-
на гамма-терапевтическом аппарате	-	-
не рентгенотерапевтическом аппарате	-	-

Из таблицы 24.1 видно, что в отделениях радиотерапии применяется весь спектр радиотерапевтических методик, доступных исходя из характеристик установленного оборудования. Кроме того, с 2024 года внедрены методики SRS и SBRT.

Методики планов за 2025 год (Саратов + Энгельс + Вольск):

VMAT (RapidArc) – объемно-модулированная лучевая терапия – 2128;

IMRT – лучевая терапия с модулированной интенсивностью – 898;

3D-CRT – 3D-конформная лучевая терапия – 1;

SRS – стереотаксическая радиохирургия – 57;

SBRT – стереотаксическая лучевая терапия – 177;

Брахи – 126, сочетанное облучение 111.

Все пациенты облучаются высокотехнологичными методиками. В целом за 2025 год пролечено на 564 пациента больше чем в 2024 году, это связано с тем, что дополнительно к имеющимся в ГУЗ «ОКОД» ускорителям введены в эксплуатацию новые аппараты для лучевой терапии, что позволило пролечить большее количество пациентов. Широко используется в рамках клинических рекомендаций химиолучевая терапия. 18,5 процента пациентов получили данный вид лечения. Порядка 33 процентов химиолучевой терапии проводится в стационаре дневного пребывания. На базе ЛДО № 1 и ЛДО № 2 имеется возможность проводить лучевую терапию с физическими методами радиомодификации. Имеются два аппарата для СВЧ-гипертермии. Всего пролечено 29 пациентов. Среднее количество сеансов СВЧ-гипертермии – 7. Снижение количества пациентов, пролеченных с гипертермией, связано с сужением показаний в клинических рекомендациях для данного вида физической радиомодификации лучевой терапии.

В 2025 году освоена методика лечения по технологии Align RT. Пролечено 2 пациента с использованием данной методики.

Всего в Саратовской области на 31 декабря 2025 года в подведомственных учреждениях функционирует 59 аппаратов компьютерной томографии, 24 аппарата МРТ.

Инфраструктура радионуклидной службы

На базах ГУЗ «ОКОД» и Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России функционируют 2 аппарата ПЭТ-КТ.

В ГУЗ «ОКОД» имеется следующее оборудование:

Система однофотонной эмиссионной компьютерной томографии / компьютерной томографии NM/CT 870 DR 2023 года выпуска;

Комплекс комбинированный для получения медицинских изображений методом ПЭТ/КТ Discovery IQ с принадлежностями 2023 года выпуска.

Маршрутизация взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование и пациентов с онкологическими заболеваниями соответствует целевой модели радиологической службы Саратовской области. Порядок организации проведения радионуклидных исследований регламентирован приказами министерства здравоохранения Саратовской области и ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России от 16 октября 2023 года № 129-п/874-О «О порядке взаимодействия при направлении пациентов со злокачественным новообразованием на проведение исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией с использованием радиофармацевтического препарата фтордезоксиглюкоза в Университетскую клиническую больницу № 1 имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России. Радионуклидная диагностика на территории Саратовской области в рамках ОМС проводится в Университетской клинической больнице № 1

им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России и ГУЗ «ОКОД» в соответствии с картограммой 1 и схемой маршрутизации. При необходимости (например, нефункционирование медицинского оборудования) пациент может быть маршрутизирован в иные медицинские организации за пределами региона.

Направление на исследование оформляется по учетной форме № 057/у «Направление для оказания медицинской помощи», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 сентября 2025 года № 255 «Об утверждении учетной формы «Направление для оказания медицинской помощи» и порядка ее ведения» и должно содержать обоснование проведения ОФЭКТ-КТ и заверенное подписями членов врачебной комиссии и печатью.

Вместе с направлением на исследование ОФЭКТ-КТ и ПЭТ-КТ пациенту выдается Памятка пациенту, получившему направление на ОФЭКТ-КТ и ПЭТ-КТ, Памятка по подготовке пациентов к проведению ОФЭКТ-КТ и ПЭТ-КТ.

Запись на исследование ОФЭКТ-КТ и ПЭТ-КТ осуществляется пациентом самостоятельно.

В ГУЗ «ОКОД» путем обращения пациента с направлением в регистратуру отделения радионуклидной диагностики.

На момент проведения исследования пациент должен иметь при себе следующие документы:

- паспорт гражданина Российской Федерации;

- оригинал действующего полиса обязательного медицинского страхования (далее – полис ОМС);

- СНИЛС;

- оригинал направления на ОФЭКТ-КТ и ПЭТ-КТ, по учетной форме 057/у;

- данные предыдущих медицинских исследований, относящихся к данному заболеванию, на бумажных и электронных носителях (при наличии).

Результаты проведенных исследований (врачебное заключение и изобразительная диагностическая информация) хранятся в Университетской клинической больнице № 1 имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России и в ГУЗ «ОКОД» при патологии 5 лет и при отсутствии патологии 2 года.

Пациент либо его законный представитель имеют право на основании письменного заявления получать отражающие состояние его здоровья медицинские документы, их копии, выписки из медицинских документов и изобразительную диагностическую информацию на электронном носителе.

Оформление протоколов ОФЭКТ-КТ и ПЭТ-КТ исследований с заключением о предполагаемом диагнозе и рекомендациями выполняется в течение 24 часов после проведения исследования.

Основаниями для переноса сроков проведения ОФЭКТ-КТ и ПЭТ-КТ являются:

непредставление в полном объеме информации и документации, предусмотренной пунктами 3 и 4 настоящего Порядка, несоблюдение пациентом правил подготовки к проведению ОФЭКТ-КТ и ПЭТ-КТ;

поломка или неисправность медицинского оборудования.

Основаниями для отказа в проведении исследования ОФЭКТ-КТ и ПЭТ-КТ являются:

несоблюдение пациентом правил внутреннего распорядка медицинской организации;

наличие противопоказаний для проведения ОФЭКТ-КТ и ПЭТ-КТ.

В случае отказа пациенту в проведении ОФЭКТ-КТ и ПЭТ-КТ или переносе его сроков, врач-специалист обязан указать в направлении причину отказа или переноса. В случае отказа запись заверяется подписью и личной печатью врача-специалиста, а также печатью Университетской клинической больницы №1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России.

Исследование может быть проведено только в случае устранения причины отказа (переноса сроков). Срок действия направления – 1 месяц с даты выдачи.

Направление на ОФЭКТ-КТ и исследование может быть выдано одному пациенту не более 6 раз в год с кодами МКБ-10 С34, С43, С61, С81-85, С90, С96. Кратность выдачи направления на ПЭТ-КТ с иными кодами МКБ-10 не должно превышать 4 раз в год, кроме случаев подтвержденной протоколом врачебной комиссии необходимости по обстоятельствам заболевания и проводимого лечения.

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

Таблица 24.2

№ 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 краевого онко-диспансера
1.	Университетская клиническая больница №1 имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России	г. Саратов, ул. Б. Садовая, 137	С00-06, С09-13, С14, С15-С23, С25, С32, С33, С37, С43, С44, С45.0, С45.1, С48, С49, С50.0-С50.6, С50.8, С50.9, С51-С54, С56, С61, С60, С62, С64, С65-С67, С70-С72,	ПЭТ-КТ	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница №1 имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России	1 месяц	0-350

			C73.0-73.3, 73.8, 73.9, C 79.3C81- C85, C90, C96, D38.1, D 48.0, D44.1				
			C00-C95	ОФЭКТ	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России	1 месяц	0-350

Все население Саратовской области – 2439923 человека. Радиологическая служба Саратовской области представлена: ГУЗ «ОКОД» и Университетской клинической больницей № 1 имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России.

Используются диагностические радиофармацевтические лекарственные препараты: фтордезоксиглюкоза фтор-ПСМА (18F-ПСМА), 18F-фторэтилтирозин (18F-ФЭТ), 18-ФДГ.

При ОФЭКТ: технетрил, пирфотех, пентатех, резоскан, тектротид.



Организация радионуклидной диагностики (третий уровень)

Таблица 24.3

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

№ п/п	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Перечень локализаций новообразований, для которых предусмотрена радионуклидная терапия	Наименование метода радионуклидной терапии	Перечень медицинских организаций, направляющих пациента для проведения радионуклидной терапии
1.	МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4	C73, C18.7 C61	радио-активный йод лютеций 177 ПСМА Актиний ПСМА Радий-223	ГУЗ «ОКОД»
2.	ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России	г. Москва, Каширское шоссе, 23, корп. 1А	C61	Радий-223	ГУЗ «ОКОД»
3.	МНИОИ им Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	г. Москва, Боткинский 2-й проезд, 3	C61	Радий-223	ГУЗ «ОКОД»
4.	БУЗ ВО «Воронежский областной научно-клинический онкологический центр»	г. Воронеж, ул. Вайцеховского, 4/2	C61	Радий-223 лютеций 177 ПСМА	ГУЗ «ОКОД»

Определение необходимости направления

Если медицинская организация в городе Саратове или другом городе в области не может оказать необходимую помощь (из-за отсутствия специалистов, оборудования и т.д.), лечащий врач оформляет направление в вышестоящее учреждение.

Оформление документов:

учетная форма № 057/у – направление для оказания медицинской помощи;

выписка из медицинской карты с историей болезни, результатами обследований и диагнозом;

заключение врачебной комиссии (ВК) о необходимости оказания помощи в другом медучреждении.

Выбор медицинской организации:

в пределах Саратовской области – пациент может быть направлен в областные медицинские организации;

за пределами области – если помощь недоступна в регионе, оформляется направление в федеральные центры (например, в Москву, Санкт-Петербург и другие).

Таблица 25

Организация патологоанатомической службы в области

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность		Оборудование		Виды проводимых исследований
	количество врачей-специалистов согласно штатному расписанию	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей-специалистов	наименование	год ввода в эксплуатацию	
ГУЗ СО «Аткарская РБ»	1	1 внешний совместитель	стол патолого-анатомический с возможностью отключения от канализации	1995	патолого-анатомические судебно-медицинские исследования трупов
			секционный набор	2003	гистологическое исследование
			весы для взвешивания органов «Малыш»	2000	гистологическое исследование
ГУЗ СО «Балашовская РБ»	4,0	2,0	микроскопы световые бинокулярные универсальные (3 шт.)	2 шт. – 2018 года 1 шт. – 2015 года	прижизненные патолого-анатомические исследования, биопсийный и операционный материал
ГУЗ СО «БГКБ»	6,5	3	автомат для гистологической обработки тканей «ЛОГОС ВАН»	2023	гистологические исследования тканей
			аппарат для гистологической обработки тканей АГОТ-1	2019	гистологические исследования тканей
			весы лабораторные М-ER 122 ACFJR-600.01	2023	гистологические исследования тканей
			весы электронные В1-15-«САША»	2023	гистологические исследования тканей
			микроскоп Primo Star, 4 шт.	2021	гистологические исследования тканей
			микроскоп бинокулярный Leica CME объективы	2008	гистологические исследования тканей
			микроскоп биологический Leica DM1000 с принадлежностями	2016	гистологические исследования тканей

			микроскоп биологический Leica DM1000 с принадлежностями	2019	гистологические исследования тканей
			микротом замораживающий	2009	гистологические исследования тканей
			микротом MC-2	1996	гистологические исследования тканей
			микротом ротационный Leica RM2235 с ножами одноразовыми, 2 шт.	2014	гистологические исследования тканей
			микротом ротационный полуавтоматический RMD-3000, 2 шт.	2021	гистологические исследования тканей
			микротом санный, 2 шт.	1995	гистологические исследования тканей
			набор секционный	2004	гистологические исследования тканей
			нагревательный столик	2004	гистологические исследования тканей
			осветитель к микроскопу бинокулярный Lei	2006	гистологические исследования тканей
			светильник операционный бестеневой	2016	гистологические исследования тканей
			светильник хирургический СЗ-4, 2 шт.	2004	гистологические исследования тканей
			стол анатомический	1995	гистологические исследования тканей
			стол анатомический	1982	гистологические исследования тканей
			стол операционный модель АТ-В82	2016	гистологические исследования тканей
			термостат суховоздушный ТВ-80-1, 3 шт.	2016	гистологические исследования тканей
			шкаф лабораторный вытяжной ШВ 01.00, 2 шт.	2016	гистологические исследования тканей
			шкаф суховоздушный ШС-60	2006	гистологические исследования тканей
			электронные органные анатомические весы EOW 30	2014	гистологические исследования тканей
ГУЗ СО «Новоузенская РБ»	1	1	стол патолого-анатомический	2000	
ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	2,0	1,0	микроскоп биологический	2016	проводятся гистологические исследования

ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»	0.5	0	микротом санный	1990	
			термостат лабораторный	1980	
			стол анатомический СА-01	1992	биопсия, гистология
			агрегат холодильный Aspera UJ 9238 E	2009	биопсия, гистология
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	7,75	3	отсасыватель хирургический серии 7E (B)	2015	биопсия, гистология
			(1MO16.1) держатель-адаптер для одноразовых микротомных ножей, дл. 180, тип 180i	2014	патологоанатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			автомат гистологический универсальный AT600-EKA	2014	патологоанатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			камера специальная МУ-2-К-2БД, подрамник	2014	патологоанатомические вскрытия
			микроскоп MICROS MC-50	2008	патологоанатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			микротом санный MC-2	2005	патологоанатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			микротом санный MC-2	2005	патологоанатомиче- ские исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			набор емкостей для ручной окраски в гинекологии из 3 сосудов с одним держателем	2014	патологоанатомиче- ские исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			набор емкостей для ручной окраски в гинекологии из 3 сосудов с одним держателем	2014	патологоанатомиче- ские исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			набор секционный для вскрытия мертворожденных и детей до года	2014	патологоанатомиче- ские вскрытия
			набор секционный (набор инструментов для проведения	2014	патологоанатомиче- ские вскрытия

			вскрытий), 50 предметов		
			светильник диагностический хирургический L 734 (П4)	2014	патологоанатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			станция для вырезки и приготовления гистологических образцов	2014	патологоанатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			стол анатомический секционный (патологоанатомический)	2014	патологоанатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			термостат электрический суховоздушный ТС-1/80 СПУ	2014	патологоанатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			термостат электрический суховоздушный ТС-1/80 СПУ	2014	патологоанатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			Шкаф вытяжной ламинированная ДСП, вентилятор, столешница постформинг, без мойки	2014	патологоанатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			Шкаф вытяжной ламинированная ДСП, вентилятор, столешница постформинг, без мойки	2014	патологоанатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
			шкаф сушильный ШСС-80	1992	патолого- анатомические исследования операционного, биопсийного и секционного материала
ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 2 им. В.И. Разумовского»	1 – ставка заведующего отделением, 4 – ставки врача патолого- анатома	2 основных сотрудника 3 - внешних совместителя	микротом ротационный	2022	гистологическое исследование
			микротом ротационный	2023	гистологическое исследование
			заливочная станция	2024	гистологическое исследование
			микроскоп бинокулярный	2022	гистологическое исследование
			микроскоп бинокулярный	2022	гистологическое исследование
			микроскоп бинокулярный	2024	гистологическое исследование
			шкаф вытяжной с раковиной	2023	гистологическое исследование

			нагревательный столик	2022	гистологическое исследование
			нагревательный столик	2022	гистологическое исследование
			термостат	2020	гистологическое исследование
			водяная баня	2022	гистологическое исследование
			водяная баня	2024	гистологическое исследование
ГАУЗ «Саратовская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	7	4	станция для заливки парафиновых блоков, 1 шт.	2023	гистологическое исследование
			микротом санный, 1 шт.	2016	гистологическое исследование
			микроскоп световой бинокулярный рабочий, 4 шт.	2021-2024	гистологическое исследование
ГУЗ «СГКБ № 10»	3,75	1	ванночка с электроподогревом и возможностью регулирования температуры для расправления морфологических препаратов	2020	гистологическое исследование
			микроскоп бинокулярный Микромед 1 вар. 2-20	2014	гистологическое исследование
			микротом санный МС-2	1984	гистологическое исследование
			пила аутопсийная электрическая секционная осциллирующая	2014	гистологическое исследование
			рабочий стол лаборанта гистолога	2014	гистологическое исследование
			секционный набор (30 позиций)	2014	гистологическое исследование
			система заливки парафином модульная TES 99 с принадлежностями (Медите Гмбх. Германия), вариант исполнения TES 99, охлаждающий блок TES 99.410	2020	гистологическое исследование
			стол анатомический секционный	2014	гистологическое исследование
			столик с электроподогревом и возможностью поддержания стабильной температуры при сушке морфологических препаратов «МИКРОСТАТ-30/80»	2020	гистологическое исследование
			тележка-носилки	2010	гистологическое исследование
			термостат суховоздушный ТВ-80	2017	гистологическое исследование

			холодильник фармацевтический ХФ-140 «ПОЗИС»	2017	гистологическое исследование
			шкаф вытяжной лабораторный с мойкой ШВ-Ламинар-С	2015	гистологическое исследование
			шкаф термостатирующий INCUCELL («ИНКУЦЕЛЛ») 222 л	2017	гистологическое исследование
			микротом ротационный ИВД	2023	гистологическое исследование
ГУЗ СГКБ № 5	1,25	1,25	водяная баня, HWB-75	1978	гистологическое исследование
			микроскоп для проведения рутинных и общеклинических исследований	2020	гистологическое исследование
			микроскоп медицинский «МИКМЕД-5»	2022	гистологическое исследование
			микротом санный	2017	гистологическое исследование
			Термостат суховоздушный ТС-1/80 СПУ	2019	гистологическое исследование
			холодильник «Саратов»	1984	гистологическое исследование
Патолого-анатомическое отделение ГУЗ «СГКБ № 8»	3.75	2	ротационный микротом Accu-Cut SRM 200 с принадлежностями	2017	1. Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала 2. Посмертное патолого-анатомическое исследование (аутопсия)

Патологоанатомическое отделение ГУЗ «ОКОД»

Патологоанатомическое отделение (ПАО) является структурным подразделением ГУЗ «ОКОД», с 2019 по 2025 годы располагалось на территории ЛДО № 2, в отдалении от лечебных корпусов. В первом полугодии 2025 года переведено в ЛДО № 4 по адресу: г. Саратов, ул. Шехурдина, д. 24, стр. 1, обслуживает поликлинику, стационары ЛДО № 1, ЛДО № 2, ЛДО № 3, ЛДО № 4.

В наличие 2 цифровых микроскопа и 3 иммуногистостейнера, позволяющих сканировать срезы и осуществлять дистанционные консультации, в частности имеет договор о взаимном сотрудничестве с МНИОИ им. Герцена.

Гистологическая лаборатория оснащена автоматическим иммуногистостейнером и набором иммуногистохимических маркеров для диагностики опухолей

мягких тканей, нейроэндокринных опухолей, а также опухолей молочной железы, простаты, желудочно-кишечного тракта.

Имеются маркеры лекарственной чувствительности: рецепторы стероидных гормонов (рецепторы эстрогенов, рецепторы прогестерона, рецепторы андрогенов) белок Her2/neu, маркеры на определение MSI, PDL1 (КЛОН 22C3), маркеры, характеризующие общебиологическую характеристику опухоли: пролиферации, апоптоза, васкуляризации.

Выполняет следующие виды исследований:

1. Прижизненные патологоанатомические исследования:

гистология;

ИГХ.

2. Аутопсии (посмертная диагностика заболеваний на аутопсийном материале с установлением причин и механизмов смерти больных).

Гистологическая лаборатория с индивидуальными рабочими местами для лаборантов. Для проведения каждого этапа имеется отдельное место.

Отделение оснащено современным оборудованием:

1. Микротом ротационный Leica RM212RTS – 4 шт.

2. Водяная баня Leica HI 1210 – 5 шт.

3. Автоматический прибор для заключения срезов CV5030 – 2 шт.

4. Kryostat – 2 шт.

5. Автостейнер XL (для окрашивания срезов) – 2 шт.

6. Иммуностейнер Bond MAX – 3 шт.

7. Цифровая система макроскопического анализа изображений – 1 шт.

8. Микроскоп биологический Leica DM2000 – 6 шт.

9. Автомат для гистологической обработки тканей LOQOS – 2 шт.

10. Стол гистологический – 2 шт.

11. Станция для заливки образцов парафином – 2 шт.

12. Сканер Pannoramic midi – 1 шт.

13. Сканер Pannoramic 250 – 1 шт.

Все виды оборудования требуют минимального времени для запуска, а их технологическая готовность либо немедленно после запуска, либо лимитируется временем, необходимым для разогрева парафиновых емкостей. Стейнеры после запуска выполняют весь протокол исследования без участия оператора. Что важно для разумной организации процесса. При возникновении ошибки приборы подают звуковой сигнал. Вышеперечисленные особенности приборов позволяют уменьшить трудозатраты и при определенных условиях, получить весьма существенный экономический эффект.

Материал доставляется в ПАО в закрытых емкостях в 10-процентном забуференном формалине.

К нему прилагается направление на прижизненное патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала (форма № 014/у), утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 207н «Об утверждении Правил проведения патологоанатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патологоанатомических исследований».

После проведения гистологического исследования, по показаниям материал направляется на иммунофенотипирование.

Материал из поликлинических отделений ГУЗ «ОКОД» направляется сразу с двумя направлениями: форма № 014/у и направление на ИГХ-исследование.

Консультация готовых микропрепаратов из поликлинических отделений ГУЗ «ОКОД» возможна только при наличии вышеперечисленной медицинской документации с заполнением всех граф.

Гистологическое заключение выдается в соответствии с последними гистологическими классификациями ВОЗ и медицинской номенклатурой, принятой в Российской Федерации.

Сроки выполнения прижизненных патологоанатомических исследований

1. Материал, не требующий декальцинации – 4 рабочих дня (со дня приема материала на исследование).
2. Материал, требующий декальцинации – 10 рабочих дней.
3. Материал, требующий проведение дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением до 5 маркеров – 7 рабочих дней.
4. Материал, требующий проведение дополнительных иммуногистохимических методов.

Таблица 25.1

Характеристика кадров

	Врачи	Ф/лаборанты	Санитары	Медицинские регистраторы
Число штатных должностей	6,5	7,0	2,0	1,0
Число занятых должностей	6,5	7,0	2,0	1,0
Число физических лиц	5	7	2	1
Число аттестованных	5	-	-	-
Из них:	-	-	-	-
II категория	-	-	-	-
I категория	1	-	-	-
Высшая категория	2	-	-	-
Имеют сертификат специалиста	5	7	-	-

Таблица 25.2

Основные показатели работы патологоанатомического отделения по итогам 2025 года

№ п/п	Виды работ	Количество
1.1.	Число пациентов, которым выполнены прижизненные патологоанатомические исследования	12702
1.2.	Из них повторные:	100

1.3.	Число случаев прижизненных патологоанатомических исследований ОБМ (пациентов)	12802
1.4.	Число объектов биопсийного и операционного материала	102060
1.6.	Количество пересмотров операционно-биопсийного материала	1092
1.7.	Число дополнительных окрасок, постановок реакций (ИГХ-исследования)	13772
2.1.	Количество аутопсий (без СМЭ)	71
2.2.	Умершие в стационаре	71
2.3.	Умершие на дому	-
2.4.	Процент вскрытий умерших в стационаре (без СМЭ)	54,6
3.1.	Количество расхождений основного клинического и патологоанатомического диагнозов, из них:	9
	I категории	3
	II категории	6
	III категории	-
3.2.	Процент расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов (от числа аутопсий)	12,6
4.	Количество нераспознанных смертельных осложнений	-
4.1.	Процент	-
4.2.	Количество нераспознанных сопутствующих заболеваний	-
4.3.	Процент	-
5.	Количество выявленных ятрогений (осложнения), процент	-
6.	Количество проведенных клиничко-анатомических конференций, разобрано случаев	-
7.	Проведено заседаний КИЛИ	12
7.1.	Разобрано случаев	130
8.	Процент разбора больничной летальности в «ОКОД»	100

В распоряжении отделения находится:

Морг, который располагается на 1 этаже 5 блока, имеет три выхода (для приема трупов, выдачи трупов и вход для персонала);

из помещений: секционная на два стола (стол оборудован холодной и горячей водой и сливом), в помещении приточно-вытяжная вентиляция:

предсекционная;

комната для прощания;

холодильная камера;

санитарная комната (для хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих растворов).

Гистологическая лаборатория с индивидуальными рабочими местами для лаборантов. Для проведения каждого этапа имеется отдельное место.

Секционная работа

За 2025 год в стационаре ГУЗ «ОКОД» пролечено 23417 пациента, из них умерло 130 человек, что составляет 0,56 процента.

Патологоанатомические вскрытия проведены в 71 случаях.

Выдано без вскрытия по заявлению родственников в установленном порядке 59 умерших.

Процент вскрытий умерших – 54,6 процента.

Число дополнительных окрасок, постановок реакций

В 2019 году было внедрено ИГХ исследование для определения гормонального и HER2/neu статуса рака молочной железы.

В 2020 году внедрено фенотипирование лимфом, опухолей мягких тканей, легких, ЖКТ, яичников, меланом, нейроэндокринных опухолей различных органов, определение метастазов без первичного очага, определение HER2 в раке желудка.

В 2021 году продолжено исследование гормонального статуса рака молочной железы, фенотипирование лимфом, опухолей мягких тканей, легких, ЖКТ, яичников, меланом, нейроэндокринных опухолей различных органов, определение метастазов без первичного очага, определение HER2 в раке желудка.

С ноября 2021 года проводится ИГХ – исследование микросателлитной нестабильности при злокачественных заболеваниях желудочно-кишечного тракта и других локализаций. С ноября 2023 года проводится ИГХ – исследование PDL1 по различным локализациям.

Иммуногистогимические исследования относятся к V категории сложности.

За отчетный период проведено всего 13772 исследований (постановок реакций) 3811 чел., из них: по раку молочной железы поставлено 6457 реакций 1491 пациентов.

Таблица 25.3

Число дополнительных окрасок, постановок реакций

Вид ИГХ-исследования	2024 год	2025 год
Определения молекулярно-биологического подтипа рака молочной железы	1366	1491
Другие ИГХ (общие количество пациентов)	1442	2320
MSI	477	622
PDL1	164	305
Опухоли различной локализации: мягких тканей, легких, ЖКТ, яичников, меланом, нейроэндокринных опухолей различных органов, определение метастазов без первичного очага, определение HER2 статуса	801	1393
Итого:	2808	3811

Всего за 2025 год проведено ИГХ-исследований пациентам – 3811, что больше на 1003 пациента чем в 2024 году; поставлено реакций в 2025 году – 13772, что больше на 955 окрасок чем в 2024 году.

Отмечено увеличение числа пациентов, которым проведено ИГХ-исследование в 2025 году, относительно 2024 года.

Таблица 25.4

По отделениям:

№ п/п	Отделения	Характер материала	Количество пациентов	Всего пациентов
1.	ЛДО № 3	Молочная железа (операц.)	27	337
		Трепанобиопсия молочной железы	116	
		Другие органы	194	
2.	Поликлиника	Молочная железа	9	1712
		Трепанобиопсия молочной железы	7	
		Другие органы	1696	
3.	ДС № 4	Трепанобиопсия молочной железы	1169	1243
		Другие органы	74	
4.	Стационар	Молочная железа (операц.)	151	519
		Трепанобиопсия молочной железы	12	
		Другие органы	356	
Итого:			3811	

Таблица 25.5

По виду иммуногистохимического исследования

Вид ИГХ-исследования	2025 год	
	Случаи	Исследования (реакции)
Определение молекулярно-биологического подтипа рака молочной железы	1491	6457
MSI	622	2749
PDL1	305	610
Опухоли различной локализации: мягких тканей, легких, ЖКТ, яичников, меланом, нейроэндокринных опухолей различных органов, определение метастазов без первичного очага, определение HER2 статуса	1393	3956
Всего:	3811	13772

Все необходимые иммуно-гистохимические исследования проводятся на базе ГУЗ «ОКОД». С ноября 2021 года проводится ИГХ-исследование микросателлитной нестабильности при злокачественных заболеваниях желудочно-кишечного тракта и других локализаций. В 2025 году проведено 13772 окраски от 3811 пациентов.

С ноября 2023 года проводится ИГХ-исследование PDL1. В 2025 году проведено 610 окрасок, от 305 пациентов.

В отделении проводится консультирование микропрепаратов методом гистосканирования в референсном центре МНИОИ им. П.А. Герцена по программе «телемедицина». В отчетном году было отправлено 126 гистосканов.

После проведения гистологического исследования, по показаниям материал направляется на иммунофенотипирование.

Все необходимые молекулярно-генетические исследования, в том числе BRCA методом ПЦР, EGFR, RAS проводятся на базе ГУЗ «ОКОД».

В отделении проводится консультирование микропрепаратов методом гистосканирования в референсном центре МНИОИ им. П.А. Герцена по программе «Телемедицина».

В отчетном году было отправлено в референсный центр 95 случаев гистосканов.

Число расхождений с референсным центром – 12 случаев (12,6 процента).

Все случаи расхождений заключений по операционно-биопсионному материалу между отделением патологоанатомическим отделением и референсным центром были разобраны в отделении. Сделаны соответствующие выводы: приоритетное отправление в референсный центр отводится случаям расхождения цитологического и гистологического исследований (15 процентов), расхождения гистологического исследования со стороннего лечебного учреждения с гистологическим исследованием ГУЗ «ОКОД» (25 процентов), редкие виды опухолей (30 процентов), сложные случаи, требующие консультации референсного центра с целью морфологической верификации (15 процентов).

Материал из поликлинических отделений ГУЗ «ОКОД» присылается сразу с двумя направлениями: форма № 014/у и направление на ИГХ-исследование.

Консультация готовых микропрепаратов из поликлинических отделений ГУЗ «ОКОД» возможна только при наличии вышеперечисленной медицинской документации с заполнением всех граф.

Гистологическое заключение выдается в соответствии с последними гистологическими классификациями ВОЗ и медицинской номенклатурой, принятой в Российской Федерации.

Сроки выполнения прижизненных патологоанатомических исследований:

1. Материал, не требующий декальцинации – 4 рабочих дня (со дня приема материала на исследование).

2. Материал, требующий декальцинации – 10 рабочих дней.

3. Материал, требующий проведение дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением до 5 маркеров, – 7 рабочих дней.

4. Материал, требующий проведение дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением более 5 маркеров, – 15 рабочих дней.

Таблица 26

Телемедицинские консультации между региональным онкологическим диспансером и федеральными медицинскими организациями

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций		
		2023 год	2024 год	2025 год
1.	ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко»	13	6	14
2.	ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачёва»	0	1	0
3.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»	9	6	12
4.	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»	0	1	5
5.	ФГБУ «НМИЦ радиологии»	245	401	339
6.	ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»	13	3	4
7.	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»	0	2	2
8.	ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России (Ульяновская область)	17	5	4
9.	ФГБУ «НМИЦ эндокринологии»	1	0	0
10.	ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих»	0	1	0
11.	ГБУ «СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»	0	0	1
12.	ФГБУ «НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца»	0	0	2
13.	ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена»	0	0	1
14.	ФГБУ ФЦМН ФМБА (Москва)	0	0	1
Всего:		298	426	385

Таблица 27

Телемедицинские консультации между региональным онкологическим диспансером и медицинскими организациями области

№ п/п	Наименование медицинской организации субъекта Российской Федерации	Количество телемедицинских консультаций		
		2023 год	2024 год	2025 год
1.	ОКБ	112	149	266
Всего:		112	149	266

Совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами реализован план проведения консультаций/консилиумов пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе с применением телемедицинских технологий: составить план заявок на проведение консультаций/консилиумов с последующей его реализацией, оформлением результатов в виде совместных протоколов и внесение в соответствующие медицинские карты пациентов.

Все данные дистанционного наблюдения и результаты консультаций в единой системе являются составной частью медицинской карты пациента, также в период проведения консультации врачу доступны все данные медицинской карты пациента с учетом его предыдущих посещений поликлиники и госпитализаций с данными диагностических и лабораторных

исследований, назначений по лечению. По итогам 2025 года проведено 684 телемедицинские консультации.

На данный момент в регионе отсутствуют референсные центры.

Для исключения возможных врачебных ошибок в отношении тактики лечения сложных случаев онкозаболеваний в текущем году планируется создание: по рентгенологии с централизацией просмотра всех маммографических исследований, проводимых в рамках диспансеризации; по цитологическим исследованиям; прижизненным патологоанатомическим исследованиям. Создание референсных центров на базе ГУЗ «ОКОД» позволит увеличить долю пациентов, выявленных на ранней стадии онкологического заболевания, увеличит количество больных, получивших своевременное противоопухолевое, в том числе высокотехнологичное лечение, уменьшит затраты на лекарственную химиотерапию.

Оценка уровня автоматизации процессов оказания медицинской помощи в области

Основная часть рабочих мест в ГУЗ «ОКОД» оборудована персональными компьютерами, подключенными к закрытому сегменту – региональной информационно-аналитической медицинской системе Саратовской области РИАМС «БАРС», и соответствует требованиям Федерального закона «О персональных данных». Система обеспечивает обмен информацией между всеми государственными медицинскими организациями области (включая ТФОМС и МИАЦ) в режиме реального времени, формирование реестров счетов пролеченных больных. Информация системы размещена на специальных выделенных серверах в управлении здравоохранения, которые обеспечены соответствующим уровнем защиты. Каждое отделение диспансера располагает отдельно выделенными персональными компьютерами, подключенными к открытому информационному сегменту.

Автоматизация регистратуры поликлинического отделения, запись на прием к врачу и управление потоками пациентов в РИАМС «БАРС» осуществляется средствами «Электронной регистратуры», которая включает в себя единую информационную систему с централизованной базой данных, специализированный call-центр. «Электронная регистратура» позволяет осуществлять маршрутизацию потоков пациентов в пределах всего региона.

Автоматизация поликлинического отделения в режиме реального времени обеспечивает врачей поликлиники актуальной информацией о пациентах, предоставляет возможность ввода, редактирования, анализа и вывода на печать данных о случаях оказания амбулаторно-поликлинической помощи населению. Автоматизированное рабочее место (далее – АРМ) врача поликлиники позволяет осуществлять запись на прием, вести диспансерный учет, предоставляет доступ к электронной медицинской карте пациента.

Функционал АРМ врача Приемного отделения позволяет вносить в систему данные о нахождении пациента в приемном отделении:

находящихся в очереди на госпитализацию в отделения медицинских организаций;

направленных на госпитализацию другими медучреждениями в отделения медицинских организаций;

госпитализированных в отделения медицинской организации, за истекшие календарные сутки;

получивших отказ в госпитализации, за истекшие календарные сутки.

вносить сведения о госпитализации или оформлять отказ в госпитализации с указанием причины;

Автоматизация дневного и круглосуточного стационара позволила:

сформировать единую базу данных случаев стационарного лечения, отслеживать загруженность коечного фонда и движение пациентов по различным отделениям медицинских организаций;

вести учет данных о госпитализации, передавать информацию о пациентах врачам поликлиники, работать с электронной медицинской картой.

АРМ врача приемного отделения предоставляет инструменты работы со списком пациентов, направленных на госпитализацию, сокращает время на оформление их поступления в стационар, назначение диагностических исследований.

АРМ врача профильного отделения позволяет вносить информацию об осмотре пациента, о назначении палаты, переводе в другое отделение, смене лечащего врача, выписке пациента и выполнять ряд следующих действий: врачи стационара могут создать какой-либо документ в свободной форме для выдачи его на руки пациенту, внести данные об оказанных на приеме услугах, ознакомиться с результатами исследования, записать пациента на прием или консультацию.

Автоматизация обеспечивает медицинской информацией в режиме реального времени, предоставляет возможность ввода, редактирования, анализа и печати данных о случаях оказания медицинской помощи. Автоматизированное рабочее место врача (АРМ врача) позволяет осуществлять запись на прием, процедуры, вести учет, предоставляет доступ к электронной медицинской карте (ЭМК) амбулаторного пациента, стационарного пациента (как в круглосуточном, так и в дневном стационаре). ЭМК пациента содержит сведения об осмотре пациента, протоколы исследований и результаты лабораторно-инструментального обследования, проведенных консилиумов, выписные эпикризы.

Уровень автоматизации рабочего места врача в настоящее время позволил:

сформировать единую базу данных случаев лечения, отслеживать загруженность коечного фонда и движение пациентов по различным отделениям медицинской организации;

вести учет данных о госпитализации;

передавать информацию о пациентах врачам;

работать с электронной медицинской картой;

сократить время на оформление их поступления в стационар;

назначать диагностические исследования, с детализацией необходимых в обследовании показателей и состояния пациента;

работать со списком пациентов, направленных на госпитализацию;

вести учет параклинических услуг в режиме реального времени;

просматривать исследования, хранящиеся в PACS архиве в подключенных медицинских организациях.

В ГУЗ «ОКОД» осуществлен автоматизированный учет лекарственных средств, персонифицированный учет получателей специальных лекарственных средств. Проводится работа по созданию информационного инструмента планирования приобретения специальных лекарственных препаратов с учетом назначения и расхода препаратов в режиме реального времени.

С конца 2021 года региональная информационная система была доработана в части интеграции с ВИМИС «Онкология». Система автоматически передает 16 типов электронных документов (SMSV) на федеральные ресурсы.

На текущий момент в Саратовской области организована защищенная сеть передачи данных, к которой подключены все медицинские организации Саратовской области и территориально-выделенные структурные подразделения государственных учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области (в том числе и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет).

Справочники унифицированы согласно требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации и синхронизируются с <https://nsi.rosminzdrav.ru>. Унификация электронной медицинской документации происходит по мере принятия новых нормативных правовых актов.

Во всех медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области, применяется система электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов.

В настоящее время в Саратовской области внедрена и функционирует медицинская информационная система БАРС, к которой подключены все медицинские организации Саратовской области, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области. Постоянно ведутся работы по модернизации и развитию БАРС, обеспечивающие в том числе:

ведение электронного расписания приема врачей;

ведение электронных медицинских карт пациентов, в соответствии с клиническими рекомендациями;

формирование автоматической выгрузки счетов (реестров счетов) в территориальные фонды обязательного медицинского страхования;

создание и хранение юридически значимых электронных медицинских документов, включая структурированные электронные медицинские документы;

информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ в целях оказания медицинской помощи и электронных услуг (сервисов) для граждан;

на данный момент внедрены и функционируют централизованные системы (подсистемы) РМИС Саратовской области:

Управление льготным лекарственным обеспечением;

Управление потоками пациентов;

Ведение интегрированных электронных медицинских карт пациентов;

Лабораторные исследования;

использование локальных и региональных архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций.

Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;

Реестр паллиативных больных;

Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;

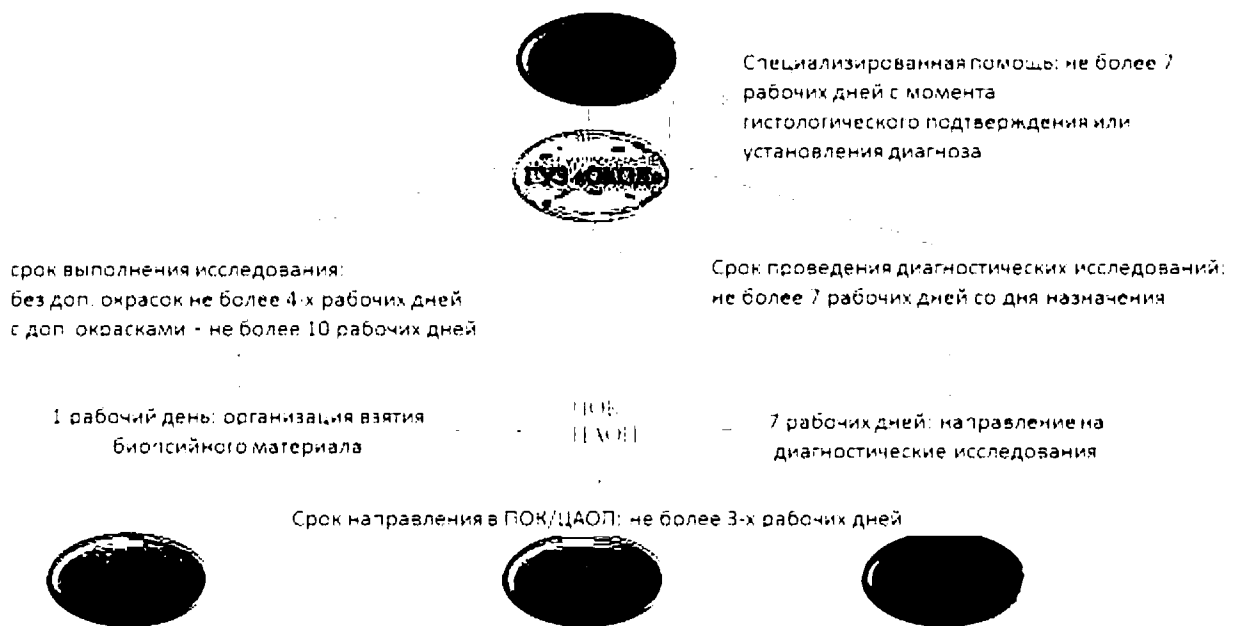
Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных);

Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры).

Медицинские организации обеспечивают передачу в электронном виде медицинских свидетельств о смерти в посредство ЕГИСЗ.

В ГУЗ «ОКОД» функционирует Канцер-регистр (версия 6S). Информация о зарегистрированных случаях злокачественного образования непосредственно в ГУЗ «ОКОД» (отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром) собирается ежедневно и в полном объеме. Сверка и снятие умерших с диспансерного учета проводится еженедельно. Сверка контингента и впервые выявленных случаях ЗНО по районам и по медицинским организациям Саратовской области проводится ежемесячно. Информацию о состоящих на учете пациентах и их состоянии возможно получить по телефону в отделе противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД» своевременно. Выгрузка региональной базы данных на федеральный уровень производится регулярно.

Организация маршрутизации пациентов с подозрением или подтвержденным диагнозом онкологического заболевания



При подозрении или выявлении у пациента с онкологическими заболеваниями врачами первичного контакта, фельдшерами ФАПов, акушерками смотровых кабинетов больной в обязательном порядке в срок не более трех рабочих дней должен быть направлен на консультацию в центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), а в случае его отсутствия – в первичный онкологический кабинет или в поликлиническое отделение ГУЗ «ОКОД» для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Информация о выявленном подозрении на онкологическое заболевание направляется медицинским работником врачу-онкологу (лицу, исполняющему его обязанности) медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь.

Врач-онколог первичного онкологического кабинета, ЦАОП:

В течение одного дня с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует: направление пациента для выполнения диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, распространенности онкологического процесса и стадирования заболевания, взятие биопсийного (операционного) материала и направляет его в патологоанатомическое бюро (отделение) с оформлением направления по форме 014/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 207н «Об утверждении Правил проведения патологоанатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патологоанатомических исследований», а также организует выполнение иных диагностических исследований,

необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

Направление пациента на диагностические исследования, отсутствующие в медицинской организации, осуществляется в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области.

В случае невозможности взятия в медицинской организации, в составе которой организован ЦАОП (первичный онкологический кабинет), биопсийного (операционного) материала, или проведения иных диагностических исследований, пациент направляется в ГУЗ «ОКОД».

Больные с доброкачественными новообразованиями получают хирургическую помощь в медицинских организациях, имеющих в своем составе цитологические и гистологические лаборатории. Хирургическое лечение доброкачественных новообразований кожи (липомы и другие) осуществляется с обязательной гистологической верификацией операционного материала с учетом рекомендаций врача-онколога первичного онкологического кабинета или ЦАОП.

Жители Базарно-Карабулакского, Балаковского, Балтайского, Вольского, Духовницкого, Ивантеевского, Пугачевского и Хвалынского районов со злокачественными новообразованиями следующих локализаций: кожа, мягкие ткани, молочная железа, женская репродуктивная система, желудочно-кишечный тракт направляются в поликлиническое отделение № 3 ГУЗ «ОКОД» (г. Вольск, ул. Пионерская, дом 59а), с иными локализациями – в поликлинические отделения № 1 и № 2 ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1В; г. Саратов, ул. А.П. Шехурдина, здание 24, стр. 1).

Для уточнения диагноза и определения тактики специализированного лечения жители области направляются в соответствии со следующей схемой маршрутизации:

Таблица 27.1

Схема маршрутизации лиц с подозрением на злокачественное новообразование в центр амбулаторной онкологической помощи

ЦАОП, юридический адрес медицинской организации	Зоны обслуживания ЦАОП медицинских организаций
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балашовская районная больница», Саратовская область, город Балашов, улица Красина, дом 97	ГУЗ СО «Балашовская РБ»
	ГУЗ СО «Турковская РБ»
	ГУЗ СО «Аркадакская РБ»
	ГУЗ СО «Романовская РБ»
	ГУЗ СО «Самойловская РБ»
	ГУЗ СО «Ртищевская РБ»
	ГУЗ СО «Екатериновская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская городская	ГУЗ СО «БГКБ»
	ГУЗ СО «БРП»

клиническая больница», Саратовская область, город Балаково, улица Академика Жук, дом 64	ГУЗ СО «Духовницкая РБ»
	ГУЗ СО «Перелюбская РБ»
	ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»
государственное автономное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская клиническая больница № 1», Саратовская область, город Энгельс, улица Весенняя, дом 6	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
	ГУЗ «ЭГП № 1»
	ГУЗ «ЭГП № 2»
	ГАУЗ «ЭГП № 3»
	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»
	ГУЗ СО «Ровенская РБ»
	ГУЗ СО «Советская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Пугачевская районная больница», Саратовская область, город Пугачев, улица Советская, дом 142	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»
	ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»
государственное автономное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», Саратовская область, город Саратов, улица им. Хользунова А.И., 19	ГАУЗ «СГКБ СМП»
	ГУЗ «СГП № 2»
	ГУЗ «СГП № 9»
	ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И.Разумовского»
	ГУЗ «СГКБ № 5»
	ГУЗ «СГКБ № 9»
государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 6», Саратовская область, город Саратов, улица Авиастроителей, здание 3	ГУЗ «СГП № 6»
	ГУЗ «СГКБ № 10»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Вольская районная больница», Саратовская область, город Вольск, улица Львова роща, дом 1	ГУЗ СО «Вольская РБ»
	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им.Бржозовского»
	ГУЗ СО «Балтайская РБ»
	ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»

В ЦАОП противоопухолевая лекарственная терапия осуществляется врачами-онкологами по заключению онкоконсилиума ГУЗ «ОКОД».

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием регламентируется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 июня 2020 года № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями».

Порядок осуществления диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями

Пациенты с онкологическими заболеваниями подлежат диспансерному наблюдению врачом-онкологом первичного онкологического кабинета (ЦАОП). Срок постановки на диспансерный учет пациента с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Решение об установлении диспансерного наблюдения за пациентами, результатами данного наблюдения, прекращении диспансерного наблюдения

оформляется записью об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении в медицинскую карту пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма 025/у) и контрольную карту диспансерного наблюдения (учетная форма 030/у), а также вносится в медицинскую информационную систему Саратовской области.

Врач-онколог при проведении диспансерного наблюдения:

а) на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая лечение пациентов в амбулаторных условиях;

б) при выявлении признаков прогрессирования заболевания направляет пациента для проведения повторного онкологического консилиума с целью определения дальнейшей тактики ведения пациента;

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

Отслеживание сроков явки пациентов на диспансерный прием производится с использованием возможностей медицинской информационной системы Саратовской области. В случае отсутствия технической возможности отслеживания сроков явки пациентов на диспансерный прием с использованием возможностей медицинской информационной системы, данный функционал возлагается на среднего медицинского работника, работающего совместно с врачом-онкологом ПОК и ЦАОП. В случае неявки пациента на очередной диспансерный прием, пациент вызывается активно, посредством телефонного звонка, СМС, письма или иного метода связи, который указал пациент при оформлении первичной медицинской документации, указанным средним медицинским работником.

В случае выезда пациента за пределы территории Саратовской области, в которой он проживал и в которой осуществлялось его диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев, врач-онколог медицинской организации, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение пациента, прекращает диспансерное наблюдение и передает выписку пациенту для ее дальнейшего представления в медицинскую организацию по новому месту жительства (месту пребывания).

При госпитализации пациента с онкологическим заболеванием по экстренным показаниям в стационарах не онкологического профиля, пациента после выписки из стационара направляют на консультацию к врачам-специалистам ГУЗ «ОКОД» с целью определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения.

Определение тактики специализированного лечения и диспансерного наблюдения пациентам онкогематологического профиля (коды по МКБ-10:

С81-С85, С90, С96) определяется отдельным совместным приказом между министерством здравоохранения Саратовской области и Университетская клиническая больница № 3 имени профессора В.Я. Шустова ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России.

Специализированная комплексная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Саратовской области оказывается в медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Саратовской области, – в ГУЗ «ОКОД».

Хирургический этап оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Саратовской области в плановом порядке проводится в соответствии со следующей схемой маршрутизации:

Таблица 27.2

**Схема маршрутизации лиц, с подтвержденным диагнозом
злокачественного новообразования на плановый хирургический
этап лечения**

Код по МКБ-10	Локализация опухоли	Наименование медицинских организаций
1. Злокачественные новообразования ЛОР-органов		
C00	губа	ГУЗ «ОКОД»
C01, C02	язык	
C03-06	полость рта (дно, десна, небо)	
C07, C08	слюнные железы	
C09	миндалины	
C10, C11, C13	ротоглотка, носоглотка, гортаноглотка	
C30, C31	полость носа и уха, придаточные пазухи	
C32	гортань	
2. Злокачественные новообразования органов дыхания		
C33, C34	трахея, бронхи, легкое	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C39	другие органы дыхания	

3. Злокачественные новообразования органов пищеварения		
C15	пищевод	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C16	желудок	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C17, C18, C26	ободочная кишка	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1
C19-21	ректосигмоидный отдел, прямая	

	кишка	им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C22	печень	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C23, C24	желчный пузырь	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C25	поджелудочная железа	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
4. Злокачественные новообразования кожи		
C43, C44	кожа	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
5. Злокачественные новообразования молочной железы		
C50	молочная железа	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
6. Злокачественные новообразования женской репродуктивной системы		
C51, C52	вульва, влагалище	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C53	шейка матки	
C54	тело матки	
C56	яичники	
C55, C57	другие женские половые органы	
7. Злокачественные новообразования мужской репродуктивной системы и органов мочевого выделения		
C60	половой член	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C62	яичко	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C63	другие мужские половые органы	
C64	почки	
C61	предстательная железа	
C67	мочевой пузырь	
C65, C66, C68	другие органы мочевого выделения	
8. Злокачественные новообразования ЦНС		
C70, C71	головной мозг	ГУЗ «ОКБ»
C72	спинной мозг	
9. Злокачественные новообразования щитовидной железы, лимфоидной ткани		
C73	щитовидная железа	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C81-95	лимфома	
10. Злокачественные новообразования прочих локализаций		
C40, C41	кости, суставные хрящи	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России

C45	мезотелиома плевры	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C48	забрюшинное пространство	
C74	надпочечник	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C46, C47, C49	саркома Капоши, мягкие ткани	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России
C76-80	метастазы без первичного очага	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России

Противоопухолевая лекарственная терапия онкологическим больным на территории Саратовской области проводится в ГУЗ «ОКОД», а также в ЦАОП: ГУЗ СО «Балашовская РБ», ГУЗ СО «БГКБ», ГАУЗ «ЭГКБ № 1», ГАУЗ «СГКБ СМП», ГУЗ «СГП № 6», ГУЗ СО «Вольская РБ».

Лучевая терапия онкологическим больным на территории Саратовской области в рамках ОМС проводится в ГУЗ «ОКОД».

Перечень медицинских показаний для получения гражданами высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология», порядок направления пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология», сроки оказания высокотехнологичной медицинской помощи определены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года № 2188, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 185н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 декабря 2020 года № 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей, в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».

На территории Саратовской области высокотехнологичная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оказывается на основании приказа министерства здравоохранения Саратовской области.

Сведения о пациенте, направляемом для решения вопроса об оказании высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология», представляются дистанционно, через подсистему мониторинга реализации государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета (отдел организации высокотехнологичной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области).

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

При необходимости пациентам с онкологическими заболеваниями медицинская помощь оказывается с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком проведения телемедицинских консультаций.

Консультации с применением телемедицинских технологий по вопросам диагностики и лечения больных (далее – телемедицинские консультации) могут проводиться на всех этапах оказания медицинской помощи в сложных случаях, требующих заключения опытных специалистов для определения (подтверждения) диагноза, для определения (подтверждения) тактики лечения. Телемедицинские консультации проводятся в режиме видео-конференц-связи между врачами.

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий населению Саратовской области регламентировано приказом министерства здравоохранения Саратовской области от 21 мая 2021 года № 104-п «Об эксплуатации подсистемы «Телемедицинских консультаций» государственной информационной системы здравоохранения Саратовской области».

Отдел телемедицинских консультаций ГУЗ «ОКОД» осуществляет консультации с применением телемедицинских технологий по вопросам диагностики и лечения больных (далее – телемедицинские консультации). Консультации могут проводиться на всех этапах оказания медицинской помощи в сложных случаях, требующих заключения опытных специалистов для определения (подтверждения) диагноза, для определения (подтверждения) тактики лечения. Телемедицинские консультации проводятся в режиме видео-конференц-связи между врачами, а также посредством TrueConf.

Результат проведенной телемедицинской консультации (онкологического консилиума) должен быть оформлен врачом-онкологом ГУЗ «ОКОД» в течение одного рабочего дня после завершения консультации (консилиума).

При внезапном возникновении экстренных и (или) неотложных состояний, связанных с прогрессом злокачественного новообразования:

пациенты с онкологическими заболеваниями – жители г. Саратова бригадой скорой медицинской помощи госпитализируются в профильные медицинские организации, расположенные на территории г. Саратова;

пациенты с онкологическими заболеваниями – жители районов Саратовской области бригадой скорой медицинской помощи госпитализируются

в ближайшие территориально расположенные медицинские организации, оказывающие экстренную и неотложную медицинскую помощь.

При отсутствии определенных видов оперативных вмешательств, пациенты госпитализируются по территориальному принципу: левобережье: ГАУЗ «ЭГКБ № 1», ГУЗ СО «БГКБ», ГУЗ СО «Пугачевская РБ», ГУЗ СО «Новоузенская РБ»; правобережье: ГУЗ СО «Балашовская РБ», ГУЗ СО «Вольская РБ», жители г. Саратова – ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского», ГУЗ «СГКБ № 6 им. В.Н. Кошелева», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России (по согласованию).

Направление пациентов с онкологическими заболеваниями для проведения реабилитационных и восстановительных мероприятий в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Саратовской области и имеющие лицензию на медицинскую деятельность по профилю «медицинская реабилитация», осуществляют врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-онкологи – при условии стабильности клинического состояния пациента, наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации. Врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-онкологи определяют этап медицинской реабилитации (второй или третий) и условия ее проведения (стационарные или амбулаторные).

В медицинских организациях Саратовской области реабилитация осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Саратовской области от 27 февраля 2023 года № 27-п «Об организации на территории Саратовской области медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация».

Направлению на медицинскую реабилитацию подлежат:

пациенты, имеющие нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности в результате заболевания соответствующие ШРМ 2-6, имеющие реабилитационный потенциал, в первые 4 месяца после оперативного лечения или иного другого вмешательства;

пациенты, имеющие инвалидность по основному заболеванию, выданную на срок 1 или 2 года, имеющие нереализованный реабилитационный потенциал с ШРМ 2-6 баллов по направлению МСЭ.

Пациенты, имеющие показатель ШРМ 0-1 в медицинской реабилитации не нуждаются и направляются для долечивания в кабинеты физиотерапии и залы ЛФК.

При отсутствии противопоказаний и наличии медицинских показаний для санаторно-курортного лечения пациенты с онкологическими заболеваниями могут быть направлены на санаторно-курортное лечение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2024 года № 143н «Об утверждении классификации природных лечебных ресурсов, указанных в пункте 2 статьи 2.1 Федерального закона «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», их характеристик и перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением таких природных лечебных ресурсов». Справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение (форма № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение», утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 мая 2025 года № 274н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения») выдает медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь в амбулаторных условиях, к которой прикреплен пациент.

Медицинская помощь инкурабельным (паллиативным) пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается в кабинетах паллиативной медицинской помощи, отделениях выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, профильных стационарах, в отделениях паллиативной помощи, отделениях сестринского ухода по месту жительства пациента, на основании приказа Министерства здравоохранения и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 208н/243н «Об утверждении Положения 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».

Медицинское заключение о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым с гистологически верифицированными злокачественными новообразованиями выдают врачи-онкологи, а также врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера, врачи-специалисты при наличии заключения врача-онколога о необходимости проведения симптоматического лечения.

Медицинское заключение о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым с гистологически неверифицированными злокачественными новообразованиями выдает врачебная комиссия медицинской организации или консилиум врачей, в которой осуществляется наблюдение и лечение взрослого.

Организация оказания паллиативной помощи на территории области

На 31 декабря 2025 года в области функционировало 17 кабинетов паллиативной медицинской помощи, 14 отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, 14 выездных патронажных бригад,

10 отделений паллиативной медицинской помощи, 42 отделения сестринского ухода. Коечный фонд составил: 193 паллиативных коек для взрослых, из них 15 паллиативных коек для детей, коек сестринского ухода – 456.

За 2025 год общее число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составило 12717 человек, из них старше трудоспособного возраста – 9957 человек, из них 280 детей до 18 лет.

Общее число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, на паллиативных койках составило 3004 человека, в том числе 100 детей. Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь на койках сестринского ухода, – 7278 человек.

Специалистами министерства здравоохранения области осуществляется ежемесячный мониторинг ситуации, связанной с организацией системы паллиативной помощи, обеспечением доступности нуждающимся пациентам наркотических анальгетиков, соблюдением прав пациентов на обезболивание, выполнением федеральных нормативных правовых актов, регламентирующих назначение, выписывание и отпуск наркотических и психотропных лекарственных средств.

Реализация мероприятий по совершенствованию обеспечения пациентов лекарственными препаратами для купирования боли по медицинским показаниям находится на особом контроле министерства здравоохранения области. По итогам 2025 года общее число пациентов, получивших обезболивание слабыми опиоидами, составило 2369 человек, сильными опиоидами – 4661 человек.

Паллиативная медицинская помощь взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями в амбулаторных условиях оказывается в кабинете паллиативной медицинской помощи в порядке самообращения без предварительной записи в часы работы поликлинического отделения. В случае отсутствия в структуре медицинской организации, к которой прикреплен пациент, кабинета паллиативной медицинской помощи, пациента консультирует врач-онколог первичного онкологического кабинета (либо ЦАОП), врач-терапевт и (или) врач общей практики.

Для пациентов с тяжелым состоянием паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается выездной патронажной бригадой отделения выездной патронажной помощи. Дата проведения консультации пациента в тяжелом состоянии на дому предварительно согласовывается со специалистом отделения выездной патронажной помощи. В случае отсутствия в структуре медицинской организации, к которой прикреплен пациент, отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи консультация на дому оказывается врачом-онкологом (и/или врачом-терапевтом и/или врачом общей практики).

При наличии показаний, пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (отделение паллиативной помощи, отделение сестринского ухода по месту жительства пациента). Направление оформляется в электронном

виде с использованием возможностей медицинской информационной системы Саратовской области. В случае отсутствия технической возможности оформления направления в электронном виде с использованием медицинской информационной системы, направительные документы оформляются на бумажных носителях: направление на госпитализацию по учетной форме № 057/у «Направление для оказания медицинской помощи»; выписка из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях с результатами диагностических исследований, медицинским заключением о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи по учетной форме № 027/у «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного».

Сведения об оказанной паллиативной медицинской помощи выгружаются в медицинскую информационную систему Саратовской области, в том числе в реестр паллиативных больных.

Особенности маршрутизации пациентов для получения медицинских услуг при отсутствии возможности проведения того или иного вида медицинской помощи на территории области, в том числе с применением радиологических методов диагностики и лечения

В Саратовской области маршрутизация пациентов для получения медицинской помощи, которая не может быть оказана на месте, осуществляется в соответствии с федеральными и региональными нормативными актами.

Основные этапы маршрутизации:

1. Определение необходимости направления.

Если медицинская организация в городе Саратове или другом городе в области не может оказать необходимую помощь (из-за отсутствия специалистов, оборудования и т.д.), лечащий врач оформляет направление в вышестоящее учреждение.

2. Оформление документов.

Учетная форма № 057/у – направление для оказания медицинской помощи.

Выписка из медицинской карты с историей болезни, результатами обследований и диагнозом.

Заключение врачебной комиссии (ВК) о необходимости оказания помощи в другом медучреждении.

3. Выбор медицинской организации.

В пределах Саратовской области – пациент может быть направлен в областные учреждения.

За пределами области – если помощь недоступна в регионе, оформляется направление в федеральные центры (например, в Москву, Санкт-Петербург и другие).

4. Получение талона (при наличии системы электронной записи).

В некоторых случаях направление передается через Единую государственную информационную систему (ЕГИСЗ), и пациенту выдается талон на оказание ВМП (высокотехнологичной медицинской помощи).

5. Финансирование.

Если помощь входит в программу ОМС, она оказывается бесплатно.

Для ВМП требуется талон, который оформляет медицинская комиссия.

В экстренных случаях возможна госпитализация без очереди.

Выводы

В Саратовской области сохраняется регрессивный тип населения.

Продолжается тенденция старения населения, то есть численность населения старше трудоспособного возраста составила в области 26,0 процента.

Ежегодное увеличение удельного веса лиц пенсионного возраста в общей структуре диспансерной группы, что непосредственно влияет на возрастную структуру умерших от злокачественной патологии. В текущем году увеличилась доля и количество пациентов, умерших в возрасте 70 лет и старше (доля в общей возрастной структуре смертности составляет 46,5 процента).

Вышеуказанному способствует также миграция трудоспособного населения, что отражается в том числе на уровне первичной заболеваемости населения, поскольку средний возраст больных со злокачественным заболеванием – 65-69 лет.

В 2025 году начал функционировать новый корпус Клинического онкологического центра ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» по адресу: город Саратов, улица им. А.П. Шехурдина, здание 24, строение 1.

Новый онкологический центр расположен в комплексе 5 лечебно-диагностических блоков (общая площадь 54 тыс. кв. м). Пациенты размещаются в комфортных условиях пребывания (1-2-местных палатах).

С открытием нового Клинического онкологического центра диспансера специализированная медицинская помощь населению, страдающему злокачественными новообразованиями, организована на 508 круглосуточных койках и 161 койке дневного пребывания, работающих в 3 смены и обеспечивающих специализированную помощь 977 пациентам в день.

Благодаря новому центру расширился спектр малоинвазивной хирургии.

Внедрено в практику химиолучевое лечение пациентов с опухолями головы и шеи, прямой кишки, онкогинекологическими заболеваниями, что сопоставимо с практикой центральных онкологических институтов Российской Федерации.

В итоге улучшение маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями, снижение сроков ожидания, увеличение доступности специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи. Новая патологоанатомическая лаборатория проводит наряду со стандартными

и иммуногистохимическими исследованиями и молекулярно-генетические, что позволяет осуществлять персонализированное лечение пациентов.

Пациентам доступен весь спектр современных видов диагностики на базе поликлинического отделения (мощность 300 посещений в смену): магнитно-резонансная и компьютерная томография, радионуклидная диагностика, эндоскопия всех локализаций, ультразвуковая диагностика экспертного класса, цифровая рентгенография.

Операционные и реанимация оснащены самым современным оборудованием для проведения новейших методов высокотехнологичных оперативных вмешательств. Две операционные оборудованы интегрированными системами «умные операционные», позволяющими вести видеозапись хода оперативного вмешательства, трансляции ее на экраны мониторов, что позволяет обеспечить проведение телеконсультаций в режиме реального времени.

Современное оборудование для лучевой терапии, которым был перевооружен диспансер, позволяет использовать передовую методику контрастной компьютерной топометрии, что способствует более точной визуализации опухоли и регионарных лимфоузлов.

В новом диспансере, дополнительно к существующему, установлено современное уникальное оборудование для лучевой терапии и радионуклидной диагностики. Радиологическая служба дополнительно оснащена низкоэнергетическим ускорителем следующего поколения, прецизионный аппарат для брахитерапии, два высокоэнергетических ускорителя, что позволяет проводить радиохимию головного и спинного мозга, поджелудочной железы, печени, легких, предстательной железы.

Онкологическая служба региона оснащена единственным в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения области позитронно-эмиссионным комплексом. Также в новом клиническом онкологическом центре диспансера установлен однофотонный эмиссионный томограф, у которого широкая ниша в диагностике онкологических заболеваний. Кроме того, его наличие позволит в будущем внедрить в практику методики радионуклидной терапии с применением радиоактивных препаратов для лечения пациентов с онкологическими заболеваниями.

Новое оборудование снизит сроки облучения в 3-5 раз, что увеличит пропускную способность и улучшит доступность лучевой терапии.

Одновременно с этим в регионе сохраняется кадровый дефицит.

Отсутствуют референс-центры. Не в полной мере организованы телемедицинские консультации внутри региона.

Пути решения

Активная кадровая политика с привлечением студентов старших курсов в ординатуру, с приоритетным распределением в первичные онкологические кабинеты. Привлечение и закрепление врачей-специалистов, в том числе врачей-онкологов, проводится в рамках подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения». Согласно плану

мероприятий, осуществляется контроль мониторинга кадрового состава онкологической службы области.

Внедрение новых диагностических технологий на базе патологоанатомического отделения ГУЗ «ОКОД»: внедрение определения ИГХ-фенотипирования опухолей без первично-выявленного очага CK-7, CK-20, VT-1, TTF, маммаглобин, HERP. Расширение панели иммуногистохимических маркеров для определения микросателлитной нестабильности (MSI) – рак толстой кишки и других опухолей.

Расширение молекулярно-генетического тестирования на базе ГУЗ «ОКОД» с целью подбора таргетной и иммуноонкологической терапии, что обеспечит улучшение качества лечения с применением иммуноонкологической терапии и позволит увеличить продолжительность жизни ряда больных с IV стадией заболевания от нескольких месяцев до нескольких лет.

Улучшение качества хирургического этапа лечения с применением высокотехнологичных операций в виде определения сторожевых лимфатических узлов методом ISG, рентгенхирургическая хиоэмболизация опухолей печени, головы и шеи, радиочастотная термоабляция опухолей печени, радиочастотная термоабляция опухолей почки. Рентгенхирургическая радионуклидная опухолей печени, остrochenная реконструкция молочной железы с использованием DIEP-лоскута.

В рамках реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2025-2030 годах предусмотрено:

обеспечение контроля за достижением плановых значений показателей федерального проекта;

обеспечение лечения больных со злокачественными новообразованиями в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями Ассоциации онкологов России;

совершенствование ресурсного обеспечения ГУЗ «ОКОД» в части переоснащения медицинским оборудованием;

взаимодействие с научными медицинскими исследовательскими центрами, организация образовательных семинаров с привлечением специалистов онкологического, радиологического профиля.

Для исключения возможных врачебных ошибок в отношении тактики лечения сложных случаев онкозаболеваний в текущем году планируется создание референсных центров: по рентгенологии с централизацией просмотра всех маммографических исследований, проводимых в рамках диспансеризации; по цитологическим исследованиям; прижизненным патологоанатомическим исследованиям.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Цель региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»: достижение индикативных показателей.

Плановые показатели регионального проекта

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2023 года)	Период, год					
			2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, процента	50,0	51,7 факт 55,9	52,1	53,2	54,1	55,2	56,2
2.	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, процента	53,7	56,0 факт 66,5	58,3	60,7	63,0	65,3	67,6
3.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), процентов	20,1	18,7 факт 15,6	18,2	17,9	17,2	16,6	16,2
4.	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, процента	-	70,0	73,0	78,0	82,0	86,0	90,0

Таблица 28.1

Дополнительные показатели регионального проекта

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31 декабря 2023 года)	Период (год)					
			2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, процентов	63,3	61,7	62,0	62,3	62,6	62,9	63,2
2.	Доля лиц, выявленных активно, из числа зарегистрированных случаев ЗНО без посмертно учтенных, процентов	13,9	22,0	22,1	22,2	22,3	22,4	22,5

Участники регионального проекта

№ п/п	Роль в проекте	Фамилия, инициалы	Должность	Непосредственный руководитель	Занятость в проекте (процентов)
1.	Руководитель регионального проекта	Луцет В.Р.	исполняющий обязанности министра здравоохранения области	Бусаргин Р.В., Губернатор области	2,0
2.	Администратор регионального проекта		заместитель министра здравоохранения области, курирующий вопросы организации медицинской помощи взрослому населению	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	4,0
Разработка и утверждение региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»					
1.	Ответственный за достижение результата регионального проекта		заместитель министра здравоохранения области, курирующий вопросы организации медицинской помощи взрослому населению	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
2.	Участник регионального проекта	Аверьянова С.В.	главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
3.	Участник регионального проекта	Заречнев С.М.	директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Саратовской области	Баланин И.В., председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования	1,0
4.	Участник регионального проекта	Павлов Н.Н.	руководитель Управления Роспотребнадзора по Саратовской области	Попова А.Ю., руководитель Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека – Главный государственный санитарный врач Российской Федерации	0,1

5.	Участник регионального проекта	Маслякова Г.Н.	главный внештатный специалист по патологической анатомии министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	1,0
6.	Участник регионального проекта	Михайлов В.М.	главный внештатный специалист по лучевой диагностике министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	1,0
7.	Участник регионального проекта	Гурьева Л.А.	главный внештатный специалист-терапевт министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	1,0
8.	Участник регионального проекта	Кочкурова Н.В.	главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	1,0
9.	Участник регионального проекта	Карпова М.А.	главный внештатный специалист по инструментальной диагностике министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
10.	Участник регионального проекта	Кондаурова О.И.	главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
11.	Участник регионального проекта	Романовская А.В.	главный внештатный специалист по гинекологии министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
12.	Участник регионального проекта	Мельситов В.А.	главный внештатный специалист-хирург министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
13.	Участник регионального проекта	Черчинцева Е.А.	главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	1,0

14.	Участник регионального проекта	Самойлова Д.Д.	главный внештатный специалист по медицинской психологии министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	1,0
Проведена информационно-коммуникационная кампания, направленная на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению					
15.	Ответственный за достижение результата регионального проекта		заместитель министра здравоохранения области, курирующий вопросы организации медицинской помощи взрослому населению	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	4,0
16.	Участник регионального проекта	Яхина Р.Р.	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
17.	Участник регионального проекта	Шестакова Л.А.	советник министра здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	1,0
18.	Участник регионального проекта	Зубрев А.А.	директор ГУЗ «МИАЦ»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	5,0
19.	Участник регионального проекта	Аверьянова С.В.	главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
20.	Участник регионального проекта	руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области	главный врач	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0

Комплексы мероприятий первичной, вторичной и третичной профилактики онкологических заболеваний					
21.	Ответственный за достижение результата регионального проекта		заместитель министра здравоохранения области, курирующий вопросы организации медицинской помощи взрослому населению	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	4,0
22.	Участник регионального проекта	Яхина Р.Р.	главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
23.	Участник регионального проекта	Аверьянова С.В.	главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
24.	Участник регионального проекта	Новичков Д.А.	главный внештатный специалист по акушерству министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
25.	Участник регионального проекта	Стешенко Р.Н.	главный внештатный специалист-пульмонолог министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
26.	Участник регионального проекта	Богданова Т.М.	главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
27.	Участник регионального проекта	Михайлов В.М.	главный внештатный специалист по лучевой диагностике министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
28.	Участник регионального проекта	Урядов С.Е.	главный внештатный специалист по эндоскопии министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
29.	Участник регионального проекта	Тюгаева А.В.	главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
30.	Участник регионального проекта	Романовская А.В.	главный внештатный специалист по гинекологии министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0

31.	Участник регионального проекта	руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	главный врач	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	5,0
Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения					
32.	Ответственный за достижение результата регионального проекта		заместитель министра здравоохранения области, курирующий вопросы организации медицинской помощи взрослому населению	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
33.	Участник регионального проекта	Заречнев С.М.	директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Саратовской области	Баланин И.В., председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования	15,0
34.	Участник регионального проекта	Плеханова О.А.	заместитель министра здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
35.	Участник регионального проекта	Аверьянова С.В.	главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
Организована сеть центров амбулаторной онкологической помощи					
36.	Ответственный за достижение результата регионального проекта		заместитель министра здравоохранения области, курирующий вопросы организации медицинской помощи взрослому населению	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	6,0

37.	Участник регионального проекта	Аверьянова С.В.	главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области, и.о. главного врача ГУЗ «ОКОД»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	5,0
38.	Участник регионального проекта	Гадяцкий А.Ю.	Главный врач ГУЗ СО «Балашовская РБ»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
39.	Участник регионального проекта	Коробков Е.А.	Главный врач ГУЗ СО «БГКБ»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
40.	Участник регионального проекта	Юанов А.А.	Главный врач ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
41.	Участник регионального проекта	Андриянова М.К.	главный врач ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
42.	Участник регионального проекта	Бугаева И.О.	главный врач ГУЗ «СГКБ СМП»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
43.	Участник регионального проекта	Рябов А.В.	главный врач ГУЗ «СГП № 6»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
44.	Участник регионального проекта	Соболев Д.В.	главный врач ГУЗ СО «Вольская РБ»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	2,0
Переоснащена сеть региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров)					
45.	Ответственный за достижение результата регионального проекта		заместитель министра здравоохранения области, курирующий вопросы организации медицинской помощи взрослому населению	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	20,0

46.	Участник регионального проекта	Аверьянова С.В.	главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0
47.	Участник регионального проекта	Плеханова О.А.	заместитель министра здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	10,0
48.	Участник регионального проекта	Кедрова Ю.В.	начальник отдела структурного анализа и мониторинга использования оборудования управления организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения области	Луцет В.Р., исполняющий обязанности министра здравоохранения области	15,0

Задачи региональной программы

1. Формирование территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области в соответствии с возможностями дополнительного финансирования из федерального и областного бюджетов для обеспечения соответствия медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями клиническим рекомендациям (ежегодно).

2. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, включая расширение перечня исследований программы диспансеризации и профилактических осмотров для обеспечения раннего выявления злокачественных новообразований, включает:

проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на ранее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению;

анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы) и случаев поздней диагностики злокачественных новообразований;

развитие сайтов в сети Интернет, направленных на повышение приверженности к профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований, раннее выявление ЗНО, использование цифровых платформ (соцсети, мобильные приложения) для популяризации ЗОЖ.

Борьба с основными факторами риска:

табакокурение: усиление антитабачных мер (запрет рекламы, поддержка программ отказа от курения);

алкоголь: ограничение доступности, пропаганда умеренного потребления или отказа;

питание: продвижение здорового рациона (уменьшение потребления красного мяса, переработанных продуктов, увеличение доли овощей, фруктов, клетчатки);

физическая активность: создание условий для занятий спортом (парки, велодорожки, корпоративные программы);

ожирение: программы по снижению веса, особенно среди групп риска.

Профилактика инфекций:

вакцинация против ВПЧ и гепатита В;

скрининг и лечение *Helicobacter pylori*.

Развитие ранней диагностики:

внедрение программ скрининга для групп риска (маммография, колоноскопия, ПАП-тест и другие);

обучение врачей первичного звена выявлению ранних признаков рака.

3. Ключевые группы риска развития злокачественных новообразований среди населения Саратовской области, исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний: мужчины старше 50 лет, женщины 40-60 лет, факторы риска: курение, наследственность, ВПЧ. При этом риск развития

рака легких и рака желудка выше у сельских жителей, рак кожи и рак ободочной кишки – у городских жителей.

Организация скрининга:

мужчинам 50+ – ПСА-тест, флюорография;

женщинам 40+ – маммография, осмотр гинеколога + ВПЧ-тест;

сельским районам – программы по отказу от курения, ранней диагностики рака легких.

4. Основные задачи по совершенствованию вторичной профилактики рака:

4.1. Оптимизация скрининговых программ:

расширение охвата населения (особенно групп риска) с использованием пригласительных систем и напоминаний;

внедрение современных методов диагностики:

ЖКТ – колоноскопия, FIT-тест;

рак шейки матки – ПАП-тест + ВПЧ-тестирование;

рак молочной железы – маммография (с 40-50 лет);

рак легкого – НДКТ (низкодозовая КТ) для курильщиков;

рак простаты – ПСА-тест (с учетом рисков);

персонализация скрининга (на основе генетических рисков, семейного анамнеза).

4.2. Повышение доступности и качества диагностик:

улучшение оснащения медучреждений (эндоскопы, УЗИ, МРТ);

телемедицина;

стандартизация протоколов (чтобы избежать гипер- и гиподиагностики).

4.3. Обучение врачей первичного звена:

ранние симптомы рака (например, немотивированное похудение, длительный кашель, дисфагия);

тактика при обнаружении подозрительных изменений (направление к онкологу, дополнительные исследования);

работа с онкомаркерами (правильная интерпретация, избегание гипердиагностики).

4.4. Внедрение новых технологий, в том числе искусственного интеллекта:

компьютерная диагностика (анализ маммограмм, дерматоскопии, гистологии);

жидкостная биопсия для раннего выявления циркулирующих опухолевых ДНК;

генетическое тестирование (BRCA, Lynch-синдром и другие) для выявления высокого риска.

4.5. Улучшение системы диспансеризации:

интеграция онкоскрининга в общую диспансеризацию;

автоматизированные напоминания пациентам о необходимости прохождения обследований;

мотивационные программы.

4.6. Мониторинг и оценка эффективности:

анализ приверженности скринингу;

снижение ложноположительных результатов (чтобы избежать ненужных биопсий);

отслеживание выявляемости рака на I-II стадиях (KPI для онкослужбы области).

5. Мониторинг маршрутизации пациентов в соответствии с приказом министерства здравоохранения Саратовской области от 9 декабря 2025 года № 194-п «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Саратовской области при онкологических заболеваниях».

6. Внедрение в практику медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», мультидисциплинарного подхода в лечении и динамическом наблюдении пациентов.

7. Внедрение комплекса мер, направленных на развитие амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы.

8. Развитие и совершенствование медицинской помощи пациентам онкологического профиля, оказываемой в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях, обеспечение преемственности противоопухолевой терапии, проводимой в стационарных и амбулаторных условиях, контроль и управление качеством ведения персонифицированного учета (канцер-регистр, форма № 7 – наблюдение), внутренний аудит на соответствие приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (наличие протоколов, сроки оказания помощи). Повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, а также радиотерапевтического оборудования, однофотонно-эмиссионного компьютерного томографа (ОФЭКТ).

9. Обеспечение исполнения врачами-специалистами, средним медицинским персоналом клинических рекомендаций и протоколов ведения онкологических пациентов.

10. Формирование системы внешнего и внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным.

11. Разработка и внедрение комплексной программы реабилитации онкологических пациентов.

12. Разработка и внедрение ресурсов мониторинга сроков соблюдения диспансерного наблюдения за онкологическими больными, стоящими на учете у врача-онколога, соблюдения клинических рекомендаций и объемов проводимого обследования.

13. Совершенствование паллиативной помощи онкологическим пациентам.

14. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы Саратовской области.

15. Совершенствование инфраструктуры системы оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций области. Внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи, создание регламента взаимодействия между онкологическим диспансером, районными больницами и федеральными центрами, организация системы электронного документооборота (передача гистологических, КТ/МРТ-исследований, протоколов лечения), организация совместных консилиумов с участием специалистов НИИ онкологии (например, НМИЦ онкологии им. Блохина, МНИОИ им. Герцена), участие в мультицентровых клинических исследованиях новых методов диагностики и лечения, обмен опытом через конференции, вебинары и стажировки для врачей Саратовской области; привлечение федеральных экспертов для аудита сложных случаев и методической поддержки.

16. Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами.

17. Обеспечение укомплектованности кадрами онкологической службы Саратовской области, в том числе врачами-онкологами, врачами-радиологами (радиотерапевтами).

18. Осуществление контроля за качеством проведения диспансеризации со стороны министерства здравоохранения области. Основная задача реализуемая при этом улучшение качества оказания первичной медико-санитарной помощи населению, включая проведение диспансеризации, как скринингового метода исследования, что будет способствовать в свою очередь увеличению продолжительности жизни населения и сокращению уровня смертности в целом.

19. Внедрение новых диагностических технологий (методом ИГХ-исследования) на базе патологоанатомического отделения ГБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»: определение HER2 методом ИГХ-исследования на рак яичников, рак эндометрия, определение PDL1 методом ИГХ-исследования рака желудка, определение MSI-методом ИГХ-исследования рака тела матки, определение MSI-методом ИГХ-исследования рак молочной железы, определение MSI-методом ИГХ-исследования аденокарциномы поджелудочной железы, определение HER2 методом ИГХ-исследования рак шейки матки.

20. Определение ключевых направлений реабилитации (медицинская, психологическая, социальная, профессиональная). Разработка дифференцированных программ в зависимости от типа опухоли, стадии заболевания и проведенного лечения. Разработка индивидуальных планов реабилитации с учетом состояния пациента и возможных осложнений терапии. Внедрение системы динамического контроля за эффективностью реабилитационных мероприятий. Организация специализированного реабилитационного отделения. Создание амбулаторных реабилитационных программ и дистанционного мониторинга для пациентов на дому. Внедрение программ психологической

адаптации и борьбы с тревожно-депрессивными расстройствами. Разработка индивидуальных программ питания для коррекции нутритивного статуса. Обучение пациентов и их родственников принципам диетотерапии при онкозаболеваниях. Мониторинг и профилактика кахексии и других метаболических нарушений. Обеспечение преемственности между этапами лечения и реабилитации. Обучение медицинского персонала современным методам онкорекреативации. Информирование общества о возможностях реабилитации для улучшения приверженности лечению. Разработка критериев оценки качества реабилитации (динамика физических, психологических и социальных показателей). Внедрение системы обратной связи от пациентов для коррекции программ. Ожидаемый результат: снижение инвалидизации, улучшение качества жизни пациентов, сокращение сроков восстановления и повышение эффективности основного лечения.

21. Задачи по совершенствованию третичной профилактики рака: Оптимизация диспансерного наблюдения: установление четких сроков и частоты осмотров. Соблюдение клинических рекомендаций: контроль за выполнением стандартов обследования (лабораторные, инструментальные методы); внедрение чек-листов для врачей. Раннее выявление рецидивов и метастазов: регулярное проведение УЗИ, КТ, МРТ, ПЭТ-КТ (по показаниям), мониторинг онкомаркеров (при необходимости). Реабилитация и психологическая поддержка: включение в диспансеризацию консультаций психолога, физиотерапевта, нутрициолога. Цифровизация и автоматизация учета: внедрение электронного мониторинга сроков диспансеризации; создание напоминаний для пациентов и врачей.

22. Мониторинг соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом (алгоритм анализа соблюдения клинических рекомендаций): сбор данных – выгрузка из медицинской информационной системы (МИС) данных о проведенных исследованиях у онкопациентов; сравнение с клиническими рекомендациями; проверка соответствия частоты и объема исследований (например, КТ 1 раз в 6 месяцев при раке легкого); выявление отклонений: фиксация случаев, когда исследования не проведены или выполнены не в полном объеме; анализ причин: отсутствие пациента, отказ, ошибка врача, технические проблемы; корректирующие меры: информирование врачей, доназначение исследований, автоматические напоминания.

23. Задачи организационно-методического сопровождения деятельности онкологической службы Саратовской области: координация деятельности медицинских организаций, оказывающих онкологическую помощь в регионе; мониторинг качества оказания онкологической помощи, включая диагностику, лечение и реабилитацию, организация семинаров, круглых столов и мастер-классов для обучения и повышения квалификации медицинских специалистов (онкологов, хирургов, врачей-терапевтов, акушеров-гинекологов); анализ региональной онкоэпидемиологической ситуации (заболеваемость, смертность, выявляемость); методическая поддержка врачей первичного звена (терапевтов, врачей общей практики) в вопросах онконастороженности.

24. Задачи усовершенствования системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями: разработка и актуализация локальных нормативных документов (протоколы, клинические рекомендации, стандарты оказания помощи); оптимизация маршрутизации пациентов для сокращения сроков диагностики и лечения; внедрение системы индикаторов качества (KPI) для оценки эффективности лечебно-диагностического процесса; контроль соблюдения клинических рекомендаций (ESMO, российские стандарты); мониторинг сроков выполнения диагностических процедур (КТ, МРТ, биопсия, гистология); обеспечение преемственности между этапами (диагностика → лечение → реабилитация → паллиативная помощь); мониторинг и анализ качества: регулярный аудит медицинских карт (учет полноты и своевременности оказания помощи), анализ случаев летальности, осложнений и рецидивов с выявлением системных ошибок; повышение квалификации врачей (онкологов, радиологов, морфологов) на основе современных стандартов; обучение среднего медицинского персонала вопросам сопроводительной терапии и паллиативной помощи; ведение системы наставничества и взаимного контроля среди специалистов; взаимодействие с первичным звеном (поликлиниками) для улучшения ранней диагностики; мониторинг доступности противоопухолевых препаратов (в том числе дорогостоящих); предупреждение ошибок при назначении химиотерапии (дозировки, схемы, взаимодействие лекарств); контроль информированного согласия пациентов на лечение; соблюдение прав пациентов (в том числе при оказании паллиативной помощи).

25. Развитие цифровой инфраструктуры онкослужбы: модернизация ИТ-систем для сбора, хранения и анализа данных о пациентах; возможность обеспечения совместимости с федеральными и региональными системами; обеспечение автоматической выгрузки данных в ПРР (диагнозы, стадии, лечение, исходы); валидация данных для исключения дублирования и ошибок, цифровизация маршрутизации пациентов (электронные очереди, напоминания), развитие телемедицины (консилиумы, удаленные консультации); прогнозная аналитика для оптимизации ресурсов (койки, лекарства, кадры); обучение и адаптация персонала, проведение тренингов для врачей и администраторов, техническая поддержка пользователей, мониторинг удовлетворенности и доработка системы.

26. Задачи по укомплектованности кадрами: развитие программ жилищной поддержки (ипотечные льготы, служебное жилье); подготовка и переподготовка кадров: увеличение числа ординатур и повышение качества последипломного образования в онкологии, внедрение непрерывного медицинского образования (НМО) с акцентом на современные методы диагностики и лечения, внедрение цифровых технологий (телемедицина, ИИ-ассистенты) для разгрузки врачей, улучшение организации работы (эффективное распределение пациентов, автоматизация отчетности), развитие кадрового резерва и борьба с дефицитом: создание программ привлечения молодых специалистов (гранты, стажировки), поддержка

переквалификации врачей смежных специальностей в онкологию, привлечение иностранных специалистов (упрощение процедуры признания дипломов), улучшение условий труда и мотивации: модернизация оборудования для снижения физической и эмоциональной нагрузки, развитие корпоративной культуры, системы наград и поощрений, стимулирование переезда специалистов (подъемные выплаты, соцпакет), развитие телемедицинских консультаций для поддержки малых городов и сел, мониторинг текущей и прогнозируемой нехватки кадров с помощью аналитических систем.

Эти меры помогут сократить дефицит специалистов, повысить качество онкологической помощи и снизить нагрузку на медицинский персонал.

Дополнительная информация

Региональный проект Саратовской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» направлен на снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных.

Реализация Регионального проекта позволит организовать эффективную информационно-коммуникационную кампанию, направленную на ранее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению в рамках регионального проекта Саратовской области «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» Приоритетного проекта «Демография».

Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями позволит осуществлять лечение в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения всем нуждающимся пациентам.

Создание онкологического регистра больных (онкологического кластера) планируется в рамках внедрения региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».

Финансовое обеспечение реализации программы осуществляется с 2025 года в рамках государственной программы Саратовской области «Развитие здравоохранения», территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в области, в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в областном бюджете на соответствующий финансовый год и на плановый период, а также внебюджетных источников финансирования.

План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий
1. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
1.1.	Мероприятия, направленные на профилактическую деятельность по снижению факторов риска развития онкологических заболеваний среди населения	01.01.2026	15.12.2030	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»	повышение информированности населения о мерах профилактики онкозаболеваний. Проведение лекций, бесед, трансляция видеороликов, размещение плакатов и баннеров в общедоступных местах, распространение листовок и буклетов среди населения. Проведение не менее 2000 лекций, 20000 бесед. Плановые показатели: «Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)» – снижение показателя с 8,40 в 2025 году до 7,95 в 2030 году. Проведение антитабачной компании: Снижение потребления табачной продукции: 2026 год – 6-8 процентов; 2027 год – 9-10 процентов; 2028 год – 11-12 процентов; 2029 год – 13-14 процентов; 2030 год – 15-16 процентов. Профилактика ожирения, программы здорового питания, развитие инфраструктуры для физической активности, увеличение охвата диспансеризации, благоустройство доступной городской среды. Снижение доли лиц, имеющих повышенный индекс массы тела: 2026 год – 0 процентов – стабилизация; 2027 год – снижение на 1-2 процента; 2028 год – снижение на 2-3 процента; 2029 год – снижение на 3-4 процента; 2030 год – снижение на 4-5 процентов
1.2.	Разработка макетов информационных материалов по профилактике, в том числе вакцинации онкологических заболеваний для распространения среди населения области, размещения	01.01.2026	15.12.2030	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»	повышение информированности населения о мерах профилактики онкозаболеваний. Разработка 2 макетов по актуальным темам ежегодно

	в общедоступных местах, размещения на сайте ГУЗ «СОЦОЗМП»				
1.3.	Проведение социологических опросов с целью анализа информированности населения о мерах профилактики онкологических заболеваний	01.01.2026	15.12.2030	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»	анализ информированности населения. Количество опрошенных людей – не менее 1 000 человек ежегодно.
1.4.	Обучение населения в онко-школах, школах ЗОЖ, школах рационального питания на базе медицинских организаций области	01.01.2026	15.12.2030	Аверьянова С.В. – ГВС по онкологии; Яхина Р.Р. – главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»; руководители медицинских организаций области	повышение информированности населения о мерах профилактики онкозаболеваний, повышение приверженности к лечению, регулярному профилактическому осмотру. Количество обученных – 25 тыс. человек ежегодно
1.5.	Организация и проведение информационно-пропагандистских акций к Международному дню борьбы с онкологическими заболеваниями с участием волонтеров	01.01.2026	15.12.2030	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»; Аверьянова С.В. – ГВС по онкологии; главные врачи медицинских организаций области	профилактика, ранняя диагностика, приверженность к лечению. Охват не менее 10 000 человек
1.6.	Организация и проведение информационно-пропагандистских акций ко Всемирному дню здоровья с участием волонтеров	01.01.2026	15.12.2030	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»	пропаганда здорового образа жизни. Ежегодное количество акций – не менее 100
1.7.	Организация и проведение информационно-пропагандистских акций ко Всемирному дню «без табака» с участием волонтеров	01.01.2026	15.12.2030	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»	пропаганда здорового образа жизни, отказа от вредных привычек. Ежегодное количество акций – не менее 100
1.8.	Организация и проведение информационно-пропагандистских акций к Международному дню отказа от курения с участием волонтеров	01.01.2026	15.12.2030	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»	пропаганда здорового образа жизни, отказа от вредных привычек. Ежегодное количество акций – не менее 100
1.9.	Координация работы отделений и кабинетов профилактики по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, в том числе по выявлению онкопатологии на ранних стадиях	01.01.2026	15.12.2030	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»	организационно-методические выезды в медицинские организации области, участвующие в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения профилактических осмотров. Не менее 20 ежегодно
1.10.	Мероприятия, направленные на профилактику рака в группах повышенного риска: работники	01.01.2026	15.12.2030	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ ГУЗ «СОЦОЗМП»; руководители	проведение профилактического медицинского осмотра среди работников канцерогеноопасных организаций (предприятий) регламентируется приказом Министерства здравоохранения

	канцерогеноопасных организаций (предприятий); население, проживающее на территориях, на которых регистрируется повышенный уровень заболеваемости онкологическими заболеваниями; лица с наследственной предрасположенностью к возникновению злокачественных новообразований			медицинский организаций, подведомственных министерству здравоохранения области	Российской Федерации от 28 ноября 2021 года № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»
1.11.	Мероприятия по вакцинации от вируса папилломы человека, проведение вакцинации от вируса гепатита В и прочие мероприятия, направленные на борьбу с инфекциями, повышающими риск развития онкологических заболеваний	01.01.2026	15.12.2030	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «СОЦОЗМП»	областным центром общественного здоровья распространяется видеоролик, направленный на пропаганду вакцинации от вируса гепатита В. Разработка и распространение макета информационных материалов, доступного для скачивания, тиражирования и распространения среди населения в необходимом количестве ежегодно
1.12.	Реализация специальных проектов: ведение группы ГУЗ «ОКОД» и @guzokod в социальных сетях, размещение аудио роликов	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	отчет о реализации специальных проектов. Размещение в социальных сетях и на официальном сайте информационных постов. Отчет ежеквартально
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
2.1.	Организация семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности, запущенным случаям ЗНО, эффективной диагностике рака. Анализ результатов проведения онкоскрининга	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	совершенствование знаний специалистов первичного звена общей лечебной сети по вопросам онкологических заболеваний. Проведение 12 семинаров; обучено 44 врача-онколога; 600 врачей-терапевтов; 80 врачей-хирургов; 100 акушеров-гинекологов. Цитологическое исследование мазка с шейки матки, осмотрено маммографически, скрининг на колоректальный рак, определение простат-специфического антигена, скрининг на визуальные формы рака. Периодичность – ежемесячно
2.2.	Проведение видеоселекторных семинаров с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь по вопросам онкологической настороженности.	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»; руководители медицинских организаций области	проведение видеоселекторных семинаров, не менее 4 в год

2.3.	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на экспертном совете ГУЗ «ОКОД» с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть. Анализ причин с последующей передачей выявленных дефектов в ТФОМС для наложения штрафных санкций к медицинским организациям	01.01.2025	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»; руководители медицинских организаций области	2026 год – снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 19,9 процента. Снижение одногодичной летальности до 18,2 процента. 2027 год – снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 19,9 процента. Снижение одногодичной летальности до 17,9 процента. 2028 год – снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 19,8 процента. Снижение одногодичной летальности до 17,2 процента. 2029 год – снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 19,7 процента. Снижение одногодичной летальности до 16,6 процента. 2030 год – снижение запущенных случаев злокачественных новообразований до 19,6 процента. Снижение одногодичной летальности до 16,2 процента. Показатель дефектных случаев – на более 12,0 процента ежегодно
2.4.	Обеспечение скрининга рака шейки матки и молочной железы ежегодно у всех женщин в рамках диспансеризации и профилактических осмотров	01.01.2026	31.12.2030	Новичков Д.А., главный внештатный специалист по акушерству министерства здравоохранения области; Романовская О.В., главный внештатный специалист по гинекологии министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций	раннее выявление онкопатологии шейки матки и молочной железы. Достижение доли выявленной онкопатологии на ранней (I-II) стадии: 2030 год – рака шейки матки – 82,0 процента, молочной железы – 77,5 процента; молочной железы – 78,0 процента. Пересмотр произвольно отобранных «отрицательных» мазков, не менее 10 процентов, доля направленных на кольпоскопию – не менее 5 процентов, количество цитологических исследований с окраской по Паппаниколау. Описание результатов исследования по системе Bethesda. Доля лиц, направленных на консультацию к врачу-онкологу при выявлении на маммографии отклонений по классификации BI-RADS III и IV – не менее 10 процентов ежегодно
2.5.	Мероприятия по раннему выявлению злокачественных новообразований и рака in situ в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»	01.01.2026	31.12.2030	Яхина Р.Р., главный врач ГУЗ «Саратовский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»; Новичков Д.А., главный внештатный специалист по акушерству министерства здравоохранения области;	данные по профилактическим осмотрам колоректального рака, рака шейки матки, молочной железы, предстательной железы. Охват цитологическим и маммографическим обследованием. Охват маммографией – 2026 год – 82,0 процента, 2030 год – 85,0 процента; охват цитологическим обследованием – 2026 год – 96,0 процента, 2030 год – 97,0 процента. Охват профилактическим осмотром на колоректальный рак – 2026 год – 83,0 процента, 2030 год – 84,0 процента. Охват профилактическим осмотром на рак предстательной железы – 2026 год – 12,0 процента, 2030 год – 15,0 процента. Доля лиц с положительным тестом кала на скрытую кровь, прошедших

				Романовская О.В. главный внештатный специалист по гинекологии министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	на II этапе диспансеризации ректороманоскопию / колоноскопию – не менее 5 процентов ежегодно, доля лиц, направленных на ЭГДС – не менее 5 процентов ежегодно
2.6.	Мероприятия по внедрению стоматологического скрининга	01.01.2026	31.12.2030	Костин А.Ю., главный внештатный специалист стоматолог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций	разработка регионального нормативно-правового акта, программы стоматологического скрининга. Раннее выявление онкопатологии полости рта. Охват стоматологическим скринингом контингента пациентов из группы риска, не менее 80 процентов ежегодно
2.7.	Мероприятия по организации работы сети смотровых кабинетов для выявления злокачественных новообразований визуальных локализаций	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»; руководители медицинских организаций	ежемесячный отчет о посещаемости, процент лиц, направленных на дообследование. Достижение индикативного показателя ЗНО I стадии от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций в 2026 год – 52,1 процента, 2027 год – 53,2 процента, 2028 год – 54,1 процента, 2029 год – 55,2 процента, 2030 год – 56,2 процента
2.8.	Стандартизация работы смотровых кабинетов в медицинских организациях первичного звена. Внедрение в работу протоколов осмотра на выявление визуальных локализаций ЗНО. Проведение аудита работы смотровых кабинетов	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций	ежемесячный отчет о работе смотровых кабинетов. Число смотровых кабинетов, проверенных в рамках аудита – не менее 10 ежемесячно
2.9.	Мероприятия по оценке деятельности врачей первичного звена: применение чек-листа осмотра пациента на предмет выявления визуальных локализаций онкологического заболевания	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций	выборочный анализ амбулаторных карт – не менее 20. Срок – ежемесячно
2.10.	Меры по организации выездов мобильной медицинской бригады с целью проведения мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	руководители медицинских организаций	ежемесячный отчет от медицинских организаций муниципальных районов Саратовской области, за исключением г. Саратова, г. Энгельса и ЗАТО Светлый о количестве проведенных выездов с целью проведения профилактических мероприятий онкологических заболеваний

	для граждан, проживающих в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климатогеографических условий				
2.11.	Мероприятия для проведения дополнительных методов скрининга (не включенных в ДОГВН или на которые выделяется дополнительное региональное финансирование) с учетом региональных особенностей по возрастной заболеваемости злокачественными новообразованиями разных локализаций и внедрение в стандарт обследования населения на уровне региона	01.01.2026	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения области, курирующий вопросы организации медицинской помощи взрослому населению; Заречнев С.М. директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Саратовской области; Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»; Ивановский А.Г., главный врач ГАУЗ «ЭГП № 3»; Савинов Т.Х., главный врач ГУЗ «СГМП № 1»; руководители медицинских организаций	внедрение цитологического исследования мазка шейки матки с помощью жидкостной цитологии в рамках диспансеризации и профилактических осмотров (2026-2027 годы) на базе ГУЗ «ОКОД» либо иной медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения области. Создание маммографического референсного центра на базе ГУЗ «ОКОД» – 2026 год. Ежемесячный отчет о количестве выполненных исследований
3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями					
3.1.	Контроль за маршрутизацией пациентов и сроками оказания медицинской помощи в соответствии с приказом министерства здравоохранения Саратовской области от 10 февраля 2021 года № 21-п «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи пациентам онкологического профиля на территории Саратовской	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций	мониторинг и контроль за оказанием медицинской помощи на всех этапах. Срок – ежеквартально. Видеоселекторные совещания с участием руководителей медицинских организаций области, представителей министерства здравоохранения области – 4 раза в год

	области»; обеспечение преемственности оказания медицинской помощи; контроль за оказанием медицинской помощи на всех этапах				
3.2.	Реализация электронной очереди (записи на прием к врачу-специалисту) пациентов для амбулаторно-поликлинических и стационарных служб; реализация «листа ожидания» оказания высокотехнологичной медицинской помощи	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций	мониторинг и контроль за оказанием медицинской помощи на всех этапах. Срок – ежеквартально. Видеоселекторные совещания с участием руководителей медицинских организаций области, представителей министерства здравоохранения области, специалистов регионального МИАЦ – 4 раза в год
3.3.	Мероприятия по обеспечению «зеленого коридора» для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание, то есть полного объема диагностических исследований	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций	соблюдение сроков диагностических исследований в соответствии с территориальной программой государственных гарантий УЗИ – 2025 год – 5 дней; 2030 год – 5 дней; рентгенодиагностическое обследование – 2025 год – 5 дней; 2030 год – 5 дней; КТ – 2025 год – 6 дней; 2030 год – 6 дней; МРТ – 2025 год – 7 дней; 2030 год – 7 дней. В условиях ЦАОП: выборочная проверка не менее 10 амбулаторных карт в месяц. В условиях ПОК – не менее 20 амбулаторных карт в месяц. Ежемесячный отчет о количестве проведенных исследований. План по исследованиям: КТ – не менее 18000, МРТ – не менее 7000 ежегодно
3.4.	Мероприятия по информационному сопровождению: ведение сайта, телеграмм-канала, чат-бота для информирования пациентов и их родственников	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	информационное сопровождение пациентов и их законных представителей на всех этапах оказания медицинской помощи с указанием доступной информации о страховых компаниях и ТФОМС. Ежемесячный отчет
3.5.	Мероприятия по соблюдению маршрутизации пациентов с ЗНО	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	осуществление маршрутизации в соответствии с приказом министерства здравоохранения Саратовской области от 9 декабря 2025 года № 194-П
3.6.	Меры по обеспечению транспортной доступности пациентам с онкологическими заболеваниями для своевременного получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	01.01.2026	31.12.2030	руководители медицинских организаций, подведомственные министерству здравоохранения области	ежемесячный отчет от медицинских организаций о направлении пациентов в ГУЗ «ОКОД» с помощью специализированного транспорта или транспорта муниципальных районов

4. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
4.1.	Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам в ЦАОП на базе ГУЗ СО «Балашовская РБ»	01.01.2026	31.12.2030	Гадяцкий А.Ю., главный врач ГУЗ СО «Балашовская РБ»	оценка эффективности деятельности ЦАОП: количество посещений – 10000; количество обращений – 4500. Отчет о выполнении исследований: КТ, МРТ, рентген, выполнено биопсий
4.2.	Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам в ЦАОП на базе ГУЗ СО «БГКБ»	01.01.2026	31.12.2030	Коробков Е.А., главный врач ГУЗ СО «БГКБ»	оценка эффективности деятельности ЦАОП: количество посещений – 3000; количество обращений – 1500. Отчет о выполнении исследований: КТ, МРТ, рентген, выполнено биопсий.
4.3.	Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам в ЦАОП на базе ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	01.01.2026	31.12.2030	Юанов А.А., главный врач ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	оценка эффективности деятельности ЦАОП: количество посещений – 5000; количество обращений – 2500. Отчет о выполнении исследований: КТ, МРТ, рентген, выполнено биопсий
4.4.	Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам в ЦАОП ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	01.01.2026	31.12.2030	Андриянова М.К., главный врач ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	оценка эффективности деятельности ЦАОП: количество посещений – 2800; количество обращений – 1400. Отчет о выполнении исследований: КТ, МРТ, рентген, выполнено биопсий
4.5.	Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам в ЦАОП ГУЗ «СГКБ СМП»	01.01.2026	31.12.2030	Бугаева И.О. главный врач ГУЗ «СГКБ СМП»	оценка эффективности деятельности ЦАОП: количество посещений – 10000; количество обращений – 5000. Отчет о выполнении исследований: КТ, МРТ, рентген, выполнено биопсий
4.6.	Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам в ЦАОП ГУЗ «Вольская РБ»	01.01.2026	31.12.2030	Соболев Д.В., главный врач ГУЗ СО «Вольская РБ»	оценка эффективности деятельности ЦАОП: количество посещений – 5500; количество обращений – 2400. Отчет о выполнении исследований: КТ, МРТ, рентген, выполнено биопсий
4.7.	Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам в ЦАОП ГУЗ «СГП № 6»	01.01.2026	31.12.2030	Рябов А.В., главный врач ГУЗ «СГП № 6»	оценка эффективности деятельности ЦАОП: количество посещений – 6000; количество обращений – 2800. Отчет о выполнении исследований: КТ, МРТ, рентген, выполнено биопсий
4.8.	Мероприятия, направленные на сокращение и оптимизацию маршрута за счет увеличения диагностической базы и рационального использования оборудования	01.01.2026	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения области, курирующий вопросы организации медицинской помощи взрослому населению;	в рамках Программы модернизации первичного звена здравоохранения будут закуплены: 2026 год – КТ (ГУЗ «СГКБ № 5»), 2027 год – КТ (ГУЗ СО «БРП»), КТ (ГУЗ СО «Пугачевская РБ»), 2028 год – КТ (ГУЗ «СГКБ № 8»), МРТ – ГУЗ «СГКБ № 9», 2029 год – КТ – ГУЗ «СГКБ СМП»,

				Кедрова Ю.В., начальник отдела структурного анализа и мониторинга использования оборудования управления организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области	2030 год – КТ – ГУЗ «СГМП № 1», КТ – ГУЗ «СГП № 6», ГУЗ «СГКБ № 10», МРТ ГУЗ «СГМП № 1». Сроки проведения обследований в соответствии с территориальной программой государственных гарантий 2026 год – 7 дней, 2030 год – 7 дней. Сроки ожидания специализированной помощи – не более 3 рабочих дней
4.9.	Внедрение новых диагностических технологий на базе патологоанатомического отделения ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	внедрение новых диагностических технологий (методом ИГХ исследования) на базе патологоанатомического отделения ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»: 2026 год – определение PDL1 методом ИГХ-исследования рака желудка, 2027 год – определение MSI-методом ИГХ-исследования рака тела матки, 2028 год – определение MSI-методом ИГХ- исследования рака молочной железы, 2029 год – определение MSI-методом ИГХ-исследования аденокарциномы поджелудочной железы, 2030 год – определение HER2 методом ИГХ-исследования рака шейки матки. Сокращение сроков сроков гистологических исследований: с 7-14 дней в 2026 году до 5-7 дней к 2030 году
4.10.	Внедрение новых методов обследования	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»; руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области	2026 год – внедрение методики определения сторожевого лимфатического узла при опухолях молочной железы, меланомы и шейки матки; 2027 год – расширение перечня используемых РФЛП при ПЭТ КТ; 2028 год – внедрение радионуклидной терапии при раке предстательной железы с помощью радия-223; 2029 год – внедрение тераностической пары Tc и Re с золендроновой кислотой для купирования болевого синдрома при метастатическом поражении костей; 2030 год – внедрение тераностической пары 18-F-Lu-177 с лигандами ПСМА – при лечении рака предстательной железы
4.11.	Мероприятия по актуализации и внедрению чек-листа проведения диагностических исследований (в соответствии с клиническими	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения области;	ежемесячный отчет о количестве проведенных исследований по каждому ЦАОП. Выборочная проверка не менее 10 карт ежемесячно

	рекомендациями) для пациентов с подозрением на ЗНО для врача-онколога ЦАОП/ПОК по нозологическим группам			руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области	
5. Совершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
5.1.	Мероприятия по контролю за соблюдением соответствия структуры и оснащения медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь требованиям Порядка	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	отчет о количестве коек, пролеченных больных, проведенных исследованиях. Срок – ежеквартально
5.2.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими скинтиграфическими исследованиями (единиц исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2026	31.12.2030	Степченкова Е.А., первый заместитель министра здравоохранения области; Заречнев С.М., директор ТФОМС; Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»;	количество радионуклидных исследований методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими скинтиграфическими исследованиями при новообразованиях: 2026 год – 5541 исследование; 2027 год – 5714 исследований; 2028 год – 5887 исследований; 2029 год – 6060 исследований; 2030 год – 6060 исследований
				Степченкова Е.А., первый заместитель министра здравоохранения области; Заречнев С.М., директор ТФОМС; Ломакин А.И., главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения области	при болезнях нервной системы: 2026 год – 2 исследования; 2027 год – 2 исследования; 2028 год – 3 исследования; 2029 год – 4 исследования; 2030 год – 5 исследований
				Степченкова Е.А., первый заместитель министра здравоохранения области; Заречнев С.М., директор ТФОМС; Богданова Т.М., главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения области	при болезнях системы кровообращения: 2026 год – 1297 исследований; 2027 год – 1449 исследований; 2028 год – 1600 исследований; 2029 год – 1752 исследования; 2030 год – 1903 исследования

				Степченкова Е.А., первый заместитель министра здравоохранения области; Заречнев С.М., директор ТФОМС; Тюгаева А.В., главный внештатный эндокринолог министерства здравоохранения области	при эндокринных заболеваниях: 2026 год – 723 исследования; 2027 год – 739 исследований; 2028 год – 755 исследований; 2029 год – 772 исследования; 2030 год – 788 исследований
				Степченкова Е.А., первый заместитель министра здравоохранения области; Заречнев С.М., директор ТФОМС; главные внештатные специалисты министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	при иных профилях: 2026 год – 1592 исследования; 2027 год – 1631 исследование; 2028 год – 1672 исследования; 2029 год – 1714 исследований; 2030 год – 1757 исследований
5.3.	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией (единиц исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2026	31.12.2030	Степченкова Е.А., первый заместитель министра здравоохранения области; Заречнев С.М., директор ТФОМС; Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией (единиц исследований в год) при новообразованиях: 2026 год – 4890 исследований; 2027 год – 5012 исследований; 2028 год – 5138 исследований; 2029 год – 5266 исследований; 2030 год – 5398 исследований
				Степченкова Е.А., первый заместитель министра здравоохранения области; Заречнев С.М., директор ТФОМС; Ломакин А.И., главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения области	при болезнях нервной системы: 2026 год – 41 исследование; 2027 год – 47 исследований; 2028 год – 57 исследований; 2029 год – 71 исследование; 2030 год – 93 исследования

				Степченкова Е.А., первый заместитель министра здравоохранения области; Заречнев С.М., директор ТФОМС; Богданова Т.М., главный внештатный специалист-кардиолог министерства здравоохранения области	при болезнях системы кровообращения: 2026 год – 19 исследований; 2027 год – 30 исследований; 2028 год – 41 исследование; 2029 год – 52 исследования; 2030 год – 62 исследования
				Степченкова Е.А., первый заместитель министра здравоохранения области; Заречнев С.М., директор ТФОМС; Тюгаева А.В., главный внештатный специалист-эндокринолог министерства здравоохранения области	при эндокринных заболеваниях: 2026 год – 20 исследований; 2027 год – 22 исследования; 2028 год – 25 исследований; 2029 год – 29 исследований; 2030 год – 33 исследования
				Степченкова Е.А., первый заместитель министра здравоохранения области, Заречнев С.М., директор ТФОМС, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения области, руководители медицинских организаций области	при иных профилях: 2026 год – 160 исследований; 2027 год – 164 исследования; 2028 год – 168 исследований; 2029 год – 172 исследования; 2030 год – 177 исследований
5.4.	Приведение коечного фонда медицинских организаций области, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология» в соответствии с приказом Минздрава России от 19 февраля 2021 года № 116н	01.01.2029	31.12.2030	Аверьянова С.В. главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	2029-2030 годы – приведение коечного фонда ГУЗ «ОКОД» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н
5.5.	Расширение спектра высокотехнологичных оперативных вмешательств в ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В. главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	2026 год: определение сторожевых л/у методом ISG при раке мочевого пузыря, предстательной железы; определение сторожевых л/у радиоизотопным методом при раке молочной железы, меланомы кожи, раке вульвы; радиочастотная термоабляция опухолей почки;

					использование метода ISG для определения перфузии лоскутов при закрытии обширных костно-мышечных дефектов головы и шеи; 2027 год: рентгенхирургическое радионуклидное лечение опухолей печени; остротенная реконструкция молочной железы с использованием DIEP-лоскута; обратное картирование подмышечных лимфоузлов (ARM) при раке молочной железы; радикальная цистэктомия с формированием ортотопического мочевого пузыря; 2028-2030 годы: внедрение роботоассистированных методов лечения при раке легкого, раке матки и шейки матки, поджелудочной железы, желудка, предстательной железы, мочевого пузыря, злокачественных опухолей печени, ротоглотки; лазерное удаление опухолей мочевого пузыря и мочеоточника; Fusion биопсия при раке предстательной железы; нефроскопическое удаление опухолей полостной системы почки
5.6.	Радиотерапевтические методы лечения в ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	2026 год: освоение и внедрение в практику SRS технологий при опухолях предстательной железы, 2027 год: при опухолях поджелудочной железы освоение и внедрение в практику внутримолостной и сочетанной лучевой терапии при опухолях прямой кишки, опухолях пищевода; 2028 год: освоение и внедрение в практику SRS технологий при опухолях печени, 2029 год: освоение и внедрение в практику SRS технологий при опухолях почки, 2030 год: освоение методик внутримолостного и сочетанного лечения при опухолях шейки матки с применением внутритканевого remote after loading, с внедрением интрататов в остаточную опухоль
5.7.	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров не менее 25 процентов ежегодно

5.8.	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	число случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, не менее 30 процентов ежегодно
5.9.	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, не менее 90 процентов ежегодно
5.10.	Мониторинг случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, не менее 3 процентов ежегодно
5.11.	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В. главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров, не менее 40 процентов ежегодно
5.12.	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В. главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, не более 30 койко-дней ежегодно
5.13.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В. главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия от общего количества случаев лучевой терапии, не менее 12 процентов ежегодно

5.14.	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В. главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи, не менее 30 процентов ежегодно
5.15.	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В. главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания от общего количества случаев лучевой терапии, не менее 10 процентов ежегодно
5.16.	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3D-планирование)	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	доля пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведено 3-D планирование при контактной лучевой терапии от общего количества планирований (2D- и 3D-планирование) при контактной лучевой терапии при онкогинекологической патологии, не менее 80 процентов ежегодно
5.17.	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадией, не менее 50 процентов ежегодно
5.18.	Мероприятия по обеспечению доступности лекарственных препаратов, таргетной и иммунной терапии	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	осуществление контроля за безопасностью лекарственных средств. Отчет по использованию высокотратных схем химиотерапии: 2026 год – не менее 17-18 процентов 2027 год – не менее 19-20 процентов 2028 год – не менее 20-21 процентов 2029 год – не менее 23-25 процентов 2030 год – не менее 27-29 процентов
5.19.	Мероприятия, направленные на организацию дистанционных консультаций при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики C37, C38, C40-C41, C45-C49, C58, D39, C62, C69-C72, C74 МКБ-10, а также соответствующие кодам	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	организация телемедицинских консультаций с НМИЦ «Радиологии» для определения тактики лечения в 100 процентах

	международной классификации болезней – онкология, 3-го издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 для определения лечебной тактики с использованием телемедицинских технологий				
5.20.	Развитие практики дистанционного консультирования в сложных клинических случаях и для уточнения диагноза с патологоанатомическими бюро, с дистанционными консультативными центрами лучевой диагностики	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области	организация дистанционных консультаций, взаимное сотрудничество с МНИОИ им. Герцена, не менее 300 ежегодно
5.21.	Формирование критериев для определения показаний и групп пациентов, подлежащих направлению в НМИЦ в целях проведения специализированного, в том числе высокотехнологичного лечения	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области	направление в НМИЦ в целях проведения специализированного, в том числе высокотехнологичного лечения осуществляется для проведения хирургического этапа лечения при патологии торакоабдоминальной области, некоторой патологии урологической области. Ежеквартальный отчет
5.22.	Мероприятия медицинской и психологической реабилитации	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области	мониторинг числа больных, прошедших медицинскую реабилитацию. Организация программ психосоциальной поддержки онкологических больных (школ для онкологического больного; для родственников – по уходу за тяжелым пациентом) в рамках программы реабилитации. Ежеквартальный отчет о числе лиц, направленных на 2 и 3 этапы реабилитации. Ежегодный процент снижения инвалидизации по итогам программ реабилитации
5.23.	Своевременное проведение нутритивной коррекции онкологического пациента для поддержания метаболических резервов организма, повышения его устойчивости к специализированному лечению, повышения качества и продолжительности жизни пациента	01.07.2026	31.12.2030	министр здравоохранения области; руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области; Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области; Черчинцева Е.А., главный внештатный специалист	охват нутритивной поддержкой онкологических пациентов перед началом специализированного лечения на амбулаторном этапе, включая паллиативный. Мониторинг числа больных, получивших нутритивную поддержку в соответствии с Клиническими рекомендациями, соответствующими коду МКБ – 10 (C00, C01, C02.4, 05.1, C05.2, C09, C10, C06.9, C07, C08, C20, C32). В соответствии с выделенным финансированием

				по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения области	
5.24.	Мероприятия по обеспечению стабильного бесперебойного обеспечения пациентов с онкологическими заболеваниями необходимыми препаратами для лечения болевого синдрома	01.07.2026	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения области, курирующий вопросы организации медицинской помощи взрослому населению; руководители медицинских организаций области; Черчинцева Е.А., главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения области	полнота выборки наркотических лекарственных препаратов медицинскими организациями Саратовской области в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения для инвазивных и неинвазивных лекарственных форм: не менее 95,0 процента ежегодно
5.25.	Мероприятия по ведению реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	01.07.2026	31.12.2030	Черчинцева Е.А., заместитель главного врача по ОМР ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	в региональной МИС ведется реестр паллиативных больных. Контроль пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи – ежемесячно.
6. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями					
6.1.	Мероприятия по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога	01.01.2026	31.12.2030	руководители медицинских организаций области	проведение бесед с больными с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования о целесообразности выполнения рекомендаций онкологического консилиума и лечащего врача о регулярном прохождении диспансерного наблюдения. 2026 год – не менее 5200 бесед, 2027 год – не менее 5400 бесед, 2028 год – не менее 5600 бесед, 2028 год – не менее 5800 бесед, 2030 год – не менее 6000 бесед
6.2.	Мероприятия по организации проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства	охват диспансерным наблюдением лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение из числа состоящих под диспансерным наблюдением:

				здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	2026 год – 73,0 процента, 2027 год – 78,0 процента, 2028 год – 82,0 процента, 2029 год – 86,0 процента, 2030 год – 90,0 процента
6.3.	Мероприятия по актуализации списка лиц, состоящих под диспансерным наблюдением	01.01.2026	31.12.2030	Заречнев С.М., директор ТФОМС; Аверьянова С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения области	ежемесячная сверка диспансерной группы медицинских организаций области с отделом противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД» и с территориальным фондом ОМС. Обеспечение кратности диспансерного осмотра больных со злокачественным новообразованием врачом-онкологом первичного онкологического кабинета (центра амбулаторной онкологической помощи) в соответствии с нормативно- правовыми документами министерства здравоохранения Российской Федерации и Саратовской области
6.4.	Мероприятия по организации проведения диспансерного наблюдения пациентов с предраковыми заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	охват диспансерным наблюдением лиц с доброкачественными новообразованием молочной железы и доброкачественной дисплазией молочной железы. Ежемесячный отчет
6.5.	Разработка/актуализация нормативной правовой документации, регламентирующей порядок проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями в регионе	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	порядок проведения диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с учетом локализации ЗНО осуществляется в рамках приказа министерства здравоохранения Саратовской области от 4 июля 2019 года № 103-п, приказа министерства здравоохранения Саратовской области от 9 декабря 2025 года № 194-п
6.6.	Внедрение системы дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских технологий	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	мероприятия по внедрению системы мониторинга. Ежемесячный отчет
6.7.	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями с применением телемедицинских консультаций	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист- онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	ежемесячный отчет о количестве проведенных консультаций в рамках диспансерного наблюдения с применением ТМК

6.8.	Проведение информационно-коммуникационной кампании по повышению приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций онколога	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	разработка и размещение информационных материалов на официальных порталах медицинских организаций, в социальных сетях, СМИ. Отчет о количестве размещенных материалов
6.9.	Организация активного приглашение 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.)	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	мониторинга пациентов, не прошедших обследование в регламентированные сроки. Приглашение для прохождения диспансерного наблюдения. Ежемесячный отчет.
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона					
7.1.	Мероприятия по проведению эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований, планирования объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	ежемесячный анализ показателей заболеваемости, смертности, распространенности
7.2.	Мероприятия по мониторингу и организационным моделям решения ситуаций с превышением допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания со стороны органа исполнительной власти региона	01.01.2026	31.12.2030	заместитель министра здравоохранения области, курирующий вопросы организации медицинской помощи взрослому населению; Аверьянова С.В. главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	сроки ожидания диагностических параклинических и лабораторных исследований для пациентов с подозрением на злокачественное новообразование не превышают сроки, установленные территориальной программой госгарантий. Отчет – ежемесячно.
7.3.	Мероприятия по учету вновь выявленных случаев онкологических заболеваний, в том числе учитывая информационный обмен между субъектами Российской Федерации	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских	все пациенты с установленным диагнозом ЗНО должны быть взяты под диспансерное наблюдение в 100 процента случаев. Осуществление контроля за передачей данных из федеральных и частных клиник, не подведомственных минздраву области. Передача сведений (извещение форма 090/у и выписка

				организаций области	(форма 025-1/У) о пролеченных больных в ГУЗ «ОКОД» по месту регистрации пациента в иных субъектах Российской Федерации
7.4.	Мероприятия по формированию механизма мультидисциплинарного контроля и анализа предоставляемых медицинскими организациями данных	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»; руководители медицинских организаций области	организация областных совещаний, в том числе в дистанционном режиме, по вопросам проведения диспансеризации и профилактических осмотров, разбор запущенных случаев с привлечением главных внештатных специалистов министерства здравоохранения области 4 раза в год
7.5.	Мероприятия по контролю за правильностью выбора первоначальной причины смерти пациентов с онкологическими заболеваниями совместно главными внештатными специалистами онкологом, патологоанатомом, судебно-медицинским экспертом	01.01.2026	31.12.2030	Маслякова Г.Н., главный внештатный специалист по патологической анатомии министерства здравоохранения области; Левин Д.Г., главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе министерства здравоохранения области; Богданова Т.М., главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения области; Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области; Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»	организация контроля за правильностью оформления медицинского свидетельства о смерти в РМИС. Проверка медицинских свидетельств 2026 год – 90,0 процента, 2030 год – 92,0 процента
7.6.	Мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества, в том числе	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области; Черчинцева Е.А., заместитель главного	осуществление передачи заключения онкоконсилиума о признании пациента паллиативным в органы социальной поддержки населения; организация волонтерской помощи за паллиативными пациентами

	по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях			врача по ОМР ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	
7.7.	Мероприятия по обеспечению внедрения и использования методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению злокачественных новообразований. Формирование в информационных системах медицинских организаций протоколов ведения пациента как описание логической последовательности медицинских манипуляций с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, вида медицинской помощи, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	разработаны более 106 чек-листов (протоколов ведения) «Оказание медицинской помощи при ЗНО» по основным локализациям на основании клинических рекомендаций АОР, интеграция чек-листов в МИС для работы каждого специалиста поликлинических и стационарных отделений; Ежемесячная выборочная оценка сроков и полноты диагностических и лечебных мероприятий по чек-листам при проведении внутренних аудитов в подразделениях диспансера 2026 год – 12 аудитов, 2030 год – 12 аудитов
7.8.	Проведение экстренных очных и заочных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Саратовской области силами специалистов ГУЗ «ОКОД» в течение суток с момента получения заявки и медицинской документации пациента (консультационные плановые и экстренные, разбор клинических случаев для обучения, проведение виртуальных осмотров и удаленных консилиумов, ежемесячно).	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	повышение доступности консультативной помощи специалистов ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер». Проведение экстренных консультаций не менее 1 ежегодно

7.9.	Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций с профильными национальными исследовательскими центрами с целью повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями и улучшение результатов их лечения	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	повышение доступности консультативной помощи специалистов ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер». Проведение консультаций не менее 300 ежегодно
7.10.	Реализация системы внутреннего контроля качества медицинской помощи онкологическим больным	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	1. Анализ качества оказания специализированной медицинской помощи; 2. Анализ деятельности врачей-специалистов поликлинических отделений, дневного и круглосуточного стационара, параклинических служб ГУЗ «ОКОД»; 3. Проведение мониторинга и анализа результатов выполнения критериев качества оказания специализированной медицинской помощи специалистами ГУЗ «ОКОД» в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 785н к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; 4. Мониторинг сроков оказания медицинской помощи онкологическим пациентам; 5. Совершенствование системы менеджмента качества на базе международных стандартов качества ИСО 9001-2015, продолжение проведения внутреннего аудита качества в ГУЗ «ОКОД» в соответствии с практическими рекомендациями ФБГУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; 6. Ежегодное повышение квалификации специалистов отдела КЭРиКМП ГУЗ «ОКОД» по системе внутреннего контроля качества
7.11.	Реализация системы внешнего контроля качества в медицинских организациях	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	1. Обеспечение оценки качества оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи; 2. Осуществление интегральной оценки деятельности с составлением рейтинга организаций. Адресный и точечный подход при оценке работы районов; 3. Применение критериев эффективности работы главных врачей медицинских организаций в части борьбы с онкологическими заболеваниями.

7.12.	Совместно с профильным национальным медицинским исследовательским центром провести образовательный семинар с привлечением специалистов онкологического, радиологического профиля	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»	проведение 4 семинаров. Количество участников не менее 200 ежегодно
7.13.	Проведение патологоанатомических конференций по поводу запущенности случаев выявленных злокачественных образований	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области, исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «ОКОД»; Маслякова Г.Н., главный внештатный специалист министерства здравоохранения области по патологической анатомии	разбор запущенных случаев с привлечением главных внештатных специалистов министерства здравоохранения области 4 раза в год
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона					
8.1.	Мероприятия по интеграции функции поддержки процессов диспансерного наблюдения	01.01.2026	31.12.2030	Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»; руководители медицинских организаций области	обеспечение диспансерного наблюдения 2026 год – 73,0 процента, 2027 год – 78,0 процента, 2028 год – 82,0 процента 2029 год – 86,0 процента 2030 год – 90,0 процента
8.2.	Мероприятия по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	01.01.2026	31.12.2030	Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»; руководители медицинских организаций области	справочники унифицированы согласно требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации и синхронизируются с https://nsi.rosminzdrav.ru . Унификация электронной медицинской документации происходит по мере появления новых нормативно-правовых актов
8.3.	Мероприятия по применению систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (название РМИС)	01.01.2026	31.12.2030	Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»; руководители медицинских организаций области	во всех медицинских организациях подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области применяется система электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов. Ежеквартальный отчет
8.4.	Мероприятия по мониторингу, планированию и управлению потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями	01.01.2026	31.12.2030	Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»; руководители медицинских организаций области	во всех структурных подразделениях медицинских организаций онкологического профиля, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области внедряется система по мониторингу, планированию и управлению потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Ежеквартальный отчет

8.5.	Мероприятия по использованию локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций	01.01.2026	31.12.2030	Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»; руководители медицинских организаций области	во всех структурных подразделениях медицинских организаций онкологического профиля, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области используется локальный и региональный архив медицинских изображений (PACS-архив), как основы для телемедицинских консультаций. Проводится реализация связей с ТМК. Ежеквартальный отчет
8.6.	Мероприятия по развитию метода цифровой микроскопии	01.01.2026	31.12.2030	Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»; руководители медицинских организаций области	в структурных подразделениях медицинских организаций онкологического профиля, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области реализуется процесс использования цифровой микроскопии на базе ГУЗ «ОКОД». Ежеквартальный отчет
8.7.	Мероприятия по обеспечению медицинским организациям широкополосного доступа в сеть Интернет, созданию возможностей безопасной передачи данных, обеспечению рабочих мест онкологов компьютерной техникой	01.01.2026	31.12.2030	Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»; руководители медицинских организаций области	доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций онкологического профиля, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области обеспечены автоматизированным рабочим местом с подключением к защищенной системе передачи данных и сети Интернет составляет 100,0 процента. Ежеквартальный отчет
8.8.	Мероприятия по внедрению механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов	01.01.2026	31.12.2030	Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»; руководители медицинских организаций области	В 100 процентах медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области, онкологического профиля организована работа платформы обратной связи, информация об этом размещена на сайтах медицинских организаций. Ежеквартальный отчет
8.9.	Мероприятия по использованию возможностей искусственного интеллекта при обработке изображений при проведении лучевой диагностики, эндоскопических исследований и т.д.	01.01.2026	31.12.2030	Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»; руководители медицинских организаций области	2026 год – обучение врачей, медицинского персонала, 2027 год – использование ИИ в 50 процентах рутинных исследований (КТ, маммография), 2028 год – снижение времени диагностических исследований на 30 процентов, использование ТМК, 2029 год – автоматическое TNM стадирование в 30 процентах случаев, 2030 год – использование ИИ в 70 процентах онкодиагностики
8.10.	Сформированы мероприятия по подключению к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организации работы в вертикально интегрированной медицинской информационной системе по профилю «онкология»	01.01.2026	31.12.2030	Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»; руководители медицинских организаций области	В 2021 году в рамках проекта «Цифровой контур» реализованы работы по интеграции региональной МИС с ВИМИС «Онкология». РМИС подключена к промышленному контуру ВИМИС «Онкология», имеется техническая возможность отправки в ВИМИС необходимой информации

8.11.	Мероприятия по внедрению в медицинской информационной системе модуля проведения осмотра на злокачественные новообразования наружных локализаций	01.01.2026	31.12.2030	Зубрев А.А., директор ГУЗ «МИАЦ»; руководители медицинских организаций области	2026 год – разработка модуля в сотрудничестве с компанией разработчиком медицинской информационной системы БАРС, 2027 год – внедрение модуля, реализация 2028-2030 годы – использование модуля всеми медицинскими организациями Саратовской области общей лечебной сети, подведомственными министерству здравоохранения области
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями					
9.1.	Мониторинг кадрового состава онкологической службы, ведение регионального сегмента Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, созданию электронной базы вакансий	01.01.2026	31.12.2030	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	снижение дефицита медицинских работников в медицинских организациях, участвующих в региональном проекте «Борьба с онкологическими заболеваниями».
9.2.	Мероприятия по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций, с детализацией по медицинским организациям, врачебным и другим специальностям	01.01.2026	31.12.2030	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	в рамках мониторинга потребности в медицинском персонале (врачи-онкологи, врачи-радиотерапевты, врачи-радиологи) с использованием информационных систем проводить ежегодный анализ укомплектованности кадровыми ресурсами и предоставление отчета о достижении потребности врачей онкологов и врачей-радиологов
9.3.	Организация взаимодействия с кафедрами ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России. Содействие, в рамках прохождения практических занятий на базе подразделений ГУЗ «ОКОД» приобретению надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретение специальности в рамках федеральных государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта	01.01.2026	31.12.2030	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи онкологическим больным. Определение потребности в специалистах до ежегодно до 28 февраля. Формирование заявки на обучение специалистов по программе повышения квалификации – ежегодно до 25 ноября. Формирование заявки на обучение специалистов по программе специалитета и ординатуре – ежегодно до 25 ноября.
9.4.	Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов для медицинских работников	01.01.2026	31.12.2030	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области;	повышение доступности медицинской помощи онкологическим больным. Совершенствование системы стимулов медицинских работников, участвующих в диагностике и лечении онкологических больных: в рамках

				руководители медицинских организаций области	государственной программы Саратовской области «Развитие здравоохранения» (программы «Земский врач» / «Земский фельдшер») оказывается социальная поддержка врачам в виде единовременной компенсационной выплаты в размере 1,0 млн рублей и фельдшерам в виде единовременной компенсационной выплаты в размере 0,5 млн рублей при трудоустройстве в сельскую местность, рабочие поселки, поселки городского типа и города с населением до 50 тыс. человек; и коммунальных услуг. Во исполнение Закона Саратовской области от 26 ноября 2009 года № 175-ЗСО «О ежемесячной денежной выплате на оплату жилого помещения, и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающих и работающих в сельской местности, рабочих посёлках (посёлках городского типа)» предоставление ежемесячной денежной выплаты на оплату жилого помещения. В размере 40 тыс. рублей (за 1 год работы) по наиболее востребованным в области специальностям, в размере 35 тыс. рублей (за 2 год работы), в размере 30 тыс. рублей (за 3 год работы)
9.5.	Мероприятия по мотивации в участии конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач года»; «Лучший средний медицинский работник года»	01.01.2026	31.12.2030	Гамаюнова Т.В., начальник отдела кадров министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	мотивация карьерного роста, сведения о количестве участников, номинациях, наградах – ежегодно
9.6.	Мероприятия по формированию положительного образа врача-онколога, повышению мотивации и приверженности специализированному лечению пациентов с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования	01.01.2026	31.12.2030	Аверьянова С.В., главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения области; руководители медицинских организаций области	участие ведущих специалистов в акциях по профилактике и раннему выявлению новообразований (отчет о количестве акций); участие в профессиональных конкурсах с освещением итогов мероприятия в социальных сетях и интернет-ресурсах – 2 раза в год; создание и тиражирование видеороликов с участием ведущих специалистов ГУЗ «ОКОД» – 1 раз в квартал

Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» позволит достичь к завершению 2030 года следующих результатов:

организация эффективной информационно-коммуникационной кампании, направленной на ранее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению в рамках регионального проекта Саратовской области «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» Приоритетного проекта «Демография».

увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, выявленными на I стадии опухолевого процесса от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций до 56,2 процента;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 67,6 процента;

снижения одногодичной летальности пациентов со злокачественными новообразованиями до уровня 16,2 процента;

увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение, из числа состоящих под диспансерным наблюдением до 90,0 процента;

повышение эффективности использования «тяжелого» диагностического и терапевтического оборудования: установок КТ, МРТ, ПЭТ, а также, радиотерапевтического оборудования для лечения злокачественных новообразований.

Региональная программа Саратовской области «Борьба с онкологическими заболеваниями» направлена на снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных.

Кадровое обеспечение онкологической службы планируется реализовать в рамках регионального проекта «Медицинские кадры». Реализация регионального проекта позволит обеспечить систему оказания помощи онкологическим больным квалифицированными кадрами, в том числе врачами-онкологами и средним медицинским персоналом для работы в центрах амбулаторной онкологической помощи, онкологическом диспансере. Ожидаемые результаты к 2030 году: укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), к 2030 году – 95 процентов. Укомплектованность среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), к 2030 году – 95 процентов.
