



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

от 05.10.2025 № 141-п

г. Саратов

**О внесении изменения в приказ
министерства здравоохранения
Саратовской области от 09.12.2025 № 194-п**

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», на основании Положения о министерстве здравоохранения Саратовской области, утвержденного постановлением Правительства Саратовской области от 01.11.2007 № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», в целях дальнейшего совершенствования организации работы по раннему выявлению злокачественных новообразований, совершенствования организации оказания медицинской помощи пациентам онкологического профиля на территории Саратовской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 09.12.2025 № 194-п «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Саратовской области при онкологических заболеваниях» изменение, изложив приложение № 2 в соответствии с приложением к настоящему приказу.

2. В соответствии с пунктом 1.3 Положения о порядке официального опубликования законов области, правовых актов Губернатора области, Правительства области и иных исполнительных органов области, утвержденного постановлением Правительства Саратовской области от 11.09.2014 № 530-П «Вопросы официального опубликования законов области, правовых актов Губернатора области, Правительства области и иных исполнительных органов области», направить настоящий приказ в министерство информации и массовых коммуникаций Саратовской области на опубликование.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.09.2026.

И.о. министра

В.Р. Луцет

Приложение к приказу
министерства здравоохранения
Саратовской области
от «15» 10 2022 № 141-н
«Приложение № 2 к приказу
министерства здравоохранения
Саратовской области
от 09.12.2025 № 194-п

Схема маршрутизации лиц с подозрением на злокачественное новообразование и больных с онкологическими заболеваниями

При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания врачами первичного контакта, фельдшерами ФАПов, акушерками смотровых кабинетов больной в обязательном порядке в срок не более трёх 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.

Перечень медицинских организаций, имеющих в составе первичный онкологический кабинет (для взрослого населения)

№ п/п	Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	Юридический адрес медицинской организации	Количество кабинетов
1	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Александрово-Гайская районная больница имени В.П. Дурнова»	Саратовская область, село Александров Гай, Мирный проезд, дом 4	1
2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аркадакская районная больница»	Саратовская область, город Аркадак, улица Ленина, дом 85	1
3	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аткарская районная больница»	Саратовская область, город Аткарск, улица В. Макеевой, здание 23 строение 8	1
4	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Базарно-Карабулакская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Базарный Карабулак, улица Топольчанская, дом 2 корпус 3	1
5	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская районная поликлиника»	Саратовская область, город Балаково, улица Комсомольская, дом 29	3
6	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балтайская районная больница»	Саратовская область, село Балтай, улица Колхозная, дом 1В	1
7	государственное учреждение	Саратовская область, село Воскресенское,	1

	здравоохранения Саратовской области «Воскресенская районная больница»	улица Зеленая, дом 30	
8	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Дергачевская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Дергачи, Территория Райбольницы, здание 1	1
9	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Духовницкая районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Духовницкое, улица Академика Марчука, дом 11 строение 12	1
10	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Екатериновская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Екатериновка, улица 50 лет Октября, дом 93	1
11	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ершовская районная больница»	Саратовская область, город Ершов, улица Медиков, здание 3А	1
12	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ивантеевская районная больница»	Саратовская область, село Ивантеевка, улица Московская, здание 1	1
13	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Калининская районная больница»	Саратовская область, город Калининск, переулок Поликлинический, дом 1	1
14	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Красноармейская районная больница»	Саратовская область, город Красноармейск, улица Кузнечная, дом 5, строение 1	1
15	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснокутская районная больница»	Саратовская область, город Красный Кут, проспект Победы, дом 28Б	1
16	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснопартизанская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Горный, улица Саратовская, дом 3	1
17	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Лысогорская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Лысые Горы, улица Советская, дом 36	1
18	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Марксовская районная больница»	Саратовская область, город Маркс, улица Загородная Роща, здание 51 строение 1	1
19	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новобурасская районная больница»	Саратовская область, Новобурасский район, рабочий поселок Новые Бурасы, 1-й Советский переулок, дом 1 корпус 1	1
20	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новоузенская районная больница»	Саратовская область, город Новоузенск, улица Зеленый Клин, дом 381	1
21	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Озинская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Озинки, улица Большевикская, дом 37, строение 15	1
22	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Перелюбская районная	Саратовская область, село Перелюб, улица Западная, дом 1	1

	больница»		
23	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Петровская районная больница»	Саратовская область, город Петровск, улица Красноармейская, дом 14	1
24	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Питерская районная больница»	Саратовская область, село Питерка, улица 40 лет Победы, здание 1А	1
25	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ровенская районная больница»»	Саратовская область, рабочий поселок Ровное, улица Больничная, дом 1	1
26	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Романовская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Романовка, улица Войно-Ясенецкого, здание 4	1
27	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ртищевская районная больница»	Саратовская область, город Ртищево, улица Красная, дом 18 строение 1	1
28	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Самойловская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Самойловка, улица Пролетарская, дом 2 корпус 1	1
29	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Саратовская районная больница»	Саратовская область, город Саратов, микрорайон Жасминный, улица Строителей, дом 12	1
30	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Советская районная больница»	Саратовская область, Советский район, рабочий поселок Степное, улица Кирова, дом 10	1
31	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Татищевская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Татищево, улица Мичурина, дом 9 корпус 1	1
32	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Медико-санитарная часть городского округа ЗАТО Светлый»	Саратовская область, поселок Светлый, улица Коваленко, дом 16	1
33	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Турковская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Турки, улица Больничная, здание 80, строение 1	1
34	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Федоровская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Мокроус, улица Юнева, дом 18	1
35	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Хвалынская районная больница имени Бржозовского»	Саратовская область, город Хвалынский, улица Российской Республики, дом 73 корпус 1	1
36	государственное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская поликлиника № 1»	Саратовская область, город Энгельс, улица Маяковского, дом 1, помещение 2	1
37	государственное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская поликлиника № 2»	Саратовская область, город Энгельс, улица Маршала Василевского А.М., дом 25	1
38	государственное автономное учреждение здравоохранения	Саратовская область, город Энгельс, проспект Строителей, дом 5, помещение 1	1

	«Энгельсская городская поликлиника № 3»		
39	государственное автономное учреждение здравоохранения Саратовской области «Энгельсская районная больница»	Саратовская область, город Энгельс, Волжский проспект, дом 61	2
40	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 1»	Саратовская область, город Саратов, улица им Лисина С.П., здание 9	2
41	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 2»	Саратовская область, город Саратов, улица Железнодорожная, здание 61/69А, помещение 1	4
42	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 6»	Саратовская область, город Саратов, улица Авиастроителей, здание 3	2
43	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 9»	Саратовская область, город Саратов, улица им Космодемьянской З.А., дом 28	1
44	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 16»	Саратовская область, город Саратов, улица Вишневая, дом 4, помещение 1	1
45	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 20»	Саратовская область, город Саратов, улица Усть-Курдюмская, здание 23А	1
46	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 2 им. В.И. Разумовского»	Саратовская область, город Саратов, улица им Чернышевского Н.Г., здание 141 строение 8	2
47	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 5»	Саратовская область, город Саратов, 4-й Рабочий проезд, здание 3 строение 1	2
48	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 8»	Саратовская область, г. Саратов, ул. Одесская, д. 46А	1
49	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 9»	Саратовская область, город Саратов, улица Большая Горная, здание 43 строение 1	1
50	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 10»	Саратовская область, город Саратов, улица Заречная, здание 2Д строение 1	1
	ИТОГО		60

Перечень медицинских организаций, имеющих в своей структуре Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)

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»

государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская городская клиническая больница» Саратовская область, город Балаково, улица Академика Жук, дом 64	ГУЗ СО «Екатериновская РБ»
	ГУЗ СО «БГКБ»
	ГУЗ СО «БРП»
	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»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Пугачевская районная больница», Саратовская область, город Пугачев, улица Советская, дом 142	ГУЗ СО «Советская РБ»
	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»
государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», Саратовская область, город Саратов, улица им. Хользунова А.И., 19	ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»
	ГУЗ «СГКБ СМП»
	ГУЗ «СГМП № 1»
	ГУЗ «СГП № 2»
	ГУЗ «СГП № 9»
	ГУЗ «СГП № 16»
	ГУЗ «СГП № 20»
	ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского»
	ГУЗ «СГКБ № 5»
государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская поликлиника № 6», Саратовская область, город Саратов, Крымский проезд, здание 16	ГУЗ «СГКБ № 8»
	ГУЗ «СГКБ № 9»
	ГУЗ «СГП № 6»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Вольская районная больница», Саратовская область, город Вольск, улица Львова роща, дом 1	ГУЗ «СГКБ № 10»
	ГУЗ СО «Вольская РБ»
	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им.Бржозовского»
	ГУЗ СО «Балтайская РБ»
	ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»

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 в течение 3 рабочих дней.

Врач-онколог ЦАОП, а в его отсутствии ПОК:

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 патолого-анатомическое бюро (отделение) с оформлением направления по форме приложения № 2 к приказу

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 207н «Об утверждении правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований», а также организует выполнение иных диагностических исследований, необходимых для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания.

Порядок направления биологического и биопсийного (операционного) материала для проведения цитологического, гистологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического исследований, способы транспортировки материала, сроки направления материала на исследования, сроки получения результатов исследований определены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 207н «Об утверждении правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований».

Транспортировка и сроки направления биопсийного (операционного), цитологического и гистологического материала осуществляется в соответствии с приложением № 8 к приказу министерства здравоохранения Саратовской области от 09.12.2025 № 194-п «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Саратовской области при онкологических заболеваниях»

Схема территориального закрепления медицинских организаций за патологоанатомическими отделениями

Патологоанатомическое отделение (ПАО)	Зоны обслуживания ПАО медицинских организаций
ГУЗ СО «Балашовская РБ»	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»
	ГУЗ СО «Калининская РБ»
ГУЗ СО «БГКБ»	ГУЗ СО «БГКБ»
	ГУЗ СО «БРП»
	ГУЗ СО «Духовницкая РБ»
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
	ГУЗ «ЭГП № 1»
	ГУЗ «ЭГП № 2»
	ГАУЗ «ЭГП № 3»
	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ»
	ГУЗ СО «Ровенская РБ»
	ГУЗ СО «Советская РБ»
ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»
	ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»
	ГУЗ СО «Перелюбская РБ»

	ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»
ГУЗ «СГКБ СМП»	ГАУЗ «СГКБ СМП»
	ГУЗ «СГП № 9»
	ГУЗ «СГКБ № 9»
	ГУЗ «СГП № 16»
	ГУЗ «СГМП № 1»
	ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»
	ГУЗ «СГКБ № 8»
	ГУЗ «СГП № 2»
ГУЗ «СГП № 6»	ГУЗ «СГП № 6»
	ГУЗ «СГП № 20»
	ГУЗ «СГКБ № 5»
	ГУЗ «СГКБ № 10»
	ГУЗ СО «Вольская РБ»
ГУЗ СО «Вольская РБ»	ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского»
	ГУЗ СО «Балтайская РБ»
	ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»

По окончании исследования его результаты оформляются по форме в соответствии с приложением № 3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 207н «Об утверждении правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований». Оригинал Протокола исследования направляется в медицинскую организацию, направившую биопсийный (операционный) материал, посредством размещения в региональном сегменте медицинской информационной системы (МИС), или через курьера медицинской организации.

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. При этом срок проведения инструментальных и лабораторных исследований не должен превышать 10 рабочих дней (срок проведения каждого исследования не более 7 рабочих дней) со дня назначения.

Запись пациента с подозрением на онкологическое заболевание или с установленным диагнозом злокачественного новообразования в ГУЗ «ОКОД» осуществляется врачом-онкологом первичного онкологического кабинета или самим пациентом посредством call-центра, телеграмм-бот. Мониторинг первичных пациентов онкологического профиля проводится ежедневно.

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».

В сложных клинических случаях для уточнения диагноза (в случае невозможности установления диагноза, включая распространенность

онкологического процесса и стадию заболевания) в целях проведения оценки, интерпретации и описания результатов выполненных патоморфологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических, лучевых методов исследований - цифровые изображения, полученные по результатам патоморфологических, лучевых исследований, биопсийный (операционный) материал направляются из ГУЗ «ОКОД» в референс-центры Национальных медицинских исследовательских центров онкологии и радиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе путем информационного взаимодействия, с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой.

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, Ивanteeвского, 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, ул. им. А.П. Шехурдина, зд. 24 стр. 1).

Пациентам, направляемым на консультацию в ГУЗ «ОКОД» выдается направление по форме приложения № 5 к приказу министерства здравоохранения Саратовской области от 09.12.2025 № 194-п «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Саратовской области при онкологических заболеваниях».

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

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 Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России от 16.10.2023 № 129-п/874-О «О порядке взаимодействия при направлении пациентов со злокачественным новообразованием на проведение исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, совмещённой с компьютерной томографией с использованием радиофармацевтического препарата фтордезоксиглюкоза в Университетскую клиническую больницу № 1 имени С. Р. Миротворцева

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им.В.И.Разумовского Минздрава России. Радионуклидная диагностика на территории Саратовской области в рамках ОМС проводится: в Университетской клинической больнице № 1 имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России и ГУЗ «ОКОД» в соответствии со схемой маршрутизации. При необходимости (например не функционирование медицинского оборудования) пациент может быть маршрутизирован в иные медицинские организации за пределами региона.

Направление на исследование оформляется по форме «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» и должно содержать обоснование проведения ОФЭКТ-КТ и заверенное подписями членов врачебной комиссии и печатью.

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

Запись на исследование ОФЭКТ-КТ осуществляется пациентом самостоятельно по телефону: +79873773721, 8(8452) 39-07-90.

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, по форме 057/у-04;

результат анализа крови на креатинин (срок действия результата анализа не более 10 календарных дней на момент проведения исследования);

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 Саратовский ГМУ им.В.И.Разумовского Минздрава России.

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 исследований с заключением о предполагаемом диагнозе и рекомендациями выполняется в течение 2 рабочих дней после проведения исследования.

В случае отказа пациенту в проведении ОФЭКТ-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 имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ 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 исследование может быть выдано одному пациенту не более 6 раз в год с кодами МКБ-10 C34, C43, C81–85, C90, C96. 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.

Диагностический этап, проводимый в рамках оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой врачами-специалистами за исключением врача онколога и врача-гематолога

Первичный этап дифференциальной диагностики при подозрении на новообразования (коды МКБ-10 D37-D48).

Клинические данные, позволяющие предположить наличие онкологического заболевания:

Неспецифические симптомы: необъяснимая потеря веса (>5% за 3-6 месяцев), стойкий субфебрилитет (температура 37-37.9°C без признаков инфекции), ночная потливость, слабость, утомляемость, снижение аппетита, отвращение к мясу (особенно при опухолях ЖКТ).

Локальные симптомы в зависимости от локализации:

D37-D48.8 (органы пищеварения): дисфагия, тошнота, изменение стула, боли в животе;

D38 (средостение): кашель, одышка, дисфагия, синдром верхней полой вены;

D39, D40 (женские/мужские половые органы): нарушения цикла, пальпируемые образования;

D41 (мочевая система): гематурия, дизурия, почечная колика;

D44 (эндокринные железы): гормональные нарушения, пальпируемые узлы.

Лабораторные данные:

общий анализ крови: анемия (особенно нормохромная/гипохромная), тромбоцитопения или тромбоцитоз, лейкоцитоз/лейкопения без явной причины;

биохимические маркеры: повышение ЛДГ, СРБ, фибриногена гипопроteinемия, диспротеинемия, электролитные нарушения (гиперкальциемия);

онкомаркеры (неспецифичные): РЭА, СА 19-9, СА 125, SCC (при соответствующих локализациях);

Инструментальные данные:

ультразвуковое исследование: образования неясной эхогенности с неровными контурами, увеличение регионарных лимфоузлов (>1 см), наличие жидкости в серозных полостях;

рентгенография/КТ/МРТ: Объемные образования без четких границ, инфильтрация окружающих тканей, признаки поражения костей (остеолиз/остеобластические очаги);

эндоскопические методы: подозрительные изъязвления, полипы, изменения слизистой, стенозирование просвета полого органа.

Данные, не позволяющие исключить онкологическое заболевание:

стойкое сохранение симптомов несмотря на симптоматическую терапию, быстрое прогрессирование клинической картины, отсутствие эффекта от стандартной противовоспалительной/антибактериальной терапии, рецидивирующее течение (например, повторные плевриты/асциты).

Критерии направления к онкологу: сочетание ≥ 2 клинических симптомов + ≥ 1 лабораторного/инструментального признака, длительность симптомов >3-4 недель без улучшения, наличие факторов риска (возраст >50 лет, отягощенный наследственный анамнез).

Дифференциальная диагностика: воспалительные заболевания (туберкулез, саркоидоз, аутоиммунные процессы), доброкачественные опухоли, системные заболевания (амилоидоз), инфекционные процессы (бактериальные, вирусные, грибковые).

Коды D37-D48 требуют обязательного морфологического подтверждения для верификации диагноза.

Формирование единых подходов к кодированию диагноза среди медицинских работников и формирования инструмента контроля за лицами с подозрением на онкологические заболевания.

Этапы кодирования диагноза при подозрении на онкологическое заболевание.

Первичное обращение (до верификации):

Код Z03.1 – Наблюдение при подозрении на злокачественное новообразование;

Код R93. – Патологические находки при диагностической визуализации;

Код R97. – Опухолевые маркеры;

После морфологической верификации:

Код C00-C96 – Злокачественные новообразования (с указанием локализации);

Код D37-D48 – Новообразования неопределенного или неизвестного характера.

Единые подходы к кодированию среди медицинских работников.

Обязательные элементы в диагнозе: основное заболевание (по МКБ-10), стадия (TNM или клиническая), сопутствующие патологии, осложнения.

Требования к оформлению: использование актуальной версии МКБ-10,

заполнение всех полей формы № 090/у, внесение данных в медицинскую информационную систему (МИС).

Инструменты контроля за лицами с подозрением на онкологические заболевания: автоматизированные системы мониторинга:

Ежедневный контроль сроков диагностики: направление к онкологу ≤ 3 дней, проведение биопсии ≤ 10 дней, гистологическое исследование ≤ 7 дней, отслеживание кодов МКБ-10: автоматическое выявление кодов Z03.1, R93., R97., формирование списков пациентов для контроля.

Критерии эффективности системы кодирования: полнота данных: 100% заполнение обязательных полей в формах № 090/у и № 027-2/у, своевременность: внесение данных в МИС в течение 24 часов после установления диагноза, точность: $< 5\%$ ошибок при выборочном аудите, преемственность: отсутствие дублирования записей при переводе между медицинскими организациями.

Перечень исследований перед консультацией онколога/гематолога для дифференциальной диагностики: общий анализ крови с лейкоцитарной формулой, биохимический анализ крови, общий анализ мочи, ультразвуковое исследование (УЗИ): органов брюшной полости и забрюшинного пространства, малого таза (трансабдоминальное/трансвагинальное), поверхностных лимфоузлов (шейные, надключичные, подмышечные, паховые), щитовидной железы, рентгенография органов грудной клетки (в двух проекциях), ЭКГ (для оценки готовности к возможным инвазивным процедурам); специализированные исследования (по показаниям): онкомаркеры (при подозрении на конкретную локализацию), КТ/МРТ (при наличии симптомов и отсутствии объяснения по УЗИ/рентгену), эндоскопические методы, консультации смежных специалистов (для дифдиагностики).

Критерии для направления к онкологу/гематологу: сочетание ≥ 2 клинических симптомов + ≥ 1 отклонения в лабораторных/инструментальных данных, выявление образования неясной природы при УЗИ/КТ, динамический рост опухолевых маркеров, отсутствие эффекта от симптоматической терапии в течение 3-4 недель.

Правила взятия и транспортировки биопсийного (операционного), цитологического и гистологического материала для проведения гистологических исследований

1. Взятие биопсийного (операционного) материала производится по медицинским показаниям в рамках оказания пациенту медицинской помощи соответствующего профиля в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

2. Биопсийный материал для гистологического исследования следует брать из патологически измененного очага ориентированно: из центра и на границе с неизмененными тканями.

3. Биопсию необходимо брать острым инструментом, избегая разминания биоптата или его сдавливание, т.к. это ведет к возникновению артефактов.

4. Иссеченный фрагмент ткани должен быть по возможности небольшого размера (1,5х1,5 см), плоской формы (не толще 3-5 мм), что обеспечивает его равномерную фиксацию.

5. После забора материала (биопсии) его необходимо сразу же поместить в емкость с фиксатором – 10% нейтральным, желательно забуференным, формалином. Соотношение объема взятого материала и объема фиксатора 1:10. Емкость должна быть плотно закрыта, для предотвращения испарения формалина и высыхания биоматериала. Не рекомендуется заливать взятый материал спиртом. Категорически запрещается помещать материал в физраствор.

6. Категорически запрещается делить операционный или биопсийный материал на части и отправлять в разные патогистологические лаборатории, так как изменения, характерные для данного патологического процесса могут оказаться только в одной части объекта, что ведет к разным результатам исследования.

7. Биопсийный (операционный) материал направляется в патологоанатомическое бюро (отделение) лечащим врачом или медицинским работником, осуществившим взятие биопсийного (операционного) материала, с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование по форме согласно приложению № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 207н «Об утверждении правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований» (далее – Приказ № 207н), выписки из медицинской документации пациента, содержащей результаты проведенных лабораторных, инструментальных и иных видов исследований, описания медицинских вмешательств (манипуляций, операций), диагноза заболевания (состояния) с указанием кода заболевания (состояния) в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ). В направлении должны быть заполнены все графы.

8. Направление на патогистологическое исследование заполняется в двух экземплярах под копирку и подписывается лечащим врачом или врачом, взявшим материал для исследования.

Унифицированные правила хранения мазков:

1. Хранение мазков в течение 1-й рабочей смены допускается при комнатной температуре.

2. Не следует при хранении складывать планшеты со стеклами друг на друга во избежание их прилипания и повреждения мазков.

3. При отсутствии возможности доставить материал в лабораторию в течение 1 смены, мазки рекомендуется хранить в нижнем

отделении бытового холодильника при температуре не ниже +5 С не более 3-х суток до доставки в лабораторию.

Рекомендации по организации транспортировки материала, направляемого на морфологическое исследование

Техническое обеспечение:

Транспортировка биологического материала в патоморфологические лаборатории осуществляется либо специализированными курьерскими службами, либо собственным санитарным транспортом или нарочным лечебно-профилактических учреждений.

Транспортировочные контейнеры:

Перевозка биологического материала осуществляется в специальных транспортировочных контейнерах.

Доставка образцов крови и материала для гистологических и цитологических исследований в одном контейнере не допускается. Для гистологического и цитологического материала следует организовать отдельный контейнер.

При помещении образцов в транспортировочный контейнер необходимо:

- Проверить герметичность контейнеров для гистологических образцов во избежание проливания фиксирующей жидкости.

- Проверить цитологические мазки – они должны быть полностью высушены, не слипшиеся. Мазки, относящиеся к одному направлению следует складывать в одну стопку под резинку.

- Направления следует поместить в отдельный плотно закрывающийся пластиковый пакет, и только в этом пакете их можно класть в контейнер с материалом.

- Проверить, чтобы в одном транспортировочном контейнере не оказалось материала, маркированного одинаковыми номерами.

- Проверить, чтобы в транспортировочный контейнер были вложены направления ко всем материалам, и чтобы к каждому материалу имелось направление.

- В каждый транспортировочный контейнер следует поместить реестр вложения с перечнем направляемых материалов.

Сроки направления биопсийного материала для прижизненных патолого-анатомических исследований установлены Приказом № 207н:

Для интраоперационного биопсийного материала — не более 20 минут на 1 тканевый образец.

Для материала, не требующего декальцинации и (или) проведения дополнительных методов окраски (постановки реакции, определения) микропрепаратов, — не более 4 рабочих дней.

Для материала, требующего декальцинации и (или) проведения дополнительных методов окраски, изготовления дополнительных парафиновых срезов, — не более 10 рабочих дней.

Для материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением до 5 маркеров, — не более 7 рабочих дней.

Для материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением более 5 маркеров, — не более 15 рабочих дней.

Для материала, требующего проведения дополнительных электронно-микроскопических методов исследования, — не более 7 рабочих дней.

Для материала, требующего проведения дополнительных молекулярно-генетических методов исследования, — не более 10 рабочих дней.

Схема маршрутизации (радионуклидная диагностика)

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
В круглосуточном стационаре					
1.	ГУЗ «ОКОД»	Отделения радионуклидной диагностики (ОФЭКТ/КТ, ОФЭКТ, ПЭТ/КТ)	Все районы области	1 959 685	0-350
2.	Университетская клиническая больница № 1 имени С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им.В.И.Разумовского Минздрава России	Отделения радионуклидной диагностики (ОФЭКТ/КТ, сцинтиграфия, ОФЭКТ, ПЭТ/КТ)	Все районы области	1 959 685	0-350

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием регламентируется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 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 ЦАОП, а в его отсутствии ПОК 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 ЦАОП, а в его отсутствии ПОК 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 онкологического больного по экстренным показаниям в стационарах не онкологического профиля, пациента после выписки из стационара направляют на консультацию в ГУЗ «ОКОД» с целью определения тактики ведения и необходимости применения

дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения.

Онкологический консилиум.

При госпитализации онкологического больного по экстренным показаниям, либо при выявлении у пациента злокачественного заболевания в ходе обследования и лечения в стационарах не онкологического профиля, но имеющих лицензию и объёмы стационарного лечения по профилю «онкология», пациента в обязательном порядке перед выпиской представляют в режиме видеоконференцсвязи на онкологический консилиум в ГУЗ «ОКОД» (предварительно записав пациента на данный онкоконсилиум в медицинской информационной системе) с целью определения тактики ведения и необходимости применения дополнительно других методов специализированного противоопухолевого лечения (за исключением больных, состоящих на диспансерном учете с ранее установленным диагнозом «злокачественное новообразование» данной локализации). Сведения представляются дистанционно, по средствам специализированных каналов связи (VipNet почта) в защищенном паролем контейнере, заранее оповестив ГУЗ «ОКОД» (ответственный - заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «ОКОД»). Пароль от контейнера передается ответственным лицам в ГУЗ «ОКОД» отдельно от основного контейнера. В случае необходимости, проводится совместный консилиум врачей из разных медицинских организаций области по средствам аппаратно-программного комплекса TrueConf, размещенного на серверах ГУЗ «МИАЦ»:

Функции онкоконсилиума № 1 ГУЗ «ОКОД» (профильный онкоконсилиум):

- окончательное утверждение диагноза на основании комплексной диагностики и первичных консультаций;

- корректировка диагноза и назначение дополнительной диагностики при необходимости;

- определение наиболее эффективной тактики лечения;

- принятие решений о методах лечения, выборе препарата, изменении уже назначенного лечения.

Заведующие отделениями контролируют и утверждают, обоснованность и качество оформления медицинской документации, полноту диагностических манипуляций, представленных на онкоконсилиум.

Функции онкоконсилиума № 2 (с делегированными полномочиями врачебной комиссии):

- корректировка диагноза и назначение дополнительной диагностики при необходимости;

- определение наиболее эффективной тактики лечения;

- принятие решений о методах лечения, выборе препарата, изменении уже назначенного лечения;

- принятие решений по вопросам лечения пациентов дорогостоящими

химиогормонопрепаратами, в том числе в случаях отсутствия лекарственных средств в соответствующих перечнях или клинических рекомендациях и практических руководствах, вне инструкций по применению (функции врачебной комиссии) лекарственных средств, по федеральной и территориальной программам льготного лекарственного обеспечения, а также в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения, нестандартных решений;

оценка обоснованности назначения лекарственных препаратов и эффективности лечения.

Функции онкоконсилиума № 3 (онкоконсилиум для первичных пациентов, подготовленных для онкоконсилиума и не нуждающихся в проведении профильного (по локализациям) онкоконсилиума (№ 1):

проведение онкоконсилиумов в срочном порядке;

проведение онкоконсилиумов, не требующих личного присутствия пациентов (пациентам хирургического профиля после оперативного лечения; выдача форм 057/у-04; отказ в специализированном лечении, с последующим направлением пациента на врачебную комиссию по паллиативной помощи; продление динамического наблюдения и т.д.);

корректировка диагноза и назначение дополнительной диагностики при необходимости;

определение наиболее эффективной тактики лечения.

При изменении метода лечения проведение онкологического консилиума обязательно.

При онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40-С41, С45-С49, С58, D39, С62, С69-С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, врач-онколог ГУЗ «ОКОД» для определения тактики лечения организует проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь (далее – национальные медицинские исследовательские центры).

На амбулаторный онкоконсилиум ГУЗ «ОКОД» в обязательном порядке направляются:

все первично-выявленные больные со злокачественными новообразованиями различных локализаций, обследованные в соответствии с клиническими рекомендациями АОР для определения дальнейшей тактики лечения;

пациенты с рецидивом или прогрессированием заболевания в период диспансерного наблюдения. В случае невозможности посещения пациентом медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций возможно проведение консилиума

заочно при наличии справки врачебной комиссии поликлиники по месту прикрепления о не транспортабельности пациента;

пациенты, получившие рекомендации в федеральных медицинских организациях на проведение противоопухолевой лекарственной терапии;

Привлечение специалистов других профилей при онкологическом консилиуме необходимо в следующих ситуациях:

наличие сопутствующих заболеваний у пациента, которые могут повлиять на выбор тактики лечения или потребовать особой подготовки к терапии;

сложные хирургические вмешательства, особенно комбинированного характера, когда требуется оценка рисков и возможных осложнений;

особые побочные эффекты лечения, требующие экспертной оценки и коррекции;

патологии конкретных органов или систем, которые могут влиять на выбор методов терапии:

сердечно-сосудистые заболевания (привлечение кардиолога);

нарушения кроветворения (консультация гематолога);

неврологические патологии (участие невролога);

Необходимость комплексной оценки состояния пациента при:

поздних стадиях заболевания;

множественных опухолевых очагах;

сложном гистологическом типе опухоли;

Особые случаи, требующие узкоспециализированной экспертизы:

урологические проблемы;

гинекологические особенности;

фармакологические аспекты лечения.

К участию в онкологическом консилиуме могут привлекаться специалисты медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области.

Онкологические консилиумы в медицинских организациях федерального подчинения, функционирующих на территории Саратовской области, регулируются отдельным приказом между данными организациями и министерством здравоохранения Саратовской области. Заключение онкологического консилиума оформляется протоколом, подписывается членами консилиума и вносится в первичную медицинскую документацию больного. Один из экземпляров заключения направляется в отдел противораковой профилактики с популяционным раковым регистром ГУЗ «ОКОД» (г. Саратов, ул. им. А.П. Шехурдина, зд. 24 стр. 1) - в соответствии с приложением № 4 к приказу министерства здравоохранения Саратовской области от 09.12.2025 № 194-п «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Саратовской области при онкологических заболеваниях». Определение тактики специализированного лечения и диспансерного наблюдения пациентам онкогематологического профиля (коды по МКБ-10: C81-C85, C90, C96) определяется отдельным совместным приказом между

министерством здравоохранения Саратовской области и Университетская клиническая больница № 3 имени профессора В.Я. Шустова ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им.В.И. Разумовского Минздрава России.

Специализированная комплексная медицинская помощь онкологическим больным на территории Саратовской области оказывается в медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Саратовской области: ГУЗ «ОКОД».

Хирургический этап оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным на территории Саратовской области в плановом порядке проводится в соответствии со схемой маршрутизации:

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь (хирургический этап) взрослым пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях и условиях дневного стационара

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
В круглосуточном стационаре					
1.	ГУЗ «ОКОД»	Онкохирургические отделения	Все районы области	1 959 685	0-350
2.	ГУЗ «ОКБ»	Онкохирургические отделения	Все районы области	1 959 685	0-350
3.	Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева	Онкохирургические отделения	Все районы области	1 959 685	0-350
В условиях дневного стационара					
1.	ГУЗ «ОКОД»	Отделения дневного стационара хирургических методов лечения	Все районы области	1 959 685	0-350

Схема маршрутизации лиц с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования на плановый хирургический этап лечения (взрослое население)

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
C39	другие органы дыхания	
3. Злокачественные новообразования органов пищеварения		
C15	пищевод	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
C16	желудок	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
C17, C18, C26	ободочная кишка	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
C19-21	ректосигмоидный отдел, прямая кишка	
C22	печень	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
C23, C24	желчный пузырь	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница №1 им. С.Р. Миротворцева
C25	поджелудочная железа	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
4. Злокачественные новообразования кожи		
C43, C44	кожа	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
5. Злокачественные новообразования молочной железы		
C50	молочная железа	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
6. Злокачественные новообразования женской репродуктивной системы		
C51, C52	вульва, влагалище	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
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
C62	яичко	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
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
C81-95	лимфома	
10. Злокачественные новообразования прочих локализаций		
C40, C41	кости, суставные хрящи	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
C45	мезотелиома плевры	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
C48	забрюшинное пространство	
C74	надпочечник	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
C46, C47,C49	саркома Капоши, мягкие ткани	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева
C76-80	метастазы без первичного очага	ГУЗ «ОКОД», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева

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», Университетская клиническая больница № 3 имени В.Я. Шустова и схема маршрутизации лиц с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования на химиотерапевтический этап лечения (взрослое население) в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

Схема маршрутизации лиц с подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования на химиотерапевтический

**этап лечения (взрослое население) в условиях круглосуточного и
дневного стационаров**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
В круглосуточном стационаре					
1.	ГУЗ «ОКОД»	Отделения противоопухолевой лекарственной терапии	Все районы области	1 959 685	0-350
2.	Университетская клиническая больница № 3 имени профессора В.Я. Шустова	Отделение онкологии и гематологии	Все районы области	1 959 685	0-350
В условиях дневного стационара					
1.	ГУЗ «ОКОД»	Отделения дневного стационара противоопухолево й лекарственной терапии	Все районы области	1 959 685	0-350
2	ГУЗ СО «Балашовская РБ»	Дневной стационар ЦАОП	Балашовский, Турковский, Аркадакский, Романовский, Самойловский, Ртищевский, Екатериновский	187598	0-150
3	ГУЗ СО «БГКБ»	Дневной стационар ЦАОП	Балаковский, Духовницкий, Перелюбский, Краснопартизанский	193833	0-225
4	ГУЗ СО «Вольская РБ»	Дневной стационар ЦАОП	Вольский, Хвалынский, Балтайский, Базарно-Карабулакский	112051	0-96
5	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	Дневной стационар ЦАОП	Энгельсский, Ровенский, Советский	275661	0-100
6	ГАУЗ «СГКБ СМП»	Дневной стационар ЦАОП	население прикрепленное к ГУЗ «СГКБ СМП» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20» ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9»	673667	0-20
7	ГУЗ «СГП № 6»	Дневной стационар ЦАОП	население прикрепленное к ГУЗ «СГП № 6», ГУЗ «СГКБ № 10»	181201	0-15

Лучевая терапия онкологическим больным на территории Саратовской области в рамках ОМС проводится: в ГУЗ «ОКОД» в соответствии с картограммой 4 и схемой маршрутизации лиц с

подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования на лучевую терапию (взрослое население) в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

В ГУЗ «ОКОД» доступны все виды радиотерапевтической помощи.

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

Схема маршрутизации лиц со злокачественным новообразованием на лучевую терапию (взрослое население) в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Обслуживаемые муниципальные образования	Обслуживаемое население, чел	Плечо доезда, км
1.	ГУЗ «ОКОД»	Отделение радиотерапии (в круглосуточном стационаре)	Все районы области	1 959 685	0-350
		Отделения дневного стационара радиотерапевтические			

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 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 185н «Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2020 № 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 по профилю «онкология» в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оказывается на основании приказа министерства здравоохранения Саратовской области.

Высокотехнологичная помощь по профилю «онкология» оказывается в ГУЗ «ОКОД», ГУЗ «ОКБ», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева.

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.

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий населению Саратовской области регламентировано приказом Министерства 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 видеоконференцсвязи 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:

Онкологические больные – жители г. Саратова бригадой скорой медицинской помощи госпитализируются в профильные медицинские организации, расположенные на территории г. Саратова.

Онкологические больные – 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», ГУЗ «ОКБ»; жители г. Саратова – ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского», ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева», Университетская клиническая больница № 1 им. С.Р. Миротворцева (по согласованию).

Перечень медицинских организаций оказывающих скорую специализированную медицинскую помощь и объем оперативного вмешательства, выполняемого в медицинской организации, (наложение трахеостом, колостом, гастростом, энтеростом, лапароцентез, торакоцентез, выполнение операций (манипуляций) по остановке кровотечения, устранение обструкции)

Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	трахеостомы	колоностомы	гастростомы	энтеростомы	лапароцентез	торакоцентез	остановка кровотечения	устранение обструкции
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Александрово-Гайская районная больница имени В.П. Дурнова»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГУЗ СО «Новоузенская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аркадакская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ СО «Балашовская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аткарская районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Базарно-Карабулакская районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская городская клиническая больница»	да	да	да	да	да	да	да	да
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балашовская районная больница»	да	да	да	да	да	да	да	да
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балтайская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	да	перевод в ГУЗ СО «Вольская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Вольская районная больница»	да	да	да	да	да	да	да	да
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Воскресенская районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»

области «Дергачевская районная больница»								
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Духовницкая районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	нет	перевод в ГУЗ СО «БГКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Екатериновская районная больница»	да	нет	нет	да	нет	да	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ершовская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	да	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ивантеевская районная больница»	да	нет	нет	да	нет	да	нет	перевод в ГУЗ СО «Пугачевская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Калининская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Красноармейская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснокутская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснопартизанская районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ СО «БГКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Лысогорская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Марксовская районная больница»	да	да	да	да	да	да	да	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новобурацкая районная больница»	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новоузенская районная больница»	да	да	да	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Озинская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Перелюбская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГУЗ СО «БГКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Петровская районная больница»	да	да	да	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Питерская районная больница»	да	нет	нет	да	да	да	да	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение	да	да	да	да	да	да	да	перевод в ГУЗ СО

здравоохранения Саратовской области «Пугачевская районная больница»								«БГКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ровенская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Романовская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГУЗ СО «Балашовская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ртищевская районная больница»	да	да	нет	да	да	да	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Самойловская районная больница»	да	нет	нет	да	нет	да	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Саратовская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Советская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	нет	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ №1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Татищевская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	да	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Медико-санитарная часть городского округа ЗАТО Светлый»	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	перевод в ГУЗ «ОКБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Турковская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	да	перевод в ГУЗ «Балашовская РБ»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Федоровская районная больница»	да	нет	нет	нет	нет	да	да	перевод в ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Хвалынская районная больница имени Бржозовского»	да	да	нет	да	да	да	да	перевод в ГУЗ «БГКБ»
ГУЗ «СГКБ СМП»	да	да	да	да	да	да	да	да
ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»	да	да	да	да	да	да	да	да
ГУЗ «СГКБ № 5»	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	перевод в Университетская Клиническая больница №1 имени С.Р. Миротворцева
ГУЗ «СГКБ № 8»	да	да	да	да	да	да	да	да
ГУЗ «СГКБ № 10»	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	ГУЗ «СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского»
ГУЗ «СГКБ № 6 имени академика В.Н. Кошелева»	да	да	да	да	да	да	да	да
ГУЗ «ОКБ»	да	да	да	да	да	да	да	да
ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	да	да	да	да	да	да	да	да

Направление больных с онкологическими заболеваниями для

проведения реабилитационных и восстановительных мероприятий в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Саратовской области и имеющие лицензию 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 зависимости от показателя ШРМ.

ШРМ 5-4- 2 этап медицинской реабилитации

ШРМ 3 (3 этап медицинской реабилитации — дневной стационар медицинской реабилитации, амбулаторный этап медицинской реабилитации), по социальным показаниям (Отсутствие в шаговой доступности 3 этапа, проживание без сопровождения, пожилой возраст) — 2 этап медицинской реабилитации.

В медицинских организациях Саратовской области реабилитация осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Саратовской области от 27.02.2023 № 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.

Оптимальным является направление пациентов на 2 этап с 1 этапа медицинской реабилитации, организованного в ГУЗ «ОКОД»

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

Медицинская реабилитация для пациентов онкологического профиля оказывается в отделениях соматического профиля при постамастэктомическом синдроме, при онкоортопедических операциях в отделениях с заболеваниями опорно- двигательного аппарата и периферической нервной системы, при онкопоражении органов центральной нервной системы в отделениях медицинской реабилитации для больных с нарушением ЦНС.

Перечень организаций, оказывающих медицинскую

реабилитацию на 2 этапе

№ №	Перечень организаций	Профиль отделений	Адрес
1	ГУЗ «СГКБ № 10»	Отделение медицинской реабилитации ЦНС, ОДА и ПНС, соматика	Саратовская область, г. Саратов, ул. Заречная, д. 32
2	ГАУЗ «ЭГКБ № 2 имени А.Г. Кассиля»	Отделение медицинской реабилитации ЦНС, ОДА и ПНС, соматика	Саратовская область, г. Энгельс, ул. Полиграфическая, 1/9
3	ГУЗ СО «БГКБ»	Отделение медицинской реабилитации ЦНС, ОДА и ПНС, соматика	Саратовская область, г. Балаково, ул. Комсомольская, д. 29
4	ГУЗ «СОКГВВ» (по согласованию)	Отделение медицинской реабилитации ЦНС, ОДА и ПНС, соматика	г. Саратов, ул. Соборная, зд. 22, стр. 2
5	Санаторий «Волжские Дали» - филиал АО РЖД (по согласованию)	Отделение медицинской реабилитации ЦНС, ОДА и ПНС, соматика	Саратовская область, Гагаринский район, с. Пристанное, улица Волжские дали, к2
6	ГУЗ СО «Пугачевская РБ»	Отделение медицинской реабилитации ЦНС, ОДА и ПНС, соматика	Саратовская область, г. Пугачев, ул. Советская, д. 142
7	ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина» г. Саратов (по согласованию)	Отделение медицинской реабилитации ЦНС, ОДА и ПНС, соматика	г. Саратов, 1-й Станционный проезд, 7А, стр. 9
8	ГУЗ «ОККД»	Отделение медицинской реабилитации ЦНС, соматика	Саратовская область, г. Саратов, ул. Крымская, д. 15
9	ГУЗ СО «Центр адаптации и реабилитации инвалидов» (по согласованию)	Отделение медицинской реабилитации ЦНС,	г. Саратов, ул. 4-я Поперечная, зд. 106 стр. 1.
10	АО «Октябрьское ущелье» (по согласованию)	Отделение медицинской реабилитации соматика	г. Саратов, тер Октябрьское Ущелье, зд. 7Д стр. 3
11	ГУЗ «СГКБ № 9»	Отделение медицинской реабилитации ЦНС, ОДА и ПНС.	Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Горная, д. 43
12	ГУЗ «ОКБ»	Отделение медицинской реабилитации ЦНС.	г. Саратов мкр. Смирновское ущелье, зд. 1, стр. 1
13	ГУЗ «ОКОД»	Отделение медицинской реабилитации соматика	г. Саратов мкр. Смирновское ущелье, зд. 1В

Перечень организаций, оказывающих медицинскую реабилитацию на 3 этапе

№ п/п	Перечень организаций	Адрес
1	ГУЗ «ОККД»	Саратовская область, г. Саратов, ул. Крымская, д. 15
2	АО «Октябрьское ущелье» (по	г. Саратов, тер Октябрьское Ущелье, зд. 7Д

	согласованию)	стр. 3
3	ГУЗ «СГКБ № 10»	Саратовская область, г. Саратов, ул. Заречная, д. 32
4	ГУЗ «СГКБ № 8»	Саратовская область, г. Саратов, ул. Одесская, д. 46А
5	ГУЗ «СОКГВВ» (по согласованию)	г. Саратов, ул. Соборная, зд. 22, стр. 2
6	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»	Саратовская область, г. Энгельс,
7	ГУЗ «СГМП № 1»	г. Саратов, ул. им. Лисина С. П., здание 9
8	ГУЗ «СГП № 2»	г. Саратов, ул. Железнодорожная, д. 61/69 А. пом. 1
9	ГУЗ «СГП № 20»	г. Саратов, ул. Усть-Курдюмская, 23А
10	ГУЗ «СГКБ № 9»	Г Саратов ул Большая Горная 43
11	ГУЗ «Пугачевская РБ»	Г Пугачев

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 27.03.2024 № 143н «Об утверждении классификации природных лечебных ресурсов указанных в пункте 2 статьи 2.1. Федерального закона от 23.02.1995 № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, их характеристик и перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением таких природных лечебных ресурсов» по сопутствующему заболеванию.

Санаторно-курортные организации Саратовской области

№ п/п	Наименование организации	Адрес
1.	Санаторий «Синяя птица»	Саратовская область, Вольский район, Широкобуеракское муниципальное образование, ландшафтно-рекреационная территория Приволжская, стр. 19
2.	Санаторно-гостиничный комплекс «Изумруд	Саратовская область, г. Балаково, ул. 1 Мая, 10/1
3.	Акционерное общество «Санаторий Пады»	Саратовская обл., Балашовский р-н, с. Пады, ул. Санаторная, д. 9.
4.	Акционерное общество «Санаторий «Октябрьское ущелье»	Г. Саратов, территория Октябрьское Ущелье, 7Д,
5.	Филиал АО «РЖД-ЗДОРОВЬЕ» Санаторий «Волжские дали»	Саратовская область, Гагаринский район, с. Пристанное, ул. Волжские дали, к2
6.	Акционерное общество «Санаторий «Светлана»	Саратовская область, Вольский район, поселок Тополевый, улица Санаторная, дом 5
7.	АО «Санаторий-курорт им. В.И. Чапаева»	Саратовская область, Ершовский район, Новосельское муниципальное образование, село Чапаевка
8.	Бальнеологическая лечебница «Саратовские «Серные воды» (отделение реабилитации ГУЗ	г. Саратов, улица Большая Затонская, дом 3

	«СОКГВВ»)	
9.	Акционерное общество «Санаторий-профилакторий «Весна»	Саратовская область, Советский район, рабочий посёлок Степное, улица Кирова, 6А
10.	Санаторий профилакторий «Нива»	Саратовская область, Маркс, ул. Санаторная, 12
11.	ООО «Сокол Санаторий профилакторий»	г. Саратов, ул. Лунная, д. 27А
12.	Федеральное бюджетное учреждение центр реабилитации фонда социального страхования Российской Федерации «Волга»	Саратовская область, Балаково, ул. Саратовское шоссе, 41
13.	Государственное автономное учреждение Саратовской области Социально-оздоровительный центр «Пугачевский»	Саратовская область, Пугачёвский район, посёлок Заречный, улица Заречная, д.1, строение 11
14.	Государственное автономное учреждение Саратовской области «Социально-оздоровительный центр «Пещера Монаха»	Саратовская область, Хвалынский, поселок Черемшаны-1
15.	Государственное автономное учреждение Саратовской области Социально-оздоровительный центр «Волжские зори»	Саратовская область, Вольск, улица Маяковского, 1
16.	Государственное автономное учреждение Саратовской области «Социально-оздоровительный центр «Лазурный»	Саратовская область, Балаковский район, Быково-Отрогское муниципальное образование, хутор Калиниха
17.	Государственное автономное учреждение Саратовской области «Социально-оздоровительный центр «Ударник»	Саратовская область, Энгельсский муниципальный район, Красноярское сельское поселение, село Шумейка, территория Оздоровительный центр Ударник, здание 1

Медицинская помощь инкурабельным (паллиативным) онкологическим пациентам оказывается в кабинетах паллиативной медицинской помощи, отделениях выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, профильных стационарах, в отделениях паллиативной медицинской помощи взрослым, а также в отделениях сестринского ухода для взрослых по месту жительства (прикрепления) 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», приказа министерства здравоохранения Саратовской области и министерства труда и социальной защиты Саратовской области от 6 октября 2023 года № 127-п/1035, нормативных правовых актов министерства здравоохранения Саратовской области.

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.

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 ЦАОП, а в его отсутствии ПОК, 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 тяжелого больного 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 специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях (отделение паллиативной медицинской помощи взрослым, 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 форме № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, обследование, консультацию»;

выписка из медицинской карты пациента с результатами диагностических исследований, медицинским заключением о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи по форме № 027/у «Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного».

Перечень медицинских организаций, оказывающих

паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях

№ п/п	№ Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области	Юридический адрес медицинской организации
1	1 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Александрово-Гайская районная больница имени В.П. Дурнова»	Саратовская область, село Александров Гай, Мирный проезд, дом 4
2	2 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Аркадакская районная больница»	Саратовская область, город Аркадак, улица Ленина, дом 85
3	3 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Базарно-Карабулакская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Базарный Карабулак, улица Топольчанская, дом 2 корпус 3
4	4 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балаковская городская клиническая больница»	Саратовская область, город Балаково, улица Академика Жук, дом 64
5	5 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балашовская районная больница»	Саратовская область, город Балашов, улица Красина, дом 97
6	6 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Балтайская районная больница»	Саратовская область, село Балтай, улица Колхозная, дом 1В
7	7 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Вольская районная больница»	Саратовская область, город Вольск, улица Львова роща, дом 1
8	8 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Воскресенская районная больница»	Саратовская область, село Воскресенское, улица Зеленая, дом 30
9	9 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Дергачевская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Дергачи, Территория Райбольницы, здание 1
10	1 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Екатериновская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Екатериновка, улица 50 лет Октября, дом 93
11	1 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ершовская районная больница»	Саратовская область, город Ершов, улица Медиков, здание 3А
12	1 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ивантеевская районная больница»	Саратовская область, село Ивантеевка, улица Московская, здание 1
13	1 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Калининская районная больница»	Саратовская область, город Калининск, переулок Поликлинический, дом 1
14	1 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Красноармейская районная больница»	Саратовская область, город Красноармейск, улица Кузнечная, дом 5, строение 1
15	1 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснокутская районная больница»	Саратовская область, город Красный Кут, проспект Победы, дом 28Б
16	1 государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Краснопартизанская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Горный, улица Саратовская, дом 3

17	1	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Лысогорская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Лысье Горы, улица Советская, дом 36
18	1	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Марксовская районная больница»	Саратовская область, город Маркс, улица Загородная Роща, здание 51, строение 1
19	1	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новобурасская районная больница»	Саратовская область, Новобурасский район, рабочий поселок Новые Бурасы, 1-й Советский переулок, дом 1, корпус 1
20	2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Новоузенская районная больница»	Саратовская область, город Новоузенск, улица Зеленый Клин, дом 38
21	2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Озинская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Озинки, улица Большевикская, дом 37, строение 15
22	2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Перелюбская районная больница»	Саратовская область, село Перелюб, улица Западная, дом 1
23	2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Петровская районная больница»	Саратовская область, город Петровск, улица Красноармейская, дом 14
24	2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Питерская районная больница»	Саратовская область, село Питерка, улица 40 лет Победы, здание 1А
25	2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Пугачевская районная больница»	Саратовская область, город Пугачев, улица Советская, дом 142
26	2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ровенская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Ровное, улица Больничная, дом 1
27	2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Романовская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Романовка, улица Войно-Ясенецкого, здание 4
28	2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Ртищевская районная больница»	Саратовская область, город Ртищево, улица Красная, дом 18 строение 1
29	2	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Самойловская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Самойловка, улица Пролетарская, дом 2, корпус 1
30	3	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Саратовская районная больница»	Саратовская область, город Саратов, микрорайон Жасминный, улица Строителей, дом 12
31	3	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Советская районная больница»	Саратовская область, Советский район, рабочий поселок Степное, улица Кирова, дом 10
32	3	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Медико-санитарная часть городского округа ЗАТО Светлый»	Саратовская область, поселок Светлый, улица Коваленко, дом 16
33	3	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Турковская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Турки, улица Больничная, здание 80, строение 1
34	3	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Федоровская районная больница»	Саратовская область, рабочий поселок Мокроус, улица Юнева, дом 18

35	3	государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Хвалынская районная больница имени Бржозовского»	Саратовская область, город Хвалынский, улица Российской Республики, дом 73, корпус 1
36	3	государственное автономное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская клиническая больница № 1»	Саратовская область, город Энгельс, улица Весенняя, дом 6
37	3	государственное автономное учреждение здравоохранения «Энгельсская городская клиническая больница № 2 имени А.Г. Кассиля»	Саратовская область, город Энгельс, улица Полиграфическая, строение 1/9
38	3	государственное автономное учреждение здравоохранения Саратовской области «Энгельсская районная больница»	Саратовская область, город Энгельс, Волжский проспект, дом 61
39	4	государственное учреждение здравоохранения «Областной клинический онкологический диспансер»	Саратовская область, город Саратов, микрорайон Смирновское ущелье, здание 1В
40	4	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 2 им. В.И. Разумовского»	Саратовская область, город Саратов, улица им Чернышевского Н.Г., здание 141 строение 8
41	4	государственное учреждение здравоохранения «Саратовская городская клиническая больница № 10»	Саратовская область, город Саратов, улица Заречная, здание 2Д, строение 1

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 региона, 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:

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:

Форма № 057/у-04 – направление на госпитализацию или консультацию.

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

Заключение врачебной комиссии (ВК) о необходимости оказания помощи в другой медицинской организации.

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 др.).

Мониторинг за маршрутом пациентов с подозрением на онкологические заболевания или с установленным диагнозом онкологического заболевания.

Основными мониторируемыми параметрами в группе первичных пациентов являются такие временные интервалы, как:

дата направления и дата проведения обследований и консультации врача – онколога (морфологические исследования, диагностические процедуры, связанные с уточнением распространенности онкологического процесса) – в данном случае анализируется длительность ожидания обследований и первичной консультации врача – онколога. По результатам этого этапа – формулируется заключительный диагноз:

а) в случае верификации ЗНО пациент направляется на онкологический консилиум, при этом лечащим врачом оформляется регламентированная сигнальная документация (Форма № 090-У «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования»; Форма № 027-2/у «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования»). При представлении извещения (Форма № 090-у) специалисты ОППР ГУЗ «ОКОД» осуществляют анализ правильности кодирования первичного заболевания, в случае наличия ошибки в бумажной версии извещения вносят актуальную информацию в популяционный раковый регистр и прикрепляют извещение к регистрационной карте пациента. В случае получения извещения в электронном виде в МИС отклоняют извещение, содержащее ошибки на доработку врачу, заполнившему данный документ;

б) в случае, если диагноз ЗНО не подтвердился – пациент остается на контроле у специалистов первичного онкологического кабинета/ЦАОП медицинской организации к которой прикреплен гражданин;

в) анализ осуществляется по следующим разделам:

дата направления на онкологический консилиум и дата проведения онкологического консилиума – анализируются сроки ожидания решения онкологического консилиума;

дата проведения/оформления решения онкологического консилиума и дата госпитализации на специализированное лечение либо направления на специализированное лечение в амбулаторных условиях – анализируется срок своевременности направления на лечение;

дата госпитализации на специализированное лечение/направления на лечение в амбулаторных условиях и дата начала лечения (в стационарных условиях – даты проведения операции, первого введения лекарственного

противоопухолевого препарата, первого сеанса лучевой терапии; в амбулаторных условиях - дата выписки рецепта и приема или введения лекарственного противоопухолевого препарата) – анализируется срок начала специализированного лечения от момента направления на лечение, который должен быть не менее 1 дня.

В случае, если сроки проведения обследования, госпитализации на специализированное лечение или начала противоопухолевого лечения удлиняются по причине временных или стойких противопоказаний у пациента, либо пациент сам отказывается от медицинских вмешательств - это должно быть надлежащим образом оформлено в медицинской документации.

При впервые выявленном ЗНО, при подозрении на ЗНО отправными точками мониторинга являются даты забора биологического материала для морфологического исследования и оформление заключения врача -патологоанатома, полная формулировка диагноза, включающего морфологический тип ЗНО и стадию.

Мониторинг первичных пациентов онкологического профиля должен проводиться ежедневно, как персонифицировано - в разрезе медицинских организаций прикрепления больного, так и в виде ежедневного сводного отчета с указанием числа больных, у которых сроки обследования и направления на лечение превышают установленные ТППГ. Кроме того, мониторинг первичных пациентов предполагает учет всех сигнальных извещений, как предоставленных, так и не предоставленных медицинскими организациями в онкологический диспансер. Ежемесячно, на основании полученной информации формируется и передается на имя главного специалиста онколога министерства здравоохранения Саратовской области дефектура, с целью информирования и принятия руководителями оперативных решений по устранению организационных дефектов.

Использование региональных медицинских информационных систем (МИС) для мониторинга маршрутизации онкопациентов.

Сбор аналитических данных в МИС:

основные данные, фиксируемые в системе;

демографические данные пациента (ФИО, возраст, пол, прикрепленная поликлиника).

Даты ключевых событий:

первичное обращение;

направление в ЦАОП/онкокабинет;

проведение диагностики (КТ, МРТ, биопсия);

заключение патологоанатома;

онкоконсилиум;

начало лечения (хирургическое, лекарственное, лучевая терапия);

постановка на диспансерный учет;

результаты исследований (включая цифровые изображения ПЭТ/КТ, гистологические заключения);

заклучения консилиумов (включая телемедицинские консультации).
Источники данных в МИС – электронные направления (форма 057/у).

Интеграция с:

лабораторными системами (LIS);
радиологическими модулями (RIS/PACS);
патологоанатомической службой.

Выявление отклонений от маршрута – контроль сроков ожидания.

МИС должна автоматически сравнивать фактические даты с нормативными:

Этап	Нормативный срок	Триггер для отклонения
Направление в ЦАОП	≤ 3 рабочих дня	> 3 дней
Диагностика (КТ/МРТ)	≤ 7 рабочих дней	> 10 дней
Гистологическая верификация	≤ 10 рабочих дней	> 14 дней
Онкоконсилиум	≤ 5 дней после диагностики	> 7 дней
Начало лечения	≤ 14 дней после диагноза	> 21 дня

Контроль полноты оказанных услуг – МИС должна автоматически проверять наличие обязательных исследований на каждом этапе:

Этап	Минимальный перечень услуг	Отклонение
Первичная диагностика	Осмотр онколога, УЗИ/рентген, общий анализ крови	Отсутствие одного из исследований
Уточняющая диагностика	КТ/МРТ, биопсия, ПЭТ/КТ (при необходимости)	Задержка > 7 дней
Лечение	Хирургия/лучевая терапия /химиотерапия (по протоколу)	Несоответствие клиническим рекомендациям

Аналитика и отчетность.

Автоматизированные отчеты:

МИС формирует:

Персонифицированные списки пациентов с нарушениями (для оперативного реагирования).

Статистику по МО: средние сроки ожидания; процент пациентов, получивших лечение в срок; частоту отклонений от протоколов лечения; тренды по территориям (например, задержки в муниципальных районах).

Инструменты визуализации: геоаналитика (карта с цветовой маркировкой по уровню нарушений).

Корректирующие действия

Автоматические уведомления:

Врачам/координаторам: SMS/email при приближении к предельным срокам.

Главным врачам, ГУЗ «ОКОД»: еженедельные сводки по нарушениям.

Вмешательство на уровне министерства здравоохранения области.

Выездные проверки медицинских организаций с неудовлетворительными показателями;

Перераспределение ресурсов (например, увеличение квот на ПЭТ/КТ для отстающих районов).

Интеграция с федеральными системами

Передача данных в Федеральный раковый регистр для мониторинга на национальном уровне.

Алгоритм действий при выявлении отклонений от целевых значений на этапах маршрутизации пациентов.

Данный алгоритм обеспечивает оперативное реагирование при нарушении сроков или объема медицинской помощи на каждом этапе маршрута пациента.

Направление пациента с подозрением на онкологическое заболевание к врачу-специалисту.

Целевые значения: ≤ 3 рабочих дня с момента подозрения до направления в ЦАОП/онкокабинет.

Действия при отклонении:

Автоматическое уведомление (МИС $\rightarrow$ врач первичного звена, зав. поликлиникой).

Анализ причины:

Отсутствие талонов к онкологу $\rightarrow$ увеличение квот.

Ошибка в оформлении направления $\rightarrow$ переобучение врачей.

Коррекция:

Принудительная запись через call-центр.

Внеплановый выезд онколога в отдаленные районы.

Проведение обследования (диагностика, биопсия, гистология)

Целевые значения:

≤ 7 дней – инструментальные исследования (КТ, МРТ).

≤ 10 дней – биопсия + гистологическое заключение.

Действия при отклонении:

Эскалация в МИС:

Красный статус в карте пациента.

Уведомление зав. отделением диагностики.

Срочные меры:

Перенос исследований в другие медицинские организации (при нехватке мощностей).

Привлечение телемедицины для удаленных районов.

Санкции:

Штрафные баллы для медицинских организаций в рейтинге министерства здравоохранения области.

Направление на онкоконсилиум и специализированную помощь

Целевые значения:

≤ 5 дней после завершения диагностики – консилиум.

≤ 14 дней после диагноза – начало лечения.

Действия при отклонении:

Приоритизация в МИС:

Автоматическая запись на ближайший консилиум.

Координация:

Куратор от ОКОД связывается с пациентом лично.

Резервные мощности:

Перераспределение пациентов в федеральные центры (при перегрузе).

Проведение курсов лечения (хирургия, химио/лучевая терапия)

Целевые значения:

Соблюдение протоколов (NCCN, клинические рекомендации).

Отсутствие задержек между курсами (> 21 дня — критично).

Действия при отклонении:

Аудит лечения: проверка профильным заместителем главного врача ГУЗ «ОКОД».

Коррекция:

Экстренный запас препаратов из резерва.

Перевод в другие отделения или медицинские организации.

Диспансерное наблюдение после лечения

Целевые значения:

Постановка на учет: ≤ 3 дня после выписки.

Регулярность осмотров: по графику (1-3-6-12 мес.).

Действия при отклонении: автоматический контроль:

Напоминания пациенту (SMS, колл-центр, приглашение на прием через участковую сеть).

Активный поиск:

выезд участкового специалиста при неявке.

Медицинская реабилитация

Целевые значения: направление: ≤ 30 дней после лечения (при показаниях).

Действия при отклонении: интеграция с реабилитационными отделениями/центрами: резервирование мест для онкопациентов, запись на госпитализацию.

Паллиативная помощь.

Целевые значения:

Обеспечение лекарственными препаратами (рецептами) купирующими хронический болевой синдром, в случае не эффективности госпитализация ≤ 48 часов при остром болевом синдроме.

Действия при отклонении:

Экстренные меры:

Мобильные бригады паллиативной помощи (осмотр специалистами участковой службы на дому).

Мониторинг: ежедневные отчеты по доступности лекарственных средств для лечения хронического болевого синдрома.

Итоговая схема реагирования

Этап	Отклонение	Действие	Ответственный
Направление	> 3 дней	Call-центр	Зав. поликлиникой
Диагностика	> 10 дней	Перераспределение мощностей	Главный внештатный специалист по

			лучевой диагностики
Консилиум	> 5 дней	Принудительная запись	ГУЗ «ОКОД»
Лечение	Нарушение протокола	Аудит + переподготовка врачей	Министерство здравоохранения
Диспансеризация	Пациент потерян	Розыск через участковую службу	Врач-онколог

Периодичность контролирующих мероприятий на этапах маршрутизации пациента со злокачественным новообразованием.

Контроль осуществляется на всех этапах оказания помощи с разной частотой от ежедневного мониторинга до ежеквартальных углубленных проверок.

Направление к специалисту (подозрение на злокачественное новообразование): еженедельно – заведующий поликлиническим отделением по месту прикрепления пациента

Диагностика (КТ/МРТ, биопсия, гистология)

Задержке исследований > 7 дней.

Отсутствию гистологии > 10 дней.

Ежедневно – врач-онколог ПОК/ЦАОП.

Еженедельно – заведующий поликлиническим отделением по месту прикрепления пациента.

Ежеквартально – выборочная проверка специалистами ГУЗ «ОКОД»

Онкоконсилиум и начало лечения.

Ежедневно – врач-онколог поликлинического отделения ГУЗ «ОКОД», направивший на онкоконсилиум.

Еженедельно – заместитель главного врача по поликлинической работе ГУЗ «ОКОД».

Ежемесячно – выборочно заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «ОКОД»

Проведение лечения (хирургия, химио/лучевая терапия)

Ежедневно – заведующий онкохирургическим/химиотерапевтическим/радиотерапевтическим отделением ГУЗ «ОКОД».

Ежемесячно – выборочно заместитель главного врача по хирургической помощи/по медицинской части/по радиологии ГУЗ «ОКОД».

Диспансерное наблюдение.

Ежедневно – врач-онколог ПОК/ЦАОП.

Еженедельно – заведующий поликлиническим отделением по месту прикрепления пациента

Паллиативная помощь.

Ежедневно – врач-онколог ПОК/ЦАОП, врач-терапевт, врач по паллиативной медицинской помощи МО к которой прикреплен пациент.

Еженедельно – заведующий поликлиническим отделением по месту прикрепления пациента.

Ежемесячно – мониторинг доступности обезболивания – главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области.

Ответственные лица за контроль маршрутизации онкопациентов на всех этапах.

Для эффективного мониторинга и устранения отклонений назначаются ответственные на каждом уровне системы здравоохранения:

Направление к специалисту (подозрение на онкологию).

Первичное звено:

Участковые терапевты/врачи общей практики – своевременное оформление направлений.

Заведующие поликлиниками – контроль сроков (≤ 3 дней).

Муниципальный уровень:

Главные врачи районных больниц – обеспечение доступности онкологов.

Региональный уровень:

Главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Саратовской области.

Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению – анализ сводных отчетов.

Диагностика (КТ/МРТ, биопсия, гистология)

Медицинская организация:

Заведующие отделениями лучевой диагностики – соблюдение сроков (≤ 7 дней).

Врачи-патологоанатомы – своевременная выдача заключений (≤ 10 дней).

Координация: главный внештатный специалист министерства здравоохранения Саратовской области по лучевой диагностике/главный внештатный специалист патологоанатом министерства здравоохранения Саратовской области – аудит качества исследований. Главный врач ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Саратовской области – общий аудит.

Онкоконсилиум и начало лечения.

Главный врач ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Саратовской области – контроль решений консилиумов.

Проведение лечения.

Медицинская организация:

Лечащие врачи-онкологи – соблюдение протоколов.

Заведующие отделениями – мониторинг осложнений.

Главный врач ГУЗ «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Саратовской области – общий аудит.

Министерстве здравоохранения области: проверка обоснованности отказов в госпитализации.

Диспансерное наблюдение.

Поликлиники/ЦАОП:

Врачи-онкологи – соблюдение графика осмотров.

Участковые медсестры – активный розыск пациентов при неявке.

ГУЗ «ОКОД»: анализ данных 5-летней выживаемости.

Реабилитация.

Врачи-реабилитологи – своевременное направление (≤ 30 дней).

Курация: главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Саратовской области – оценка эффективности программ.

Паллиативная помощь

Отделения паллиативной медицинской помощи взрослым, отделения сестринского ухода:

Заведующие поликлиническими отделениями, заведующие паллиативными отделениями – доступность лекарственных средств для лечения хронического болевого синдрома, доступность специализированного (лечебного) питания для нуждающихся в нутритивной поддержке пациентов.

Координация: главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области – ежемесячный анализ обеспеченности лечения хронического болевого синдрома, доступность специализированного (лечебного) питания, в том числе выездные проверки.

Сводная таблица ответственных

Этап	Ответственные в МО	Районный уровень	Региональный уровень
Направление к онкологу	Участковые терапевты, зав. поликлиниками	Главные врачи РБ	Начальник организации МП взрослому населению
Диагностика	Зав. отделениями диагностики, патологоанатомы	–	Главные внештатные специалисты (по лучевой диагностике, патологоанатом)
Онкоконсилиум	Зам. главного врача по медицинской части	–	Главный внештатный онколог
Лечение	Зав. отделениями	–	Начальник организации МП взрослому населению
Диспансеризация	Врачи-онкологи, медсестры	–	Начальник организации МП взрослому населению
Реабилитация	Врачи-реабилитологи, врачи участковые терапевты	–	Главный специалист по реабилитации
Паллиативная помощь	Зав. паллиативными отделениями	–	Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи

Роль органов исполнительной власти.

Министерство здравоохранения Саратовской области: организует внеплановые проверки при системных нарушениях.

Территориальный фонд ОМС: контролируют объемы помощи в рамках территориальной программы ОМС.

Механизмы контроля - персональная ответственность главных врачей за KPI (например, % пациентов, получивших лечение в срок).».