



ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

05.03.2024

№ 73-П

О внесении изменений в постановление Правительства Астраханской области от 16.10.2023 № 598-П

В соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», от 26.05.2021 № 786 «О системе управления государственными программами Российской Федерации», постановлением Правительства Астраханской области от 16.08.2023 № 440-П «О системе управления государственными программами Астраханской области», распоряжением Правительства Астраханской области от 15.05.2014 № 197-Пр «О перечне государственных программ Астраханской области»

Правительство Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Астраханской области от 16.10.2023 № 598-П «О государственной программе «Развитие здравоохранения Астраханской области» следующие изменения:

1.1. В разделе I «Стратегические приоритеты государственной программы «Развитие здравоохранения Астраханской области» государственной программы «Развитие здравоохранения Астраханской области», утвержденной постановлением (далее – государственная программа):

- в абзаце пятом подраздела 2 «Описание долгосрочных приоритетов Российской Федерации и приоритетов документов стратегического планирования Астраханской области в сфере реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Астраханской области» слова «Закон Астраханской области от 25.12.2020 № 115/2020-ОЗ» заменить словами «постановление Правительства Астраханской области от 30.11.2023 № 712-П»;

- в подразделе 3 «Цели, задачи и способы их эффективного решения в сфере соответствующей отрасли экономики и сфере государственного управления Астраханской области»:

дополнить абзацами тридцать седьмым, тридцать восьмым следующего содержания:

«Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)» (приложение № 23 к государственной программе);

«Повышение рождаемости (Астраханская область)» (приложение № 24 к государственной программе).»;

в абзаце тридцать девятом слова «приложении № 23» заменить словами «приложении № 25».

1.2. Приложение № 21 к государственной программе изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.3. Дополнить государственную программу приложениями № 23, 24 согласно приложениям № 2, 3 к настоящему постановлению.

2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Врио вице-губернатора – председателя
Правительства Астраханской области



Д.А. Афанасьев

Приложение № 1
к постановлению
Правительства
Астраханской области
от 05.03.2024 № 73-П

Приложение № 21
к государственной программе

Региональная программа
«Борьба с онкологическими заболеваниями
(Астраханская область)»

1. Текущее состояние онкологической помощи в Астраханской области.
Основные показатели онкологической помощи населению
Астраханской области

1.1. Краткая характеристика Астраханской области в целом

Астраханская область входит в состав Южного федерального округа и является приграничным регионом: по суше территория граничит с Республикой Казахстан, по морю – с Азербайджанской Республикой, Исламской Республикой Иран, Республикой Казахстан и Туркменистаном. В Российской Федерации соседями Астраханской области являются Волгоградская область и Республика Калмыкия. Астраханская область включает в себя 141 муниципальное образование, в том числе 11 муниципальных районов, 2 городских округа, 11 городских поселений, 117 сельских поселений. Кроме г. Астрахани, в Астраханской области насчитывается 5 городов: г. Ахтубинск, г. Камызяк, г. Знаменск, г. Харабали и г. Нариманов.

Астраханская область представляет собой регион с большим количеством удаленных территориально разбросанных малонаселенных пунктов, население которых в основном составляют люди пожилого возраста. Значительное количество населенных пунктов расположено на островных территориях, транспортное сообщение с которыми затруднено в период весеннего паводка и в зимний период до ледостава, когда перестают функционировать паромные переправы.

Транспортная составляющая области имеет разветвленную сеть коммуникаций – свыше 600 км железных дорог, более 3,5 тыс. км автомобильных дорог, около 1,5 тыс. км водных путей и 185 км Волго-Каспийского морского судоходного канала.

Негативные последствия деятельности человека выражаются в загрязнении атмосферного воздуха, водной среды, почвы.

Основные источники загрязнения водных объектов – сфера жилищно-коммунального хозяйства и морской транспорт. Главные источники загряз-

нения атмосферного воздуха – предприятия по хранению, переработке и транспортировке нефтепродуктов, предприятия теплоэнергетики, результатом деятельности которых являются промышленные выбросы. В последние годы выбросы в атмосферу загрязняющих веществ от промышленных предприятий снижаются. Это связано со спадом производства на предприятиях г. Астрахани, совершенствованием работы общества с ограниченной ответственностью «Газпром добыча Астрахань» по экологическим вопросам. Вместе с тем продолжает увеличиваться количество загрязняющих веществ, поступающих в атмосферу от передвижных источников – автомобильного транспорта. Загрязняющие вещества, поступающие в воздух, как правило, несвойственны его составу или имеют незначительное содержание в естественных условиях. Это такие вещества, как сернистый газ, водород, сажа, оксиды азота, формальдегид и другие летучие органические вещества. Загрязняющим веществом является и углекислый газ, так как его повышенное содержание в атмосферном воздухе вызывает парниковый эффект.

На состояние воздушной среды оказывают влияние и предприятия коммунального хозяйства. В холодные зимы загрязнение воздуха от этих предприятий возрастает.

В Астраханской области отмечается низкое качество возвратных вод, сбрасываемых в открытые водоемы предприятиями-природопользователями. Наиболее часто отмечается превышение по таким веществам, как аммоний, нитрит и нитрат азота, нефтепродукты, железо, медь.

Неблагоприятными экологическими факторами выступают континентальный климат Астраханской области с тепловой неустойчивостью режима испарения водоемов и размещение на несанкционированных свалках твердых бытовых отходов, отходов потребления на производстве, подобных бытовым.

Численность населения Астраханской области, по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия, по состоянию на 01.01.2023 составляла 950 557 человек, из них городское население – 608 953 человека (64,0%). Возрастно-половой состав следующий: 504 143 (53,0%) женщины, 446 414 (47,0%) мужчин.

Динамика численности населения Астраханской области

Численность населения Астраханской области (на 1 января, тыс. человек), в том числе:	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
	1018,6	1018,9	1 017,5	1 014,1	1 005,8	997,8	957,8
г. Астрахань	531,7	532,5	533,9	534,2	529,8	524,3	474,3

**Национальный состав населения
(по данным Всероссийской переписи населения)**

Население Астраханской области (тыс. человек), в том числе:	2002 г.		2010 г.	
	тыс. человек	доля от населения Астраханской области (%)	тыс. человек	доля от населения Астраханской области (%)
	1 005 276	100	1010073	100
русские	700561	69,7	618204	61,2
казахи	142633	14,2	149415	14,8
татары	70590	7,0	60523	6,0
украинцы	12605	1,3	8132	0,8
азербайджанцы	8215	0,8	7828	0,8
ногайцы	4570	0,5	7589	0,8
чеченцы	10019	1,0	7229	0,7
армяне	6309	0,6	5824	0,6
цыгане	4331	0,4	5214	0,5
другие (включая тех, чья национальность в переписном листе не указана, и отказавшихся от ответа)	45443	4,5	140115	13,8

**Рождаемость, смертность и естественный прирост населения
Астраханской области**

Годы	Человек			На 1 000 человек населения		
	родившихся	умерших	естественный прирост (+), убыль (-)	родившихся	умерших	естественный прирост (+), убыль (-)
1	2	3	4	5	6	7
Все население						
2015	14834	12537	+2297	14,5	12,3	+2,2
2016	14239	12229	+2010	14,0	12,0	+2,0

1	2	3	4	5	6	7
2017	12270	11620	+650	12,1	11,4	+0,7
2018	11781	11734	+47	11,6	11,6	+0,05
2019	10981	11426	-445	10,9	11,3	-0,4
2020	10911	13640	-2687	10,9	13,6	-2,7
2021	10709	16273	-5590	10,8	16,3	-5,5
2022	9662	12107	- 2445	10,1	12,7	-2,6
Городское население						
2015	9873	8249	+1624	14,5	12,2	+2,3
2016	9583	8206	+1377	14,1	12,1	+2,0
2017	8285	7741	+544	12,2	11,4	+0,8
2018	7871	7857	+14	11,6	11,6	0,0
2019	7393	7814	-421	11,0	11,6	-0,6
2020	6444	8362	-1918	12,3	15,9	-3,6
Сельское население						
2015	4961	4288	+673	14,5	12,6	+1,9
2016	4656	4023	+633	13,7	11,8	+1,9
2017	3985	3879	+106	11,7	11,4	+0,3
2018	3910	3877	+33	11,6	11,5	+0,1
2019	3588	3612	-24	10,7	10,8	-0,1
2020	4467	5250	-783	13,3	15,7	-2,3

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

В 2022 году в Астраханской области выявлено 3 819 случаев с впервые в жизни выявленными злокачественными новообразованиями (в том числе 1 752 мужчины и 2 067 женщин). Увеличение показателя первичной заболе-

ваемости в 2022 году (380,0) по сравнению с 2021 годом (368,7) составило 3,1%, увеличение по сравнению с 2012 годом (349,5) – 8,7%.

Динамика распространенности онкологических заболеваний

Годы	Все население			Мужчины			Женщины		
	абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения		абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения		абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения	
		группный	стандартизованный		группный	стандартизованный		группный	стандартизованный
2010	3222	319,9	221,4	1487	314,8	271,2	1735	324,5	199,0
2011	3329	328,8	213,1	1541	324,0	251,1	1788	333,1	194,9
2012	3547	349,7	228,2	1645	344,5	272,0	1902	354,3	206,1
2013	3675	362,0	233,8	1731	362,3	277,3	1944	361,7	214,4
2014	3660	359,2	226,2	1652	343,9	259,9	2008	372,9	210,7
2015	3676	360,4	226,4	1686	350,7	261,7	1990	369,1	211,3
2016	3803	373,3	236,6	1795	374,3	281,4	2008	372,4	215,0
2017	3629	356,4	219,3	1661	346,3	250,4	1968	365,4	206,1
2018	3627	357,1	217,2	1657	346,0	248,9	1970	367,0	203,9
2019	3838	380,0	224,8	1772	372,1	260,2	2066	387,1	207,9
2020	3280	326,1	187,2	1547	326,3	228,2	1733	325,9	177,2
2021	3679	368,7	219,9	1777	377,9	258,9	1902	360,5	200,2
2022	3819	380,0	226,7	1752	375,3	266,9	2067	395,6	206,4

Стандартизованный показатель онкозаболеваемости в Астраханской области снизился за 10 лет на 0,7% – с 228,2 на 100 тыс. населения в 2012 году до 226,7 на 100 тыс. населения в 2022 году.

В структуре заболеваемости Астраханской области в 2022 году на первом месте находятся злокачественные новообразования кожи – 13,6% (519 случаев), на втором месте – злокачественные новообразования молочной железы – 11,9% (455 случаев), на третьем месте – рак трахеи, бронхов, легкого – 10,6% (403 случая), на четвертом месте – рак ободочной кишки – 6,8% (258 случаев), на пятом месте – рак желудка – 5,7% (218 случаев).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 19,0% (333 случая), на втором месте – злокачественные новообразования кожи – 11,8% (206 случаев), на третьем месте – злокачественные новообразования предстательной железы –

11,2% (196 случаев), на четвертом месте – злокачественные новообразования желудка – 7,5% (131 случай), на пятом месте – рак ободочной кишки – 6,7% (118 случаев), на шестом месте – рак прямой кишки – 6,1% (107 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте – злокачественные новообразования молочной железы – 21,9% (453 случая), на втором месте – злокачественные новообразования кожи – 15,1% (313 случаев), на третьем месте – злокачественные новообразования тела матки – 9,0% (185 случаев), на четвертом месте – злокачественные новообразования ободочной кишки – 6,8% (140 случаев), на пятом месте – злокачественные новообразования шейки матки – 6,0% (123 случая), на шестом месте – рак прямой кишки и яичников – 5,2% (107 случаев).

Наиболее высокие показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2022 году отмечаются в ГБУЗ АО «Икрянинская РБ» (456,0 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Наримановская РБ» (422,4 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Енотаевская РБ» (410,2 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Лиманская РБ» (409,4 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 3» (508,4 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 10» (455,4 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 1» (452,6 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 8» (410,8 на 100 тыс. населения).

Наиболее низкие показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2022 году отмечаются в ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск» (206,8 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (250,6 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Володарская РБ» (268,3 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Черноярская РБ» (295,6 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 2» (351,1 на 100 тыс. населения).

В 2022 году злокачественные заболевания, выявленные на ранних стадиях (I и II), регистрируются на уровне 52,2% (1 902 случая). По сравнению с 2012 годом отмечается увеличение выявления злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, на 2,2 процентного пункта или 4,4% с 50,0% в 2012 году до 52,2% в 2022 году.

Динамика выявляемости онкологических заболеваний

Годы	Выявление злокачественных новообразований на I и II стадиях	
	абсолютное число	%
1	2	3
2010	1571	50,8
2011	1602	49,8
2012	1723	50,0
2013	1831	54,0
2014	1856	52,5

1	2	3
2015	1942	54,1
2016	1966	53,4
2017	1832	52,0
2018	1702	48,4
2019	1913	51,5
2020	1485	47,1
2021	1829	51,7
2022	1902	52,2

Отмечается наибольшее снижение выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях в 2012–2022 годах в таких локализациях, как шейка матки – с 66,1 до 57,0%, предстательная железа – с 46,4 до 41,8%, легкие – с 27,6 до 17,3%, полость рта – с 51,0 до 23,4%, меланома кожи – с 85,5 до 71,8%.

Показатель пятилетней выживаемости увеличился с 2012 по 2022 год на 12,3 процентных пункта или 25,5% с 43,6% в 2012 году до 55,3% в 2022 году.

**Динамика показателя пятилетней
выживаемости при онкологических заболеваниях**

Годы	Пятилетняя выживаемость	
	абсолютное число	%
1	2	3
2010	7381	45,7
2011	6810	43,1
2012	6944	43,6
2013	7401	44,4
2014	7876	45,1
2015	8090	45,3
2016	8624	46,1
2017	9284	47,8
2018	9847	49,7

1	2	3
2019	10360	50,3
2020	11019	53,5
2021	11302	54,2
2022	11845	55,3

Отмечается снижение показателя пятилетней выживаемости в следующих локализациях: пищевод – с 28,4% в 2012 году до 27,4% в 2022 году, щитовидная железа – с 69,1% в 2012 году до 62,7% в 2022 году.

Показатель пятилетней выживаемости по Астраханской области отмечается ниже показателя по Российской Федерации в следующих локализациях: глотка – 37,0% (по Российской Федерации – 44,4%), пищевод – 27,4% (по Российской Федерации – 39,0%), желудок – 50,2% (по Российской Федерации – 58,5%), прямая кишка – 52,9% (по Российской Федерации – 54,7%), поджелудочная железа – 23,1% (по Российской Федерации – 35,6%), легкие – 37,4% (по Российской Федерации – 45,5%), молочная железа – 62,1% (по Российской Федерации – 63,9%), тело матки – 63,9% (по Российской Федерации – 65,9%), яичники – 61,9% (по Российской Федерации – 65,0%), мочевого пузыря – 43,9% (по Российской Федерации – 58,2%), щитовидная железа – 62,7% (по Российской Федерации – 70,8%).

Показатель пятилетней выживаемости в 2012–2022 годах отмечается на уровне ниже показателя по Астраханской области на следующих территориях: по районам – ГБУЗ АО «Наримановская РБ» – 50,8%, ГБУЗ АО «Приволжская РБ» – 51,5%, ГБУЗ АО «Камызякская РБ» – 53,1%; по городу – ГБУЗ АО «ГП № 2» – 50,0%, ГБУЗ АО «ГП № 3» – 51,9%.

Интенсивный показатель распространенности злокачественных новообразований увеличился с 2012 по 2022 год с 1 569,9 на 100 тыс. населения до 2 163,7.

Ведущая роль в структуре распространенности (контингентов) принадлежит злокачественным новообразованиям молочной железы (20,8%), кожи (12,9%), тела матки (7,4%), ободочной кишки (6,3%), шейки матки (6,2%).

Наиболее высокий показатель распространенности (контингентов) злокачественных новообразований в 2022 году отмечается в ГБУЗ АО «Лиманская РБ» (2 573,0), ГБУЗ АО «Икрянинская РБ» (2 291,0), ГБУЗ АО «Енотаевская РБ» (2 108,5) и городских поликлиниках – ГБУЗ АО «ГП № 8» (2 586,6), ГБУЗ АО «ГП № 3» (2 779,3), ГБУЗ АО «ГП № 5» (2 591,6). Наиболее значительный прирост показателя распространенности за 10 лет произошел в Енотаевском, Икрянинском, Камызякском и Лиманском муниципальных районах Астраханской области.

При сохранении темпов прироста контингентов к 2024 году на онкологическом учете будет состоять более 22 тыс. пациентов со злокачественными новообразованиями, показатель распространенности (контингентов) составит

2 168,8 на 100 тыс. населения.

**Показатели распространенности (контингентов)
злокачественных новообразований по данным 2022 года**

Наименование медицинских организаций	Показатели распространенности (контингентов) злокачественных новообразований по данным 2021 года		Показатели распространенности (контингентов) злокачественных новообразований по данным 2022 года	
	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения
ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	1064	1745,0	1088	1947,4
ГБУЗ АО «Володарская РБ»	593	1289,9	617	1357,1
ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	500	2032,2	514	2108,5
ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	370	1403,6	388	1293,9
ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	973	2119,0	1040	2291,0
ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	955	2080,9	942	2064,3
ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	528	1444,0	518	1424,3
ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	754	2614,4	729	2573,0
ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	771	1642,0	854	1831,0
ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	791	1466,3	871	1560,2
ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	717	1836,1	732	1898,0
ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	319	1740,2	327	1789,7
ГБУЗ АО «ГП № 1»	2113	2414,9	2219	2536,0
ГБУЗ АО «ГП № 2»	1163	1890,7	1216	1976,8
ГБУЗ АО «ГП № 3»	1914	2623,1	2028	2779,3
ГБУЗ АО «ГП № 5»	2250	2507,0	2326	2591,6
ГБУЗ АО «ГП № 8»	2303	2642,8	2254	2586,6
ГБУЗ АО «ГП № 10»	1684	2229,4	1735	2296,9
Астраханская область	20845	2089,1	21408	2163,7

С 2012 по 2022 год зарегистрировано 446 пациентов, состоящих на учете у врача-онколога с диагнозами D00 – D09.

Динамика числа впервые выявленных новообразований (D00 – D09)

Годы	Число впервые выявленных новообразований in situ (D00 – D09), ед.	из них:			
		молочной железы (D05)		шейки матки (D06)	
		абсолютное число	%	абсолютное число	%
2010	30	0	0	21	70
2011	30	0	0	22	73,3
2012	44	0	0	37	84,1
2013	41	0	0	31	75,6
2014	42	0	0	35	83,3
2015	52	2	3,8	35	67,3
2016	29	2	6,9	20	69
2017	51	2	3,9	39	76,5
2018	39	2	5,1	32	82,1
2019	51	1	1,9	42	82,4
2020	37	2	5,4	29	78,4
2021	32	1	3,1	30	93,8
2022	27	2	7,4	25	92,6

Из них основной процент приходится на in situ шейки матки (520 случаев или 79,4%), на заболевания кожи (72 случая или 10,5%), заболевания молочной железы (14 случаев или 2,1%), заболевания тела матки (33 случая или 5,0%). Около 3% составляют единичные случаи заболеваний мочевого пузыря, гортани. Злокачественные заболевания у женщин составляют основной процент, так как заболевания молочной железы и шейки матки являются ведущими локализациями, причем 70% контингента с in situ шейки матки составляют женщины моложе 50 лет. С in situ кожи основной процент (56,7%) приходится на лиц старше 70 лет, причем основной контингент составляют женщины.

Общая запущенность злокачественных новообразований с учетом III стадии визуальных локализаций в 2022 году составила 33,0% (1 204 случая).

Динамика запущенности злокачественных новообразований

Годы	Взято на учет со злокачественными новообразованиями				
	всего злокачественных новообразований, абсолютное число	в III стадии визуальных локализаций, абсолютное число	в IV стадии, абсолютное число	общая запущенность	
				абсолютное число	%
2010	3093	204	784	988	31,9
2011	3214	195	772	967	30,1
2012	3449	228	878	1106	32,1
2013	3562	183	847	1030	28,9
2014	3538	176	960	1136	32,1
2015	3591	165	981	1146	31,9
2016	3682	164	995	1159	31,5
2017	3521	206	915	1121	31,8
2018	3515	184	1109	1293	36,8
2019	3718	180	1057	1237	33,3
2020	3154	176	984	1160	36,8
2021	3535	171	957	1128	31,9
2022	3644	172	1032	1204	33,0

Из всех злокачественных новообразований, выявленных в III стадии, доля визуально определяемых форм злокачественных опухолей составила 31,1% (172 случая), в IV стадии – 18,0% (187 случаев):

- полости рта – 76,6%;
- прямой кишки – 54,1%;
- шейки матки – 43,0%;
- яичка – 21,4%;
- щитовидной железы – 13,8%;
- молочной железы – 24,7%;
- щитовидной железы – 11,5%;
- кожи – 3,1%.

В 2022 году доля посмертно учтенных в общем числе умерших составила 175 человек (10,2%), из них 16 человек трудоспособного возраста (мужчины – 91 человек (52,0%), женщины – 84 человека (48,0%).

Наибольший удельный вес злокачественных новообразований приходится на внутренние локализации: легкие – 32 случая (18,3%), кишечник –

21 случай (12,0%), поджелудочная железа – 22 случая (12,6%), печень – 19 случаев (10,6 %), желудок – 13 случаев (7,0%), почки – 7 случаев (4,0%).

Распределение в 2022 году
злокачественных новообразований по локализациям

Код МКБ-10	Мужчины	Женщины	Всего
1	2	3	4
C 00	-	-	-
C 01-09	-	-	-
C 10-13	-	-	-
C 15	-	2	2
C 16	8	5	13
C 18	9	12	21
C 19-21	3	6	9
C 22	13	6	19
C 25	8	14	22
C 32	-	-	-
C 34	28	4	32
C 40-41	-	-	-
C 43	-	-	-
C 44, 46.0	-	-	-
C 46, 47, 49	-	-	-
C 50	-	2	2
C 53	-	2	2
C 54	-	11	11
C 56	-	3	3

1	2	3	4
С 61	2	-	2
С 64	3	4	7
С 67	3	-	3
С 69	-	-	-
С 73	-	-	-
С 81-85, 88, 90, 96	-	-	-
С 91-95	-	-	-
Прочие	14	13	27
Итого	91	84	175

Динамика посмертно учтенных злокачественных новообразований

Годы	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Абсолютное число посмертно учтенных злокачественных новообразований	89	87	98	113	122	85	121	108	112	120	126	144	175
Число посмертно учтенных злокачественных новообразований на 100 умерших от злокачественных новообразований	4,7	4,6	5,0	5,8	6,3	4,4	6,2	6,1	5,8	6,4	6,8	8,2	10,2

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Динамика показателей смертности от злокачественных новообразований

Годы	Смертность от злокачественных новообразований								
	все население			мужчины			женщины		
	абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения		абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения		абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения	
		грубый	стандартизованный		грубый	стандартизованный		грубый	стандартизованный
2010	1944	193,0	128,8	1051	222,5	191,8	898	167,0	93,1
2011	1967	188,4	117,4	1061	223,1	170,4	846	157,6	85,3
2012	1960	193,2	120,9	1106	231,6	179,7	854	159,1	85,3
2013	1961	193,2	118,4	1097	229,6	174,8	854	160,8	84,1
2014	1952	191,6	116,5	1055	219,6	165,9	897	166,6	85,4
2015	1958	192,0	115,4	1038	215,9	158,5	920	170,6	88,6
2016	1927	189,2	114,0	1122	234,0	170,7	805	149,3	78,3
2017	1871	183,8	107,4	1042	217,2	155,2	829	153,9	77,7
2018	1901	187,2	106,9	1021	213,2	150,0	880	163,9	79,8
2019	1922	190,3	105,6	1062	223,0	153,5	860	161,1	75,7
2020	1846	183,5	101,4	992	209,3	143,4	854	160,6	75,2
2021	1748	175,2	95,1	967	205,6	137,2	781	148,0	68,3
2022	1713	173,1	94,3	956	204,8	136,0	757	144,9	67,7

В структуре смертности в Астраханской области наибольший удельный вес имеют опухоли трахеи, бронхов, легкого, молочной железы, желудка, ободочной кишки, поджелудочной железы, прямой кишки.

**Структура смертности от злокачественных новообразований
в разрезе преобладающих локализаций**

Локализации	Смертность от злокачественных новообразований (%)													
	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Трахея, бронхи, легкое	18,6	18,3	20,3	18,8	16,9	16,3	19,4	16,6	17,2	18,5	18,1	19,2	17,9
Желудок	10,8	9,8	9,9	10,5	10,4	9,5	9,7	10,7	10,8	9,7	9,2	8,4	9,3
Молочная железа	9,8	9,2	8,6	9,5	8,7	9,1	8,0	8,4	9,0	8,7	9,5	9,1	7,8
Ободочная кишка	5,7	6,0	6,2	7,1	7,9	8,1	7,5	5,7	8,2	9,4	9,1	8,8	9,8
Поджелудочная железа	4,9	5,7	5,4	4,9	5,9	6,5	6,4	5,1	5,9	6,5	6,3	6,6	7,2
Прямая кишка	5,2	5,3	5,2	4,8	5,6	6,2	5,0	5,3	5,2	5,6	5,6	4,3	6,2

Структура смертности от злокачественных новообразований за 13 лет (по данным Московского научного исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2010–2022 годы)

Код МКБ-10	Смертность от злокачественных новообразований												
	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
C 00-14	73	67	72	86	62	90	85	67	61	66	74	64	58
C 15	77	71	57	76	58	63	58	59	62	53	41	52	50
C 16	188	188	169	206	184	181	180	198	192	174	170	147	159
C 18	121	126	125	140	149	159	137	105	147	170	168	154	168
C 19-21	92	91	101	89	108	110	95	94	94	101	104	76	106
C 22	59	73	88	84	72	70	64	69	73	70	67	62	61
C 25	117	101	113	113	115	137	138	113	127	135	116	116	123
C 32	25	32	30	23	20	20	27	29	23	19	25	17	7
C 34	355	371	399	362	348	318	381	55	333	366	334	335	307
C 40-41	17	13	9	8	7	5	8	7	7	8	5	4	2
C 43	20	14	13	13	19	17	23	21	25	19	26	18	10
C 44	16	16	15	5	14	8	6	12	11	17	6	7	9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
С 45-49	17	24	22	13	24	20	15	14	21	25	9	14	14
С 50	184	150	151	155	151	171	146	144	151	147	175	159	134
С 53	51	55	60	42	48	45	59	62	44	31	43	43	39
С 54	44	36	36	40	43	50	31	34	40	36	35	31	55
С 56	52	41	38	49	57	56	38	41	31	41	37	50	46
С 61	71	58	56	64	79	71	89	85	75	68	69	68	78
С 64	39	56	46	54	44	41	40	33	41	41	42	55	38
С 67	34	37	41	38	41	41	36	33	28	30	35	32	15
С 73	6	5	6	7	11	9	8	11	6	5	9	7	4
С 81-96	75	77	82	87	95	102	102	82	95	100	57	39	43
С 91-95	35	44	40	43	41	54	57	46	57	58	49	27	22
Прочие	176	161	191	177	162	120	104	157	157	142	150	170	94
Итого	1944	1907	1960	1961	1952	1958	1927	1871	1901	1922	1846	1748	1713

Структура смертности несколько отличается с учетом гендерной принадлежности. Основными причинами смерти от злокачественных новообразований среди женщин являются заболевания молочной железы (20,5%), ободочной кишки (12,4%), желудка (7,2%), легких (6,1%), яичников (5,9%), шейки матки (5,5%). В структуре мужской смертности основными являются следующие локализации: трахея, бронхи, легкие – 29,5%, желудок – 9,4%, простата – 6,9%, поджелудочная железа – 6,8%, ободочная железа – 5,9%, пищевод – 4,4%.

**Показатели смертности от злокачественных новообразований
в разрезе муниципальных образований**

Наименование медицинской организации	Смертность от злокачественных новообразований												
	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ГБУЗ АО «ГП № 1»	231,8	254,9	203,4	202,3	204,6	177,1	206,8	177,1	176,0	186,3	166,9	154,3	170,3
ГБУЗ АО «ГП № 2»	193,7	239,8	151,2	152,1	141,4	183,7	175,6	170,7	178,8	151,2	160,9	162,6	149,6
ГБУЗ АО	240,3	239,1	242,5	235,5	265,9	230,2	241,2	220,6	238,5	245,3	227,5	193,2	200,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
«ГП № 3»													
ГБУЗ АО «ГП № 5»	240,5	245,1	239,9	227,9	262,0	250,2	214,9	192,8	224,0	197,2	187,2	189,4	176,0
ГБУЗ АО «ГП № 8»	199,1	211,4	177,9	183,4	190,5	195,1	189,3	206,6	218,0	185,9	193,9	173,3	156,1
ГБУЗ АО «ГП № 10»	203,8	266,6	169,5	198,9	23,0	217,1	214,5	202,6	213,0	186,7	225,1	190,6	181,4
ГБУЗ АО «Ахтубин- ская РБ»	183,5	183,5	200,4	197,9	195,9	184,5	174,6	153,0	197,9	175,9	176,2	147,6	139,6
ГБУЗ АО «Володарская РБ»	156,3	195,9	177,2	141,9	151,8	158,1	163,8	151,3	166,0	154,4	144,9	154,4	134,2
ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	182,3	168,0	195,5	223,5	153,3	134,4	166,3	127,7	185,7	204,4	218,2	223,5	192,8
ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	108,0	126,5	105,0	145,3	148,1	148,1	139,3	117,7	151,7	168,4	145,0	166,9	166,7
ГБУЗ АО «Икрянин- ская РБ»	172,4	223,6	197,3	233,6	177,5	202,2	199,3	216,0	258,0	195,9	167,9	222,1	189,4
ГБУЗ АО «Камызяк- ская РБ»	172,4	210,0	182,9	215,4	191,0	240,6	217,4	190,2	169,3	254,2	245,1	161,2	230,1
ГБУЗ АО «Краснояр- ская РБ»	182,3	141,3	148,4	130,7	165,4	147,8	162,3	143,4	119,1	127,4	152,8	177,8	173,2
ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	203,4	209,4	219,7	175,7	152,5	175,2	176,5	179,7	192,5	185,4	222,7	211,5	169,4
ГБУЗ АО «Нариманов- ская РБ»	169,1	156,1	191,9	175,1	149,3	196,6	178,3	140,6	167,8	165,9	191,4	174,6	156,5
ГБУЗ АО «Приволж- ская РБ»	183,0	176,1	147,6	147,3	152,7	157,9	165,8	141,6	174,0	141,0	128,8	126,1	173,8
ГБУЗ АО «Харабалин-	187,6	170,5	184,4	247,7	236,8	193,1	139,5	176,3	176,3	214,6	167,1	174,1	189,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ская РБ им. Г.В. Хра- повой»													
ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	137,5	137,5	175,3	181,7	142,1	203,3	149,1	123,4	159,4	154,8	216,4	256,4	213,5

В 2022 году показатели смертности от злокачественных новообразований, превышающие среднеобластное значение, зарегистрированы в ГБУЗ АО «Камызякская РБ» – 230,1 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «Черноярская РБ» – 213,5 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «Енотаевская РБ» – 192,8 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «Икрянинская РБ» – 189,4 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «ГП № 3» – 200,1 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «ГП № 10» – 181,4 на 100 тыс. населения.

Динамика количества пациентов, умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, за 12 лет

Показатель	Количество умерших от злокачественных новообразований и не состоявших на учете в онкологических учреждениях													
	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	
абсолютное число	89	87	98	113	122	85	121	108	112	120	126	144	175	
на 100 умерших от злокачествен- ных новообразо- ваний	4,7	4,6	5,0	5,8	6,3	4,4	6,2	6,1	5,8	6,4	6,8	8,2	10,2	

На протяжении 12 лет наблюдается рост соотношения численности смертно учтенных из расчета на 100 умерших от злокачественных новообразований. Следует отметить, что рост данного показателя также наблюдается в Южном федеральном округе и Российской Федерации в целом. При этом ежегодно показатель по Астраханской области остается ниже как показателя по Российской Федерации, так и показателя по Южному федеральному округу.

В 2022 году в Астраханской области от злокачественных опухолей умерло 1 713 человек. Показатель смертности составил 173,1 на 100 тыс. населения (в 2021 году – 175,2 на 100 тыс. населения) (в Российской Федерации – 191,7 на 100 тыс. населения, в Южном федеральном округе – 190,18 на 100 тыс. населения).

Из общего количества умерших от злокачественных новообразований в Астраханской области в 2022 году на долю мужчин пришлось 56,3%

(956 случаев), на долю женщин – 43,7% (757 случаев). При этом смертность от злокачественных новообразований мужчин составила 204,8 на 100 тыс. мужского населения, женщин – 144,9 на 100 тыс. женского населения.

В структуре смертности населения области от злокачественных новообразований наибольший удельный вес имеют опухоли:

- трахеи, бронхов, легкого – 17,9%;
- молочной железы – 7,8%;
- ободочной кишки – 9,8%;
- желудка – 8,3%;
- поджелудочной железы – 7,2%;
- прямой кишки – 6,2%.

Одногодичная летальность

Показатель одногодичной летальности	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
абсолютный показатель	1039	1003	1033	1029	1029	970	996	920	850	922	942	897	741
относительный показатель (%)	32,7	32,4	32,1	30,2	30,6	29,2	29,5	26,3	25,7	28,0	27,4	30,5	22,8

Показатели одногодичной летальности по муниципальным образованиям

Территория	Одногодичная летальность												
	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
г. Астрахань	30,1	30,3	27,8	25,6	28,0	26,7	26,3	23,9	23,6	24,7	24,6	27,9	20,6
Ахтубин- ский район	39,1	37,2	42,2	31,1	36,0	37,6	23,1	33,9	31,5	33,5	22,8	29,2	21,3
Володарский район	36,4	34,3	47,1	41,5	36,6	31,1	36,1	35,0	34,9	38,8	31,7	38,6	35,3
Енотаевский район	38,5	37,1	43,3	36,3	28,6	32,8	35,5	32,1	21,5	27,2	34,2	30,5	31,5
Закрытое администра- тивно- территори- альное обра- зование Зна- менск	31,9	33,3	29,6	32,8	24,7	25,9	22,3	32,2	24,4	45,2	30,7	40,0	36,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Икрянин-ский район	40,3	39,2	43,2	42,0	33,9	38,0	38,5	27,7	32,1	32,6	31,3	30,2	24,4
Камызяк-ский район	40,7	41,6	38,0	33,0	28,4	33,7	36,5	30,8	31,8	32,4	29,8	38,0	19,9
Краснояр-ский район	29,9	31,7	33,6	31,0	27,3	24,0	37,8	20,9	22,2	31,5	28,3	35,4	25,3
Лиманский район	30,3	29,8	34,1	40,6	35,4	22,4	35,2	27,1	24,3	31,7	26,2	31,9	20,5
Нариманов-ский район	36,3	36,4	36,9	34,5	32,8	33,1	23,1	31,6	28,1	25,8	32,4	38,2	32,7
Приволж-ский район	34,9	35,1	32,3	39,8	45,8	35,7	36,1	27,4	34,5	30,1	36,7	23,7	20,0
Харабалин-ский район	29,4	28,6	32,7	36,2	25,0	27,3	35,5	20,8	21,2	33,6	32,2	30,0	24,3
Черноярский район	34,4	38,5	21,1	34,5	40,0	43,3	22,3	29,6	26,7	26,8	45,2	37,5	34,8

С 2012 по 2022 год наблюдается снижение показателя одногодичной летальности с 32,1 до 22,8%. Несмотря на положительную динамику, ежегодно показатель одногодичной летальности по Астраханской области превышает данный показатель по Южному федеральному округу и показатель по Российской Федерации.

Самыми высокими на протяжении 12 лет являются показатели одногодичной летальности при заболеваниях печени, поджелудочной железы, пищевода, легких, желудка. С небольшими колебаниями в несколько процентов ежегодно показатель одногодичной летальности в данных локализациях превышает показатель по Российской Федерации.

Динамика показателей одногодичной летальности за 12 лет

Локали-зации	Одногодичная летальность												
	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Печень	76,9	78,6	69,1	91,9	77,4	83,3	84,4	84,4	75,9	70,1	83,7	89,1	67,2
Подже-лудочная железа	81,4	82,6	82,6	74,6	84,7	75,5	86,1	72,2	81,1	80,2	80,6	80,0	67,6
Пищевод	58,6	64,2	71,4	52,6	71,8	65,2	61,4	58,5	69,2	65,0	59,0	48,2	36,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Легкие	65,2	64,7	70,6	64,2	59,5	64,5	58,9	63,3	61,4	59,6	57,3	64,6	50,6
Желудок	61,9	58,2	58,6	51,5	64,0	59,1	52,8	52,9	58,1	58,0	54,6	48,2	43,6

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

В Астраханской области активно проводятся мероприятия по профилактике неинфекционных, в том числе онкологических, заболеваний, по формированию здорового образа жизни у граждан, включая популяризацию культуры здорового питания, проведение спортивно-оздоровительных программ, ведение профилактики алкоголизма, распространения потребления табака и никотинсодержащей продукции.

Основным направлением профилактической работы является воздействие на факторы риска развития онкологических заболеваний, в числе которых неправильное питание, курение, злоупотребление алкоголем, гиподинамия.

Одним из направлений профилактической работы является борьба с потреблением табака и никотинсодержащей продукции. Организовано оказание медицинской помощи населению по отказу от курения в учреждениях здравоохранения первичного звена, где создано 28 кабинетов по отказу от курения.

В кабинетах по отказу от курения проводится широкое информирование населения о возможностях получения медицинской помощи, в учреждениях функционируют горячие линии для консультирования по вопросам профилактики потребления табака и никотинсодержащей продукции. Ежегодно около 8 тыс. пациентов получают медицинскую помощь при отказе от курения, из которых около 3 тыс. находятся на динамическом наблюдении, из них в среднем около 10% полностью отказываются от курения по окончании лечения.

Показатели по оказанию медицинской помощи при отказе от курения

Годы	Число кабинетов по отказу от курения	Число лиц, обратившихся за медицинской помощью по профилактике и отказу от курения	Число лиц, получивших профилактическое мотивационное консультирование	Число лиц, обратившихся для лечения табачной зависимости	Число лиц, закончивших лечение от табачной зависимости	Число лиц, находящихся на динамическом наблюдении
1	2	3	4	5	6	7
2022	28	11495	11419	1127	1283	886
2021	28	6134	6107	1921	2017	1010

1	2	3	4	5	6	7
2020	28	4027	4050	758	1684	1732
2019	28	8784	8736	2513	2456	2751
2018	28	7977	7934	1884	1306	2649
2017	54	8006	7660	2411	2294	2264
2016	55	8815	7902	1605	818	6218
2015	54	5727	5558	1077	418	3300
2014	50	6111	6037	1563	538	2603

Работа по профилактике употребления алкоголя и формированию навыков здорового образа жизни проводится комплексно. В ней участвуют врачи – психиатры-наркологи, психотерапевты, медицинские психологи и специалисты по социальной работе. В учебных заведениях совместно с представителями правоохранительных органов, агентства по делам молодежи Астраханской области, общественных организаций проводятся тематические семинары, круглые столы, конференции с различными возрастными группами населения.

ГБУЗ АО «ОНД» постоянно проводит обучающие семинары-тренинги по программам антиалкогольной направленности, такие как «Профилактика аддиктивного поведения у детей и подростков», «Я выбираю жизнь», «Подросток обучает подростка ЗОЖ», «Ангелы дороги», «Завтра начинается сегодня».

Статистика последних лет говорит об эффективности проводимой в этом направлении работы. С 2012 по 2022 год в Астраханской области число потребителей наркотических веществ сократилось в 2,4 раза, с 2017 по 2022 год не зарегистрировано ни одного случая первичной заболеваемости наркоманией среди детей и подростков. В 2021–2022 годах показатель алкоголизации населения снизился на 9%.

Одной из форм работы является проведение масштабных профилактических акций, организованных на межведомственной основе. Для эффективной реализации профилактических мероприятий региональное здравоохранение тесно взаимодействует с государственными учреждениями, общественными фондами и организациями. Площадкой для таких акций становятся любые массовые мероприятия, организуемые для населения на набережных и в парках г. Астрахани и муниципальных районов Астраханской области.

В рамках проведения акций работают медицинские специалисты, которые ведут пропаганду здорового образа жизни и проводят доступные диагностические исследования. Кроме того, благодаря выездам передвижных диагностических комплексов у людей во время массовых акций появляется воз-

возможность на месте провести скрининговое исследование своего здоровья, а у медицинских работников – повысить охват населения профилактическими программами. В таком формате акции проводятся в течение всего весенне-летне-осеннего периода и являются очень привлекательными для широкого круга граждан. Ежегодно их проводится не менее 60 с участием более 300 тыс. человек.

В связи с риском распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) проведение профилактических мероприятий, которые требуют непосредственного участия граждан (акции, профилактические консультирования, школы здоровья и т.д.), было приостановлено. Дальнейшая работа была организована в режиме онлайн посредством использования интернет-ресурса, в том числе социальных сетей. Проведение мероприятий в такой форме показало их эффективность, позволило охватить информационно-коммуникационными мероприятиями большое количество граждан.

Подразделениями медицинской профилактики в медицинских организациях регулярно проводятся профилактические мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни, выявление факторов риска, массовые мероприятия и акции, в том числе в рамках Всемирного дня борьбы с раком.

**Профилактические мероприятия,
направленные на формирование здорового образа жизни,
выявление факторов риска, массовые мероприятия и акции,
в том числе в рамках Всемирного дня борьбы с раком**

Наименование мероприятий	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Число лиц, обученных основам здорового образа жизни, чел.	248555	273743	305410	316339	327632	177419	210117	208419
Число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья, чел.	16501	16060	13975	13065	14053	8656	9034	9027
Число проведенных массовых мероприятий, ед.	1004	1175	1024	1283	1414	729	952	1086
Число лиц, участвующих в мероприятиях, чел.	311309	320655	381102	343921	365365	106737	191376	212514

В Астраханской области реализуется масштабная информационно-

коммуникационная кампания, направленная на создание у граждан мотивации к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности, раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению. Общий охват информационно-коммуникационной кампанией (телевидение, радио и информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет») в 2022 году составил 90,5% аудитории граждан старше 18 лет.

В рамках информационно-коммуникационной кампании в региональных печатных изданиях публикуются статьи, посвященные здоровому образу жизни, раннему выявлению и профилактике онкологических заболеваний, организуются выступления профильных специалистов в теле- и радиопередачах. Среди населения Астраханской области распространяются буклеты и памятки по профилактике онкологических заболеваний, на интернет-сайтах медицинских организаций Астраханской области, информационных порталах и в социальных сетях размещаются материалы по профилактике онкологических заболеваний. В 2022 году общий охват населения составил более 208 тыс. человек (без учета аудитории телерадиовещания).

В целях повышения информированности пациентов о заболеваниях и факторах риска их возникновения, повышения ответственности пациента за сохранение своего здоровья, формирования рационального и активного отношения пациента к заболеванию, мотивации к оздоровлению, приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача в медицинских организациях Астраханской области функционируют школы здоровья для пациентов. В настоящее время работают 512 школ, в том числе 12 школ для пациентов онкологического профиля, из них 6 школ паллиативной помощи онкобольным и 1 школа для пациентов, страдающих хроническим болевым синдромом.

В школах здоровья онкологического профиля было обучено:

- в 2014 году – 1 385 человек;
- в 2015 году – 3 165 человек;
- в 2016 году – 3 384 человека;
- в 2017 году – 3 388 человек;
- в 2018 году – 4 333 человека;
- в 2019 году – 6 820 человек;
- в 2020 году – 2 646 человек;
- в 2021 году – 3 556 человек;
- в 2022 году – 4 114 человек.

На протяжении ряда лет для работающего населения в ГБУЗ АО «ОКОД» проводится День открытых дверей. Результатом является увеличение частоты выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях (I и II). День открытых дверей ежегодно посещает более 1200 пациентов, при этом в среднем у одного из 20 обратившихся выявляется новообразование на ранних стадиях.

По итогам 2022 года в рамках проводимой на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н

«Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» диспансеризации определенных групп взрослого населения в Астраханской области первый этап диспансеризации и профилактические медицинские осмотры прошло 192 038 человек, что составляет 67,5% от подлежащего контингента (284 652 человека). В 2021 году план диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров в целом по Астраханской области был выполнен на 60,8% (осмотрен 131 461 человек).

В половой структуре обследованных доля мужчин составила 40,5%, доля женщин – 59,5% (в 2021 году – 40,6% и 59,4% соответственно). В возрастной структуре обследованных доля лиц в возрасте 18–39 лет составила 28,3%, в возрасте 40–59 лет – 33,2%, в возрасте старше 60 лет – 38,5%.

Среди прошедших диспансеризацию и профосмотры в 2022 году доля работающих граждан составила 52,2%, неработающих граждан – 41,8%, доля лиц, получающих образование по очной форме, – 6,0%. В 2021 году количество этих категорий граждан составило 58%, 37%, 5,12% соответственно.

На II этап диспансеризации за январь – декабрь 2022 года был направлен 39 731 человек или 20,7% граждан, прошедших I этап.

В ходе профилактических медицинских осмотров и диспансеризации у граждан кроме факторов риска были выявлены 19 293 случая заболеваний или 100,5 случая на 1 000 обследованных граждан, что на 2,1% выше чем в 2021 году (в 2021 году – 98,4 случая). Было установлено 310 случаев развития злокачественных новообразований, что составляет 1,6 случая на 1 000 обследованных граждан (в 2021 году – 0,9 случая). В структуре онкологической патологии первое место занимает рак кожи – 81 случай или 26,1%. На втором месте рак молочной железы – 73 случая или 23,5%. На третьем месте рак ректосигмоидного соединения и прямой кишки – 27 случаев или 8,7%. Следует отметить, что на ранних стадиях выявлено 70,0% онкологической патологии.

В ходе диспансеризации выявляются факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения.

В целях профилактики рака и раннего выявления онкологических заболеваний в Астраханской области работает маммографический передвижной кабинет, который по графику выезжает в отдаленные районы области для проведения маммографического обследования. Охват данным видом исследований ежегодно составляет около 4 тыс. женщин.

С целью раннего выявления патологии молочной железы в онкологическом диспансере работает маммологический центр, где ведут прием квалифицированные врачи – онкологи-маммологи. Ежегодно в центре обследуется более 16 тыс. женщин.

На территории Астраханской области функционируют передвижные флюорографические установки для охвата населения труднодоступных населенных пунктов сельских районов профилактическим флюорографическим обследованием.

С целью раннего выявления новообразований молочной железы министерством здравоохранения Астраханской области проводятся мероприятия по обеспечению выполнения плана профилактического маммографического обследования женского населения – планы утверждаются в ГБУЗ АО «ОКОД» по каждой медицинской организации первичного звена здравоохранения, исполнение их ежеквартально контролируется министерством здравоохранения Астраханской области. В отдаленных населенных пунктах Астраханской области охват женского населения профилактическим маммографическим обследованием осуществляется с задействованием передвижных маммографических установок.

Охват профилактическими маммографическими обследованиями с задействованием передвижных маммографических установок

Годы	Обследовано женщин	Выявлено патологий	Выявлено злокачественных новообразований
2014	3378	141	21
2015	3973	83	23
2016	2359	253	62
2017	1807	153	24
2018	983	50	23
2019	4181	307	82
2020	285	19	2
2021	2679	133	13
2022	3777	141	17

С целью обеспечения ранней диагностики злокачественных новообразований шейки матки, а также предраковых состояний проводится работа по охвату женского населения исследованиями шейки матки методом жидкостной цитологии.

Охват женского населения исследованиями шейки матки методом жидкостной цитологии

Годы	Обследовано женщин	Выявлено патологий	Выявлено злокачественных новообразований
1	2	3	4
2017	19460	897	6
2018	23255	1054	3

1	2	3	4
2019	21708	1255	3
2020	16205	703	0
2021	25253	3671	11
2022	46	3	0

**Скрининговые исследования
на злокачественные новообразования в рамках диспансеризации**

Медицинские мероприятия I этапа диспансеризации	Проведено исследований				
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	47166	57558	29652	43094	74074
Медицинские мероприятия II этапа диспансеризации	Проведено исследований				
Эзофагогастродуоденоскопия	700	1133	476	310	538
Колоноскопия или ректороманоскопия	693	486	92	83	203
Анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена	3086	2407	955	5210	10611

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

По состоянию на 01.01.2023 в Астраханской области функционируют 44 смотровых кабинета.

Смотровые кабинеты

Наименование	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Общее число смотровых кабинетов	41	41	39	41	41	44
Число учреждений, имеющих смотровые кабинеты	18	18	17	18	18	18
Укомплектованность, %	88,4%	88,2%	91,6%	97%	95,0	89,4
Осмотрено в целях выявления онкологической патологии						
мужчин	10286	9870	13022	97806	108494	9810
женщин	97824	97424	88670	259625	269669	67189
всего	108110	107294	101692	357431	378163	76999

Направлено в онкологические учреждения						
мужчин	379	180	162	1031	754	148
женщин	2952	2234	1998	5988	5188	941
всего	3331	2414	2160	7019	5942	1089

**Информация об организации
первичных онкологических кабинетов и центров амбулаторной онкологической помощи в регионе**

№ п/п	Муниципальное образование	Медицинская организация	Численность приписного взрослого населения на 01.01.2023, тыс. чел.	Первичный онкологический кабинет (ПОК)*	Медицинская организация, на базе которой организован ЦАОП, год открытия	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, мин	Количество врачей-онкологов (фактически физических лиц / согласно штатному расписанию / занятых)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Енотаевский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	17,0	ПОК	ГБУЗ АО АМОКБ, 414056, г. Астрахань, ул. Татищева, д. 2. Создан в 2022 году. Население 114 тыс. чел.	70	1/1	150
2	Володарский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	28,0	ПОК		97	1/0,25	50
3	Икрянинский муниципальный район	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	30,0	ПОК		90	1,5/1	46

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Астраханской области				ЧУЗ «МСЧ», 414057, г. Астрахань, ул. Кубанская, д. 5. Создан в 2019 году. Население 207 тыс. чел.			
4	Харабалинский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	27,0	ПОК		75	1/1	160
5	Черноярский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	12,0	ПОК		85	0,5/0,5	260
6	Городской округ Город Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 1»	41,0	ПОК*		30	1/0,5	5,5
7	Городской округ Город Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 3»	55,0	ПОК*		30	4,5/2	11
8	Городской округ Город Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 8»	30,0	ПОК*	30	2/2	5	
9	Лиманский муниципальный район	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	18,0	ПОК	60	1/1	120	

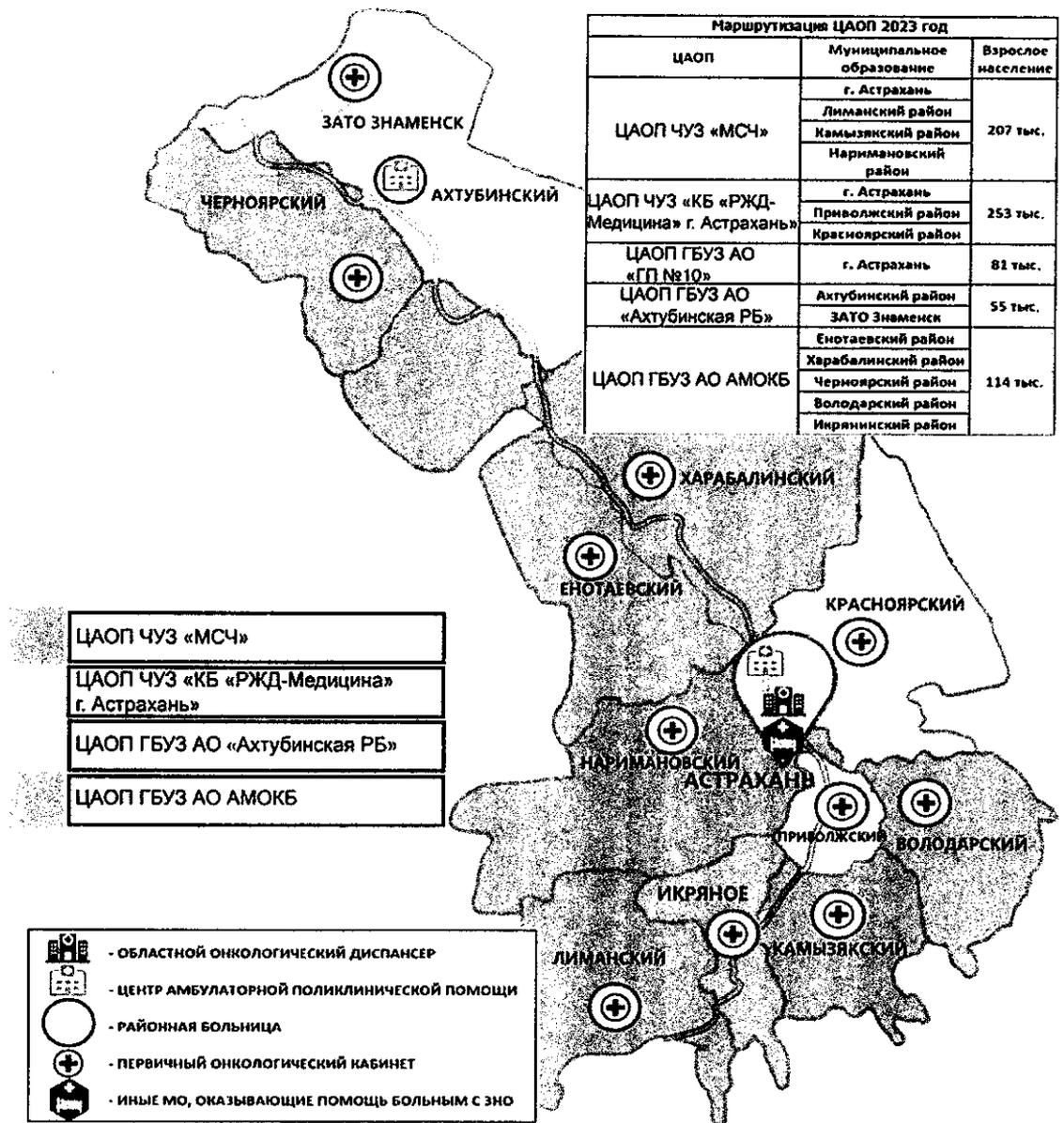
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Астраханской области							
16	Красноярский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	26,0	ПОК		60	1/0,5	35
17	Городской округ Город Астрахань (Трусовский район)	ГБУЗ АО «ГП № 10»	81,0	ЦАОП	ГБУЗ АО «ГП № 10», 414013, г. Астрахань, ул. Силикатная, д. 26. Создан в 2021 году. Население 81 тыс. чел.	45	2/1	11
18	Ахтубинский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	31,0	-	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», 416504, Астраханская область, г. Ахтубинск, ул. Саратовская, д. 38. Создан в 2021 году.	45	2/2	350
19	Городской округ закрытое административно-территориальное	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	24,0	ПОК	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», 416504, Астраханская область, г. Ахтубинск, ул. Саратовская, д. 38. Создан в 2021 году.	40	1/1	350

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	образование Знаменск Астраханской области				Население 55 тыс. чел.			

* Прекращают работу с 01.01.2024 ПОК медицинских организаций городского округа города Астрахани: ГБУЗ АО «ГП № 1», ГБУЗ АО «ГП № 2», ГБУЗ АО «ГП № 3», ГБУЗ АО «ГП № 5», ГБУЗ АО «ГП № 8».

Маршрутизация ЦАОП

Маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями



В медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, на балансе числится следующее оборудование, задействованное для проведения профилактических осмотров, скринингов и первичной диагностики онкологических заболеваний:

- 48 рентгенодиагностических комплексов;
- 10 компьютерных томографов;
- 31 флюорографический аппарат;
- 21 маммографический аппарат;
- 110 аппаратов УЗИ;
- 99 единицы эндоскопического оборудования;
- 5 светодиодных аппаратов для проведения аутофлуоресцентной стоматоскопии;

- 1 единица роботизированной системы гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием.

Два ЦАОП располагаются на базе частных медицинских организаций ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань», ЧУЗ «МСЧ», которые укомплектованы компьютерными томографами.

Перечень диагностического медицинского оборудования, задействованного в оказании медицинской помощи пациентам с подозрением, а также с подтвержденным диагнозом онкологического заболевания

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Количество единиц	Наименование структурного подразделения, в котором расположено оборудование	Условия функционирования (амбулаторное/стационарное/передвижное)	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)
1	2	3	4	5	6	7
Рентгено-диагностические комплексы	ГБУЗ АО «ОДКБ»	2	рентгенкабинет	стационарный/передвижной	6/40	круглосуточно
	ГБУЗ АО «ОКПТД»	1	рентгенологическое отделение	передвижное	100	1
	ГБУЗ АО «ОКОД»	3	рентгенологическое отделение	амбулаторное/стационарное	14	2
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	1	рентгенкабинет	амбулаторный	35	2
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	2	рентгенкабинет	амбулаторный	25/25	1/2
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	2	рентгенкабинет	амбулаторный	25/27	2/1
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	2	рентгенкабинет	амбулаторный	75/30	1/2
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	2	рентгенкабинет	амбулаторный	15/15	2
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	2	рентгенкабинет	амбулаторный	25/10	2
	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	1	рентгенкабинет	амбулаторный	40	2
	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	1	рентгенкабинет	амбулаторный	25	2
	ГБУЗ АО «ДГП № 5»	1	рентгенкабинет	амбулаторный	17	1
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	2	рентгенологическое отделение	амбулаторное	60/15	1/круглосуточно

1	2	3	4	5	6	7
	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	2	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	31/51	1
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	2	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	18/10	1/2
	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	4	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	8/26/26/3	1
	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	4	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	27/28/19/1	1/круглосуточно/1/1
	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	2	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	22/37	1
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	4	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	35/3/5/35	1
	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	2	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	12/4	1
	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	29	1
	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	1	рентгенологическое отделение	амбулаторное	25	2
	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	2	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	/25	1
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	2	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	30/25	1/круглосуточно
Компьютерный томограф	ГБУЗ АО «ОДКБ»	2	диагностическое отделение	стационарное	30/20	1/круглосуточно
	ГБУЗ АО «ОКОД»	4	рентгенологическое отделение / отделение радионуклидной диагностики	амбулаторное/стационарное	28/17/10/22	2
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	2	рентгенологическое отделение	амбулаторное	8	круглосуточно
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	1	диагностическое отделение	амбулаторное	11	2

1	2	3	4	5	6	7
	(ЦАОП)		деление			
	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	1	диагности- ческое от- деление	амбулатор- ное	17	1
	ЧУЗ «КБ «РЖД- Медицина» г. Астрахань» (ЦАОП)	1	диагности- ческое от- деление	амбулатор- ное/стаци- онарное	30/25	кругло- суточно
	ЧУЗ «МСЧ» (ЦАОП)	1	диагности- ческое от- деление	амбулатор- ное/стаци- онарное	30/25	2
	ГБУЗ АО АМОКБ (ЦАОП)	1	диагности- ческое от- деление	амбулатор- ное/стаци- онарное	30/25	кругло- суточно
Маммо- графиче- ские аппа- раты	ГБУЗ АО «ОКОД»	2	рентгеноло- гическое отделение	амбулатор- ное/стаци- онарное	3/13	1
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный	15	2
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный	22	1
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	1	маммогра- фический кабинет	амбулатор- ный	20	1
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный	31	1
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный	20	2
	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	2	рентген- кабинет	стационар- ный/пере- движной	15/30	1
	ГБУЗ АО «Ахтубин- ская РБ»	1	рентгеноло- гическое отделение	амбулатор- ное	30	1
	ГБУЗ АО «Володар- ская РБ»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный/стаци- онарный	14	1
	ГБУЗ АО «Енотаевкая РБ»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный/стаци- онарный	7	1
	ГБУЗ АО «Икрянин- ская РБ»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный	3	1
	ГБУЗ АО «Камызяк- ская РБ»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный	9	1
	ГБУЗ АО «Краснояр- ская РБ»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный	12	1
	ГБУЗ АО	1	рентген-	амбулатор-	12	1

1	2	3	4	5	6	7
	«Лиманская РБ»		кабинет	ный		
	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	8	1
	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	15	1
	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	1	рентгенологическое отделение	амбулаторное	10	2
	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	4	1
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	10	1
Флюорографы	ГБУЗ АО «ОКПТД»	3	рентгенологическое отделение	передвижное	80/80/70	1
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	85	2
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	2	флюорографический кабинет	амбулаторный	50/30	1
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	2	рентген-кабинет	амбулаторный	41/40	2
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	2	рентген-кабинет	амбулаторный	100/80	2
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	2	рентген-кабинет	амбулаторный	20/40	2
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	2	рентген-кабинет	амбулаторный	32/41	2
	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	50	1
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	2	рентгенологическое отделение	амбулаторное/передвижное	80/52	1
	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	2	флюорографический кабинет	амбулаторный/стационарный/передвижной	100/14	1
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	1	флюорографический кабинет	амбулаторный/стационарный	35	1
	ГБУЗ АО «Икрянин-	1	флюорографический	амбулаторный	35	1

1	2	3	4	5	6	7
	ская РБ»		кабинет			
	ГБУЗ АО «Камызяк- ская РБ»	1	флюорогра- фический кабинет	амбулатор- ный	90	1
	ГБУЗ АО «Краснояр- ская РБ»	1	флюорогра- фический кабинет	амбулатор- ный	45	1
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный	40	1
	ГБУЗ АО «Нариманов- ская РБ»	2	флюорогра- фический кабинет	амбулатор- ный/стаци- онарный	52/30	1
	ГБУЗ АО «Приволж- ская РБ»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный	96	2
	ГБУЗ АО «Харабалин- ская РБ им. Г.В. Хра- повой»	1	рентгеноло- гическое отделение	амбулатор- ное/пере- движное	40	2
	ГБУЗ АО «Чернояр- ская РБ»	2	рентген- кабинет	амбулатор- ный/пере- движной	35/10	1
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	1	рентген- кабинет	амбулатор- ный	35	2
Аппараты УЗИ	ГБУЗ АО «ОДКБ»	4	диагности- ческое от- деление	амбулатор- ное/стаци- онар- ное/пере- движное	150/15/10/100	1/круг- лосу- точно
	ГБУЗ АО «ОКОД»	14	отделение ультразву- ковой диа- гностики	амбулатор- ное/стаци- онарное	55/55/200/45	1/2
	ГБУЗ АО «ОВФД»	2	диагности- ческое от- деление	амбулатор- ное	10/11	1
	ГБУЗ АО «ОКД»	1	отделение функциона- льной и ультразву- ковой диа- гностики	амбулатор- ное	30	1
	ГБУЗ АО «ОКВД»	2	кабинет УЗИ	амбулатор- ный/стаци- онарный	25/25	1
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	2	кабинет УЗИ	амбулатор- ный	30/32	2

1	2	3	4	5	6	7
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	5	кабинет УЗИ	амбулаторный	7/19/15/40/1	1
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	5	кабинет УЗИ	амбулаторный	37/55/25/36/4	2
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	8	кабинет УЗИ	амбулаторный	49/46/70/37/43/45/48/17	1/2
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	6	кабинет УЗИ	амбулаторный	22/20/5/15/15/23	1/2
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	5	кабинет УЗИ	амбулаторный	45/45/24/45/38	1/2
	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	2	диагностическое отделение	амбулаторное	16/16	1
	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	5	кабинет УЗИ	амбулаторный	22/24/10/28/5	1
	ГБУЗ АО «ДГП № 4»	2	кабинет УЗИ	амбулаторный	100/25	1
	ГБУЗ АО «ДГП № 5»	1	кабинет УЗИ	амбулаторный	47	2
	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	2	кабинет УЗИ	стационарный	25/25	1
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	7	отделение ультразвуковой диагностики / акушерское отделение	амбулаторное/стационарное	21/13/3/48/22/52/7	1
	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	3	диагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	1/67/67	1
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	5	кабинет УЗИ	амбулаторный/стационарный	20/33/20/33/33	1/2
	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	5	кабинет УЗИ	амбулаторный/стационарный	20/15/10/10/10	1
	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	5	кабинет УЗИ	амбулаторный/стационарный	4/12/37/1/70	1/круглосуточно
	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	3	кабинет УЗИ	амбулаторный/стационарный/передвижной	39/50/42	1
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	3	кабинет УЗИ	амбулаторный	30/17/40	1
	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	3	кабинет УЗИ	амбулаторный/стационарный	20/15/32	1

1	2	3	4	5	6	7
	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	5	кабинет УЗИ	амбулаторный	10/12/15/ 13/10	2
	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	2	отделение функциональной и ультразвуковой диагностики	амбулаторное	25/25	1
	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	1	кабинет УЗИ	амбулаторный/стационарный	64	1
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	2	кабинет УЗИ	амбулаторный/стационарный	12/15	1/2
Эндоскопическое оборудование	ГБУЗ АО «ОДКБ»	13	эндоскопический кабинет	амбулаторный/стационарный	2/2/3/3/5/1/1/ 1/1/1/1/1/1	1
	ГБУЗ АО «ОКОД»	21	эндоскопическое отделение	амбулаторное/стационарное	6/3/3/3/3/3/3/ 3/3/3/3/2/1/1/ 2/1/1/1/1/2/1	1
	ГБУЗ АО «ОКД»	1	консультативное отделение	амбулаторное	7	1
	ГБУЗ АО «ОКВД»	15	кабинеты амбулаторного приема	амбулаторные/стационарные	1/1/1/1/1/5/1/ 1/1/22/2/12/ 32/1/1	1/2
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	3	эндоскопический кабинет	амбулаторный	8/1/1	1
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	4	эндоскопический кабинет	амбулаторный	7/8/2/3	1
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	1	эндоскопический кабинет	амбулаторный	5	1
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	5	эндоскопический кабинет	амбулаторный	1/2/8/1/1	1
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	3	эндоскопический кабинет	амбулаторный	6/6/4	1
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	1	эндоскопический кабинет	амбулаторный	5	1
	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	1	эндоскопический кабинет	амбулаторный	4	1
	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	2	эндоскопический кабинет	амбулаторный	5/3	1

1	2	3	4	5	6	7
	ГБУЗ АО «ДГП № 5»	1	эндоскопический кабинет	амбулаторный	4	2
	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	2	диагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	6/2	1
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	2	эндоскопический кабинет	амбулаторный/стационарный	5/1	1
	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	2	эндоскопический кабинет	амбулаторный	7/5	1
	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	8	эндоскопический кабинет	амбулаторный	5/1/1/1/3/1/1/1	1
	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	3	эндоскопический кабинет	амбулаторный	5/1/1	1
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	4	эндоскопический кабинет	амбулаторный	7/12/7/12	1
	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	1	эндоскопический кабинет	амбулаторный/стационарный	6	1
	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	4	эндоскопический кабинет	амбулаторный	2/1/3/2	1
	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	1	эндоскопический кабинет	амбулаторный	7	1
	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	1	эндоскопический кабинет	амбулаторный/стационарный	2	1
Аппарат светодиодный АФС для проведения люминесцентной (аутофлуоресцентной) стоматоскопии	ГБУЗ АО «СП № 3»	1	терапевтическое отделение	амбулаторное	2	2
	ГБУЗ АО «ОКСЦ»	4	терапевтическое отделение	амбулаторное	4/4/4/4	2
Роботизированная система гистологи-	ГБУЗ АО «ОКОД»	1	патологоанатомическое отделение	амбулаторное/стационарное	215	1

1	2	3	4	5	6	7
ческой и иммуногистохимической диагностики с архивированием						

Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
ГБУЗ АО «ОКОД»	250	27	
ГБУЗ АО АМОКБ	0	0	35
ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (онкологические для детей)	6	0	9
Всего	256	27	44

Количество коек дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
ГБУЗ АО «ОКОД»	199	71	0
ЧУЗ «МСЧ» (ЦАОП)	15	0	0
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань» (ЦАОП)	5	0	0
ГБУЗ АО АМОКБ (ЦАОП)	10	0	0
ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (онкологические для детей)	1	0	
ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (ЦАОП)	0	0	0
Всего	230	71	0

Медицинским специализированным учреждением, оказывающим медицинскую помощь по профилю «онкология», является ГБУЗ АО «ОКОД».

В ГБУЗ АО «ОКОД» оказывается специализированная высокотехнологичная медицинская помощь населению Астраханской области и сопредельных территорий.

В структуре ГБУЗ АО «ОКОД» имеется поликлиника на 200 посещений в смену и стационары (дневной и круглосуточный).

В состав ГБУЗ АО «ОКОД» входят следующие параклинические службы:

- эндоскопическое отделение;
- отделение ультразвуковой диагностики;
- клинико-диагностическая лаборатория;
- центральная цитологическая лаборатория;
- рентгенодиагностическое отделение;
- отделение радионуклидной диагностики;
- отделение функциональной диагностики;
- патологоанатомическое отделение;
- кабинет переливания крови;
- кабинет профилактики;
- кабинет лечебной физкультуры;
- организационно-методический отдел;
- клинико-экспертный отдел.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (далее – приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н) проведена реорганизация существующих лечебных подразделений ГБУЗ АО «ОКОД».

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ АО «ОКОД»

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Кабинет функциональной диагностики	86
Клинико-диагностическая лаборатория	162
Патологоанатомическое отделение	15
Эндоскопическое отделение	35
Рентгенодиагностическое отделение	25
Отделение ультразвуковой диагностики	98
Отделение радионуклидной диагностики	10

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
Хирургическое отделение № 1 (онкогинекологии)	онкология	47
Хирургическое отделение № 2 (торакальной онкологии и опухолей кожи)	онкология	27
Хирургическое отделение № 3 (абдоминальной онкологии)	онкология	39
Хирургическое отделение № 4 (опухолей молочной железы)	онкология	39
Отделение № 5 (радиотерапии) круглосуточный стационар	радиология	27
Отделение № 6 (противоопухолевой лекарственной терапии) круглосуточный стационар	онкология	46
Хирургическое отделение № 7 (онкоурологии)	онкология	26
Хирургическое отделение № 8 (опухолей головы и шеи)	онкология	26
Хирургическое отделение № 1 (онкогинекологии) дневной стационар	онкология	8
Отделение № 5 (радиотерапии) дневной стационар	радиология	71
Отделение № 6 (противоопухолевой лекарственной терапии) дневной стационар № 1	онкология	61
Отделение № 6 (противоопухолевой лекарственной терапии) дневной стационар № 2	онкология	130
Отделение паллиативной помощи № 9	паллиативная медицинская помощь	30

Обслуживание населения проводится в нескольких корпусах:

- главный корпус – блок I площадью 8 049 кв. м;
- главный корпус – блок II площадью 915,2 кв. м;
- главный корпус – блок III площадью 1 183,5 кв. м;
- патологоанатомическое отделение площадью 288,5 кв. м;
- пансионат площадью 1 313,7 кв. м;
- радиологический корпус площадью 3 032,4 кв. м.

Кроме того, имеются административно-бытовые корпуса:

- пищеблок площадью 403,8 кв. м;
- хозяйственные корпуса площадью 26,1 кв. м, 560,7 кв. м, 60,3 кв. м;
- архив площадью 69,6 кв. м.

ГБУЗ АО «ОКОД» оснащен 4 компьютерными томографами и 1 магнитно-резонансным томографом.

Оснащение ГБУЗ АО «ОКОД» томографами

Наименование аппаратов КТ (модель, фирма)	Год выпуска	Количе- ство	Наименование проводящихся исследований
1	2	3	4
GE Discovery NM/CT 670	2011	1	КТ
			Остеосцинтиграфия
Компьютерный томограф Philips Brilliance Big Bore	2011	1	КТ
Томограф рентгеновский компью- терный «Aquilion-16»	2011	1	КТ:
			головного мозга
			челюстно-лицевой области
			области шеи, гортани, горта- ноглотки
			органов грудной клетки
			органов брюшной полости
			почек и мочевыводящих путей
			органов малого таза
Томограф компьютерный Philips Ingenuity CT с принадлежностями	2019	1	КТ:
			головного мозга
			челюстно-лицевой области
			области шеи, гортани, горта- ноглотки
			органов грудной клетки
			органов брюшной полости
			почек и мочевыводящих путей
			органов малого таза
Магнитно-резонансный томограф Philips Ingenia 1.5	2021	1	КТ:
			головного мозга

1	2	3	4
			челюстно-лицевой области
			области шеи, гортани, гортаноглотки
			органов грудной клетки
			органов брюшной полости
			почек и мочевыводящих путей
			органов малого таза
			костно-суставной системы

Для размещения аппаратов дистанционной лучевой терапии в блоке лучевой терапии расположены 3 каньона, в 2 из которых функционируют аппараты Elekta Synergy и TheratronEquinox.

Аппараты для дистанционной лучевой терапии

Наименование изделия медицинской техники (по паспорту)	Тип, марка	Заводской номер	Год выпуска	Год ввода в эксплуатацию	Количество	Регистрационное удостоверение, номер	Техническое обслуживание	Производитель
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Гамма-терапевтический аппарат для контактного облучения	Multi Source	410	2011	2012	1	ФСЗ 2011/09046	Замена источника 10.04.2019, срок эксплуатации источника – 6 лет	IBt Bebig, Германия
Гамма-терапевтический аппарат для контактного облучения	Sagivova	134	2020	2020	1			IBt Bebig, Германия
Линейный ускоритель	Elekta Synergy	152578	2011	2012	1	2005/159	Июнь 2020 года	Elekta Limited, Великобритания
Линейный ускоритель	Halcyon	1877	2022	2022	1	РЗН 2018/7669	На гарантии	«Вариан Медикал Системс, Инк.», США

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Аппарат гамма-терапевтический для дистанционного облучения	Theratron Equinox	2090	2011	2012	1	ФСЗ 2009/05444	Замена источника 05.04.2019, срок эксплуатации источника – 6 лет	Best Thera- tronics Ltd., Канада
Система рентгенотерапевтическая	Xstrahl	GM046 6	2017	2017	1	ФСЗ 2011/10479	2019 год	«ИКСТ- РЕЙЛ ЛИМИ- ТЕД», Велико- британия

Для размещения аппаратов контактной гамма-терапии в отделении лучевой терапии расположены 2 каньона, в одном из которых функционирует Multi Source HDR, а в другом установлен новый аппарат контактной гамма-терапии Saginova.

В декабре 2022 года в ГБУЗ АО «ОКОД» поставлен новый линейный ускоритель Halcyon, для которого было переоснащено специальное помещение и закуплены необходимые комплектующие. Для работы на новом линейном ускорителе медицинский персонал радиотерапевтического отделения прошел необходимое обучение. С февраля 2023 года линейный ускоритель Halcyon начал работать в полном объеме.

В отделении лучевой терапии применяются методики IGRT и 3D-конформной лучевой терапии.

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Кабинет функциональной диагностики	3	
Клинико-диагностическая лаборатория	10	
Эндоскопическое отделение	1	
Рентгенодиагностическое отделение	4	
Отделение ультразвуковой диагностики	5	
Кабинет функциональной диагностики	3	
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
Онкологическое отделение	детская онкология	6
	гематология	9

**Перечень
диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ АО АМОКБ**

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
Кабинет функциональной диагностики	5	
Клинико-диагностическая лаборатория	15	
Эндоскопическое отделение	1	
Отделение лучевой диагностики, в том числе КТ и МРТ	5	
Отделение ультразвуковой диагностики	5	
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
Гематологическое отделение	онкология	2
	гематология	33
ЦАОП (дневной стационар)	онкология	10

Для проведения стереотаксической радиотерапии и радиохирургии пациенты направляются в федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России) (г. Москва), федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва), федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Санкт-Петербург), Московский научный исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва).

В рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями (Астраханская область)» в 2019–2022 годах приобретены 64 единицы медицинского оборудования для нужд ГБУЗ АО «ОКОД», ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой».

Оказание паллиативной медицинской помощи в Астраханской области пациентам с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, а также заболеваниями или состояниями в стадии, когда исчерпаны

возможности этиопатогенетического лечения, при наличии медицинских показаний, в том числе при различных формах злокачественных новообразований, осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Первичная доврачебная и врачебная медицинская помощь предусматривает выявление пациентов с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, активное динамическое наблюдение пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов. Паллиативная медицинская помощь населению Астраханской области оказывается в амбулаторных и стационарных условиях.

Коечный фонд и объемы паллиативной медицинской помощи в Астраханской области определены в соответствии с федеральными нормативами. Утвержденный для государственных учреждений здравоохранения Астраханской области объем паллиативной медицинской помощи составляет 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Патологоанатомическая служба Астраханской области представлена ГБУЗ АО «ПАБ» и патологоанатомическим отделением ГБУЗ АО «ОКОД».

В патологоанатомическом отделении ГБУЗ АО «ОКОД» проводятся прижизненные гистологические исследования биопсийного (операционного) материала пациентов поликлиники и стационара ГБУЗ АО «ОКОД» и иммуногистохимические исследования для определения дальнейшей тактики лечения.

ГБУЗ АО «ПАБ» осуществляет:

- прижизненную патологоанатомическую диагностику по биопсийному (операционному) материалу, направляемому из всех учреждений здравоохранения Астраханской области, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, кроме ГБУЗ АО «ОКОД». Прижизненная патологоанатомическая диагностика осуществляется централизованно на базе ГБУЗ АО «ПАБ»;

- патологоанатомические вскрытия умерших. Патологоанатомические вскрытия осуществляются в ГБУЗ АО «ПАБ» и в шести обособленных районных отделениях ГБУЗ АО «ПАБ».

В ГБУЗ АО «ПАБ» осуществляется в том числе первичная морфологическая диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей, гиперпластических и пролиферативных процессов с помощью гистологического, гистохимического исследований. Результаты проведенных в патологоанатомическом бюро исследований, гистологических верификаций опухолей на ранних стадиях во многом определяют дальнейшие этапы лечения больных.

В 2022 году в ГБУЗ АО «ПАБ» объем прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного, операционного материала и последов составил 40 498 случаев, в том числе из амбулаторно-поликлинических учреждений – 14 310 случаев. Количество случаев патологоанатомических исследований биопсийного и операционного материала в расчете на

100 тыс. населения в 2022 году составило 5 881,4 случая.

В 18,0% случаев от всех прижизненных патологоанатомических исследований были выявлены опухолевые процессы, в том числе злокачественные новообразования в 3,4% случаев (1 284 пациента).

В 2022 году в ГБУЗ АО «ПАБ» проведено 3 212 патологоанатомических вскрытий тел умерших. В 10,6% случаев выявлены злокачественные новообразования. Показатель выполненных патологоанатомических вскрытий умерших, направленных из медицинских организаций Астраханской области, за 2022 год составил 327,7 на 100 тыс. населения.

Имеющееся в настоящее время в ГБУЗ АО «ПАБ» медицинское оборудование для проведения лабораторной обработки биопсийного и операционного материала, микроскопического исследования биопсийного (операционного) и аутопсийного материала имеет износ от 80 до 100%, что представляет определенные риски для обеспечения качества обработки материала, микроскопического исследования и проведения патологоанатомических исследований в установленные сроки.

Сроки выполнения прижизненных патологоанатомических исследований в ГБУЗ АО «ПАБ» соответствуют срокам, установленным Правилами проведения патологоанатомических исследований, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 № 179н.

Патологоанатомические вскрытия осуществляются в соответствии с Порядком проведения патологоанатомических вскрытий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2013 № 354н.

Запланированы и реализуются следующие мероприятия по укомплектованию медицинских организаций кадрами, в том числе по профилю «онкология», привлечению в профессию выпускников школ:

- размещение на официальном сайте министерства здравоохранения Астраханской области информации об имеющихся вакансиях;

- ежемесячное направление в агентство по занятости населения Астраханской области и районные центры занятости сведений о потребности в работниках и наличии вакансий;

- ежегодное участие медицинских организаций в ярмарках вакансий, проводимых федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и государственным бюджетным образовательным учреждением «Профессиональная образовательная организация «Астраханский базовый медицинский колледж», заключение целевых договоров на подготовку специалистов;

- информирование населения о престиже врачебной профессии (устное оповещение и публикация информационных материалов);

- проведение медицинскими организациями в школах на прикрепленной территории лекций о престиже врачебной профессии;

- организация подготовки специалистов по дополнительным профессиональным программам.

1.6. Выводы

На территории Астраханской области оказание медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями организовано в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н.

В Астраханской области проводятся активные мероприятия по первичной профилактике рака, в том числе профилактические мероприятия для групп населения повышенного онкологического риска по вторичной (медицинской) профилактике онкологических заболеваний. Так, на территории региона среди сельского населения Астраханской области реализуется информационно-образовательный профилактический проект «День онкологической безопасности». Целью данного проекта является повышение онкологической настороженности граждан, увеличение уровня медицинской активности населения, регулярное прохождение медицинских профилактических осмотров (диспансеризации) и раннее обращение за медицинской помощью.

В рамках проекта организуется и проводится широкомасштабная информационно-коммуникационная кампания, направленная на повышение информированности населения по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию онкологической грамотности и мотивации ведения здорового образа жизни с привлечением средств массовой информации. Проект «День онкологической безопасности» носит тематический проблемный характер и приурочен к знаменательным датам в области охраны здоровья и профилактики заболеваний: Всемирному дню борьбы с раком, Всемирному дню борьбы с меланомой, Международному месячнику борьбы против рака молочной железы. Проект реализуется на территории Астраханской области в сельских районах по согласованию с администрациями муниципальных образований Астраханской области с привлечением лидеров общественных движений, молодежных организаций и учреждений. Мероприятия строятся в форматах выездных акций и проведения дней ранней диагностики и ярмарок здоровья на базе медицинских учреждений первичного звена с участием онкологов ГБУЗ АО «ОКОД» и врачей по медицинской профилактике ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП». Проводятся медицинские обследования с целью раннего выявления злокачественных заболеваний, скрининговые обследования и профилактические консультирования по коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

В настоящее время для населения Астраханской области открыто и функционирует пять ЦАОП – на базе ЧУЗ «МСЧ» (2019 год), ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань» (2019 год), ГБУЗ АО «ГП № 10» (2021 год), ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (2021 год), ГБУЗ АО АМОКБ (2022 год). Население Астраханской области закреплено за ЦАОП согласно маршрутизации.

С целью снижения смертности населения Астраханской области от злокачественных новообразований необходимо проведение мероприятий по совершенствованию организации работы первичного звена здравоохранения, укреплению его материально-технического и кадрового потенциала, коррекции схем маршрутизации пациентов онкологического профиля, разработке

адресных мер по снижению смертности от данной патологии вышеперечисленных локализаций, повышению квалификации специалистов первичного звена здравоохранения. При этом особое внимание нужно уделить наиболее неблагоприятным по эпидемиологическим показателям онкологической патологии территориям. Недостаточно высокий уровень ранней выявляемости злокачественных новообразований свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий, направленных на повышение онконастроенности медицинского персонала и работу с населением, увеличение доступности и качества медицинской помощи, которые обеспечат дальнейшее снижение смертности от онкологических заболеваний населения в Астраханской области.

В целях достижения показателей региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями (Астраханская область)» (далее – региональная программа) и повышения качества специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» требуется реализация мер по совершенствованию организации специализированной медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе по приобретению современного оборудования. Показатель обеспеченности врачами-онкологами на 10 тыс. населения – 0,82. Укомплектованность медицинских организаций штатными должностями врачей-онкологов составляет 83%, физическими лицами – 77%.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы.

Цель региональной программы – снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 181,8 случая на 100 тыс. населения к 2024 году. Сроки реализации региональной программы – 2022–2024 годы.

Показатели региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2018)	Период, год						
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Смертность населения от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения	188,0	184,0	190,0	187,9	185,9	183,8	181,8	169,5
2	Смертность населения от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения	187,1	0,0	0,0	186,1	184,1	182,0	180,0	167,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I и II стадиях, %	48,4	53,2	50,2	53,4	52,5	54,2	59,1	65,0
4	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением, %	49,7	49,3	50,8	52,3	54,3	57,3	60,0	63,0
5	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %	25,7	24,5	22,9	21,3	24,7	21,6	19,1	16,0
6	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	0,0	0,0	0,0	66,0	70,0	75,0	80,0	90,0
Дополнительные показатели региональной программы									
7	Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения *	0	0	0	145,1	143,9	142,6	141,4	133,9
8	Доля злокачественных новообразований, кроме рака кожи	0	0	0	21,2	21,9	22,7	23,5	28,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	(С44) и лейкоз, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных злокачественных новообразований, кроме рака кожи (С44) и лейкоз (без учтенных посмертно), %								
9	Доля диагнозов зарегистрированных злокачественных новообразований (без учтенных посмертно), подтвержденных морфологически, %	0	0	0	99,6	99,7	99,7	99,7	99,7

* Показатель рассчитывается ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Участниками региональной программы являются:

- министерство здравоохранения Астраханской области;
- ТФОМС АО;
- медицинские организации Астраханской области, оказывающие первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению;
- медицинские организации Астраханской области, оказывающие специализированную помощь по профилю «онкология»;
- ГБУ АО «УМТОМО»;
- ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»;
- ГБУЗ АО «ОНД»;
- ГБУЗ АО «ОКПТД».

3. Задачи региональной программы

С учетом результатов проведенного анализа состояния медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Астраханской области необходимо решение следующих задач:

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, выделение ключевых групп риска развития злокачественных новообразований среди населения региона исходя из анализа половозрастного состава пациентов и нозологических форм впервые выявленных онкологических заболеваний, наиболее характерных для региона. Планируется продолжение проведе-

ния информационно-коммуникационной кампании, направленной на создание у граждан мотивации к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности. В ходе реализации региональной программы планируется охватить информационно-коммуникационной кампанией (телевидение, радио и информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет»), направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет. Для формирования ответственного отношения к своему здоровью планируется размещение информационных статей, посвященных принципам здорового образа жизни, здорового и правильного питания, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в региональных печатных изданиях, а также выпуск информационных материалов и пресс-релизов по указанной тематике на интернет-сайтах медицинских организаций, информационных порталах и в социальных сетях. В рамках комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний предусмотрена трансляция выступлений профильных специалистов в теле- и радиопередачах, посвященных принципам здорового образа жизни, а также будет обеспечен повсеместный выпуск и тиражирование информационных материалов и пособий для населения по ранней диагностике злокачественных новообразований. В целях мониторинга онкологической грамотности, корректировки профилактических мероприятий, в том числе реализуемых в рамках проекта «День онкологической безопасности», запланировано проведение социологических опросов по изучению онкологической грамотности населения. К 2024 году планируется внедрение в 100% муниципальных образований Астраханской области муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, в том числе направленных на защиту от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, снижение потребления алкоголя и формирование культуры здорового питания.

В целях ранней диагностики рака и приближения специализированной медицинской помощи к населению отдаленных и труднодоступных населенных пунктов Астраханской области в муниципальных образованиях региона запланирована реализация профилактической акции «День онкологической безопасности». Будет продолжена организация и проведение (ежегодно) тематических противораковых акций: Всемирного дня борьбы с меланомой, Всемирного дня борьбы с раком, Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи, Всемирного дня борьбы с раком молочной железы.

С целью формирования системы обучения медицинских специалистов Астраханской области в сфере первичной профилактики рака запланировано проведение ежегодно не менее 10 занятий с медицинскими работниками по вопросам раннего выявления злокачественных новообразований, формирования онконастороженности.

В рамках комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний запланировано проведение профилактической антинаркотической

и антиалкогольной кампании, осуществление внутриведомственного взаимодействия и организации системы раннего выявления и мотивирования на обращение за специализированной медицинской помощью лиц с наркологическими расстройствами на всех этапах оказания медицинской помощи, включая обращение за первичной, первичной специализированной медико-санитарной помощью. С этой целью при прохождении медицинских осмотров, госпитализациях в стационары в медицинских организациях проводится тестирование на выявление лиц с признаками употребления (отравления) наркотических и токсических веществ. Полученные сведения направляются в ГБУЗ АО «ОНД» посредством передачи сигнальных листов. Лица консультируются врачом – психиатром-наркологом. Проводятся диагностические и профилактические мероприятия, направленные на своевременное выявление и предупреждение осложнений, синдрома зависимости, формирование приверженности к ведению здорового образа жизни, отказа от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, в том числе развитие и совершенствование деятельности школ здоровья онкологического профиля для различных групп населения, ежеквартальный мониторинг направления пациентов в центры амбулаторной онкологической помощи с целью контроля за обеспечением сроков обследования пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

С целью раннего выявления онкологических и предраковых заболеваний запланировано принятие мер по исполнению планов диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, обязательное проведение обследований на онкологическую патологию в регламентированные возрастные периоды в рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров лиц (маммографический скрининг рака молочной железы, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня простатспецифического антигена в крови), обеспечение охвата обследованием женщин методом цитологического скрининга предрака и рака шейки матки в объеме не ниже 90% от годового плана, разработка и внедрение регламента диспансерного наблюдения пациентов из групп риска злокачественных новообразований.

С целью совершенствования диспансерного наблюдения за больными, входящими в группы риска по развитию онкопатологии, планируется разработать и издать нормативный акт министерства здравоохранения Астраханской области об утверждении соответствующего регламента.

В рамках повышения показателей ранней диагностики колоректального рака и предраковых заболеваний толстого кишечника планируется обеспечить охват анкетированием взрослого населения (один раз в год), обращающегося к врачам-терапевтам, врачам общей (семейной) практики, с целью выявления групп риска злокачественных новообразований ободочной и пря-

мой кишки (не менее 60% от обратившихся).

С целью обеспечения доступности медицинской помощи населению отдаленных и труднодоступных населенных пунктов будут использоваться мобильные комплексы для проведения профилактических обследований населения на онкологическую патологию (мобильный маммографический комплекс, передвижная флюорографическая установка).

Для обеспечения доступности колопроктологической помощи населению Астраханской области запланировано расширение сети кабинетов колопроктологии в медицинских организациях Астраханской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Астраханской области. По итогам 2022 года открыты и функционируют 4 кабинета колопроктологии в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Астраханской области (ГБУЗ АО «ГП № 1», ГБУЗ АО «ГП № 5», ГБУЗ АО «ГП № 8», ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»).

С целью повышения онконастороженности, улучшения навыков раннего выявления онкологических и предраковых заболеваний запланировано проведение обучения современным методикам раннего выявления злокачественных опухолей врачей районных и городских больниц, поликлиник, а также сотрудников смотровых кабинетов (не менее одного кустового совещания с мастер-классами для врачей-гинекологов и акушерок смотровых кабинетов в квартал).

3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, внедрение в практику деятельности ЦАОП мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов, сокращение и оптимизация маршрута пациента при первичной диагностике онкологического заболевания за счет увеличения диагностической базы ЦАОП и рационального использования оборудования медицинских организаций области, оказывающих специализированную онкологическую помощь, в том числе диагностического оборудования (КТ, МРТ), формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний во вновь созданных ЦАОП с обеспечением объема проверок в рамках внутреннего контроля качества ежемесячно не менее 25% первичной медицинской документации обследованных в ЦАОП пациентов, ежемесячный мониторинг использования «тяжелого» диагностического оборудования: установок КТ, МРТ (с учетом технических возможностей оборудования с целью принятия мер по оптимизации его использования).

4. Комплекс мер по совершенствованию оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями предусматривает продолжение переоснащения медицинским оборудованием медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, мониторинг использования приобретенного оборудования, усовершенствование специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в части расширения спектра применяемых оперативных вмешательств, увеличение ко-

личества радикальных мастэктомий с подключично-подмышечно-подлопаточной лимфэктомией с одномоментной пластикой композитным трансплантантом, внедрение лапароскопических простатэктомий и лапароскопических цистэктомий, увеличение лапароскопических операций при колоректальном раке и опухолях надпочечников, внедрение эндоларенгиальной резекции при злокачественных опухолях гортани, внедрение методики радиочастотной абляции при метастатическом поражении печени, внедрение хирургических вмешательств с использованием ультразвукового аспиратора-деструктора при злокачественных опухолях печени, осуществление органосохраняющих операций после проведения курсов неоадьювантной химиотерапии (радикальная резекция молочной железы с лимфаденэктомией).

В рамках комплекса мер по совершенствованию оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями запланировано увеличение количества молекулярно-генетических исследований с целью уточнения диагноза злокачественных новообразований, повышения эффективности лекарственной терапии, определения наличия онкологической предрасположенности к злокачественным новообразованиям и коррекции лечения (осуществление не менее 850 исследований ежегодно).

В рамках региональной программы запланирован анализ применения клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи онкологическим больным при проведении противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, внедрение и расширение новых схем химиотерапевтического лечения с использованием таргетной и иммунотерапии, проведение реабилитации онкологических пациентов в ГБУЗ АО «ОКОД» с участием психологов, привлечением психотерапевтов (рациональная психотерапия, психоанализ, арт-терапия, нейролингвистическое программирование, ассоциативные карты) (с обеспечением не менее 1 500 консультаций ежегодно в период с 2022 по 2024 год).

Проведение ГБУЗ АО «ОКОД» плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Астраханской области, разбор клинических случаев для обучения, проведение виртуальных осмотров, тиражирование эффективных методов диагностики и лечения злокачественных новообразований с использованием телемедицинских технологий (не менее 150 плановых консультаций и не менее 90 экстренных консультаций ежегодно).

5. Усовершенствование мероприятий третичной профилактики рака. Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями – ежеквартальный мониторинг охвата диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями, обеспечение функционирования кабинета консультативной помощи в ГБУЗ АО «ОКОД» с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам с целью обеспечения приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога (обеспечение охвата консультативной помощью в ГБУЗ АО

«ОКОД» с привлечением врача-психолога не менее 87% пациентов). Соблюдение клинических рекомендаций в части объема проводимых исследований при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями. Внедрение на уровне региона мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом.

6. Мероприятия по усовершенствованию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями предусматривают обеспечение функционирования 23 кабинетов паллиативной медицинской помощи, двух отделений паллиативной медицинской помощи, 14 отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, обеспечение оказания паллиативной и симптоматической помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями по оказанию паллиативной медицинской помощи, в том числе в части купирования хронического болевого синдрома у онкологических пациентов.

7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона предполагает актуализацию распоряжения министерства здравоохранения Астраханской области о маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и пациентов с онкологическими заболеваниями для получения специализированной медицинской помощи с учетом вновь открывающихся ЦАОП и необходимости перераспределения потока пациентов. В рамках данного блока мероприятий запланирован ежеквартальный эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от злокачественных новообразований на территории Астраханской области, в том числе с использованием централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» ГМИС АО. Данные проведенного мониторинга и действующего регионального онкологического регистра будут учитываться при планировании объемов онкологической помощи.

По результатам ежеквартального мониторинга сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания будет проводиться заслушивание медицинских организаций, в которых зафиксированы случаи превышения допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания, с принятием соответствующих управленческих решений.

С целью координации мероприятий, направленных на профилактику, раннее выявление и лечение онкологических больных, с последующим принятием организационных выводов будут продолжены разборы запущенных случаев онкологических заболеваний на основе мультидисциплинарного подхода на заседаниях комиссии министерства здравоохранения Астраханской области.

К участию в оказании паллиативной медицинской помощи и уходу за онкологическими пациентами на дому и в ГБУЗ АО «ОКОД» привлечены волонтеры-медики.

В рамках региональной программы предусмотрено усовершенствова-

ние системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. При проведении ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности будет обеспечен контроль соблюдения медицинскими организациями этапов оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (первичные онкологические кабинеты, центры амбулаторной онкологической помощи, медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь).

Региональной программой предусмотрено внедрение и развитие практики применения телемедицинских технологий, разработка алгоритма дистанционного консультирования «врач-врач» на всех этапах оказания медицинской помощи, обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействие с главным внештатным специалистом онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом онкологом Минздрава России по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе.

8. С целью улучшения качества оказания медицинской помощи в части оптимизации маршрутизации пациентов при диагностике и лечении злокачественных новообразований на территории Астраханской области в рамках региональной программы создания централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» предусмотрено внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграция с медицинскими информационными системами медицинских организаций региона. В соответствии с региональной программой запланировано:

- подключение к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организация работы в ВИМИС ОНКО;
- интеграция медицинской информационной системы с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;
- мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Реализация указанных мероприятий позволит обеспечить адекватное планирование прохождения пациентами диагностики и лечения злокачественных новообразований, контроль сроков прохождения этапов диагностики и лечения, обеспечение проведения исследований и лечения в установленные сроки за счет автоматического уведомления медицинских работников, а также обеспечение интеграционного взаимодействия с ВИМИС ОНКО. Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) (запланирована поставка локального (PACS-сервера) будет служить основой для телемедицинских консультаций.

9. Разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, включает мероприятия, направленные

ные на повышение престижа профессии врача, в том числе ежегодное проведение областного конкурса врачей в рамках проведения первого и второго этапов Всероссийского конкурса врачей. С целью наличия оперативной достоверной информации о кадровом ресурсе отрасли планируется продолжение ведения регионального сегмента федерального регистра медицинских и фармацевтических работников, ежемесячный и ежеквартальный мониторинг кадрового состава в соответствии с отчетными формами «Кадровый мониторинг – М1» и «Кадровый мониторинг – М2».

В целях привлечения профильных специалистов со средним и высшим медицинским образованием к работе в сельских районах Астраханской области будет продолжена работа по осуществлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, в размере 1,5 млн рублей, 1 млн рублей, 0,75 млн рублей и 0,5 млн рублей соответственно.

В рамках взаимодействия с кафедрами федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации для специалистов, участвующих в оказании медицинской помощи онкологическим больным, будут организованы практические занятия по отработке практических навыков диагностики и лечения, повышению онконастороженности, а также приобретению специальности в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта.

С целью повышения квалификации врачей и среднего персонала Астраханской области будет продолжено проведение непрерывного повышения квалификации путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров согласно графику мероприятий.

В целях обеспечения использования действующих клинических рекомендаций по профилю «онкология» в практической деятельности будет проводиться обучение специалистов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», по указанным вопросам.

10. Организация работы онкологической службы в соответствии с требованиями, установленными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н.

4. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятий	Регулярность
1	2	3	4	5	6	7
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний						
1.1	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на создание у граждан мотивации к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности. Информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, охвачено не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет по основным каналам телевидения, радио и информационно-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					<p>телекоммуникационной сети «Интернет».</p> <p>Ежегодное проведение не менее 28 трансляций и выступлений, размещение не менее 28 статей в СМИ по теме профилактики онкологических заболеваний и формирования здорового образа жизни.</p> <p>Работа в социальных сетях (количество публикаций по формированию онкологической грамотности населения в социальной сети «ВКонтакте» – не менее 3 800 ед.; в социальной сети «Одноклассники» – не менее 2 000 ед.; в приложении «Телеграм» – не менее 3 900 ед.).</p> <p>Проведение информационно-образовательных мероприятий для целевых групп населения (лекции, семинары, тренин-</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					ги и др.), в том числе: - для населения – не менее 12 000 ед.; - для специалистов – не менее 120 ед.; - флешмобов – 16 ед.	
1.2	Размещение информационных статей, посвященных принципам здорового образа жизни, здорового и правильного питания, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в региональных печатных изданиях	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности. Формирование ответственного отношения к своему здоровью как к основной ценности жизни, установок и моделей повседневного поведения. Размещено: в 2022 году – 24 статьи; в 2023 году – 28 статей; в 2024 году – 32 статьи	Регулярное
1.3	Размещение информационных материалов и пресс-релизов, посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике мини-	Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами здорового	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	хронических неинфекционных заболеваний, на интернет-сайтах медицинских организаций, информационных порталах и в социальных сетях			стерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности. Формирование ответственного отношения к своему здоровью как к основной ценности жизни, установок и моделей повседневного поведения. Размещено: в 2022 году – 1 350 материалов; в 2023 году – 1 400 материалов; в 2024 году – 1 450 материалов	
1.4	Трансляция выступлений профильных специалистов в теле- и радиопередачах, посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе онкологических	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской	Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности. Формирование ответственного отношения к своему здоровью как к основной ценности жизни,	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				области	<p>установок и моделей повседневного поведения.</p> <p>Проведение трансляции выступлений профильных специалистов:</p> <p>в 2022 году – 24 выступления;</p> <p>в 2023 году – 28 выступлений;</p> <p>в 2024 году – 32 выступления</p>	
1.5	Обеспечение повсеместного выпуска и тиражирования информационных материалов и пособий для населения по ранней диагностике злокачественных новообразований	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здраво-</p>	<p>Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности. Формирование ответственного отношения к своему здоровью как к основной ценности жизни, установок и моделей повседневного поведения. Ежегодно распространяется информационно-агитационный ма-</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				охранения Астраханской области	териал в количестве 10 000 экземпляров	
1.6	Проведение социологических опросов по изучению онкологической грамотности населения в целях корректировки профилактических мероприятий	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Мониторинг онкологической грамотности, корректировки профилактических мероприятий, в том числе реализуемых в рамках проекта «День онкологической безопасности». Привлечено к участию в социологических опросах: в 2022 году – 1 600 человек; в 2023 году – 1 800 человек; в 2024 году – 2 000 человек	Регулярное
1.7	Внедрение во всех муниципальных образованиях региона муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, в том числе направленных на защиту от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, сни-	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области,	Внедрены модельные муниципальные программы по укреплению общественного здоровья, снижению действия основных факторов риска развития неин-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	жение потребления алкоголя и формирование культуры здорового питания			главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	фекционных заболеваний, в том числе у мужчин трудоспособного возраста, защите от табачного дыма, снижению его потребления, в том числе в молодежной среде. К 2024 году в 100% муниципальных образований Астраханской области нарастающим итогом внедрены муниципальные программы: в 2022 году – 60%; в 2023 году – 80%; в 2024 году – 100%	
1.8	Реализация профилактической акции «День онкологической безопасности» в муниципальных образованиях Астраханской области с целью ранней диагностики рака и обеспечения доступности специализированной медицинской помощи населению отдаленных и труднодоступных населенных пунктов Астраханской области	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохра-	В рамках профилактической акции «День онкологической безопасности» в муниципальных образованиях Астраханской области с целью ранней диагностики рака и приближения специализированной медицинской помощи к жителям отдаленных и труднодоступных населенных пунктов ежегодно проводится не менее	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				<p>ния Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области</p>	<p>12 онкопрофилактических акций</p>	
1.9	<p>Организация и проведение Всемирного дня борьбы с меланомой</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Регулярное (ежегодное) проведение тематической противораковой акции в рамках Всемирного дня борьбы с меланомой, направленной на пропаганду здорового образа жизни, отказ от вредных привычек и на раннее выявление онкологических заболеваний. Отчет о проведении Всемирного дня борьбы с меланомой</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
1.10	Организация и проведение Всемирного дня борьбы с раком	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Регулярное (ежегодное) проведение тематической противораковой акции в рамках Всемирного дня борьбы с раком, направленной на пропаганду здорового образа жизни, отказ от вредных привычек и на раннее выявление онкологических заболеваний. Отчет о проведении Всемирного дня борьбы с раком</p>	Регулярное
1.11	Организация и проведение Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист</p>	<p>Регулярное (ежегодное) проведение тематической противораковой акции, направленной на пропаганду здорового образа жизни, отказ от вредных привычек и на</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				<p>по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области</p>	<p>раннее выявление онкологических заболеваний в рамках Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи. Отчет о проведении Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи</p>	
1.12	<p>Организация и проведение Всемирного дня борьбы с раком молочной железы</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», глав-</p>	<p>Регулярное (ежегодное) проведение тематической противораковой акции, направленной на пропаганду здорового образа жизни, отказ от вредных привычек и на раннее выявление онкологических заболеваний в рамках Всемирного дня борьбы с раком молочной железы. Отчет о проведении Всемирного дня борьбы с раком мо-</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				<p>ный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области</p>	<p>лочной железы</p>	
1.13	<p>Формирование системы обучения медицинских специалистов Астраханской области в области первичной профилактики рака, обеспечение тотальной онконастороженности врачей всех специальностей</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Проведение ежегодно не менее 10 занятий с медицинскими работниками по вопросам раннего выявления злокачественных новообразований, формирования онконастороженности</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
1.14	<p>В соответствии с постановлением министерства здравоохранения Астраханской области от 09.08.2012 № 104П «О мерах по раннему выявлению лиц, употребляющих психоактивные вещества в Астраханской области» осуществление внутриведомственного взаимодействия и организации системы раннего выявления и мотивирования на обращение за специализированной медицинской помощью лиц с наркологическими расстройствами на всех этапах оказания медицинской помощи, включая обращение за первичной, первичной специализированной медико-санитарной помощью, с целью прохождения медицинских осмотров, госпитализаций в стационары:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявление потребителей психоактивных веществ в медицинских организациях и представление сведений о них посредством передачи сигнальных листов в ГБУЗ АО «ОНД». Консультирование врачом – психиатром-наркологом лиц, пациентов, поступивших в стационарные отделения учреждений здравоохранения г. Астрахани с признаками употребления (отравления) наркотических и токсических веществ; - проведение диагностических и профилактических мероприятий, направленных на своевременное выявление и предупреждение осложнений, синдрома зависимости, формирование приверженности к ведению 	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОНД», главный внештатный специалист нарколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Осуществление внутриведомственного взаимодействия и организации системы раннего выявления и мотивирования на обращение за специализированной медицинской помощью лиц с наркологическими расстройствами на всех этапах оказания медицинской помощи, включая обращение за первичной, первичной специализированной медико-санитарной помощью, с целью прохождения медицинских осмотров, госпитализаций в стационары. Отчет (ежеквартально) о проведении мероприятий по раннему выявлению лиц, употребляющих психоактивные вещества в Астраханской области.</p> <p>Ежегодно подача не менее 200 сигнальных листов.</p> <p>Проведение не менее</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	здорового образа жизни, отказа от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача				150 консультаций лиц, поступивших в стационарные отделения учреждений здравоохранения г. Астрахани и Астраханской области с признаками употребления (отравления) психоактивных веществ	
1.15	Профилактика алкоголь-ассоциированных заболеваний, проведение профилактических мероприятий по формированию навыков здорового образа жизни: взаимодействие с первичным звеном здравоохранения; оказание специалистами службы медицинской профилактики и наркологической службы консультативной помощи врачам других специальностей по вопросам профилактики наркологических заболеваний и их последствий на организм человека; проведение мероприятий по гигиеническому обучению и воспитанию населения Астраханской области (лекции, беседы, круглые столы, акции, семинары); проведение информационно-коммуникационных мероприятий по ведению здорового образа жизни, профилактике потребления психоактивных веществ; проведение профилактической работы среди пациентов с использованием современных форм и методов гигиенического обучения	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОНД», главный внештатный специалист нарколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Проведение профилактической антинаркотической и антиалкогольной кампании. Отчет (ежеквартально) о проведении мероприятий по профилактике алкоголь-ассоциированных заболеваний, наркологических заболеваний, формированию навыков здорового образа жизни. Ежегодное проведение: - 25 000 бесед; - 2 500 лекций; - 5 000 круглых столов; - 80 заседаний комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав (2 000 человек);	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	<p>(занятия в школах здоровья, семинары, профилактическое мотивационное консультирование) по выявлению факторов риска развития заболеваний органов пищеварения и вопросам правильного питания, здорового образа жизни, пагубного влияния алкоголя и его суррогатов на здоровье; участие специалистов здравоохранения в проведении мероприятий по ограничению продаж алкогольной продукции и снижению потребления табачной и алкогольной продукции среди населения Астраханской области (рейды, внесение изменений в законодательство Астраханской области); проведение рабочих встреч, совещаний, круглых столов по вопросам реализации совместного плана деятельности в сфере профилактики злоупотребления психоактивными веществами; размещение материалов антинаркотической и антиалкогольной направленности в средствах массовой информации, на интернет-ресурсах, в социальных сетях; проведение обучающих семинаров для всех заинтересованных специалистов по раннему выявлению признаков употребления психоактивных веществ и формированию приверженности ведения здорового образа жизни; участие в работе профильных межведомственных комиссий; взаимодействие наркологической службы с негосударственными центрами, осуществляющими социальную реа-</p>				<ul style="list-style-type: none"> - 25 межведомственных лекториев (1 000 человек); - 15 семинаров-тренингов по программе «Профилактика употребления ПАВ» (200 человек); - 12 семинаров-тренингов по программе «Профилактика аддиктивного поведения у детей и подростков» (200 человек); - 50–60 профилактических акций 	

1	2	3	4	5	6	7
	билитацию и ресоциализацию лиц, потребляющих психоактивные вещества					
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1	Мониторинг количества впервые выявленных злокачественных новообразований (далее – ЗНО) толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля впервые выявленных ЗНО кишечника (С18-20) к общему количеству выполненных фиброколоноскопических исследований в рамках профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап), %: на 31.12.2022 – 42%; на 31.12.2023 – 43%; на 31.12.2024 – 44%	Регулярное
2.2	Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведом-	Доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профи-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров			<p>ственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»</p>	<p>лактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных маммографий в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %: на 31.12.2022 – 0,5%; на 31.12.2023 – 1,0%; на 31.12.2024 – 1,5%</p>	
2.3	Мониторинг количества выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN 3) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»</p>	<p>Доля впервые выявленных ЗНО шейки матки (в том числе CIN 3) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных цитологических исследо-</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				охранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	ваний шейки матки в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %: на 31.12.2022 – 0,1%; на 31.12.2023 – 0,3%; на 31.12.2024 – 0,5%	
2.4	Мониторинг числа лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определённых групп взрослого населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО, в рамках указанных мероприятий	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ	Целевой показатель: 2022 год – 400 чел.; 2023 год – 350 чел.; 2024 год – 320 чел.	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»		
2.5	Мониторинг выявления предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K21.0, K22.1, K22.7, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) от числа проведенных профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Целевой показатель: на 31.12.2022 – 0,1%; на 31.12.2023 – 0,2%; на 31.12.2024 – 0,3%	Регулярное
2.6	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентген-лаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО)	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министер-	Доля рентген-лаборантов, в отношении которых проведен контроль знаний и обу-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				<p>ству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»</p>	<p>чение на рабочем месте правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы НМО), от общего числа рентген-лаборантов, которые выполняют маммографические исследования в субъекте Российской Федерации: на 31.12.2022 – 100%; на 31.12.2023 – 100%; на 31.12.2024 – 100%</p>	
2.7	<p>Организация обучения на рабочем месте специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора материала для исследований, профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы НМО)</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астра-</p>	<p>Доля специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи), обученных правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	ЗНО, от общего числа таких специалистов в субъекте Российской Федерации: на 31.12.2022 – 95%; на 31.12.2023 – 95%; на 31.12.2024 – 95%	
2.8	Мониторинг показателя доли ЗНО, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкозий (C91-95), от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (C44) и лейкозий (C91-95) (без учтённых посмертно), %	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»,	Целевой показатель: 2022 год – 21,9%; 2023 год – 22,7%; 2024 год – 23,5%	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»		
2.9	Контроль осуществления разбора случаев выявления у больных запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии, для визуальных локализаций (С00-04, С06-09, С20, С21, С44, С50-53, С60, С62, С63.2, С73) и IV стадии всех остальных локализаций на основании данных ВИМИС ОНКО и формы № 7	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля случаев, по которым осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС ОНКО), от общего количества выявленных случаев запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии, для визуальных локализаций (С00-04, С06-09, С20, С21, С44, С50-53, С60, С62, С63.2, С73) и IV стадии всех остальных локализаций (общее количество случаев по данным формы № 7): 2022 год – 50%; 2023 год – 100%; 2024 год – 100%	Регулярное
2.10	Развитие и совершенствование деятельности школ здоровья онкологического профиля для различных групп населения	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения	В школах здоровья для пациентов с онкологическими заболеваниями, функционирующих в медицинских организа-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				<p>ния Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»</p>	<p>циях, ежегодно обучается не менее 3 000 человек</p>	
2.11	<p>Контроль за направлением пациентов с подозрением на ЗНО, выявленные в ходе диспансеризации, в ЦАОП</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Ежеквартальный мониторинг направления пациентов в ЦАОП. Обеспечение сроков обследования пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Не менее 100% вы-</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					явленных пациентов с подозрением на ЗНО направлять в ЦАОП	
2.12	Обязательное проведение обследований на онкологическую патологию в регламентированные возрастные периоды в рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров лиц (маммографический скрининг рака молочной железы, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня простатспецифического антигена в крови)	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по амбулаторно-поликлинической помощи, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области, директор ГБУЗ	Обеспечение проведения обследований на онкологическую патологию в регламентированные возрастные периоды в рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров лиц (маммографический скрининг рака молочной железы, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня простатспецифического антигена в крови), исполнение планов диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров. Отчет (еже-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				АО «МИАЦ»	<p>квартально) по исполнению планов диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров.</p> <p>Исполнение годового плана диспансеризации и профилактических медицинских осмотров – не менее 85%</p>	
2.13	<p>Применение анкет для выявления групп риска ЗНО ободочной и прямой кишки в медицинских организациях на территории Астраханской области</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по амбулаторно-</p>	<p>Повышение ранней диагностики колоректального рака и предраковых заболеваний толстого кишечника. Показатель: охват анкетированием (один раз в год) не менее 60% взрослого населения, обращающегося к врачам-терапевтам, врачам общей (семейной) практики в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Астраханской области</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				поликлинической помощи, главный внештатный специалист колопроктолог министерства здравоохранения Астраханской области		
2.14	Использование мобильных комплексов для проведения профилактических обследований населения на онкологическую патологию (мобильный маммографический комплекс, передвижная флюорографическая установка)	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», ГБУЗ АО «ОКПТД»	Утверждение графиков работы мобильного маммографического комплекса, передвижной флюорографической установки (ежегодно). Ежегодное проведение осмотров не менее 83 655 человек с использованием передвижной флюорографической установки; не менее 3 000 человек – с использованием мобильного маммографического комплекса	Регулярное
2.15	Проведение обучения современным методикам раннего выявления злокачественных опухолей врачей районных и городских больниц, поликлиник, а также сотрудников смотровых кабинетов с целью повышения	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных	Ежеквартальное проведение кустовых совещаний с мастер-классами для врачей-гинекологов и акушерок	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	онконастороженности, улучшения навыков раннего выявления онкологических и предраковых заболеваний			министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	смотровых кабинетов (не менее одного совещания в квартал)	
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
3.1	Реорганизация структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствии с требованиями, установленными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н	01.07.2022	31.12.2023	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями	Все медицинские организации Астраханской области, участвующие в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в рамках плановой помощи	Разовое недельное

1	2	3	4	5	6	7
3.2	Реорганизация ПМК в городских медицинских организациях в соответствии с требованиями, установленными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н	01.08.2023	31.12.2023	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи городских медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями	Прекращают работу с 01.01.2024 ПМК амбулаторно-поликлинических организаций г. Астрахани: ГБУЗ АО «ГП № 1»; ГБУЗ АО «ГП № 2»; ГБУЗ АО «ГП № 3»; ГБУЗ АО «ГП № 5»; ГБУЗ АО «ГП № 8»	Разовое неделимое
3.3	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях с диагнозами по МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организа-	Целевой показатель: не менее 20% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области		
3.4.	Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически, % (из формы № 7)	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: 2022 год – 99,7%; 2023 год – 99,7%; 2024 год – 99,7%	Регулярное
3.5	Формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний в ЦАОП	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Во вновь созданных ЦАОП сформирована система внутреннего контроля качества медицинской помощи. Осуществляется проверка ежемесячно не менее 25% первичной медицинской докумен-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				сти, в структуре которых создаются ЦАОП, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	тации обследованных в ЦАОП пациентов	
3.6	Мониторинг использования «тяжелого» диагностического оборудования: установок КТ, МРТ с учетом технических возможностей оборудования с целью принятия мер по оптимизации его использования	01.07.2022	31.12.2024	Директор ГБУ АО «УМТОМО», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Обеспечение контроля эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования. Ежеквартальный мониторинг использования «тяжелого» диагностического оборудования: установок КТ, МРТ. Число проведенных за отчетный период исследований (для диагностического оборудования), число пациентов и (или) процедур (сеансов), проведенных на этом оборудовании	Регулярное
3.7	Число патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских органи-	Целевой показатель: не менее 75% от норма-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях			заций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	тива, установленного Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ежегодно) по субъекту Российской Федерации	
3.8	Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай – 1 заключение) от числа всех выполненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не менее 7% (ежегодно)	Регулярное
3.9	Доля применения внутривенного контрастирования при проведении КТ или МРТ у больных со ЗНО от общего числа исследований (КТ или МРТ), выполненных при ЗНО (МКБ-10: C00-97)	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный	Целевой показатель (ежегодно): для КТ – не менее 85%; для МРТ – не менее 75%	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по лучевой и инструментальной диагностике		
3.10	Доля кабинетов КТ или МРТ, работающих в две смены и более, от общего числа кабинетов КТ или МРТ в субъекте Российской Федерации	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по	Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				лучевой и инструментальной диагностике		
4. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
4.1	Переоснащение медицинским оборудованием двух региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, руководители медицинских организаций», директор ГБУ АО «УТОМО»	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи путем улучшения материально-технической базы двух медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Астраханской области. Переоснащено: в 2023 году – 1 медицинская организация; в 2024 году – 2 медицинские организации	Регулярное
4.2	Количество врачебных консилиумов при ЗНО с целью определения тактики лечения в расчете на 100 впервые установленных диагнозов ЗНО при жизни	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской обла-	Целевой показатель: не менее 140 врачебных консилиумов (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				сти, заместитель главного врача по медицинской части, члены консилиума		
4.3	Число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре ЦАОП (в разрезе каждой медицинской организации), ежемесячно нарастающим итогом	01.01.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, в структуре которых создаются ЦАОП, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года (ежегодно)	Регулярное
4.4	Мониторинг эффективности использования приобретенного для ГБУЗ АО «ОКОД» и ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» высокотехнологичного оборудования	01.07.2022	31.12.2024	Директор ГБУ АО «УМТОМО», главные врачи ГБУЗ АО «ОКОД», ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	Ежеквартальный мониторинг эффективности использования приобретенного высокотехнологичного оборудования. Число проведенных за отчетный период иссле-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					дований (для диагностического оборудования)	
4.5	Расширение спектра реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения рака молочной железы в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Увеличение количества радикальных мастэктомий с подключично-подмышечно-подлопаточной лимфэктомией с одномоментной пластикой композитным трансплантатом (не менее 20 оперативных вмешательств ежегодно)	Регулярное
4.6	Расширение спектра лапароскопических оперативных вмешательств в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Внедрение лапароскопических простатэктомий и цистэктомий, увеличение лапароскопических операций при колоректальном раке и опухолях надпочечников (количество лапароскопических простатэктомий и цистпростатэктомий – не менее 15 ед. ежегодно в период с 2022 по 2024 год; операций при колоректальном раке и опухолях	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					надпочечников – 80 ед. ежегодно)	
4.7	Расширение спектра малоинвазивных эндоскопических операций при злокачественных опухолях гортани в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Внедрение эндоларенгиальной резекции при злокачественных опухолях гортани (не менее 2 оперативных вмешательств ежегодно)	Регулярное
4.8	Расширение спектра оперативных вмешательств при метастатическом поражении печени в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Внедрение методики радиочастотной абляции при метастатическом поражении печени (количество радиочастотных абляций печени – не менее 15 ед. ежегодно)	Регулярное
4.9	Внедрение хирургических вмешательств с использованием ультразвукового аспиратора-деструктора в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач	Внедрение хирургических вмешательств с использованием ультразвукового аспиратора-деструктора при злокачественных опухолях	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	печени (гемигепатэктомии и сегментэктомии печени) (не менее 5 оперативных вмешательств ежегодно)	
4.10	Увеличение количества органосохраняющих методов хирургического вмешательства при первично неоперабельных злокачественных опухолях молочной железы с проведением неоадьювантной химиотерапии в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Осуществление органосохраняющих операций после проведения курсов неоадьювантной химиотерапии (радикальная резекция молочной железы с лимфаденэктомией) (не менее 60 операций ежегодно в период с 2022 по 2024 год)	Регулярное
4.11	Увеличение количества молекулярно-генетических исследований, проведенных с целью уточнения диагноза ЗНО, повышения эффективности лекарственной терапии, определения наличия онкологической предрасположенности к ЗНО и коррекции лечения	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Осуществление не менее 850 молекулярно-генетических исследований ежегодно с целью уточнения диагноза ЗНО, повышения эффективности лекарственной терапии, определения наличия онкологической предрасположенности к ЗНО и коррекции лечения	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
4.12	Анализ применения клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи онкологическим больным при проведении противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров. Внедрение и расширение новых схем химиотерапевтического лечения с использованием таргетной терапии и иммунной терапии	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО	Контроль внедрения в работу медицинских организаций Астраханской области клинических рекомендаций по профилю «онкология». Отчет по использованию схем лекарственной противоопухолевой терапии (ежеквартально)	Регулярное
4.13	Проведение медицинской реабилитации больных ЗНО на базе ГБУЗ АО «ОКОД»	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Проведение реабилитации (не менее 20% ежегодно) больным ЗНО	Регулярное
4.14	Контроль за сроками и объемами обследования пациентов во время динамического наблюдения в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист онколог	Ежеквартальный анализ проведения динамического наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в ГБУЗ АО «ОКОД»	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				министерства здравоохранения Астраханской области		
4.15	Развитие направления реабилитации с участием психологов, привлечением психотерапевтов в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Проведение реабилитации онкологических пациентов в ГБУЗ АО «ОКОД» с участием психологов, привлечением психотерапевтов. Направления психокоррекции: рациональная психотерапия, психоанализ, арт-терапия, нейролингвистическое программирование, ассоциативные карты. Количество консультаций – не менее 1 500 ед. ежегодно	Регулярное
4.16	Проведение ГБУЗ АО «ОКОД» плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Астраханской области, консультация пациентов онлайн	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомствен-	Проведение ГБУЗ АО «ОКОД» плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Астраханской области. Количество плановых консультаций – не менее 150 ед. и экстренных консульта-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ных министерству здравоохранения Астраханской области, ЦАОП	ций – не менее 90 ед. ежегодно	
4.17	Доля больных с диагнозом рак желудка IV стадии, которые получили двух- или трехкомпонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии, от общего количества больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка IV стадии	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не менее 50% (ежегодно)	Регулярное
4.18	Доля случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не менее 25% (ежегодно)	Регулярное
4.19	Доля случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не менее 30% (ежегодно)	Регулярное
4.20	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный	Целевой показатель: не менее 80% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	дневного стационаров			специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области		
4.21	Доля случаев стереотаксической лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не менее 3% (ежегодно)	Регулярное
4.22	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не менее 55% (ежегодно)	Регулярное
4.23	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не менее 50% (ежегодно)	Регулярное
4.24	Доля больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, кото-	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный	Целевой показатель: не менее 75% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	рым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)			специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области		
4.25	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не более 35% (ежегодно)	Регулярное
4.26	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно)	Регулярное
4.27	Доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не более 3% (ежегодно)	Регулярное
4.28	Доля случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохи-	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный	Целевой показатель: не более 3% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	<p>рургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО</p>			<p>специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области</p>		
4.29	<p>Доля случаев оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в плановой форме в медицинских организациях, не реорганизованных в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н, от общего количества случаев специализированной медицинской помощи по профилю «онкология», оплаченных в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи</p>	01.01.2022	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Целевое значение: 0% (ежегодно)</p>	Регулярное
4.30	<p>Доля случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров</p>	01.01.2022	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Целевой показатель: не менее 55% (ежегодно)</p>	Регулярное
4.31	<p>Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа слу-</p>	01.01.2022	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный</p>	<p>Целевой показатель: не менее 50% (ежегодно)</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	чаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточно-го и дневного стационаров			специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области		
4.32	Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики МКБ-10 С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О-3) 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры, от общего количества впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики МКБ-10 С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О-3) 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, заместитель главного врача по медицинской части, члены консилиума	Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)	Регулярное
4.33	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач	Не более 12 койко-дней (ежегодно). Информация представляется отдельно в разрезе каждой медицинской организации (с указанием её	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	наименования), в которой оказывается данный вид медицинской помощи	
4.34	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Не более 5 койко-дней (ежегодно). Информация представляется отдельно в разрезе каждой медицинской организации (с указанием её наименования), в которой оказывается данный вид медицинской помощи	Регулярное
4.35	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»,	Не более 30 койко-дней (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области		
4.36	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Целевой показатель: не менее 15% (ежегодно)	Регулярное
4.37	Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно)	Регулярное
4.38	Доля пациентов с раком легкого III стадии,	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештат-	Целевой показатель: не	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадии			ный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	менее 70% (ежегодно)	
5. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями						
5.1	Обеспечение функционирования кабинета консультативной помощи в ГБУЗ АО «ОКОД» с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической помощи пациентам и их родственникам с целью обеспечения приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по медицинской психологии	Обеспечение охвата консультативной помощью в ГБУЗ АО «ОКОД» с привлечением врача-психолога не менее 87% пациентов	Регулярное
5.2	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологически-	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству	Проведение диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО – не менее 12 000 чел. в год	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ми заболеваниями» (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями)			здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»		
6. Комплекс мер по развитию паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
6.1	Формирование инфраструктуры паллиативной помощи как этапа ведения пациентов с распространенной формой ЗНО (функционирование сети паллиативных кабинетов и отделений)	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Астраханской области	Функционирование сети кабинетов паллиативной медицинской помощи с обеспечением преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи. Повышение доступности паллиативной помощи онкологическим больным. Обеспечение функционирования 23 кабинетов паллиативной медицинской помощи, двух отделений паллиативной медицинской помощи.	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					Ежегодно: количество посещений – не менее 2 000 ед.; пролеченных по профилю «онкология» – не менее 500 чел.	
6.2	Организация патронажа паллиативных онкологических пациентов	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Обеспечение работы 14 отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи. Отчет о работе отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (ежеквартально)	Регулярное
6.3	Оказание паллиативной и симптоматической помощи онкологическим больным в	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», глав-	Оказание паллиативной и симптоматической	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	соответствии с клиническими рекомендациями по оказанию паллиативной медицинской помощи			ный внештатный специалист по паллиативной помощи, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими рекомендациями по оказанию паллиативной медицинской помощи, в том числе в части купирования хронического болевого синдрома у онкологических пациентов. Отчет по оказанию паллиативной медицинской помощи, в том числе в части купирования хронического болевого синдрома у онкологических пациентов (ежеквартально)	
6.4	Доля пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании, при оказании паллиативной медицинской помощи	01.01.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по паллиативной помощи, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: не менее 80% (ежегодно)	Регулярно
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона						

1	2	3	4	5	6	7
7.1	Согласование с главным внештатным специалистом онкологом Министерства здравоохранения Российской Федерации проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, на 2023 год	01.10.2022	31.12.2023	Министр здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Представление в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта до 01.03.2023. Утверждение регионального нормативного правового акта до 01.06.2023	Разовое делимое
7.2	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, директор ГБУЗ АО «МИАЦ», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Проводится ежеквартальный эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО на территории Астраханской области, в том числе с использованием централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» ГМИС АО. Число лиц, включенных в ре-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					гиональный онкологический регистр	
7.3	Мониторинг сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания. Заслушивание медицинских организаций, в которых зафиксированы случаи превышения допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания, принятие управленческих решений по итогам проведенных заслушиваний	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Осуществляется ежеквартальный мониторинг сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания. Ежеквартально проводятся заслушивания представителей медицинских организаций, в которых зафиксированы случаи превышения допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания, по итогам каждого заслушивания принимаются соответствующие управленческие решения	Регулярное
7.4	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на основе мультидисциплинарного подхода на заседаниях комиссии министерства здравоохранения Астраханской области для координации мероприятий, направленных на профилактику, раннее вы-	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здра-	Ежеквартально проводятся разборы запущенных случаев онкологических заболеваний с привлечением к участию в них главных	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	явление и лечение онкологических больных, с последующим принятием организационных выводов			вохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области	внештатных специалистов по смежным специальностям на заседаниях комиссии министерства здравоохранения Астраханской области для координации мероприятий, направленных на профилактику, раннее выявление и лечение онкологических больных. По итогам каждого проведенного совещания формируется перечень организационных выводов и решений	
7.5	Формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными и волонтерскими организациями путем осуществления организационно-методического руководства (на базе ГБУЗ АО «ОКОД») по вопросам оказания паллиативной помощи и уходу за онкологическими пациентами на дому и в медицинских организациях, в том числе с привлечением волонтеров-медиков регионального отделения Всероссийского общественного движения	01.07.2022	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астра-	Количество волонтеров-медиков, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи и уходе за онкологическими пациентами на дому и в медицинских организациях, – не менее 10 человек ежегодно	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ханской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области		
7.6	Контроль внедрения и использования медицинскими организациями методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению онкологических заболеваний	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Ежеквартально осуществляется анализ внедрения и использования медицинскими организациями методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению онкологических заболеваний	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				охранения Астраханской области, ЦАОП		
7.7	Обеспечение контроля соблюдения медицинскими организациями этапов оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (ПОК, ЦАОП, медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь) при проведении ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Проводится контроль этапов оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (ПОК, ЦАОП, медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь) при проведении ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с графиком ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Справка по результатам ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Не менее 2 выездов в год в каждое подведомственное учре-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					ждение	
7.8	Обеспечение взаимодействия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, с научными медицинскими исследовательскими центрами в рамках соглашений между Министерством здравоохранения Российской Федерации и министерством здравоохранения Астраханской области, а также между министерством здравоохранения Астраханской области и научными медицинскими исследовательскими центрами	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Осуществляется информационный обмен и сотрудничество между министерством здравоохранения Астраханской области, подведомственными медицинскими организациями и научными медицинскими исследовательскими центрами в рамках соглашений между Министерством здравоохранения Российской Федерации и министерством здравоохранения Астраханской области, а также между министерством здравоохранения Астраханской области и научными медицинскими исследовательскими центрами. Рекомендации научных медицинских исследовательских центров учитываются при организации оказания медицинской по-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					<p>мощи по профилю «онкология». Представление аналитической справки о работе региональной онкологической службы – не менее 1 ед. в квартал</p>	
7.9	<p>Проведение ГБУЗ АО «ОКОД» телемедицинских консультаций сложных случаев диагностики и лечения больных с федеральными центрами. Консультации специалистами научных медицинских исследовательских центров или проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения ЗНО</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онкологического министерства здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Расширение телемедицинских консультаций, консультаций, КТ и гистосканов в соответствующих референсных центрах, проведение телемедицинских консультаций интраоперационно (не менее 225 консультаций ежегодно)</p>	Регулярное
7.10	<p>Проведение телемедицинских консультаций ЦАОП и другими медицинскими организациями региона с головной медицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онкологического министерства здра-</p>	<p>Представление информации о количестве телемедицинских консультаций (нарастающим итогом) в разрезе каждой медицинской организации (с указанием их наименования), в том числе на базе которых функционируют ЦАОП, с головной ме-</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				воохранения Астраханской области	дицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)	
7.11	Семинары или тематические лекции со специалистами первичного звена (врачи-терапевты, врачи общей практики, иные врачи специалисты кроме врачей-онкологов) по вопросам оказания медицинской помощи больным с подозрением на онкологическое заболевание, лицам, находящимся на диспансерном наблюдении с предопухоловой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Не менее 1 мероприятия в квартал. Представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием Ф.И.О. (последнее – при наличии) и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия	Регулярное
7.12	Проведение ГБУЗ АО «ОКОД» плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Астраханской области, консультация пациентов онлайн	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здра-	Проведение ГБУЗ АО «ОКОД» плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Астраханской	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				воохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	области, консультирование пациентов онлайн. Проведение ежегодно не менее 240 плановых и экстренных региональных телемедицинских консультаций	
7.13	Организационно-методическое сопровождение деятельности медицинских организаций по проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	Проведение кураторских выездов в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Астраханской области (18 медицинских организаций в год) с ежеквартальным представлением отчета в министерство здравоохранения Астраханской области	Регулярное
7.14	Семинары или тематические лекции со специалистами ЦАОП и ПОК по вопросам организации работы этих структурных подразделений. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов ГБУЗ АО «ОКОД» (опорной медицинской организации)	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный	Не менее 1 мероприятия в квартал. Представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием Ф.И.О. (последнее – при наличии) и должностей организаторов, количества слушателей, участ-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	вующих медицинских организаций	
7.15	Обеспечение функционирования во всех медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную и специализированную медицинскую помощь онкологическим больным в условиях дневного и круглосуточного стационара, системы внутреннего контроля качества медицинской помощи согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» и распоряжению министерства здравоохранения Астраханской области от 16.10.2015 № 1649р «Об организации и проведении ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности»	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, начальник управления лицензирования, ведомственного контроля качества и обращения граждан министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Во всех медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным, внедрена и функционирует система внутреннего контроля качества медицинской помощи (доля экспертиз – не менее 25%)	Регулярное
7.16	Регулярный анализ результатов работы смотровых кабинетов, оказание организационно-методической помощи силами организационно-методического отдела ГБУЗ АО «ОКОД» медицинским организациям первичного звена по вопросам повышения эффективности онкоскрининга и диспансеризации	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Ежеквартальный анализ результатов работы смотровых кабинетов, оказание организационно-методической помощи силами организационно-методического	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	защиты взрослого населения				<p>отдела ГБУЗ АО «ОКОД» медицинским организациям первичного звена по вопросам повышения эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения, представление в министерство здравоохранения Астраханской области аналитических справок с предложениями по совершенствованию работы по онкоскринингу и диспансеризации прикрепленного населения</p>	
7.17	Отчет по работе ВИМИС ОНКО	01.01.2022	31.12.2024	<p>Заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Представление краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС ОНКО субъектом Российской Федерации (показатели, отклонения, рекомендуемые мероприятия по устранению выявленных отклонений) в ФГБУ «НМИЦ</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					<p>онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России. Регулярность представ- ления отчета – один раз в квартал не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчет- ным периодом</p>	
7.18	<p>Итоговый отчет о реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», достижению его целевых показателей и работе онкологической службы региона в целом (отчетные данные, анализ, разбор причин недостижения, выводы, план мероприятий по устранению, перспективы развития онкологической службы региона и т.д.) за 2023 год</p>	01.10.2022	01.02.2024	<p>Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Представление отчета и формы № 7 в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России в срок до 01.02.2024</p>	Регулярное
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона						
8.1	<p>Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным</p>	01.04.2022	31.12.2024	<p>Заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный</p>	<p>Создание централизованной подсистемы «Организация оказания</p>	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	<p>онкологическими заболеваниями»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подключение к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организация работы в ВИМИС ОНКО; - интеграция медицинской информационной системы с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения; - мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями 			<p>внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области</p>	<p>медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» в части настройки маршрутизации пациентов при диагностике и лечении ЗНО. Планирование прохождения пациентами диагностики и лечения ЗНО, контроль сроков прохождения этапов диагностики и лечения. Обеспечение проведения исследований и лечения в установленные сроки за счет автоматического уведомления медицинских работников.</p> <p>Улучшение качества оказания медицинской помощи для пациентов с онкологическими заболеваниями, а также обеспечение интеграционного взаимодействия с ВИМИС ОНКО. Доработка РИАМС (Астраханская область) и подключение к ВИМИС ОНКО в 2022 году. Ко-</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>личество переданных электронных медицинских документов из РИАМС в ВИМИС ОНКО в 2022 году составит не менее 20% от общего количества СЭМД по профилю «онкология», созданных в РИАМС (Астраханская область); в 2023 году – не менее 50%; в 2024 году – менее 90%</p>	
8.2	<p>Доля подключенных медицинских организаций субъекта Российской Федерации в разрезе территориально выделенных структурных подразделений в ВИМИС ОНКО от планового показателя</p>	01.07.2022	31.12.2023	<p>Министерство здравоохранения, заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Целевой показатель: 2022 год – не менее 75%; 2023 год – не менее 100%</p>	Регулярное
8.3	<p>Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», от планового годового показателя</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения, заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог</p>	<p>Целевой показатель: 2022 год – 100%; 2023 год – 100%; 2024 год – 100%</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				министерства здравоохранения Астраханской области		
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями						
9.1	Мероприятия, направленные на повышение престижа профессии врача	01.01.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Организация и проведение областного конкурса врачей в рамках проведения первого и второго этапа ежегодного Всероссийского конкурса врачей	Регулярное
9.2	Ведение регионального сегмента федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.07.2022	31.12.2024	Начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астра-	Число специалистов онкологической службы Астраханской области, состоящих в федеральном регистре медицинских и фармацевтиче-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	ских работников	
9.3	Ежемесячный и ежеквартальный мониторинг кадрового состава в соответствии с отчетными формами «Кадровый мониторинг – М1» и «Кадровый мониторинг – М2», создание электронной базы вакансий	01.07.2022	31.12.2024	Начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области	Отчет об обеспеченности кадрами онкологической службы Астраханской области	Регулярное
9.4	Ежегодный отчет в соответствии с приказом министерства здравоохранения Астраханской области от 19.03.2019 № 111Пр «О выполнении мероприятий по реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Астраханская область)»	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству	На основании отчетных форм «Кадровый мониторинг – М1» и «Кадровый мониторинг – М2» подготовить отчет об укомплектованности кадрами	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				здравоохранения Астраханской области		
9.5	Мероприятия по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций в Астраханской области реализуются в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Астраханская область)»	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Обеспечение квалифицированными кадрами системы оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. В соответствии с показателями регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Астраханская область)» предусмотрено достижение следующих целевых показателей на 2022–2024 годы: укомплектованность медицинских организаций,	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					<p>оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом, врачами: 2022 год – 94,2%; 2023 год – 95%; 2024 год – 95%; средним медицинским персоналом: 2022 год – 90%; 2023 год – 94,4%; 2024 год – 95%</p>	
9.6	<p>Осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Астраханской области, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астра-</p>	<p>Привлечение квалифицированных кадров в систему оказания помощи онкологическим больным. В рамках программ «Земский доктор», «Земский фельдшер» запланировано привлечение в 2022 го-</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	50 тыс. человек			ханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	ду 72 врачей, 30 средних медицинских работников; в 2023 году – 73 врачей, 30 средних медицинских работников; в 2024 году – 74 врачей, 30 средних медицинских работников	
9.7	Организация взаимодействия с кафедрами федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, оказание содействия в рамках прохождения практических занятий по приобретению надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретение специальности в рамках федеральных государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта на циклах профессиональной переподготовки	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Россий-	Обеспечение квалифицированными кадрами системы оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников. На циклах профессиональной переподготовки запланировано обучение в 2022 году 2 онкологов; в 2023 году – 1 онколога; в 2024 году – 2 онкологов. На циклах повышения квалификации запланировано обучение в	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ской Федерации, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	2022 году 25 онкологов, 2 радиотерапевтов; в 2023 году – 18 онкологов, 2 радиологов; в 2024 году – 18 онкологов, 1 радиолога, 1 радиотерапевта	
9.8	Организация и проведение научно-практических конференций, вебинаров, мастер-классов в соответствии с планом работы министерства здравоохранения Астраханской области на соответствующий год	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», министерство здравоохранения Астраханской области, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, ректор федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи. Организация и проведение научно-практических конференций, вебинаров, мастер-классов в соответствии с планом министерства здравоохранения Астраханской области на соответствующий год (не менее 1 мероприятия в квартал)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				охранения Российской Федерации		
9.9	Непрерывное повышение квалификации специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров согласно графику мероприятий	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», министерство здравоохранения Астраханской области, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, ректор федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству	Повышение доступности и качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи путем непрерывного повышения квалификации специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих профильных специалистов научных медицинских исследовательских центров согласно графику мероприятий – не менее 4 мероприятий в год	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				здравоохранения Астраханской области		
9.10	Обучение специалистов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», по вопросам использования клинических рекомендаций по профилю «онкология» в практической деятельности	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Врачи и средний медицинский персонал прошли обучение принципам и правилам использования клинических рекомендаций в практической деятельности. Проведено не менее 3 семинаров в год	Регулярное
9.11	Проведение конкурсов профессионального мастерства (номинации «Лучший онколог года», «Лучший средний медицинский работник»), вручение почетных грамот и благодарственных писем Губернатора Астраханской области	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Отчет о проведении конкурсов и награждении специалистов	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
9.12	Поддержка молодых специалистов, развитие наставничества для молодых врачей, ординаторов, специалистов среднего звена, помощь при адаптации данных специалистов	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Число специалистов-наставников в регионе среди врачей и средних медицинских работников. Осуществляются денежные выплаты наставникам и врачам-стажерам	Регулярное
9.13	Меры социальной поддержки медицинских работников (работающих и проживающих в сельской местности и поселках городского типа, выплаты по программе «Земский доктор»)	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Число медицинских работников, подавших заявления на меры социальной поддержки	Регулярное
9.14	Мероприятия по привлечению и закреплению медицинских кадров (участие в ярмарках вакансий, профориентация учащихся)	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Отчет о количестве проведенных мероприятий	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	школ, привлечение из высших медицинских образовательных учреждений, размещение вакансий на единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России», на сайте учреждения и на сайте органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, заявки в центр занятости, другие мероприятия)			охранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области		

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Реализация мероприятий региональной программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

- снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения до уровня 181,8 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от ЗНО на 100 тыс. населения до уровня 180,0;
- снижение одногодичной летальности больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до уровня 19,1%;
- увеличение доли ЗНО, выявленных на I и II стадиях, до 59,1%;
- увеличение удельного веса больных с ЗНО, состоящих на учете пять лет и более, из общего числа больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, до 60,0%;
- увеличение доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0%.

Список сокращений к региональной программе

- 1 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Ахтубинская районная больница» - ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
- 2 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Володарская районная больница» - ГБУЗ АО «Володарская РБ»
- 3 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Енотаевская районная больница» - ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»
- 4 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Икрянинская районная больница» - ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»
- 5 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Камызякская районная больница» - ГБУЗ АО «Камызякская РБ»
- 6 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Красноярская районная больница» - ГБУЗ АО «Красноярская РБ»
- 7 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Лиманская районная больница» - ГБУЗ АО «Лиманская РБ»
- 8 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Наримановская районная больница» - ГБУЗ АО «Наримановская РБ»
- 9 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Приволжская районная больница» - ГБУЗ АО «Приволжская РБ»
- 10 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Харабалинская районная больница имени Г.В. Храповой» - ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»
- 11 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Черноярская районная больница» - ГБУЗ АО «Черноярская РБ»
- 12 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская больница ЗАТО Знаменск» - ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»
- 13 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области Александрово-Мариинская областная клиническая больница - ГБУЗ АО АМОКБ
- 14 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная детская клиническая больница имени Н.Н. Силищевой» - ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»
- 15 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» - ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»
- 16 Государственное бюджетное учреждение здра - ГБУЗ АО «ОКПТД»

- воохранения Астраханской области «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»
- 17 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический онкологический диспансер» - ГБУЗ АО «ОКОД»
- 18 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной наркологический диспансер» - ГБУЗ АО «ОНД»
- 19 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 1» - ГБУЗ АО «ГП № 1»
- 20 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 2» - ГБУЗ АО «ГП № 2»
- 21 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 3» - ГБУЗ АО «ГП № 3»
- 22 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 5» - ГБУЗ АО «ГП № 5»
- 23 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 8 имени Н.И. Пирогова» - ГБУЗ АО «ГП № 8»
- 24 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 10» - ГБУЗ АО «ГП № 10»
- 25 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1» - ГБУЗ АО «ДГП № 1»
- 26 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 3» - ГБУЗ АО «ДГП № 3»
- 27 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 4» - ГБУЗ АО «ДГП № 4»
- 28 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 5» - ГБУЗ АО «ДГП № 5»
- 29 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический стоматологический центр» - ГБУЗ АО «ОКСЦ»
- 30 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Стоматологическая поликлиника № 3» - ГБУЗ АО «СП № 3»
- 31 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Патологоанатомическое бюро» - ГБУЗ АО «ПАБ»
- 32 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной кожно-венерологический диспансер» - ГБУЗ АО «ОКВД»
- 33 Государственное бюджетное учреждение здра- ГБУЗ АО «ОВФД»

- вохранения Астраханской области «Областной врачебно-физкультурный диспансер имени Ю.И. Филимонова»
- 34 Государственное бюджетное учреждение Астраханской области «Управление по материально-техническому обслуживанию медицинских организаций Астраханской области» - ГБУ АО «УМТОМО»
- 35 Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина города Астрахань» - ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань»
- 36 Частное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть» - ЧУЗ «МСЧ»
- 37 Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Астраханской области - ТФОМС АО
- 38 Государственная медицинская информационная система Астраханской области - ГМИС АО
- 39 Структурированные электронные медицинские документы - СЭМД
- 40 Вертикально интегрированная медицинская информационная система по профилю «онкология» - ВИМИС ОНКО
- 41 Региональная информационно-аналитическая медицинская система «ПроМед» - РИАМС
- 42 Магнитно-резонансная томография - МРТ
- 43 Компьютерная томография - КТ
- 44 Непрерывное медицинское образование - НМО
- 45 Форма федерального государственного статистического наблюдения № 7 «Сведения о ЗНО» - форма № 7
- 46 Центр амбулаторной онкологической помощи - ЦАОП
- 47 Первичный онкологический кабинет - ПОК



Приложение № 2
к постановлению
Правительства
Астраханской области
от 05.03.2024 № 73-П

Приложение № 25
к государственной программе

Региональная программа
«Борьба с сахарным диабетом
(Астраханская область)»

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи
больным сахарным диабетом

1.1. Характеристика и анализ особенностей Астраханской области

Астраханская область входит в состав Южного федерального округа и является приграничным регионом: по суше территория граничит с Республикой Казахстан, по морю – с Азербайджанской Республикой, Исламской Республикой Иран, Республикой Казахстан и Туркменистаном. В Российской Федерации соседями Астраханской области являются Волгоградская область и Республика Калмыкия. Астраханская область включает в себя 141 муниципальное образование, в том числе 11 муниципальных районов, 2 городских округа, 11 городских поселений, 117 сельских поселений. Кроме г. Астрахани, в Астраханской области насчитывается 5 городов: г. Ахтубинск, г. Камызяк, г. Знаменск, г. Харабали и г. Нариманов.

Астраханская область – регион с большим количеством удаленных территориально разбросанных малонаселенных пунктов, население которых в основном составляют люди пожилого возраста. Значительное количество населенных пунктов расположено на островных территориях, транспортное сообщение с которыми затруднено в период весеннего паводка и в зимний период до ледостава, когда перестают функционировать паромные переправы.

Транспортная составляющая региона имеет разветвленную сеть коммуникаций – свыше 600 км железных дорог, более 3,5 тыс. км автомобильных дорог, около 1,5 тыс. км водных путей и 185 км Волго-Каспийского морского судоходного канала.

Негативные последствия деятельности человека выражаются в загрязнении атмосферного воздуха, водной среды, почвы.

Основные источники загрязнения водных объектов – сфера жилищно-коммунального хозяйства и морской транспорт. Главные источники загрязнения атмосферного воздуха – предприятия по хранению, переработке и транспортировке нефтепродуктов, предприятия теплоэнергетики, результатом деятельности которых являются промышленные выбросы. В последние годы вы-

бросы в атмосферу загрязняющих веществ от промышленных предприятий снижаются. Это связано со спадом производства на предприятиях г. Астрахани, совершенствованием работы общества с ограниченной ответственностью «Газпром добыча Астрахань» по экологическим вопросам. Вместе с тем продолжает увеличиваться количество загрязняющих веществ, поступающих в атмосферу от передвижных источников – автомобильного транспорта. Загрязняющие вещества, поступающие в воздух, как правило, несвойственны его составу или имеют незначительное содержание в естественных условиях. Это такие вещества, как сернистый газ, водород, сажа, оксиды азота, формальдегид и другие летучие органические вещества. Загрязняющим веществом является и углекислый газ, так как его повышенное содержание в атмосферном воздухе вызывает парниковый эффект.

На состояние воздушной среды оказывают влияние и предприятия коммунального хозяйства. В холодные зимы загрязнение воздуха от этих предприятий возрастает.

В Астраханской области отмечается низкое качество возвратных вод, сбрасываемых в открытые водоемы предприятиями-природопользователями. Наиболее часто отмечается превышение по таким веществам, как аммоний, нитрит и нитрат азота, нефтепродукты, железо, медь.

Неблагоприятными экологическими факторами выступают континентальный климат области с тепловой неустойчивостью режима испарения водоемов и размещение на несанкционированных свалках твердых бытовых отходов, отходов потребления на производстве, подобных бытовым.

Численность населения Астраханской области, по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия, по состоянию на 01.01.2023 составляла 950 557 человек (таблица № 1), из них городское население – 608 953 человека (64,0%). Возрастно-половой состав следующий: 504 143 женщины (53,0%), 446 414 мужчин (47,0%) (таблица № 2).

Таблица № 1

Динамика численности населения Астраханской области

Показатели	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения	абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения	абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения	абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения	абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения	абсолютное число	показатель на 100 тыс. населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Численность постоянного населения, из них	1017514		1014065		1005782		997778		989430		950557	
По полу												
мужчины	479535	47,1	478320	47,1	474085	47,1	470245	47,1	466872	47,1	446414	46,9
женщины	537979	52,3	535745	52,9	531697	52,9	527533	52,9	522558	52,9	504143	53,1
По возрасту												
дети в возрасте 0–14 лет	196931	19,3	196819	19,4	195286	47,1	194505	19,5	193358	19,5	189600	19,9
дети первых трех лет жизни	40973	4,0	37941	3,7	34623	3,4	33321	3,3	32205	3,2	30952	3,2
подростки в возрасте 15–17 лет	29587	2,9	30865	3,0	32226	3,2	32556	3,3	32645	3,3	33180	3,5
взрослые от 18 лет и старше	790996	77,7	786381	77,5	778270	76,7	770717	77,2	763427	77,2	727777	76,6
взрослые трудоспособного возраста	545074	53,6	536529	52,7	524611	51,7	528339	53,0	521437	52,7	514316	54,1
взрослые старше трудоспособного возраста	245922	24,7	249852	19,3	253659	25	242378	24,3	241990	24,5	213461	22,5
По месту жительства												
сельское население	339443	33,3	337005	33,1	334802	33,0	333568	33,4	333036	33,7	341604	35,9
городское население	678071	66,7	677060	66,5	670980	66,2	664210	66,6	656394	66,3	608953	64,1
Естественное движение населения												
Родившихся на 1 000 населения	11,6		10,9		10,9		10,8		9,6		9,8	
Умерших от всех причин на 1 000 населения	11,5		11,3		13,6		16,3		12,7		11,3	
Естественный прирост/убыль	-0,1		-0,4		-2,7		-5,5		-2,3		-	

Структура населения Астраханской области

Территория	Всего	Мужчины (всего)	Женщины (всего)
1	2	3	4
г. Астрахань	468842	238263	280432
Ахтубинский муниципальный район	57400	26257	29612
Володарский муниципальный район	44300	22273	23193
Енотаевский муниципальный район	25035	11797	12581
Икрянинский муниципальный район	48058	21841	23555
Камызякский муниципальный район	47368	22211	23423
Красноярский муниципальный район	36117	17531	18837
Лиманский муниципальный район	27946	13634	14699
Наримановский муниципальный район	47916	22764	23876
Приволжский муниципальный район	64629	26883	28944
Харабалинский муниципальный район	39706	18601	19965
Черноярский муниципальный район	19408	8789	9482
г. Знаменск	23832	16028	13959
Астраханская область	950557	466872	522558

1.2. Анализ смертности от сахарного диабета

В 2022 году от сахарного диабета умерло 16 человек, что меньше на 8 человек или 33% по сравнению с 2021 годом (24 человека). Показатель смертности от сахарного диабета в 2022 году снизился на 29,2% (с 1,7 до 2,4 на 100 тыс. населения) (таблица № 3). В структуре смертности населения от сахарного диабета 1-е место занимает сахарный диабет 2 типа (12 человек или 75,0%), 2-е место – сахарный диабет 1 типа (4 человека или 25,0%).

Таблица № 3

Динамика смертности населения Астраханской области

Причина смерти	Абсолютное число					Темп прироста/снижения смертности (%)				Доля в структуре смертности (%)				
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	в 2019 году (по сравне- нию с 2018 го- дом)	в 2020 году (по сравне- нию с 2019 го- дом)	в 2021 году (по сравне- нию с 2020 го- дом)	в 2022 году (по сравне- нию с 2021 го- дом)	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Смертность от всех причин	11734	11426	13640	16273	12107	-2,63	19,3	19,3	-25,0	100	100	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Болезни системы кровообращения	5790	5546	6426	6822	5838	-7,76	-4,2	-1,6	-14,4	49,3	48,5	47,1	41,0	48,0
Новообразования	1910	1939	1895	1821	1754	1,51	-2,26	-3,9	-3,67	16,27	16,97	13,89	11,19	14,48
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	89	70	76	32	20	-21,3	8,57	-57,89	-37,5	0,75	0,61	0,55	0,19	0,16
Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)			1100	2838	858	-	-	158,0	-69,7	-	-	8,06	17,43	7,08
Сахарный диабет, всего	80	65	72	24	16	-18,8	10,8	-66,7	-33,3	0,68	0,56	0,52	0,14	0,13
Инсулинозависимый сахарный диабет (1 тип)	13	15	8	7	4	15,4	-46,7	-12,5	-42,8	0,11	0,13	0,05	0,04	0,03
Инсулиннезависимый сахарный диабет (2 тип)	67	50	64	12	12	-25,4	28,0	-81,3	0,0	0,57	0,43	0,46	0,07	0,09
Другие формы сахарного диабета	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Показатель смертности от сахарного диабета с 2018 по 2022 год снизился в 5 раз (с 7,9 случая на 100 тыс. населения до 1,7 случая на 100 тыс. населения) (таблица № 4).

Таблица № 4

Динамика показателя смертности населения

Причина смерти	Код МКБ 10	Смертность на 100 тыс. населения				
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7
Смертность от всех причин		11,5	11,3	13,6	16,3	12,7
Болезни системы кровообращения	I00-I99	569,0	546,9	638,9	683,7	614,2
Новообразования	C00-D48	187,7	191,2	188,4	182,5	184,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E90	8,7	6,9	7,6	3,2	2,1
Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)	U07.1, U07.2	0	0	109,4	284,4	90,3
Сахарный диабет, всего	E10-E14	7,9	6,4	7,2	2,4	1,7
Инсулинозависимый сахарный диабет (1 тип)	E10	1,3	1,5	0,8	0,7	0,4
Инсулиннезависимый сахарный диабет (2 тип)	E11	6,6	4,9	6,4	1,2	1,3
Другие формы сахарного диабета	E12-E14	0	0	0	0	0

Причинами смерти больных сахарным диабетом чаще являются сопутствующие заболевания и осложнения сахарного диабета – сердечно-сосудистые

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Диабетическая кома	11	1,08	7	0,69	4	0,39	7	0,7	6	0,60
Заболевания легких, органов дыхательной систем	29	2,85	174	17,15	75	7,45	170	17,03	49	4,95
Заболевания печени, поджелудочной железы, органов ЖКТ	46	4,52	0	0	0	0	0	0	0	0
Инфаркт миокарда 1-го типа	0	0	6	0,59	2	1,19	6	0,60	5	0,50
Инфаркт миокарда 2-го типа или метаболический некроз миокарда	0	0	2	0,19	1	0,09	2	0,20	2	0,20
Инфаркт миокарда (тип неизвестный)	73	7,13	54	5,32	62	6,16	45	4,51	40	4,04
Инфекции, сепсис	7	0,68	19	1,87	24	2,38	31	3,10	14	1,41
Новая коронавирусная инфекция/осложнения новой коронавирусной инфекции	0	0	0	0	108	10,73	348	34,8	103	10,41
Нарушение мозгового кровообращения	164	16,11	185	18,24	192	19,08	228	22,8	190	19,2
Онкология	158	15,52	178	17,55	181	17,99	167	16,7	133	13,44
Острые сердечно-сосудистые (нарушения ритма, тромбоэмболия легочной артерии, тромбозы, внезапная сердечная смерть, кардиогенный шок, отек мозга)	110	10,81	140	13,8	159	15,8	142	14,23	149	15,05
Сахарный диабет	14	1,37	5	0,49	26	2,58	3	0,30	2	0,20
Старость и дегенеративные заболевания	91	8,94	7	0,69	100	9,94	110	11,02	95	9,62
Суицид	3	0,29	4	0,39	5	0,49	4	0,40	0	0
Травмы	17	1,67	12	1,18	16	1,59	23	2,3	22	2,2
Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность	310	30,46	348	34,31	481	47,82	448	44,89	326	33,01

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Хроническая почечная недостаточность	323	31,74	22	2,16	34	3,38	27	2,7	20	2,02
Причина смерти не установлена	87	8,55	65	6,4	76	7,55	84	8,41	75	7,58

1.3. Анализ заболеваемости сахарным диабетом

В 2022 году в Астраханской области зарегистрировано 34 411 человек с диагнозом сахарный диабет, что на 5,0% меньше по сравнению с 2021 годом (36 287 человек), в том числе 351 ребенок (в 2021 году – 318 детей). Показатель заболеваемости населения составил 132,3 случая на 100 тыс. населения, детского населения – 157,2 случая на 100 тыс. детского населения.

Впервые установлен диагноз сахарный диабет у 2 606 человек, в том числе у 54 детей. Показатель первичной заболеваемости населения региона составил 274,2 на 100 тыс. населения, его уровень в 2018–2022 годах повысился на 8,1%.

Показатель первичной заболеваемости сахарным диабетом среди детей составляет 23,4 на 100 тыс. детского населения (таблица № 7).

Таблица № 7

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом в период 2018–2022 годов

№	Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
			всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	11	12
1	Сахарный диабет, всего	E10–E14	32664	2517	34613	3005	35774	2416	36287	2571	34411	2606
1.1	с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	6900	800	8081	1139	8771	813	9902	505	10514	627
1.2	с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	1747	243	2607	349	3182	191	3633	249	4014	103
1.3	сахарный диабет 1 типа	E10	1633	115	1700	97	1751	113	1764	109	1757	312
1.4	сахарный диабет 2 типа	E11	31031	2402	32913	2908	34023	2303	34523	2462	32654	2294

В Астраханской области по заболеваемости сахарным диабетом на 1-м месте – г. Знаменск и Черноярский муниципальный район, на 2-м месте – Ахтубинский и Наримановский муниципальные районы, г. Астрахань (таблица № 8).

Таблица № 8

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости сахарным диабетом на 100 тыс. населения в период 2018–2022 годов (в разрезе муниципальных районов)

Наименование	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский муниципальный район	3540,9	347,51	3801,1	309,5	3798,7	149,2	3701,5	140,3	3702,5	282,5
Володарский муниципальный район	1871,6	169,19	2100,2	283,9	2207,4	196,0	2318,7	216,9	2379,7	150,9
Енотаевский муниципальный район	4051,5	425,86	4203,6	266,0	4424,0	289,6	4328,0	145,9	3707,5	147,0
Икрянинский муниципальный район	3155,5	368,63	3406,7	403,0	3506,9	235,5	3605,5	309,7	3677,5	273,8
Камызякский муниципальный район	3080,6	196,64	3381,8	374,6	3227,8	296,2	3265,6	280,5	310,0	225,1
Красноярский муниципальный район	1992,7	96,81	2272,1	338,1	2325,8	103,4	2661,0	284,1	220,3	285,2
Лиманский муниципальный район	3411,9	288,70	628,6	340,5	3849,8	271,8	3911,6	334,3	4078,8	160,9
Наримановский муниципальный район	2911,2	172,72	3069,0	307,1	3203,5	135,7	3157,6	277,2	3354,9	284,2
Приволжский муниципальный район	2941,7	329,49	3197,5	398,7	3336,3	265,9	3217,6	138,7	3057,2	162,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ципальный район										
Харабалинский муниципальный район	2423,8	253,45	2747,3	412,0	2946,1	286,6	3144,9	275,0	2986,5	18,0
Черноярский муниципальный район	3311,9	223,57	3582,8	332,9	3 573,5	236,4	3623,1	282,5	3830,4	437,1
г. Знаменск	2955,3	201,43	3332,9	402,4	3756,4	495,9	4071,0	350,3	4460,7	455,3
г. Астрахань	3216,1	215,11	3609,7	255,4	3498,2	227,6	3587,9	254,6	3559,7	290,9
Астраханская область	3208,0	247,20	3408,0	299,9	3542,2	239,2	3622,3	256,6	3463,3	262,3

Динамика зарегистрированных заболеваний сахарным диабетом в Астраханской области в период 2018–2022 годов согласно данным формы федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (далее – ФСН № 12) представлена в таблицах № 9–13.

Динамика показателя заболеваемости населения сахарным диабетом, в том числе детей, в период 2018–2022 годов согласно данным формы ФСН № 12 представлена в таблицах № 14–16.

Сведения о числе заболеваний сахарным диабетом, зарегистрированных у пациентов, в разрезе возрастных групп
(по данным формы ФСН № 12) в 2018 году

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0–14 лет)			Подростки (15–17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Сахарный диабет	E10–E14	225	50	1	86	10	1	32353	2457	30	32664	2517	32
в том числе: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	2	0	0	1	0	0	6897	800	3	6900	800	0
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	0	0	0	2	0	0	1745	243	0	1747	243	0
в том числе: сахарный диабет 1 типа	E10	222	47	1	86	10	1	1325	58	0	1633	115	2
сахарный диабет 2 типа	E11	3	3	0	0	0	0	31028	2399	30	31031	2402	30

Таблица № 10

Сведения о числе заболеваний сахарным диабетом, зарегистрированных у пациентов, в разрезе возрастных групп
(по данным формы ФСН № 12) в 2019 году

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0–14 лет)			Подростки (15–17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Сахарный диабет	E10–E14	228	27	4	86	6	0	34304	2972	562	34618	3005	103
в том числе: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	2	0	0	0	0	0	8079	1139	18	8081	1139	18
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	0	0	0	5	0	0	2602	349	0	2607	349	0
в том числе: сахарный диабет 1 типа	E10	225	26	4	84	6	0	1391	65	7	1700	97	11
сахарный диабет 2 типа	E11	3	1	0	2	0	0	32908	2907	537	32913	2908	74

Сведения о числе заболеваний сахарным диабетом, зарегистрированных у пациентов, в разрезе возрастных групп
(по данным формы ФСН № 12) в 2020 году

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0–14 лет)			Подростки (15–17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Сахарный диабет	E10–E14	244	45	0	89	8	0	35441	2363	220	35774	2416	220
в том числе: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	1	0	0	1	0	0	8769	813	0	8771	813	0
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	1	0	0	4	0	0	3177	191	2	3182	191	2
в том числе: сахарный диабет 1 типа	E10	242	44	0	86	8	0	1423	61		1751	113	0
сахарный диабет 2 типа	E11	2	1	0	3	0	0	34018	2302	218	34023	2303	218

Сведения о числе заболеваний сахарным диабетом, зарегистрированных у пациентов, в разрезе возрастных групп
(по данным формы ФСН № 12) в 2021 году

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0–14 лет)			Подростки (15–17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Сахарный диабет	E10–E14	257	41	3	93	8	0	35937	2522	338	36287	2571	341
в том числе: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	1	0	0	1	0	0	9900	503	2	9902	505	2
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	0	0	0	3	0	0	3630	249	4	3633	249	4
в том числе: сахарный диабет 1 типа	E10	254	40	3	90	8	0	1420	61	0	1764	109	3
сахарный диабет 2 типа	E11	3	1	0	3	0	0	34517	2461	338	34523	2462	338

Сведения о числе заболеваний сахарным диабетом, зарегистрированных у пациентов, в разрезе возрастных групп
(по данным формы ФСН № 12) в 2022 году

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Дети (0–14 лет)			Подростки (15–17 лет)			Взрослые (от 18 лет и старше)			Итого		
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	из них выявлено при профилактическом осмотре и диспансеризации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Сахарный диабет	E10–E14	241	42	1	110	9	0	34060	2555	509	34411	2606	510
в том числе: с поражением глаз	E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3	2	2	0	2	0	0	10510	625	14	10514	627	14
с поражением почек	E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E14.2	0	0	0	4	0	0	4010	103	2	4014	103	2
в том числе: сахарный диабет 1 типа	E10	239	42	1	107	9	0	1411	261	7	1757	312	8
сахарный диабет 2 типа	E11	2	0	0	3	0	0	32649	2294	502	32654	2294	502

Таблица № 14

Динамика заболеваемости детей в возрасте 0–14 лет сахарным диабетом на 100 тыс. населения соответствующего возраста
(по данным формы ФСН № 12) в 2018–2022 годах

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Прирост/снижение в 2019 году (по сравнению с 2018 годом)		Прирост/снижение в 2020 году (по сравнению с 2019 годом)		Прирост/снижение в 2021 году (по сравнению с 2020 годом)		Прирост/снижение в 2022 году (по сравнению с 2021 годом)	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
сахарный диабет	E10–E14	225	50	228	27	244	45	257	41	241	42	1,3	- 46	7,02	66,6	5,3	- 8,9	- 6,2	2,4
в том числе: сахарный диабет 1 типа	E10	222	47	225	26	242	44	254	40	239	42	1,4	- 44,7	7,5	69,2	4,9	9,1	5,9	-99,9
сахарный диабет 2 типа	E11	3	3	3	1	2	1	3	1	2	0	0	- 66,6	-33,3	0	50	0	- 33,3	-100

Динамика заболеваемости детей в возрасте 15–17 лет сахарным диабетом на 100 тыс. населения соответствующего возраста
(по данным формы ФСН № 12) в 2018–2022 годах

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Прирост/снижение в 2019 году (по сравнению с 2018 годом)		Прирост/снижение в 2020 году (по сравнению с 2019 годом)		Прирост/снижение в 2021 году (по сравнению с 2020 годом)		Прирост/снижение в 2022 году (по сравнению с 2022 годом)	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Сахарный диабет	E10–E14	86	10	86	6	89	8	93	8	110	9	0	-40	3,5	33,3	4,5	0	18,3	12,5
в том числе: сахарный диабет 1 типа	E10	86	10	84	6	86	8	90	8	107	9	-2,3	-40	2,4	33,3	4,6	0	18,9	12,5
сахарный диабет 2 типа	E11	0	0	2	0	3	0	3	0	3	0	100	0	50	200	0	0	0	0

Таблица № 16

Динамика заболеваемости взрослых сахарным диабетом на 100 тыс. соответствующего населения
(по данным формы ФСН №12) в 2018–2022 годах

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		Прирост/снижение в 2019 году (по сравнению с 2018 годом)		Прирост/снижение в 2020 году (по сравнению с 2019 годом)		Прирост/снижение в 2021 году (по сравнению с 2020 годом)		Прирост/снижение в 2022 году (по сравнению с 2018 годом)	
		всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом	всего	с впервые в жизни установленным диагнозом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Сахарный диабет	E10–E14	32353	2457	34299	2972	35441	2363	35937	2522	34060	2555	6,0	20,9	3,3	-20,5	3,4	6,7	-5,2	1,3
в том числе: сахарный диабет 1 типа	E10	1325	58	1391	65	1423	61	1420	61	1411	261	4,9	12,1	2,3	-6,2	-0,21	0	-0,63	327,8
сахарный диабет 2 типа	E11	31028	2399	32908	2907	34018	2302	34517	2461	32649	2294	6,1	21,2	3,4	-20,8	1,47	6,9	-5,4	-6,8

1.4. Дополнительные показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сахарным диабетом

Дополнительными показателями, характеризующими качество оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом, являются показатели осложнений сахарного диабета (диабетическая ретинопатия, нефропатия, заболевания периферических артерий (синдром диабетической стопы), ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные болезни). Динамика показателей осложнений сахарного диабета представлена в таблицах № 17–19.

Таблица № 17

Сведения о числе пациентов с сахарным диабетом, перенесших ампутацию нижних конечностей, и доле высоких ампутаций

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6
Общее число ампутаций	208	237	253	238	231
Показатель на 1 000 больных сахарным диабетом	6,42	6,90	7,13	6,62	6,78
Число высоких ампутаций (выше щели голеностопного сустава)	0	0	208	196	199
Доля высоких ампутаций от всех ампутаций, %	0	0	47,60	48,98	47,74

Рост осложнений сахарного диабета, приведших к ампутации нижних конечностей, в 2018–2022 годах наблюдался в период пандемии коронавирусной инфекции. С 2021 года отмечается снижение количества ампутаций (в 2021 году – на 15 человек, в 2022 году – на 7 человек).

Доля высоких ампутаций от числа всех ампутаций в период 2021–2022 годов снизилась на 1,3% (с 48,98 до 47,74%).

Таблица № 18

Сведения о числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и хронической болезнью почек, в том числе пациентов, нуждающихся в заместительной почечной терапии

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и хронической болезнью почек, абсолютное число	2585	2940	3403	4261	4550
Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и хронической болезнью почек от всех пациентов с сахарным диабетом, %	7,98	8,57	9,60	11,85	13,35

1	2	3	4	5	6
Число пациентов, получающих диализ (всего), абсолютное число	21	28	30	29	23
из них впервые начали лечение, абсолютное число	0	0	0	0	0
Доля пациентов, получающих диализ, от всех пациентов с сахарным диабетом и хронической болезнью почек, %	0,06/0,81	0,08/0,95	0,08/0,88	0,08/0,68	0,06/0,5

В целях оказания медицинской помощи пациентам с диабетической нефропатией в регионе работает диализная служба (на 75 мест).

В Астраханской области трансплантация почек не проводится, пациенты направляются в федеральные центры.

Таблица № 19

Сведения о числе пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией, в том числе пациентов со слепотой

№	Показатели	Единица измерения	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа и диабетической ретинопатией	абсолютное число	835	887	937	932	930
		доля пациентов с сахарным диабетом 1 типа и диабетической ретинопатией от всех пациентов с сахарным диабетом 1 типа, %	63,01	63,76	67,36	65,49	65,91
2	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа и диабетической ретинопатией	абсолютное число	8485	9902	11086	11513	12191
		доля пациентов с сахарным диабетом 2 типа и диабетической ретинопатией от всех пациентов с сахарным диабетом 2 типа, %	27,34	30,08	33,68	33,84	37,33
3	Число пациентов с сахарным диабетом 1 типа и со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абсолютное число	6	9	8	8	7
		доля пациентов с сахарным диабетом 1 типа и со слепотой в исходе диабетической ретинопатии от всех пациентов с сахарным диабетом 1 типа и диа-	0,71	1,01	0,85	0,85	0,75

		бетической ретинопатией, %					
4	Число пациентов с сахарным диабетом 2 типа и со слепотой в исходе диабетической ретинопатии	абсолютное число	38	38	37	35	34
		доля пациентов с сахарным диабетом 2 типа и со слепотой в исходе диабетической ретинопатии от всех пациентов с сахарным диабетом 2 типа и диабетической ретинопатией, %	0,44	0,38	0,33	0,30	0,27
5	Доля пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и диабетической ретинопатией	%	0,10	0,19	0,12	0,08	0,08

Одним из важных направлений, способствующих снижению числа осложнений сахарного диабета, является ранняя диагностика и профилактика сахарного диабета в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (таблицы № 20, 21).

Таблица № 20

Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в 2022 году

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них количество лиц, имевших отклонение при исследовании глюкозы	Из них доля отклонений (гипергликемия), %
		абсолютное число	доля лиц от всего населения соответствующего возраста, %			
1	2	3	4	5	6	7
дети (0–17 лет)	226 003	171 677	76,0	385	3	0,7
взрослые (от 18 лет и старше)	763 427	244 563	32,0	185 607	276	0,15

**Данные о профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации
в 2023 году**

Возрастная категория	Численность населения	Количество лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию		Количество лиц, которым проведено исследование глюкозы	Из них количество лиц, имевших отклонение при исследовании глюкозы	Из них доля отклонений (гипергликемия), %
		абсолютное число	доля лиц от всего населения соответствующего возраста, %			
1	2	3	4	5	6	7
дети (0–17 лет)	189 600	157 276	1,52	93453	57	0,06
взрослые (от 18 лет и старше)	727 777	245 324	33,7	245324	5812	2,3

Большую роль в профилактике осложнений сахарного диабета играет информированность пациентов о правилах поведения, питания и лечения при заболевании сахарным диабетом. Необходимую информацию пациенты получают в процессе в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом». Показатели работы указанных кабинетов представлены в таблице № 22.

Таблица № 22

Показатели работы кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

Число пациентов, прошедших обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Число взрослых пациентов с сахарным диабетом 1 типа, прошедших обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в условиях стационара), человек	1987	2026	2003	1006	2862
Число взрослых пациентов с сахарным диабетом 1 типа, прошедших обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в амбулаторных условиях), человек	953	987	432	357	5086
Число пациентов (детей) с сахарным диабетом, прошедших обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в условиях стационара), человек	208	168	108	135	166
Число пациентов (детей) с сахарным диабетом, прошедших обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в амбулаторных условиях), человек	78	63	40	68	71
Всего	3226	3244	2583	1566	8185

Число взрослых пациентов с сахарным диабетом, состоящих на диспансерном учете, прошедших обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом», увеличилось в связи с возобновлением работы эндокринологического центра в 2022 году вследствие снятия карантинных мер по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Для обучения детей, страдающих сахарным диабетом, и их родителей навыкам здорового образа жизни, правильного питания, технике инъекционного введения лекарственных препаратов и проведения самоконтроля уровня глюкозы в крови организован кабинет «Школа пациентов с сахарным диабетом» в эндокринологическом стационаре ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой».

1.5. Ресурсы инфраструктуры эндокринологической службы, оказывающей медицинскую помощь больным с сахарным диабетом

В Астраханской области эндокринологическая служба организована в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» (взрослое население), от 12.11.2012 № 908н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» (детское население). Структура и показатели работы эндокринологической службы представлены в таблицах № 23–29.

Таблица № 23
Структура эндокринологической службы (взрослые)

№	Структура	Количество кабинетов в 2022 году	Медицинские организации, на базе которых организованы кабинеты	Количество кабинетов, организация которых запланирована в 2023–2025 годах	Медицинские организации, на базе которых планируется организовать кабинеты в 2023–2025 годах
1	2	3	4	5	6
1	Кабинет врача-эндокринолога (в амбулаторных условиях)	25	Районные больницы и поликлиники г. Астрахани	2	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», ГБУЗ АО АМОКБ
2	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в амбулаторных условиях)	22	Районные больницы и поликлиники г. Астрахани	0	-
3	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в стационарных условиях)	3	ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», ГБУЗ АО «ГКБ № 3»	0	ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», ГБУЗ АО «ГКБ № 3»
4	Кабинет «Диабетическая стопа» (в амбулаторных условиях)	0	-	1	Консультативно-диагностический центр ГБУЗ АО АМОКБ
5	Кабинет «Диабетическая стопа» (в стационарных условиях)	2	ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	1	ГБУЗ АО АМОКБ

1	2	3	4	5	6
6	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога) в составе регионального эндокринологического центра с возможностью выполнения лазерной коррекции зрения	1	Региональный эндокринологический центр ГБУЗ АО АМОКБ	1	Региональный эндокринологический центр ГБУЗ АО АМОКБ
7	Межрайонный эндокринологический центр	0	-	1	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
8	Региональный эндокринологический центр	1	ГБУЗ АО АМОКБ	0	-

Таблица № 24

Перечень медицинских организаций, в которых организованы кабинеты врачей-эндокринологов

№	Наименование медицинской организации	Фактическое количество кабинетов врачей – детских эндокринологов	Количество планируемых к открытию кабинетов врачей – детских эндокринологов	Фактическое количество кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	Количество запланированных к открытию кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»
1	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	0	1	1	1
2	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	0	0	1	0
3	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	0	0	1	0
4	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	0	0	1	0
5	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	0	0	1	0
6	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	0	0	1	0
7	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	0	0	1	0
8	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	0	0	1	0
9	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	0	0	1	0
10	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	0	0	1	0
11	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	0	0	1	0

1	2	3	4	5	6
12	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	0	0	1	0
13	ГБУЗ АО «ГП № 1»	0	0	1	0
14	ГБУЗ АО «ГП № 2»	0	0	1	0
15	ГБУЗ АО «ГП № 3»	0	0	1	0
16	ГБУЗ АО «ГП № 5»	0	0	1	0
17	ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова»	0	0	1	0
18	ГБУЗ АО «ГП № 10»	0	0	1	0
19	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	1	0	1	0
20	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	1	0	1	0
21	ГБУЗ АО «ДГП № 4»	1	0	1	0
22	ГБУЗ АО «ДГП № 5»	1	0	1	0
23	ГБУЗ АО АМОКБ		0	1	0
24	ГБУЗ АО «ГКБ № 3»		0	1	0
25	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	1	0	1	

Таблица № 25

Структура детской эндокринологической службы

№	Структура	Количество кабинетов в 2022 году	Медицинские организации, на базе которых организованы кабинеты	Количество кабинетов, организация которых запланирована в 2023–2025 годах	Медицинские организации, на базе которых планируется организовать кабинеты в 2023–2025 годах
1	Кабинет врача – детского эндокринолога (в амбулаторных условиях)	22	4 детские городские поликлиники, 6 городских поликлиник, 11 районных больниц, ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	1	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
2	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в амбулаторном условиях)	22	4 детские городские поликлиники, 6 городских поликлиник, 11 районных больниц, ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	0	-
3	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (в стационарных условиях)	3	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ГКБ № 3»	0	-
4	Региональный эндокринологический центр для детей	0	-	0	-

Таблица № 26

Структура регионального эндокринологического центра ГБУЗ АО АМОКБ

№	Структура	Количество кабинетов в 2022 году	Количество кабинетов, организация которых запланирована
1	2	3	4
1	Кабинет врача-эндокринолога	2	1
2	Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для амбулаторных пациентов	1	1
3	Кабинет «Диабетическая стопа» для амбулаторных пациентов	1	1
4	Кабинет диабетической ретинопатии (офтальмолога), в составе которого	2	1
4.1	Фундус-камера	1	0
4.2	Лазерная операционная	0	1
4.3	Дневной стационар (число коек)	0	1

Таблица № 27

Показатели работы регионального эндокринологического центра (взрослые)
ГБУЗ АО АМОКБ в 2022 году

№	Показатель	Число посещений, единиц
1	2	3
1	Общее число посещений	2377
2	Число посещений врача-эндокринолога	2908
3	Число посещений врача-офтальмолога	2288
4	Количество операций лазерной коагуляции сетчатки	230
5	Число посещений врача-нефролога	219
6	Число посещений кабинета «Диабетическая стопа»	2377
7	Число посещений врача-невролога	2220
8	Число пациентов, прошедших обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	862
9	Количество исследований гликированного гемоглобина	2703
10	Количество исследований микроальбуминурии	868
11	Число посещений врача – сердечно-сосудистого хирурга	2377
12	Число посещений врача-ортопеда	2364

В Астраханской области эндокринологический центр для детей с сахарным диабетом не создан.

Специализированную медицинскую помощь население региона получает в больницах III уровня: ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ГКБ № 3», ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», в которых функционируют эндокринологические отделения. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология», представлен в таблице № 28, информация о наличии анализаторов исследования уровня гликированного гемоглобина – в таблице № 29.

Таблица № 28

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология» в стационарных условиях

№	Медицинские организации	Коечный фонд			Объемы медицинской помощи в 2022 году				
		отделения	количество коек	количество коек в дневном стационаре	количество выписанных пациентов (стационар/дневной стационар)	количество пролеченных пациентов	количество пролеченных экстренных пациентов	число умерших	объем загрузки коечного фонда (дневной стационар), %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	ГБУЗ АО АМОКБ	Эндокринологическое отделение для взрослого населения	40	0	1024/0	1024/0	32	0	100
2	ГБУЗ АО «ГКБ № 3»	Эндокринологическое отделение для взрослого населения	29	12	1383/27	1384/27	1118	10	100
3	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	Детское эндокринологическое отделение	15	15	457	457	143	0	100

Таблица № 29

Информация о наличии анализаторов исследования уровня гликированного гемоглобина

№	Медицинские организации	Название анализатора	Год выпуска	Метод определения	Соответствие NGSP (да/нет)	Количество исследований уровня гликированного гемоглобина в 2022 году
1	ГБУЗ АО АМОКБ	Д-10	2007	ВЖХ	да	2703

1.6. Кадровый состав медицинских организаций

Средний показатель укомплектованности врачами-эндокринологами медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, составляет 90,2%.

Коэффициент совместительства в государственных учреждениях здравоохранения Астраханской области в среднем составляет 1,2.

Обеспеченность врачами-эндокринологами составляет 0,44 на 10 тыс. населения, врачами – детскими эндокринологами – 0,26 на 10 тыс. населения.

Несмотря на высокую обеспеченность врачами-эндокринологами, существует дисбаланс в распределении медицинских кадров в муниципальных образованиях Астраханской области. Наиболее низкая укомплектованность медицинскими кадрами и высокий коэффициент совместительства наблюдается в районах региона. Кадровый состав по профилю «эндокринология» представлен в таблице № 30.

Таблица № 30

Кадровый состав по профилю «эндокринология»

Специальность	Выделенные ставки	Занятые ставки	Физические лица
Врач-эндокринолог амбулаторной сети	249,5	191	264
Врач-эндокринолог стационара	77,5	66,25	60
Врач – детский эндокринолог амбулаторной сети	11,5	7,25	5

Показатели укомплектованности и обеспеченности медицинскими кадрами согласно данным формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» (далее – ФСН № 30) представлены в таблицах № 31–34.

**Сведения о числе врачей-эндокринологов
(по данным формы ФСН № 30) в 2018–2022 годах**

№	Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом в медицинских организациях, единиц		из них				Число физических лиц – основных работников на занятых должностях, человек	из них			Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), человек			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), человек	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), человек	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), человек	Не имеют квалификационной категории, человек
					в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую					
			штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	2022 год	врач-эндокринолог	51,5	46,5	38,25	35,75	12,25	10,75	44	35	9	11	5	5	33	11	4	14	
2	2021 год	врач-эндокринолог	51,5	41,75	37,75	32,0	13,75	9,75	40	32	8	11	5	8	39	1	8	8	
3	2020 год	врач-эндокринолог	52,5	45,25	38,25	33,25	14,25	12,0	43	32	11	11	7	7	43	0	6	7	
4	2019 год	врач-эндокринолог	50,3	47,25	38,75	36	11,75	11,25	49	39	10	11	9	5	49	0	8	14	
5	2018 год	врач-эндокринолог	49,25	45,75	38	34,75	11,25	11	48	38	10	11	7	4	48	0	10	26	

**Сведения о числе врачей – детских эндокринологов
(по данным формы ФСН № 30) в 2018–2022 годах**

№	Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом в медицинских организациях, единиц		из них				Число физических лиц – основных работников занятых должностях, человек	из них			Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), человек			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), человек	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), человек	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), человек	Не имеют квалификационной категории, человек
					в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую					
					штатных	занятых	штатных	занятых							штатных				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	2022 год	врач – детский эндокринолог	14,25	11,5	12,25	10	2	1,5	6	5	1	2	0	0	3	3	1	4	
2	2021 год	врач – детский эндокринолог	13,75	12,5	11,75	10,5	2,0	2,0	8,0	6	2	2	0	0	7	1	0	6	
3	2020 год	врач – детский эндокринолог	15,0	11,75	12,0	9,75	3,0	2,0	8	5	3	2	0	0	8	0	1	6	
4	2019 год	врач – детский эндокринолог	14,25	12,0	11,25	9,0	3	3	9	6	3	2	0	1	9	0	1	6	
5	2018 год	врач – детский эндокринолог	14,25	13	11,25	10,0	3	3	9	6	3	1	1	1	9	0	0	6	

Таблица № 33

Сведения о числе врачей-офтальмологов (по данным формы ФСН №30) в 2018–2022 годах

№	Год	Наименование должности (специальности)	Число должностей в целом в медицинских организациях, единиц		из них				Число физических лиц – основных работников на занятых должностях, человек	из них			Имеют квалификационную категорию (из гр. 9), человек			Имеют сертификат специалиста (из гр. 9), человек	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9), человек	Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9), человек	Не имеют квалификационной категории, человек
					в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	высшую	первую	вторую					
			штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	2022 год	врач-офтальмолог	111,5	100,5	78,25	67,25	33,25	33,25	87	59	28	17	20	9	67	20	9	13	
2	2021 год	врач-офтальмолог	109,25	98	79,5	70,25	29,75	27,75	86	62	24	18	18	8	76	10	2	2	
3	2020 год	врач-офтальмолог	104,25	85,5	82,25	64,75	22	20,75	78	59	19	20	17	8	78	0	6	3	
4	2019 год	врач-офтальмолог	110,75	98,25	88,75	77,25	22	21	86	66	20	19	19	8	86	0	7	8	
5	2018 год	врач-офтальмолог	109,25	93,0	85,75	72,0	23,5	21	88	68	20	22	17	9	88	0	6	9	

Сведения об обеспеченности врачами на 10 тыс. населения (по данным формы ФСН № 30) в 2018–2022 годах

№	Год	Обеспеченность на 10 тыс. населения		
		врачами-эндокринологами	врачами – детскими эндокринологами	врачами-офтальмологами
1	2	3	4	5
1	2022 год	0,44	0,26	0,87
2	2021 год	0,39	0,35	0,86
3	2020 год	0,42	0,35	0,77
4	2019 год	0,48	0,40	0,84
5	2018 год	0,47	0,40	0,86

В регионе реализуются следующие мероприятия по укомплектованию кадрами медицинских организаций, в том числе по профилю «эндокринология» и привлечению в профессию выпускников общеобразовательных организаций:

- размещение на официальном сайте министерства здравоохранения Астраханской области информации об имеющихся вакансиях в медицинских организациях;

- ежегодное участие медицинских организаций в ярмарках вакансий, проводимых ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России и ГБУ ПОО «Астраханский базовый медицинский колледж», заключение целевых договоров на подготовку специалистов;

- информирование населения о престиже врачебной профессии (устное оповещение и публикация информационных материалов);

- проведение медицинскими организациями в общеобразовательных организациях, расположенных на прикрепленных территориях, лекций о престиже врачебной профессии;

- организация подготовки специалистов по дополнительным профессиональным программам.

1.7. Региональные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом

На территории Астраханской области оказание медицинской помощи по профилю «эндокринология» регламентировано следующими документами:

- постановление Правительства Астраханской области от 09.01.2018 № 1-П «О Порядке обеспечения граждан, которым при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, за счет средств бюджета Астраханской области»;

- постановления министерства здравоохранения Астраханской области от 08.08.2012 № 100П «О проведении неонатального скрининга на территории Астраханской области», от 20.08.2012 № 118П «О совершенствовании работы по ведению регионального регистра больных сахарным диабетом в Астраханской области», от 17.01.2018 № 2П «О Порядке обеспечения граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания»;

- распоряжения министерства здравоохранения Астраханской области от 30.05.2014 № 829р «О реализации порядков оказания медицинской помощи взрослому населению Астраханской области», от 19.06.2014 № 979р «Об организации работы кабинетов «Диабетическая стопа», от 08.08.2017 № 745р «О маршрутизации несовершеннолетних пациентов для оказания медицинской помощи в плановой и экстренной форме в стационарных условиях на территории Астраханской области», от 01.04.2019 № 313р «Об организации обеспечения лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей на территории Астраханской области», от 27.09.2019 № 1065р «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи взрослому населению Астраханской области по профилю «эндокринология», от 27.09.2023 № 575р «О создании регионального и межрайонного центров для оказания специализированной медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» Астраханской области».

1.8. Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом (профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение, реабилитация пациентов с сахарным диабетом)

Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, представлены в таблицах № 35–37.

Таблица № 35

Длительность госпитализации в медицинские организации г. Астрахани по профилю «эндокринология»

Койки по профилю «эндокринология»	Средняя длительность пребывания пациента (койко-день)
Эндокринологические отделения (койки) для взрослых	10,7
Эндокринологические отделения (койки) для детей	10,6
Койки эндокринологические дневного стационара для взрослых	11,0
Койки эндокринологические дневного стационара для детей	11,0

Таблица № 36

Доля пациентов с сахарным диабетом, находящихся на диспансерном наблюдении, в 2018–2022 годах

Возрастная группа	Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7
Дети (0–14 лет)	сахарный диабет 1 типа	222	225	242	254	239
	сахарный диабет 2 типа	3	3	2	3	2
	доля пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, %	100	100	100	100	100
Подростки (15–17 лет)	сахарный диабет 1 типа	86	84	86	90	107
	сахарный диабет 2 типа	0	2	3	3	3
	доля пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, %	100	100	100	100	100
Взрослые (от 18 лет и старше)	сахарный диабет 1 типа	1633	1700	1751	1764	1757
	сахарный диабет 2 типа	31031	32913	34023	34523	32654
	доля пациентов, находящихся на	95,5	95,4	93,2	91,4	93,2

1	2	3	4	5	6	7
	диспансерном наблюдении, %					
Всего	сахарный диабет 1 типа	1325	1391	1423	1420	1417
	сахарный диабет 2 типа	31038	32908	34018	34517	32679
	доля пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, %	97,93	97,97	98,95	98,87	98,89

Таблица № 37

Динамика проведения исследования гликированного гемоглобина

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Число пациентов с сахарным диабетом, человек	32353	34299	35441	35937	36530
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода, человек	32353	34299	35441	35937	36530
Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, которым проведено исследование гликированного гемоглобина не менее 1 раза в год с помощью лабораторного метода, от всех пациентов с сахарным диабетом, %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%, человек	762	1971	2802	6504	7114
Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7,0%, от всех пациентов, которым проведено исследование гликированного гемоглобина, %	2,24	5,45	7,50	17,24	19,0

Информация о реализации льготного лекарственного обеспечения пациентов, страдающих сахарным диабетом

В Астраханской области льготное лекарственное обеспечение осуществляется:

- в соответствии с постановлением Правительства Астраханской области от 01.03.2005 № 4-П «О министерстве здравоохранения Астраханской области» (в полномочия министерства здравоохранения Астраханской области входит организация обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания);

- постановлением Правительства Астраханской области от 09.01.2018 № 1-П «О Порядке обеспечения граждан, которым при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, за счет средств бюджета Астраханской области» (региональная льгота);

- постановлением Правительства Астраханской области от 29.12.2022 № 732-П «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов»;

- постановлением министерства здравоохранения Астраханской области от 17.01.2018 № 2п «О порядке обеспечения граждан, включенных в федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания» (федеральная льгота).

С целью управления процессом обеспечения лекарственными препаратами льготных категорий граждан в Астраханской области внедрена комплексная информационная система. Программный продукт позволяет автоматизировать выписку и обслуживание льготных рецептов. В льготном лекарственном обеспечении населения участвует 36 юридических лиц, а также учреждения социального обслуживания населения. Автоматизированные центры выписки льготных рецептов установлены в 78 структурных подразделениях.

Уполномоченной организацией по реализации льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан является ГАУ АО «Астраханские аптеки», которое определяет аптечные организации для отпуска лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания по рецептам медицинских организаций.

В целях осуществления контроля и эффективности использования лекарственных препаратов, закупленных за счет бюджетных средств, отпуск по льготным рецептам организован в аптеках только государственной формы собственности.

Пункты отпуска лекарственных препаратов по льготным рецептам также организованы в 122 структурных подразделениях медицинских организаций, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность, в населенных пунктах Астраханской области, в которых отсутствуют аптечные организации.

Финансирование расходов на обеспечение граждан лекарственными препаратами производится за счет средств федерального бюджета в форме предоставленных субсидий и средств бюджета Астраханской области в пределах лимитов бюджетных средств, выделенных на указанную цель.

Лекарственными препаратами, медицинскими изделиями для контроля уровня глюкозы крови дети с сахарным диабетом обеспечиваются по месту жительства в полном объеме.

С целью улучшения преемственности между стационарами, оказывающими помощь пациентам с сахарным диабетом и поликлиниками, осуществляющими амбулаторное наблюдение за пациентами, перенесшими сосудистые и другие осложнения сахарного диабета, министерством здравоохранения Астраханской области разработан чек-лист о передаче соответствующей информации о пациентах при выписке их из стационара.

1.9. Анализ мер, направленных на снижение распространенности факторов риска развития сахарного диабета

На протяжении многих лет приоритетным направлением стратегии развития здравоохранения в Астраханской области является формирование здорового образа жизни населения, создание системы профилактики неинфекционных заболеваний и сохранение здоровья населения на региональном уровне. Неотъемлемой частью профилактической медицины является проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации соответствующих возрастных групп. Результаты проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения представлены в таблице № 38.

Таблица № 38

Результаты проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения

Показатели	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7
Факторы риска, выявленные при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения						
Повышенный уровень глюкозы в крови	4538	3245	3181	2089	4165	5691
Гиперхолестеринемия	-	-	-	-	7960	15261
Избыточная масса тела	16253	16510	20486	6147	16209	19023
Курение табака	9685	10996	10971	3393	6853	8225
Риск пагубного употребления алкоголя	466	951	497	390	710	518
Низкая физическая активность	24779	22486	24560	8060	13103	19858
Нерациональное питание	39295	35809	34414	10212	25884	28811
Заболевания, выявленные при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения						

1	2	3	4	5	6	7
Сахарный диабет	3537	3188	5748	2719	6676	9452
Ожирение	12391	11617	15821	5394	6485	9406
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10110	13326	13125	6238	18121	30122

Основной мерой, направленной на снижение распространенности факторов риска развития сахарного диабета, является проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения. В ходе диспансеризации населения выявляются факторы риска развития сахарного диабета, хронические неинфекционные заболевания, являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения. Наибольшую долю в структуре выявленных факторов риска составляют управляемые факторы риска – предвестники сахарного диабета.

В регионе функционируют школы профилактики заболеваний, созданные в целях обучения граждан основам формирования и ведения здорового образа жизни, выявления первых признаков сердечно-сосудистых, онкологических и других заболеваний, а также алгоритму действий в случае их возникновения.

Одним из важных направлений реализации мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)» является развитие службы медицинской реабилитации и паллиативной помощи населения Астраханской области по профилю «эндокринология».

1.10. Выводы и направления совершенствования медицинской помощи больным сахарным диабетом

В Астраханской области активно проводятся мероприятия по первичной профилактике заболеваемости сахарным диабетом, в том числе профилактические мероприятия для групп населения повышенного риска (лица с избыточной массой тела, нарушением толерантности к глюкозе). Сохраняется низкая приверженность населения к ранней диагностике и лечению выявленных заболеваний, особенно среди сельского населения. В связи с этим в муниципальных районах региона реализуется информационно-образовательный профилактический проект «День борьбы с сахарным диабетом», направленный на повышение настороженности граждан, увеличение уровня медицинской активности населения, регулярное прохождение медицинских профилактических осмотров и диспансеризации, раннее обращение за медицинской помощью.

В целях снижения смертности населения Астраханской области от осложнений сахарного диабета необходимо проведение мероприятий по совершенствованию организации работы первичного звена здравоохранения, укреплению его материально-технического и кадрового потенциала, коррекции схем маршрутизации пациентов эндокринологического профиля, разработке адресных мер по снижению смертности от данной патологии, повышению квалификации специалистов первичного звена здравоохранения. Особое внимание нужно уделить наиболее неблагоприятным по эпидемиологическим показате-

лям эндокринологической патологии территориям. Недостаточно высокий уровень ранней выявляемости эндокринных нарушений свидетельствует о необходимости разработки и проведения мероприятий по повышению настороженности медицинского персонала и работе с населением, повышению доступности и качества медицинской помощи в целях дальнейшего снижения уровня заболеваемости, рисков развития осложнений сахарного диабета и смертности населения в Астраханской области.

Для дальнейшего совершенствования медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом необходима реализация следующих мероприятий в рамках региональной программы «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)»:

- активизация комплекса мер, направленных на профилактику и раннюю диагностику факторов риска сахарного диабета, а также раннее выявление осложнений сахарного диабета с целью предупреждения преждевременной смертности трудоспособного населения;
- разработка мероприятий по управлению факторами (лечение артериальной гипертензии, дислипидемии, отказ от курения);
- создание эндокринологического центра для детей и подростков с сахарным диабетом (эндокринной патологией) в целях амбулаторного контроля схем лечения, своевременного обследования детей и подростков с сахарным диабетом, оказания им и их родителям психологической помощи и поддержки;
- организация в региональном эндокринологическом центре профильных служб для лечения осложнений сахарного диабета, диспансерного наблюдения женщин фертильного возраста, больных сахарным диабетом, а также дополнительных кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом»;
- повышение уровня подготовки медицинских кадров диабетологической службы для обучения больных сахарным диабетом по вопросам профилактики и лечения поздних осложнений сахарного диабета, медицинской реабилитации больных сахарным диабетом;
- обеспечение эффективного лечения больных сахарным диабетом гарантированными государством высококачественными инсулинами, медицинскими изделиями для их введения, таблетированными сахароснижающими препаратами, современными средствами выведения больных из тяжелых гипогликемических состояний.

2. Цели, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)»

Целями региональной программы «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)» являются:

- раннее выявление и лечение сахарного диабета для предупреждения осложнений данного заболевания, в том числе приводящих к инвалидности;
- подготовка специалистов в сфере профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета;
- обеспечение специализированных медицинских организаций (подразде-

лений), оказывающих медицинскую помощь больным сахарным диабетом, квалифицированными кадрами;

- снижение к 2025 году смертности от осложнений сахарного диабета;
- снижение к 2025 году больничной летальности.

Целевые показатели региональной программы «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)» представлены в таблице № 39.

Таблица № 39

Целевые показатели

№	Наименование целевого показателя	Базовое значение 2022 года	Период		
			2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	0	41,2	49,4	57,6
2	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7% на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов исследования	0	0	0	42,39
3	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа и любыми ампутациями	100	100	100	42,54
4	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, хронической болезнью почек и диабетической ретинопатией	1,37	1,37	1,37	1,09
5	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего количества пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет (взрослые) в отчетном году	20,4	22,9	25,3	27,9
6	Охват граждан исследованием глюкозы натошак	41,4	49,1	62,1	62,1
7	Доля пациентов, прошедших обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом», от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа (E10-E14) в отчетном году	12,3	13,4	14,8	16,2

3. Задачи региональной программы «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)»

Основными задачами региональной программы «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)» являются:

- разработка мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом;
- разработка мероприятий по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций ведения больных с сахарным диабетом;
- разработка мероприятий по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи для обеспечения выполнения критериев оценки качества, основанных на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов с сахарным диабетом;
- проведение мероприятий по раннему выявлению и управлению факторами риска развития сахарного диабета (артериальная гипертензия, высокий уровень холестерина, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах сахарного диабета и его осложнениях, формирование здорового образа жизни;
- совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансерного наблюдения согласно разработанной маршрутизации;
- совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, дооснащение (переоснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций;
- организация сбора достоверных статистических данных по диагностике, заболеваемости, наличию осложнений, смертности, летальности и инвалидности пациентов с сахарным диабетом, в том числе с использованием региональных информационных сервисов;
- привлечение специалистов и укомплектование врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинической службы;
- обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)»

№	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата	Периодичность
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия, направленные на внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по сахарному диабету у детей и взрослых						
1.1	Проведение образовательных и организационных мероприятий, направленных на соблюдение врачами принципов диагностики и лечения сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями	01.03.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Проведение обучающих семинаров, лекций. Количество проведенных обучающих мероприятий: в 2024 году – 50 ед.; в 2025 году – 50 ед.	Регулярно (ежеквартально)
1.2	Разработка на основе клинических рекомендаций алгоритмов, протоколов и чек-листов диспансерного наблюдения за пациентами с сахарным диабетом / лечения пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области	Количество разработанных единиц медицинской документации: в 2024 году – 17 ед.; в 2025 году – 17 ед.	Регулярно (ежегодно)

1	2	3	4	5	6	7
				области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области		
1.3	Внедрение в каждой медицинской организации протоколов диспансерного наблюдения за пациентами с сахарным диабетом / лечения пациентов с сахарным диабетом (протоколы ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций и с учетом стандарта медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Отчёты о проведённых мероприятиях	Регулярно (ежеквартально)
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Организация мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом для обеспечения выполнения критериев оценки качества с использованием цифровых технологий	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Совершенствование процессов медицинской деятельности для выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
				области		
2.2	Организация мониторинга выполнения клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках системы внутреннего контроля качества	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Проведение контроля за выполнением клинических рекомендаций для пациентов с сахарным диабетом, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации. Количество контрольных мероприятий: в 2024 году – 50 ед.; в 2025 году – 50 ед.	Регулярно (ежеквартально)
2.3	Представление сводной ежегодной отчетности о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации как на амбулаторном, так и на стационарном этапе	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи, врачи-эндокринологи, врачи – детские эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Отчет о соблюдении индикаторов выполнения клинических рекомендаций по данным медицинской документации	Регулярно (ежегодно)
2.4	Разбор на заседаниях клинико-экспертной комиссии медицинской организации отдельных клинических случаев с формированием заключения и доведением результатов до сведе-	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министер-	Количество проведенных клинико-экспертных комиссий: в 2024 году – 10; в 2025 году – 10	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
	ния медицинских работников медицинской организации			ства здравоохранения Астраханской области, главные врачи, врачи-эндокринологи, врачи – детские эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области		
2.5	Организация ведения региональных регистров пациентов с сахарным диабетом в целях оценки соответствия оказываемой медицинской помощи клиническим рекомендациям и обеспечения преемственности на амбулаторном и стационарном этапе оказания медицинской помощи по профилю «эндокринология»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи, врачи-эндокринологи, врачи – детские эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Обеспечено включение в региональный регистр 90–100% пациентов с сахарным диабетом	Разово (неделимо)
2.6	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части проведения диспансерного наблюдения за пациентами с сахарным диабетом согласно клиническим рекомендациям	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Отчет по итогам выполнения показателей результативности работы медицинской организации	Регулярно (ежеквартально)
2.7	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештат-	Количество проведенных клиничко-	

1	2	3	4	5	6	7
	с сахарным диабетом			ный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	экспертных комиссий: в 2024 году – 205 (60%); в 2025 году – 270 (80%)	
3.	Работа с факторами риска развития сахарного диабета у взрослых					
3.1	Проведение с использованием средств массовой информации информационно-просветительских программ для населения по профилактике табакокурения, нерационального питания, низкой физической активности как факторов риска развития сахарного диабета, по пропаганде прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Информирование населения о факторах риска развития сахарного диабета с использованием средств массовой информации. Ежегодно: выпускается не менее 6 телесюжетов (ежемесячно), не менее 3 радиосюжетов (еженедельно); размещается не менее 10 публикаций в прессе, не менее 60 информационных материалов на сайтах, не менее 60 материалов в группах в социальных сетях, не менее 2 единиц тематических интернет-	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
					баннеров; проводится не менее 2 пресс-конференций; транслируется не ме- нее 3 000 видеоматери- алов в медицинских организациях на по- стоянной основе (тема- тические сети)	
3.2	Разработка и реализация лекторских программ и проектов по пропаганде здорового образа жизни, выявлению и профилактике факторов риска развития сахарного диабета в целевых аудиториях (специалисты социальной сферы, педагоги, работники культуры, специалисты системы образования и социальной защиты, комплексных центров социального обслуживания населения, ветеранских организаций, сотрудники организованных рабочих коллективов)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Создание среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма, контроль за артериальным давлением, холестерином, массой тела. Количество проведенных обучающих семинаров: в 2024 году – 47 ед.; в 2025 году – 50 ед.	Регулярно (ежеквартально)
3.3	Проведение семинаров, конференций, круглых столов по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития сахарного диабета с расширени-	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министер-	Проведены семинары, конференции, круглые столы по вопросам профилактики сахарного диабета с ориентиром на выявление и коррекцию основных	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	ем возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики			ства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	факторов риска развития сахарного диабета с расширением возможностей центров здоровья и кабинетов/отделений медицинской профилактики	
3.4	Издание методических материалов для медицинских работников по профилактике факторов риска развития сахарного диабета у населения	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Количество выпущенных методических рекомендаций – 2000 ед.	Ежегодно
3.5	Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Увеличение охвата населения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами. Количество граждан, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры: в 2024 году – 357 698 человек; в 2025 году – 393 253	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
				области	человека	
3.6	Увеличение охвата населения исследованием глюкозы натошак	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Увеличение количества граждан, которым проведено исследование глюкозы натошак: в 2024 году не менее 62,10%; в 2025 году не менее 62,10%	Ежемесячно
3.7	Разработка и внедрение совместно с центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики единых алгоритмов выявления и коррекции основных факторов риска развития сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Отчет о количестве внедренных алгоритмов	Ежегодно
3.8	Разработка и внедрение совместно с центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики алгоритмов динамического наблюдения пациентов с факторами риска	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный	Отчет о количестве внедренных алгоритмов	

1	2	3	4	5	6	7
	развития сахарного диабета			специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области		
3.9	Разработка мер по увеличению охвата и повышению качества диспансерного наблюдения за пациентами с нарушением толерантности к углеводам (предиабет)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Увеличение доли пациентов с нарушением толерантности к углеводам, находящихся на диспансерном наблюдении, до 70 %	Ежегодно
3.10	Проведение обучающих мероприятий (семинаров, конференций, круглых столов, лекций и т.п.) для специалистов системы здравоохранения по вопросам профилактики табакокурения, рациональному питанию и рациональной физической активности	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Повышение уровня информированности медицинских работников по вопросам профилактики табакокурения, рационального питания и рациональной физической активности. Количество проведенных обучающих мероприятий: в 2024 году – 30 ед.;	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
					в 2025 году – 30 ед.	
3.11	Проведение образовательных мероприятий, школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Организация и проведение школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением. Количество проведенных занятий: в 2024 году – 245 ед.; в 2025 году – 250 ед.	Ежегодно
3.12	Подготовка и размещение информационных материалов новостного характера о проведении мероприятий в рамках Всемирного дня борьбы с диабетом и Всемирного дня здоровья	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Информирование населения о факторах риска развития сахарного диабета, о ранних признаках и мерах профилактики сахарного диабета. Количество размещенных на информационных порталах медицинских организаций информационных материалов: в 2024 году – 120 ед.; в 2025 году – 150 ед.	Регулярно
4	Мероприятия по профилактике развития осложнений сахарного диабета у детей и взрослых					
4.1	Проведение образовательных и организационных мероприя-	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ	Повышение уровня информированности	Регулярно, (ежеквар-

1	2	3	4	5	6	7
	тий, направленных на профилактику и своевременную диагностику осложнений сахарного диабета в соответствии с клиническими рекомендациями			АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления осложнений сахарного диабета. Количество обучающихся мероприятий: в 2024 году – 7 ед.; в 2025 году – 7 ед.	гально)
4.2	Создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Создание кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом». Количество кабинетов для взрослых: в 2024 году – 20 кабинетов; в 2025 году – 20 кабинетов. Количество кабинетов для детей: в 2024 году – 10 кабинетов; в 2025 году – 10 кабинетов	Регулярно, (ежеквартально)
4.3	Оснащение (переоснащение) кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» и формирование штатного расписания в соответствии с порядком оказания медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства	Кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослых и детей оснащены (переоснащены), сформировано штатное	Разово

1	2	3	4	5	6	7
	взрослому населению по профилю «эндокринология» и порядком оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология»			ства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	расписание	
4.4	Подготовка врачей и медицинских сестер для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Обучено врачей и медицинских сестер для работы в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом». По профилю «эндокринология»: количество обученных врачей: в 2024 году – 29; в 2025 году – 29; количество обученных медицинских сестер: в 2024 году – 29; в 2025 году – 29. По профилю «детская эндокринология»: количество обученных врачей: в 2024 году – 3; в 2025 году – 2; количество обученных медицинских сестер: в 2024 году – 2; в 2025 году – 2	Регулярно (ежеквартально)
4.5	Подготовка региональных при-	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Аст-	Утверждены приказы о	Разово

1	2	3	4	5	6	7
	казов об организации маршрутизации пациентов в кабинеты «Школа для пациентов с сахарным диабетом»			раханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области	маршрутизации пациентов (взрослых и детей)	
4.6	Разработка плана мероприятий по увеличению количества обученных в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом» пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Количество больных сахарным диабетом, которые прошли обучение в кабинете «Школа для пациентов с сахарным диабетом» (абсолютное число/%): в 2024 году – не менее 5400/14,8%; в 2025 году – не менее 5700/16,2%	Регулярно (ежеквартально)
4.7	Организация контроля работы кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в отношении количества обученных пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Доля пациентов, обученных в кабинетах «Школа для пациентов с сахарным диабетом», от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа, состоящих на диспансерном наблюдении в отчетном году (дети и взрослые): в 2024 году – 5 115 человек или 14,8%;	Ежеквартально

1	2	3	4	5	6	7
					в 2025 году – 5 600 человек или 16,2%	
4.8	Дооснащены (переоснащены) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь сельским жителям и жителям отдаленных территорий (центральные районные больницы, районные больницы, участковые больницы), оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Количество медицинских организаций, дооснащенных (переоснащенных) оборудованием для выявления сахарного диабета и контроля за состоянием пациента с ранее выявленным сахарным диабетом, – 8 ед.	Разово
4.9	Увеличение количества пациентов с сахарным диабетом, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов в соответствии с клиническими рекомендациями, с внесением данных в федеральный регистр «Сахарный диабет»	01.03.2024г.	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Отчет в министерство здравоохранения Астраханской области о количестве пациентов с сахарным диабетом, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов (абсолютное число/% от всех больных): в 2024 году – 15 500 человек/49,5%; в 2025 году – 18 500 человек/57,6%	Регулярно (ежеквартально)
4.10	Своевременная коррекция са-	01.03.2024г.	31.12.2025	Министерство здравоохранения Аст-	Количество пациентов	Регулярно

1	2	3	4	5	6	7
	хароснижающей терапии у пациентов с сахарным диабетом с целью достижения индивидуальных показателей гликемического контроля как основного фактора профилактики осложнений сахарного диабета			раханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	с уровнем гликированного гемоглобина меньше или равным 7%: в 2024 году – 5 315 человек; в 2025 году – 6 579 человек	(ежеквартально)
4.11	Исследование липопротеидов низкой плотности при осуществлении диспансерного наблюдения за больными с сахарным диабетом с внесением данных в федеральный регистр «Сахарный диабет»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Охват диагностическими исследованиями пациентов с сахарным диабетом, состоящих на диспансерном наблюдении: в 2024 году – не менее 80%; в 2025 году – не менее 90%	Регулярно (ежеквартально)
4.12	Доля пациентов, получающих глифлозины, от общего числа больных сахарным диабетом в разрезе каждой медицинской организации, нарастающим итогом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских органи-	Доля пациентов, получающих глифлозины, от общего числа больных сахарным диабетом: в 2024 году – не менее 15%; в 2025 году – не менее 20%	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
				заций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области		
4.13	Обеспечение детей, больных сахарным диабетом, помповой инсулинотерапией	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи – детские эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Доля обеспеченных помповой инсулинотерапией детей, больных сахарным диабетом, от общего числа детей, больных сахарным диабетом: в 2024 году – не менее 23%; в 2025 году – не менее 26%	Регулярно (ежеквартально)
4.14	Обеспечение детей, больных сахарным диабетом, средствами непрерывного мониторинга глюкозы	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи – детские эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Доля обеспеченных средствами непрерывного мониторинга глюкозы детей, больных сахарным диабетом, от всех детей, больных сахарным диабетом: в 2024 году – не менее 85%; в 2025 году – не менее 100%	Регулярно (ежеквартально)
5	Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения за пациентами с сахарным диабетом					
5.1	Организация проведения диспансерного наблюдения за пациентами с сахарным диабетом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный вне-	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего чис-	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
	Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»			штатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	ла пациентов с сахарным диабетом в регионе: в 2024 году – 70%; в 2025 году – 80%	
5.2	Построение единой маршрутизации пациентов с сахарным диабетом, включая все этапы наблюдения за пациентами от ФАП (поликлиники) до регионального эндокринологического центра	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов из всех районов Астраханской области для ежегодного диспансерного наблюдения, включающего маршрутизацию пациентов в кабинеты «Диабетическая стопа», офтальмолога, «Школа для пациентов с сахарным диабетом» межрайонные (районные) эндокринологические центры и региональный эндокринологический центр	Регулярно (ежеквартально)
5.3	Использование транспорта, закупленного в рамках национального проекта «Демография» для доставки пациентов с сахарным диабетом из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные	01.03.2024	31.12.2025	Главы муниципальных образований Астраханской области, министерство труда и социального развития Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здра-	Представлен отчет об использовании с 2024 года автотранспорта, ранее закупленного в рамках национального проекта «Демография» для социальных служб,	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
	(районные) центры (отделения) и региональный эндокринологический центр для диспансерного наблюдения и лечения			воохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	для доставки пациентов с сахарным диабетом из отдаленных территорий и сельской местности в межрайонные (районные) центры (отделения) и региональный эндокринологический центр для диспансерного наблюдения и лечения	
5.4	Формирование плана проведения диспансерного наблюдения в текущем календарном году (ежемесячного) с декомпозицией до уровня терапевтического участка, врача-специалиста, в том числе активное приглашение пациентов на приём с целью диспансерного наблюдения с анализом отклика (результата)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, участковые терапевты, врачи общей практики, ТФОМС АО	Доля лиц с сахарным диабетом, завершивших диспансерное наблюдение в полном объеме, от общего числа пациентов с сахарным диабетом в регионе: в 2024 году – 70%; в 2025 году – 80%	Ежегодно
5.5	Совершенствование автоматизированных систем учета, мониторинга и отчетности по проведению диспансерного наблюдения	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, ТФОМС АО, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные	Отчет об охвате диспансерным наблюдением пациентов с сахарным диабетом	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
				врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»		
5.6	Ведение и регулярная актуализация федерального регистра «Сахарный диабет»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	Актуализация федерального регистра «Сахарный диабет»	Регулярно (ежеквартально)
5.7	Разработан мониторинг обеспеченности льготными медицинскими изделиями для определения уровня глюкозы в крови больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Доля обеспечения изделиями медицинского назначения больных сахарным диабетом: в 2024 году – не менее 70%; в 2025 году – не менее 85%	Регулярно (ежеквартально)
5.8	Разработан мониторинг обеспеченности льготными лекарственными препаратами и из-	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог	Доля обеспечения изделиями медицинского назначения больных	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
	делями медицинского назначения больных сахарным диабетом с учетом клинических рекомендаций и стандартов			министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	сахарным диабетом: в 2024 году – не менее 50%; в 2025 году – не менее 75%	
5.9	Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом при осуществлении диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом с внесением данных в федеральный регистр «Сахарный диабет»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	Охват офтальмологическими диагностическими исследованиями пациентов с сахарным диабетом от всех пациентов с сахарным диабетом: в 2024 году – 80%; в 2025 году – 90%	Регулярно (ежеквартально)
5.10	Разработка и внедрение мероприятий по увеличению количества осмотренных пациентов с сахарным диабетом в кабинете «Диабетическая стопа»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи ГБУЗ АО	Охват не менее 10% от всех больных сахарным диабетом, прикрепленных к кабинету «Диабетическая стопа» (в соответствии с маршрутизацией) на конец отчетного года	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
				АМОКБ, ГБУЗ АО «ГКБ № 3», ГБУЗ АО «МИАЦ»		
5.11	Осмотр (консультация) в кабинете «Диабетическая стопа»	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи ГБУЗ АО АМОКБ, «ГКБ № 3», ГБУЗ АО «МИАЦ»	Охват не менее 70% от всех больных сахарным диабетом, прикрепленных к кабинету «Диабетическая стопа»	Регулярно (ежеквартально)
6	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи					
6.1	Организация регионального эндокринологического центра на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области	01.03.2024.	01.03.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области	Отчет об организации регионального эндокринологического центра (нормативный правовой акт)	Разово (неделю)
6.2	Дооснащение/перееоснащение (закупка оборудования) регионального эндокринологического центра	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, ГБУ АО «УМТОМО», главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской	Отчет о приобретенном оборудовании	Разово (неделю)

1	2	3	4	5	6	7
				области		
6.3	Создание межрайонного эндокринологического центра в ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» с кабинетами «Диабетическая стопа», «Школа пациентов с сахарным диабетом», кабинетом врача-офтальмолога, кабинетом врача-эндокринолога	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Астраханской области	Отчет об организации межрайонного эндокринологического центра (нормативный правовой акт)	Разово (неделю)
6.4	Дооснащение/переоснащение (закупка оборудования) межрайонного эндокринологического центра	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Отчет о приобретенном оборудовании	Разово (неделю)
6.5	Увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, специалисты по рентгенэндоваскулярной и сосудистой хирургии	Увеличение числа рентгенэндоваскулярных операций при нейро-ишемической/ишемической форме синдрома диабетической стопы: в 2024 году – до 55–60%; в 2025 году – до 70%	Регулярно (ежеквартально)
6.6	Увеличение доступности оптической когерентной томогра-	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештат-	Увеличение количества оптических коге-	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
	фии сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)			ный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	рентных томографий сетчатки у пациентов с сахарным диабетом: в 2024 году – до 60%; в 2025 году – до 70%	тально)
6.7	Увеличение доступности проведения лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Увеличение количества лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с сахарным диабетом: в 2024 году – до 45%; в 2025 году – до 55%	Регулярно (ежеквартально)
6.8	Увеличение доступности антиVEGF-терапии у пациентов с сахарным диабетом (нарастающим итогом)	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министер-	Количество пациентов с сахарным диабетом, получивших курс антиVEGF-терапии: в 2024 году – 35 человек; в 2025 году – 40 человек	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
				ству здравоохранения Астраханской области		
6.9	Увеличение доступности помповой инсулинотерапии	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Количество пациентов на помповой инсулинотерапии (взрослые/дети): в 2024 году – 55/77 человек; в 2025 году – 60/88 человек	Регулярно (ежеквартально)
6.10	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с синдромом диабетической стопы	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург министерства здравоохранения Астраханской области	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с синдромом диабетической стопы и критической ишемией нижних конечностей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Разово
6.11	Выстраивание в регионе системы маршрутизации для оказания помощи пациентам с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства	Утверждение нормативного правового акта о маршрутизации пациентов с диабетической ретинопатией и диабетическим маку-	Разово

1	2	3	4	5	6	7
				ства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист офтальмолог министерства здравоохранения Астраханской области	лярным отеком	
7	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом					
7.1	Обеспечено проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, в том числе на повышение квалификации по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Количество обученных врачей, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом: количество обученных терапевтов: в 2024 году – 4; в 2025 году – 2; количество обученных педиатров: в 2024 году – 1; в 2025 году – 0	Ежегодно
7.2	Определение потребности в медицинских кадрах и формирование заявки на выделение квоты на целевое обучение по программам высшего образования – программам ординатуры по специальностям «эндо-	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской	Сформирована заявка на выделение квоты на целевое обучение по программам высшего образования – программам ординатуры по специальностям «эн-	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	кринология» и «детская эндокринология» с учетом потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом			области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	докринология» и «детская эндокринология»: в 2024 году – 243 человека; в 2025 году – 241 человек	
7.3	Организация проведения ежегодных мероприятий по заключению договоров о целевом обучении профильных специалистов по программам высшего образования – программам ординатуры	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Заключены договоры о целевом обучении по программам высшего образования – программам ординатуры: в 2024 году – 13 человек; в 2025 году – 11 человек	Ежегодно
7.4	Организация обучения по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации медицинских работников, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом, в том числе программам повышения квалификации по	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и вра-	Сформирована заявка на обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации медицинских работников: в 2024 году – 105 человек; в 2025 году – 120 чело-	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета, с помощью системы непрерывного медицинского образования			чи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	век	
8	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи					
8.1	Организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных национальных медицинских исследовательских институтов и медицинских организаций Астраханской области по вопросам повышения качества оказания специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	Отчет о проведении научно-практических мероприятий совместно с профильным национальным медицинским исследовательским институтом	Ежегодно
8.2	Обеспечение функционирования федерального регистра «Сахарный диабет» и преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	Главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области,	Введение оперативных данных в федеральный регистр «Сахарный диабет»	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
				ГБУЗ АО «МИАЦ»		
8.3	Взаимодействие с профильным национальным медицинским исследовательским институтом по внедрению новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по мере их разработки и включения в стандарты оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом по результатам клинической апробации	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	Доля состоящих на диспансерном учете пациентов с сахарным диабетом от общего количества пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом	Регулярно (ежеквартально)
8.4	Организация и обеспечение функционирования в регионе телемедицинского центра консультаций	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	Количество проведенных телемедицинских консультаций по профилям «эндокринология», «детская эндокринология»: с профильным национальным медицинским исследовательским институтом – 213 консультаций; с другими федеральными центрами – 613 консультаций; с региональным эндокринологическим центром – 384 консультаций	Ежегодно
8.5	Применение систем электронной очереди для амбулаторных	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештат-	Доля пациентов с сахарным диабетом, вос-	Ежегодно

1	2	3	4	5	6	7
	и стационарных пациентов посредством региональной информационно-аналитической медицинской системы «Промед», ЕПГУ			ный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	пользовавшихся электронной очередью в личном кабинете на портале ЕПГУ, в региональной информационно-аналитической медицинской системе «Промед»: в 2024 году – 25%; в 2025 году – 50%	
8.6	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов в региональной информационно-аналитической медицинской системе «Промед»	Регулярно (ежеквартально)
8.7	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	Автоматизация процессов оперативного получения и анализа данных по оказанию медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в региональной информационно-аналитической медицинской системе «Промед»	Регулярно (ежеквартально)

1	2	3	4	5	6	7
				ству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	«Промед»	
8.8	Обеспечение функционирования региональной части федерального регистра «Сахарный диабет» и преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	Введение оперативных данных в региональную часть федерального регистра «Сахарный диабет» и оценка его работы	Ежегодно
8.9	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета, его осложнений, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании порядков оказания медицинской помощи по профилям «эндокринология» и «детская эндокринология», стандартов оказания медицинской помощи взрослым пациентам с сахарным диабетом 1 и 2 типа, детям с сахарным диабетом	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	Динамика показателей заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от сахарного диабета и его осложнений	Ежегодно
8.10	Создание и поддержание единого информационного ресурса	01.03.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештат-	Размещение на информационных порталах	Регулярно (ежеквар-

1	2	3	4	5	6	7
	са, направленного на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению сахарного диабета			ный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный детский специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндокринолог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи и врачи-эндокринологи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	медицинских организаций информации для населения о мерах профилактики, раннего выявления сахарного диабета и его осложнений, о важности соблюдения приверженности лечению	тально)

Ожидаемые результаты реализации региональной программы «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)»

Реализация мероприятий региональной программы «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)» позволит достичь к 2025 году следующих результатов:

- снижение уровня смертности от сахарного диабета до 40,9 на 100 тыс. населения;

- снижение смертности от осложнений сахарного диабета до 50,8 на 100 тыс. населения;

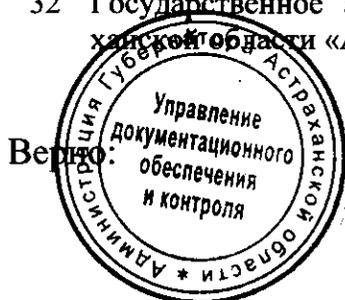
- снижение больничной летальности от осложнений сахарного диабета до 17,2%.

Таким образом, реализация мероприятий, проведенных в рамках региональной программы «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)», позволит значительно снизить смертность от осложнений сахарного диабета к 2025 году.

Список сокращений к региональной программе

- 1 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Ахтубинская районная больница» - ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
- 2 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Володарская районная больница» - ГБУЗ АО «Володарская РБ»
- 3 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Енотаевская районная больница» - ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»
- 4 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Икрянинская районная больница» - ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»
- 5 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Камызякская районная больница» - ГБУЗ АО «Камызякская РБ»
- 6 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Красноярская районная больница» - ГБУЗ АО «Красноярская РБ»
- 7 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Лиманская районная больница» - ГБУЗ АО «Лиманская РБ»
- 8 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Наримановская районная больница» - ГБУЗ АО «Наримановская РБ»
- 9 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Приволжская районная больница» - ГБУЗ АО «Приволжская РБ»
- 10 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Харабалинская районная больница им. Г.В. Храповой» - ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»
- 11 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Черноярская районная больница» - ГБУЗ АО «Черноярская РБ»
- 12 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская больница ЗАТО Знаменск» - ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»
- 13 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области Александро-Мариинская областная клиническая больница - ГБУЗ АО АМОКБ
- 14 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная детская клиническая больница им. Н.Н. Силищевой» - ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»
- 15 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» - ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»
- 16 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 1» - ГБУЗ АО «ГП № 1»
- 17 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 2» - ГБУЗ АО «ГП № 2»

- охранения Астраханской области «Городская поликлиника № 2»
- 18 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 3» - ГБУЗ АО «ГП № 3»
- 19 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 5» - ГБУЗ АО «ГП № 5»
- 20 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 8 им. Н.И. Пирогова» - ГБУЗ АО «ГП № 8»
- 21 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 10» - ГБУЗ АО «ГП № 10»
- 22 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1» - ГБУЗ АО «ДГП № 1»
- 23 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 3» - ГБУЗ АО «ДГП № 3»
- 24 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 4» - ГБУЗ АО «ДГП № 4»
- 25 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 5» - ГБУЗ АО «ДГП № 5»
- 26 Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Астраханской области - ТФОМС АО
- 27 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Медицинский информационно-аналитический центр» - ГБУЗ АО «МИАЦ»
- 28 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская клиническая больница №3 им. С.М. Кирова» - ГБУЗ АО «ГКБ № 3»
- 29 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации - ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России
- 30 Государственное бюджетное образовательное учреждение «Профессиональная образовательная организация «Астраханский базовый медицинский колледж» - ГБУ ПОО «Астраханский базовый медицинский колледж»
- 31 Государственное бюджетное учреждение Астраханской области «Управление по материально-техническому обслуживанию медицинских организаций Астраханской области» - ГБУ АО «УМТОМО»
- 32 Государственное автономное учреждение Астраханской области «Астраханские аптеки» - ГАУ АО «Астраханские аптеки»



Приложение № 3
к постановлению
Правительства
Астраханской области
от 05.03.2024 № 73-П

Приложение № 24
к государственной программе

Региональная программа
«Повышение рождаемости (Астраханская область)»

1. Общие положения

Настоящая региональная программа «Повышение рождаемости (Астраханская область)» (далее – региональная программа) подготовлена с целью выработки мер по повышению рождаемости. Региональная программа включает в себя оценку демографического потенциала Астраханской области, анализ действующего пакета мер повышения рождаемости и установление нового комплекса мер по повышению рождаемости и поддержке семей с детьми, а также определение целевых значений показателей рождаемости в регионе на период 2023–2025 годов.

Срок реализации региональной программы – 2023–2025 годы.

Ответственные исполнители региональной программы – министерство здравоохранения Астраханской области, министерство социального развития и труда Астраханской области, министерство образования и науки Астраханской области.

2. Цель и задачи

Целью региональной программы является выработка эффективных мер, влияющих на репродуктивное поведение населения Астраханской области и общее число рождений, а также определение целевых значений показателей рождаемости для Астраханской области.

Достижение цели региональной программы требует решения следующих задач:

- комплексный анализ демографической ситуации на основе оценки демографического потенциала;
- определение перечня факторов, влияющих на репродуктивное поведение населения и общее число рождений в Астраханской области;
- определение и обоснование целевых значений общего числа рождений в Астраханской области на период 2023–2025 годов и на перспективу до 2030 года;
- формирование аналитической основы для разработки комплекса региональных мер повышения рождаемости (региональной программы по повышению рождаемости) и поддержки семей с детьми, способствующих достижению целевых показателей общего числа рождений в Астраханской области, на пери-

од 2023–2025 годов;

- формирование комплекса региональных мер повышения рождаемости с учетом анализа сложившейся демографической ситуации и действующего пакета мер.

3. Оценка демографического потенциала

Численность населения Астраханской области, по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия, по состоянию на 01.01.2022 составляет 957 772 человека. За последние шесть лет население Астраханской области сократилось на 60,9 тыс. человек.

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия, доля городского населения на 01.01.2022 составляет 64,3% (615 758 человек), доля сельского населения – 35,7% (342 014 человек).

Астраханская область является регионом с сокращающейся численностью населения. За период с 1 января 2016 года по 1 января 2022 года численность населения Астраханской области сократилась на 60,9 тыс. человек или на 6,4% (с 1 018,63 до 957,8 тыс. человек (по состоянию на 01.01.2022) (таблица № 1).

Таблица № 1

Динамика численности населения Астраханской области
за период с 1 января 2016 года по 1 января 2022 года
(по состоянию на 01.01.2022)

На 1 января	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Всего (тыс. человек)	1 018 626	1 018 866	1 017 514	1 014 065	1 005 782	997 778	957 772
Мужчины	479 398	479 800	479 535	478 320	474 085	470 245	449 662
Женщины	539 228	539 066	537 979	535 745	531 697	5275 33	508 110
Город	677 741	677 616	678 071	677 060	670 980	664 210	615 758
Мужчины	31 4635	314 755	315 110	314 853	311 591	308 270	284 004
Женщины	363 106	362 861	362 961	362 207	359 389	355 940	331754
Село	340 885	341 250	339 443	337 005	334 802	333 568	342 014
Мужчины	164 763	165 045	164 425	163 467	1624 94	161 975	165 658
Женщины	176 122	176 205	175 018	173 538	172 308	171 593	176 356

В среднем ежегодно в течение последних пяти лет население Астраханской области сокращалось на 0,7% (на 0,8% городское население и на 0,5% сельское население). Резкое снижение численности городского населения произошло в 2021 году: с 1 января 2021 года по 1 января 2022 года городское население уменьшилось на 7,3%.

Сокращение численности населения Астраханской области в большей степени коснулось города, численность населения которого уменьшилась на

9,2% (с 678,1 тыс. человек в 2018 году до 615,8 тыс. человек в 2022 году), тогда как сельское население области увеличилось на 0,8%. Одинаковыми темпами продолжает снижаться численность мужчин и женщин в Астраханской области (так же, как и населения в целом). За 2021 год число мужчин сократилось на 4,4%, женщин – на 3,7%. В городе данные показатели выше, чем по области в целом: мужчин за год стало меньше на 7,8%, женщин – на 6,8% (таблица № 2).

Таблица № 2

**Динамика численности населения Астраханской области
за период с 1 января 2016 года по 1 января 2022 года**

№ п/п	Наименование показателя	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
	Общая численность населения	1018,63	1018,87	1017,51	1014,07	1005,78	997,78	957,8
	в том числе:							
1	городское население	677,75	677,61	678,07	677,06	670,98	664,21	615,8
2	сельское население	340,88	340,66	339,44	337,01	334,8	333,57	342,0
	в том числе:							
3	по возрастным группам:							
3.1	младше трудоспособного возраста	201,71	205,76	207,45	207,7	206,42	205,32	203,64
3.2	трудоспособного возраста	580,22	571,78	564,14	556,51	558,88	550,08	543,83
3.3	старше трудоспособного возраста	236,69	241,33	245,92	249,85	240,48	242,38	210,30
4	по гендерному фактору:							
4.1	мужчины	479,40	479,8	479,54	478,32	474,08	470,25	449,66
4.1.1	городское население	314,64	314,75	315,11	314,85	311,59	308,27	284
4.1.2	сельское население	164,76	165,45	164,43	163,47	162,49	161,98	165,66
4.2	женщины	539,23	539,07	537,98	535,75	531,7	527,53	508,11
4.2.1	городское население	363,11	362,86	362,96	362,21	359,39	355,94	331,75
4.2.2	сельское население	176,12	176,21	175,02	173,54	172,31	171,59	176,36

Население Астраханской области моложе (на начало 2022 года средний возраст населения составлял 39,51 года), чем в среднем население по Российской Федерации (40,48 года). Наиболее заметным является отрыв Астраханской области по удельному весу возрастных категорий населения моложе трудоспособного возраста: 21,2 % в Астраханской области против 18,8 % в Российской Федерации (таблица № 3).

Таблица № 3

Распределение населения по возрастным группам
на 1 января 2022 года

Показатель	Удельный вес возрастных категорий во всем населении, %			Демографическая нагрузка, человек на 1000 населения в трудоспособном возрасте		
	моложе трудоспособного возраста	трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста	всего	моложе трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста
Российская Федерация	18,8	57,2	24,0	749	328	421
Астраханская область	21,2	56,8	22,0	779	367	412
городская местность	19,9	55,7	24,4	777	353	424
сельская местность	22,14	55,5	22,3	784	395	389

Вместе с тем численность лиц моложе трудоспособного возраста в области увеличивается с 2015 года (по Российской Федерации – с 2020 года), за семь лет рост составил 2,61 тыс. человек (на 1,3%).

Поэтапное изменение пенсионного возраста в стране привело к изменению численности групп населения в трудоспособном и старше трудоспособного возрастах и, соответственно, величины демографической нагрузки.

На 1 января 2022 года к населению в трудоспособном возрасте относились лица, возраст которых находился в интервале 16–56 лет (женщины) и в интервале 15–61 лет (мужчины). Численность населения трудоспособного возраста по Астраханской области составила 543,83 тыс. человек или 56,8% от численности всего населения (по Российской Федерации – 57,2%).

В Астраханской области на начало 2022 года показатель демографической нагрузки на 1000 населения составил 779 человек (в Российской Федерации – 749 человек). Более высокий уровень демографической нагрузки отмечается в сельской местности – 784 человека (для сравнения: в городской местности – 777 человек).

В структуре распределения населения по возрастным группам показатель демографической нагрузки на 1000 населения по Астраханской области моложе трудоспособного возраста выше, чем аналогичный показатель по Российской Федерации (367 человек против 328 человек). Нагрузка лицами старше трудоспособного возраста в Астраханской области ниже, чем по Российской Федерации (412 человек и 421 человек соответственно).

В Астраханской области на начало 2022 года доля лиц старше трудоспособного возраста равна 22,0%, что ниже, чем в среднем по Российской Федерации – 24,0%, и является одной из самых низких по Южному федеральному округу. В Астраханской области более молодым является сельское население (как по показателям среднего возраста, так и по доле пожилого населения (таблица № 4).

Таблица № 4

Средний возраст и удельный вес населения 65 лет и старше по типу местности на 1 января 2022 года

Территория	Средний возраст населения, лет			Удельный вес населения старше трудоспособного, %		
	все население	городское население	сельское население	все население	городское население	сельское население
Российская Федерация	40,48	40,40	40,71	24,0	24,3	25,8
Астраханская область	39,51	40,06	38,44	22,0	23,2	21,2

В половозрастной пирамиде населения Астраханской области на начало 2022 года обращает на себя внимание более выраженная гендерная диспропорция, заключающаяся в существенном превалировании численности женского населения над мужским в группах старше 45 лет: на 1 000 мужчин в возрастной группе 45–49 лет приходится 1 083 женщины, в возрастной группе 50–54 года – 1 109 женщин, в возрастной группе 55–59 лет – 1 184 женщины, в возрастной группе 60–64 года – 1 315 женщин. Начиная с 65 лет разница составляет более 1,5 раза (в возрастной группе 65–69 лет – 1 565 женщин, в возрастной группе 70–74 года – 1 791 женщина), с 75 лет – 2,2 раза и выше (в возрастной группе 75–79 лет – 2 180 женщин, в возрастной группе 80–84 года – 2 712 женщины, в возрастной группе 85 лет и старше – 2 661 женщина).

Такое неблагоприятное соотношение сложилось из-за сохраняющегося высокого уровня преждевременной смертности мужчин.

Сложившаяся возрастно-половая структура населения обуславливает

продолжение перепадов численности отдельных категорий населения.

Соотношение мужчин и женщин репродуктивного возраста в 2022 году следующее: в Российской Федерации – на 1 000 мужчин приходится 1 006 женщин, в Южном федеральном округе – 1 007 женщин (таблица № 5).

Таблица № 5

Число женщин на 1000 мужчин в возрасте 15–49 лет
за период с 2016 по 2022 год

На начало года	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Российская Федерация	1014	1013	1011	1011	1008	1008	1006
Южный федеральный округ	1018	1014	1012	1011	1009	1009	1007
Астраханская область	992	990	988	986	974	988	986

В таблице № 6 представлена численность населения Астраханской области в целом, а также в разрезе город/село в разрезе однолетних половозрастных групп за период с 1 января 2016 года по 1 января 2022 года. На основе данных таблицы № 6 представлена половозрастная пирамида населения Астраханской области за 2022 год (график № 1).

Анализ динамики половозрастной структуры населения Астраханской области на начало 2022 года позволил выявить ее специфические черты. Наибольшие «впадины» пирамиды приходятся на возрастные группы 75–79 лет, 50–54 года и 20–24 года.

Такое неблагоприятное соотношение сложилось из-за сохраняющегося высокого уровня преждевременной смертности мужчин.

Таблица № 6

Численность населения Астраханской области по однолетним возрастам за период с 2016 по 2022 год

Возраст	2016 год				2017 год				2018 год				2019 год				2020 год				2021 год				2022 год			
	село		город		село		город		село		город		село		город		село		город		село		город		село		город	
	мужчи-ны	женщи-ны																										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
0	2 522	2 415	4 947	4 843	2 365	2 272	4 994	4 533	2 056	1 908	4 275	3 972	2 047	1 857	4 056	3 763	1 822	1 747	3 823	3 510	2 034	1 809	3 665	3 368	1 902	1 728	3 588	3 398
1 год	2 795	2 728	4 941	4 582	2 491	2 402	4 956	4 826	2 353	2 250	5 000	4 538	2 017	1 883	4 294	3 972	2 036	1 845	4 040	3 733	1 816	1 741	3 798	3 489	2 028	1 828	3 628	3 316
2 го-да	2 868	2 653	4 925	4 433	2 750	2 697	4 939	4 578	2 462	2 371	4 955	4 833	2 305	2 199	4 999	4 549	1 991	1 858	4 273	3 945	2 040	1 842	4 014	3 709	1 825	1 755	3 751	3 458
3 го-да	2 936	2 647	5 012	4 570	2 858	2 644	4 927	4 416	2 722	2 676	4 918	4 566	2 427	2 339	4 952	4 835	2 297	2 196	4 954	4 508	1 991	1 867	4 224	3 901	2 063	1 851	3 956	3 671
4 го-да	2 850	2 572	4 487	4 282	2 936	2 633	4 994	4 540	2 831	2 610	4 909	4 429	2 711	2 662	4 884	4 541	2 423	2 324	4 909	4 766	2 284	2 190	4 912	4 478	2 007	1 904	4 201	3 839
5 лет	2 548	2 356	4 274	4 242	2 850	2 558	4 462	4 274	2 912	2 604	4 991	4 552	2 814	2 578	4 901	4 432	2 713	2 659	4 837	4 473	2 434	2 328	4 856	4 719	2 306	2 194	4 854	4 452
6 лет	2 616	2 553	4 324	4 182	2 515	2 335	4 277	4 263	2 803	2 532	4 470	4 272	2 898	2 578	4 978	4 524	2 788	2 561	4 857	4 388	2 727	2 655	4 786	4 436	2 451	2 345	4 817	4 683
7 лет	2 625	2 564	4 439	4 101	2 593	2 530	4 329	4 197	2 447	2 296	4 329	4 248	2 744	2 471	4 484	4 291	2 866	2 549	4 946	4 518	2 765	2 546	4 835	4 383	2 729	2 654	4 727	4 404
8 лет	2 591	2 335	3 944	3 693	2 621	2 561	4 420	4 087	2 575	2 503	4 289	4 178	2 440	2 300	4 295	4 191	2 746	2 489	4 455	4 244	2 874	2 571	4 919	4 480	2 793	2 568	4 790	4 353

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
9 лет	2 213	2 124	3 514	3 431	2 592	2 325	3 917	3 677	2 609	2 554	4 379	4 067	2 558	2 485	4 285	4 149	2 435	2 287	4 252	4 163	2 750	2 495	4 418	4 224	2 893	2 598	4 861	4 442
10 лет	2 158	1 970	3 516	3 404	2 212	2 129	3 509	3 407	2 582	2 320	3 852	3 658	2 591	2 548	4 365	4 063	2 548	2 486	4 234	4 125	2 439	2 286	4 211	4 135	2 757	2 500	4 397	4 193
11 лет	2 143	2 066	3 463	3 312	2 195	2 115	3 643	3 319	2 151	1 973	3 470	3 358	2 199	2 101	3 457	3 380	2 572	2 292	3 810	3 620	2 585	2 529	4 304	4 009	2 557	2 491	4 189	4 044
12 лет	2 103	1 940	3 320	3 223	2 143	2 060	3 436	3 303	2 179	2 106	3 631	3 292	2 144	1 962	3 456	3 348	2 190	2 102	3 399	3 344	2 563	2 295	3 799	3 613	2 595	2 540	4 277	3 971
13 лет	1 947	1 869	2 977	2 811	2 087	1 946	3 304	3 211	2 141	2 058	3 444	3 280	2 165	2 085	3 621	3 285	2 138	1 962	3 414	3 340	2 182	2 094	3 393	3 350	2 571	2 305	3 756	3 585
14 лет	1 799	1 768	2 987	2 960	1 933	1 856	3 007	2 811	2 068	1 943	3 304	3 202	2 108	2 042	3 455	3 279	2 145	2 068	3 631	3 289	2 110	1 950	3 435	3 318	2 165	2 097	3 376	3 319
15 лет	1 828	1 704	2 906	2 640	1 748	1 748	3 046	2 966	1 876	1 812	3 022	2 837	1 977	1 900	3 331	3 212	2 009	2 012	3 508	3 242	2 056	2 026	3 696	3 285	2 052	1 930	3 453	3 289
16 лет	1 909	1 741	2 927	2 887	1 791	1 711	2 986	2 669	1 735	1 707	3 047	3 034	1 853	1 806	3 039	2 863	1 950	1 864	3 323	3 185	1 965	1 992	3 504	3 219	2 034	2 006	3 654	3 270
17 лет	1 725	1 769	3 273	2 954	1 791	1 702	3 318	2 978	1 669	1 637	3 371	2 863	1 606	1 674	3 439	3 091	1 701	1 756	3 139	2 774	1 841	1 838	3 441	3 089	1 843	1 978	3 598	3 103
18 лет	1 704	1 793	3 920	3 004	1 669	1 754	3 704	2 991	1 759	1 675	3 719	3 094	1 608	1 634	3 716	2 911	1 549	1 655	3 467	2 924	1 672	1 732	3 411	2 742	1 805	1 849	3 708	3 049
19 лет	1 851	1 898	4 073	3 454	1 723	1 801	3 633	2 992	1 681	1 748	3 528	3 049	1 732	1 685	3 401	3 086	1 614	1 649	3 186	2 607	1 579	1 659	3 112	2 860	1 712	1 744	3 111	2 703
20 лет	1 704	1 793	3 920	3 004	1 669	1 754	3 704	2 991	1 759	1 675	3 719	3 094	1 608	1 634	3 716	2 911	1 549	1 655	3 467	2 924	1 672	1 732	3 411	2 742	1 805	1 849	3 708	3 049
21 год	1 880	2 025	4 171	3 776	1 871	1 914	3 958	3 404	1 691	1 773	3 607	3 053	1 698	1 741	3 471	3 107	1 703	1 669	3 093	2 833	1 613	1 654	2 986	2 529	1 579	1 655	2 998	2 905

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
22 года	1 923	2 313	1 877	4 441	3 826	1 938	2 013	4 119	3 756	1 922	1 893	3 948	3 431	1 736	1 741	3 620	3 096	1 756	1 719	3 190	2 923	1 763	1 673	2 984	2 796	1 672	1 657	3 014	2 593
23 года	2 300	2 368	5 370	4 991	2 336	2 045	4 973	4 382	1 923	1 829	4 333	3 796	1 952	1 902	4 001	3 796	1 945	1 828	3 673	2 993	1 722	1 688	3 247	2 907	1 787	1 680	3 016	2 887	
24 года	2 886	2 713	5 509	5 583	2 366	2 335	5 262	4 989	2 376	1 973	4 891	4 414	1 970	1 796	4 216	3 811	1 976	1 850	3 802	3 724	1 991	1 796	3 508	3 317	1 767	1 696	3 164	2 889	
25 лет	2 969	2 722	5 753	5 611	2 863	2 685	5 468	5 545	2 313	2 275	5 264	4 998	2 359	1 916	4 865	4 377	1 935	1 711	4 127	3 811	1 948	1 838	3 722	3 642	1 988	1 768	3 485	3 333	
26 лет	3 042	2 785	5 810	6 025	2 948	2 696	5 694	5 621	2 847	2 619	5 440	5 554	2 276	2 197	5 249	5 012	2 323	1 859	4 756	4 357	1 905	1 677	4 036	3 770	1 944	1 824	3 724	3 632	
27 лет	3 049	2 775	6 180	5 979	3 005	2 886	6 179	5 983	2 981	2 688	5 792	5 959	2 904	2 550	5 659	5 637	2 772	2 488	5 367	5 531	2 238	2 094	5 094	4 998	2 298	1 828	4 636	4 312	
28 лет	3 007	2 933	6 227	5 984	3 009	2 748	6 227	5 970	2 929	2 806	6 154	6 015	2 941	2 635	5 751	5 951	2 252	2 492	5 625	5 577	2 750	2 461	5 304	5 512	2 230	2 074	5 068	4 956	
29 лет	2 934	2 826	5 920	5 841	3 044	2 748	6 154	5 979	2 988	2 806	6 154	6 015	2 941	2 635	5 751	5 951	2 252	2 492	5 625	5 577	2 750	2 461	5 304	5 512	2 230	2 074	5 068	4 956	
30 лет	2 822	2 826	5 920	5 841	3 044	2 748	6 154	5 979	2 988	2 806	6 154	6 015	2 941	2 635	5 751	5 951	2 252	2 492	5 625	5 577	2 750	2 461	5 304	5 512	2 230	2 074	5 068	4 956	
31 год	2 822	2 684	5 723	5 948	2 935	2 812	5 857	5 810	3 017	2 688	6 124	5 957	2 952	2 759	6 111	5 979	2 888	2 567	5 679	5 962	2 836	2 490	5 554	5 499	2 741	2 467	5 244	5 463	
32 года	2 745	2 630	5 965	5 916	2 818	2 655	5 682	5 896	2 901	2 791	5 832	5 773	3 000	2 634	6 089	5 918	2 916	2 721	6 042	5 957	2 854	2 564	5 593	5 912	2 829	2 488	5 505	5 477	
33 года	2 583	2 395	5 437	5 482	2 728	2 614	5 902	5 890	2 802	2 631	5 622	5 890	2 874	2 743	5 779	5 710	2 942	2 603	6 056	5 889	2 905	2 708	5 928	5 921	2 856	2 585	5 533	5 804	
34 года	2 439	2 402	5 393	5 251	2 581	2 398	5 388	5 431	2 701	2 570	5 835	5 842	2 784	2 584	5 591	5 875	2 837	2 708	5 727	5 711	2 912	2 597	5 982	5 822	2 919	2 729	5 873	5 824	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
35 лет	2 442	2 366	5 437	5 531	2 447	2 391	5 334	5 216	2 532	2 368	5 367	5 391	2 670	2 532	5 804	5 825	2 747	2 546	5 546	5 871	2 830	2 696	5 626	5 637	2 939	2 601	5 883	5 795
36 лет	2 394	2 278	4 987	5 171	2 441	2 366	5 371	5 504	2 418	2 377	5 316	5 170	2 514	2 335	5 306	5 401	2 641	2 489	5 748	5 800	2 731	2 524	5 447	5 819	2 829	2 673	5 588	5 604
37 лет	2 329	2 216	5 254	5 360	2 386	2 258	4 922	5 132	2 417	2 352	5 318	5 480	2 399	2 351	5 265	5 158	2 472	2 310	5 239	5 368	2 625	2 493	5 673	5 774	2 733	2 518	5 371	5 783
38 лет	2 222	2 265	4 821	5 124	2 348	2 215	5 168	5 320	2 377	2 254	4 880	5 093	2 391	2 330	5 300	5 430	2 354	2 338	5 209	5 122	2 458	2 305	5 149	5 325	2 618	2 481	5 616	5 736
39 лет	2 218	2 297	4 834	5 100	2 225	2 264	4 737	5 108	2 323	2 186	5 131	5 304	2 337	2 231	4 848	5 041	2 363	2 320	5 237	5 373	2 341	2 316	5 138	5 083	2 447	2 310	5 080	5 237
40 лет	2 229	2 179	4 658	5 235	2 220	2 303	4 760	5 060	2 213	2 267	4 686	5 091	2 303	2 175	5 084	5 277	2 334	2 207	4 815	5 028	2 343	2 315	5 160	5 326	2 355	2 336	5 051	5 046
41 год	2 068	2 160	4 571	4 840	2 222	2 187	4 585	5 194	2 216	2 295	4 703	5 044	2 170	2 240	4 622	5 028	2 294	2 158	5 035	5 245	2 321	2 184	4 766	5 008	2 352	2 300	5 061	5 301
42 года	2 117	2 120	4 398	4 717	2 056	2 153	4 538	4 809	2 200	2 171	4 541	5 182	2 210	2 289	4 681	5 031	2 169	2 236	4 563	4 993	2 285	2 148	4 967	5 214	2 315	2 180	4 701	4 964
43 года	2 021	2 005	4 457	4 631	2 109	2 119	4 342	4 702	2 047	2 140	4 505	4 816	2 160	2 139	4 494	5 187	2 176	2 269	4 601	4 987	2 155	2 226	4 497	4 961	2 274	2 127	4 888	5 191
44 года	2 015	2 114	4 242	4 704	2 015	1 992	4 414	4 606	2 088	2 113	4 280	4 673	2 026	2 119	4 472	4 782	2 145	2 128	4 469	5 138	2 151	2 264	4 543	4 962	2 153	2 228	4 433	4 915
45 лет	2 035	2 025	4 344	4 481	2 013	2 100	4 147	4 664	1 993	1 987	4 372	4 566	2 080	2 099	4 240	4 646	2 005	2 100	4 417	4 764	2 126	2 115	4 397	5 098	2 144	2 250	4 477	4 921
46 лет	1 989	1 936	3 817	4 146	2 011	2 033	4 289	4 458	1 987	2 098	4 104	4 631	1 971	1 973	4 321	4 544	2 054	2 070	4 175	4 613	1 988	2 096	4 341	4 704	2 132	2 119	4 340	5 056

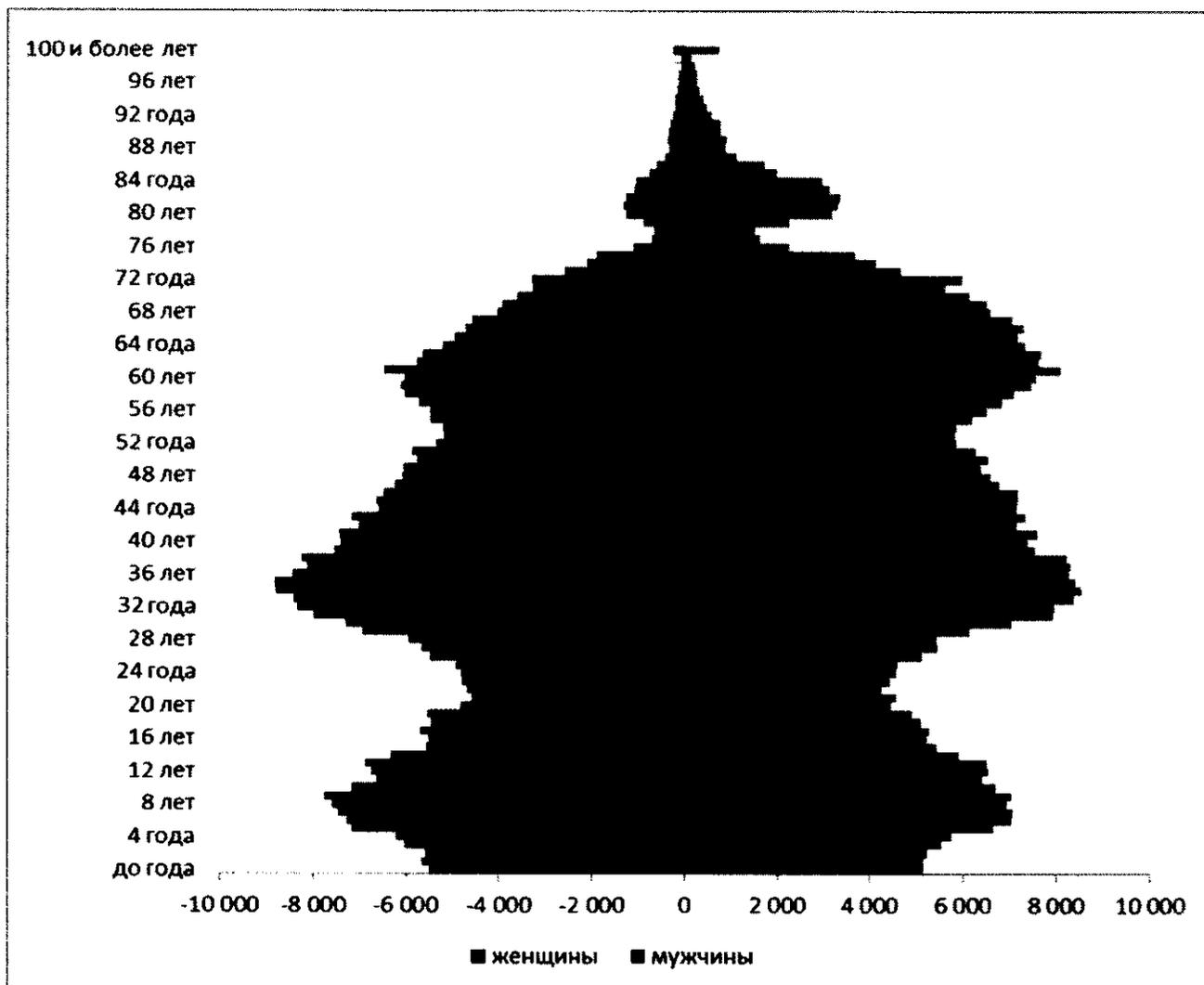
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
47 лет	2 069	2 048	3 590	4 036	1 996	1 925	3 737	4 123	1 998	2 016	4 235	4 442	1 954	2 095	4 049	4 595	1 934	1 965	4 270	4 523	2 029	2 065	4 139	4 575	1 977	2 095	4 266	4 670
48 лет	2 102	2 185	3 591	3 961	2 054	2 048	3 534	4 018	1 980	1 917	3 688	4 100	1 970	2 008	4 177	4 393	1 924	2 085	4 004	4 559	1 909	1 952	4 200	4 481	2 001	2 063	4 066	4 536
49 лет	2 286	2 313	3 748	4 172	2 237	2 159	3 533	4 140	2 051	2 025	3 477	3 999	1 954	2 001	3 626	3 958	1 943	2 006	3 581	4 361	1 910	2 064	3 953	4 511	1 903	2 071	3 880	4 426
50 лет	2 366	2 366	3 683	4 443	2 237	2 310	3 665	4 140	2 051	2 161	3 493	3 923	2 020	2 001	3 439	3 958	1 930	1 898	3 581	4 048	1 916	1 992	4 045	4 335	1 889	2 071	3 880	4 465
51 год	2 445	2 483	3 937	4 684	2 346	2 365	3 595	4 397	2 228	2 301	3 624	4 122	2 022	2 140	3 426	3 889	2 011	1 983	3 374	3 933	1 897	1 897	3 527	3 985	1 911	1 972	3 960	4 305
52 года	2 640	2 712	4 117	4 746	2 413	2 471	3 878	4 656	2 327	2 361	3 541	4 365	2 208	2 280	3 578	4 081	1 996	2 127	3 351	3 840	1 976	1 992	3 301	3 889	1 874	1 883	3 474	3 962
53 года	2 636	2 741	4 217	5 146	2 627	2 706	4 033	4 728	2 377	2 460	3 822	4 630	2 293	2 347	3 481	4 336	2 172	2 265	3 509	4 045	1 972	2 112	3 293	3 807	1 954	1 970	3 219	3 850
54 года	2 637	2 809	4 306	5 218	2 617	2 718	4 124	5 117	2 584	2 693	3 964	4 692	2 341	2 447	3 761	4 579	2 263	2 336	3 410	4 309	2 142	2 256	3 443	4 004	1 956	2 104	3 246	3 757
55 лет	2 798	2 933	4 605	5 668	2 580	2 789	4 229	5 177	2 579	2 704	4 051	5 077	2 560	2 671	3 901	4 640	2 295	2 448	3 687	4 539	2 240	2 315	3 333	4 259	2 121	2 244	3 346	3 957
56 лет	2 620	2 773	4 139	5 431	2 757	2 932	4 513	5 601	2 529	2 780	4 134	5 141	2 523	2 683	4 000	5 017	2 516	2 646	3 815	4 605	2 254	2 445	3 600	4 471	2 201	2 304	3 263	4 208
57 лет	2 527	2 820	4 170	5 416	2 573	2 754	4 047	5 381	2 716	2 899	4 428	5 564	2 468	2 772	4 046	5 089	2 480	2 667	3 923	4 967	2 482	2 616	3 707	4 558	2 195	2 421	3 513	4 409
58 лет	2 414	2 643	3 916	5 276	2 489	2 805	4 060	5 362	2 546	2 739	3 967	5 331	2 672	2 871	4 335	5 514	2 413	2 727	3 949	5 039	2 438	2 642	3 822	4 903	2 441	2 597	3 590	4 485
59 лет	2 247	2 575	3 780	5 209	2 348	2 628	3 781	5 216	2 448	2 787	3 966	5 337	2 481	2 703	3 895	5 283	2 630	2 857	4 230	5 467	2 358	2 700	3 847	4 987	2 398	2 617	3 715	4 836

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
60 лет	2 159	2 560	3 696	5 492	2 198	2 556	3 698	5 143	2 300	2 620	3 658	5 169	2 389	2 743	3 861	5 282	2 411	2 654	3 778	5 233	2 557	2 828	4 136	5 395	2 317	2 668	3 714	4 890
61 год	1 995	2 447	3 664	5 385	2 110	2 554	3 570	5 421	2 140	2 542	3 587	5 090	2 227	2 582	3 574	5 117	2 323	2 704	3 748	5 234	2 354	2 627	3 648	5 151	2 490	2 793	3 973	5 292
62 года	1 851	2 242	3 339	5 082	1 932	2 418	3 560	5 318	2 057	2 520	3 470	5 360	2 078	2 510	3 468	5 039	2 175	2 566	3 455	5 046	2 270	2 675	3 600	5 152	2 277	2 592	3 483	5 031
63 года	1 714	2 247	3 448	5 055	1 806	2 217	3 221	5 023	1 873	2 381	3 465	5 267	1 984	2 481	3 345	5 278	2 021	2 486	3 357	4 961	2 095	2 520	3 323	4 982	2 216	2 630	3 427	5 044
64 года	1 577	2 032	3 248	4 984	1 665	2 244	3 295	4 963	1 758	2 207	3 104	4 965	1 816	2 340	3 362	5 207	1 927	2 442	3 227	4 961	1 946	2 456	3 212	4 879	2 029	2 472	3 178	4 858
65 лет	1 413	1 763	2 956	4 662	1 525	1 998	3 119	4 908	1 622	2 205	3 179	4 899	1 705	2 173	2 966	4 900	1 765	2 305	3 241	5 105	1 857	2 401	3 099	5 127	1 877	2 414	3 059	4 748
66 лет	1 398	1 857	3 127	5 089	1 346	1 736	2 839	4 591	1 485	1 957	2 989	4 835	1 547	2 153	3 055	4 838	1 645	2 143	2 849	4 822	1 693	2 250	3 116	5 016	1 776	2 344	2 923	4 969
67 лет	1 026	1 279	2 520	4 151	1 336	1 831	3 003	5 004	1 285	1 701	2 747	4 505	1 421	1 923	2 836	4 744	1 485	2 110	2 928	4 752	1 570	2 090	2 717	4 721	1 615	2 190	2 952	4 870
68 лет	811	1 168	2 246	3 775	970	1 251	2 408	4 071	1 285	1 793	2 885	4 904	1 220	1 656	2 632	4 438	1 355	1 880	2 714	4 667	1 411	2 070	2 777	4 648	1 484	2 022	2 536	4 569
69 лет	712	1 146	2 262	3 775	775	1 261	2 145	3 705	916	1 231	2 309	3 983	1 224	1 756	2 770	4 395	1 178	1 609	2 506	4 369	1 276	1 853	2 564	4 548	1 319	1 981	2 599	4 484
70 лет	379	633	1 226	2 145	675	1 126	1 951	3 264	730	1 102	2 051	3 638	878	1 205	2 240	3 901	1 172	1 716	2 616	4 124	1 109	1 567	2 376	4 255	1 198	1 795	2 398	4 354
71 год	274	503	771	1 571	355	627	1 170	2 099	632	1 098	1 859	3 196	684	1 068	1 939	3 548	831	1 171	2 142	3 832	1 092	1 663	2 460	4 575	1 039	1 519	2 212	4 086
72 года	269	533	795	1 467	257	488	736	1 537	328	607	1 119	2 054	600	1 066	1 770	3 117	639	1 040	1 843	3 465	780	1 135	2 012	3 739	1 022	1 588	2 268	4 388

85 лет	258	649	503	1 359	233	536	464	1 307	215	605	447	1 132	162	428	327	947	179	474	375	1 048	221	614	467	1 400	186	591	563	1 408
84 года	264	593	519	1 447	246	684	489	1 249	187	486	366	1 044	206	529	414	1 151	244	708	548	1 596	233	701	653	1 630	264	838	767	2 127
83 года	286	772	551	1 374	221	544	404	1 145	240	586	460	1 254	275	788	606	1 751	291	798	737	1 827	310	958	913	2 427	292	961	765	2 168
82 года	250	608	456	1 239	271	644	506	1 354	329	863	680	1 901	325	874	812	1 989	360	1 062	1 038	2 676	332	1 075	885	2 468	350	943	889	2 418
81 год	300	717	550	1 469	377	963	749	2 055	373	960	885	2 161	395	1 149	1 152	2 891	384	1 176	986	2 733	411	1 051	1 012	2 706	404	954	902	2 372
80 лет	418	1 038	826	2 195	422	1 055	969	2 300	459	1 219	1 252	3 094	430	1 269	1 074	2 912	452	1 148	1 135	2 947	456	1 058	1 028	2 624	368	961	890	2 234
79 лет	463	1 125	1 067	2 450	527	1 290	1 364	3 300	485	1 353	1 185	3 109	498	1 231	1 250	3 106	506	1 156	1 145	2 813	414	1 031	999	2 439	275	690	615	1 578
78 лет	589	1 361	1 493	3 485	543	1 431	1 304	3 264	534	1 311	1 360	3 265	558	1 214	1 238	2 941	472	1 098	1 101	2 596	310	737	689	1 718	163	394	477	1 136
77 лет	589	1 501	1 408	3 429	590	1 375	1 472	3 442	603	1 285	1 337	3 080	498	1 142	1 181	2 739	330	784	752	1 822	185	430	546	1 219	176	380	528	1 257
76 лет	641	1 453	1 600	3 612	652	1 335	1 443	3 220	546	1 190	1 303	2 863	356	811	817	1 904	203	462	608	1 275	194	405	576	1 346	250	508	844	1 753
75 лет	702	1 403	1 533	3 340	582	1 255	1 399	2 995	386	848	873	1 972	217	486	653	1 320	216	429	618	1 392	271	537	932	1 878	484	927	1 406	2 750
74 года	629	1 300	1 488	3 089	420	875	935	2 036	233	497	702	1 376	229	442	661	1 447	292	564	1 007	1 957	527	986	1 559	2 917	539	965	1 565	3 176
73 года	453	907	987	2 087	250	514	741	1 426	241	466	708	1 492	312	591	1 054	2 005	560	1 026	1 667	3 048	590	1 001	1 718	3 363	728	1 090	1 850	3 573
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
86 лет	176	528	422	1 259	218	562	437	1 201	195	452	405	1 170	178	519	398	1 009	148	375	276	867	157	415	335	910	171	543	412	1 201
87 лет	164	427	349	1 079	144	457	369	1 106	191	487	392	1 052	155	387	357	1 016	161	449	351	897	125	322	251	755	131	352	281	762
88 лет	104	316	337	964	143	359	296	925	119	390	336	963	160	412	348	936	137	312	319	875	125	382	304	753	100	265	224	633
89 лет	74	286	241	761	81	261	285	805	105	302	266	772	89	326	309	812	135	359	299	801	112	267	291	743	99	303	254	612
90 лет	48	192	192	612	65	237	203	670	67	211	251	671	84	247	235	671	70	271	274	675	103	298	259	679	88	211	244	576
91 год	33	149	151	590	37	161	171	530	54	198	172	556	57	170	215	558	74	207	208	562	55	215	232	544	84	240	217	554
92 года	20	106	102	446	22	113	137	498	29	119	153	449	47	161	145	459	45	138	195	469	60	160	176	457	40	169	198	416
93 года	12	67	83	237	17	84	79	373	16	85	129	426	24	91	138	385	41	133	128	380	41	108	170	399	50	114	156	365
94 года	5	20	42	185	12	56	72	210	11	74	71	321	9	60	118	359	22	77	125	327	35	106	119	308	36	78	158	327
95 лет	5	27	37	102	5	12	39	165	11	39	69	188	8	60	64	284	7	51	111	323	16	57	111	275	30	81	106	255
96 лет	2	10	35	104	5	22	35	95	4	8	39	144	10	27	68	164	8	45	60	257	4	39	104	282	15	47	99	245
97 лет	3	18	24	84	2	7	32	87	5	18	34	82	3	2	38	129	9	20	65	148	8	34	58	234	2	31	101	247
98 лет	0	7	17	73	3	15	23	76	0	6	31	79	4	13	33	77	1	2	37	121	8	16	64	141	8	26	54	213
99 лет	0	3	7	69	0	4	17	68	2	9	20	72	0	5	29	75	4	8	33	70	1	1	35	115	8	17	62	128
Всего	164 763	176 122	314 635	363 106	165 045	176 205	314 755	362 861	164 425	175 018	315 110	362 961	163 467	173 538	314 853	362 207	162 494	172 308	311 591	359 389	161 975	171 593	308 270	355 940	165 658	176 356	284 004	331 754

Половозрастная пирамида населения Астраханской области
в 2022 году



На территории Астраханской области за период с 2016 по 2021 год отмечается незначительное увеличение показателя численности мужчин в возрасте 15–49 лет, приходящихся на одну женщину фертильного возраста (15–49 лет), – на 0,5%. В сравнении с показателем по Российской Федерации (0,9943) показатель по Астраханской области (1,0138) выше на 1,9% (таблица № 7).

Таблица № 7

Динамика численности мужчин в возрасте 15–49 лет, приходящихся на одну женщину фертильного возраста (15–49 лет)

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Астраханская область	1,0081	1,0100	1,0121	1,0143	1,0134	1,0117	1,0138
Российская Федерация	0,9861	0,9871	0,9887	0,9896	0,9917	0,9916	0,9943

В Астраханской области в отличие от показателя в целом по Российской Федерации прослеживается тенденция превалирования мужского населения репродуктивного возраста над женским (таблица № 8).

Таблица № 8

Динамика соотношения полов в возрасте 15–49 лет (мужчин и женщин фертильного возраста) по Астраханской области за период с 2016 по 2022 год

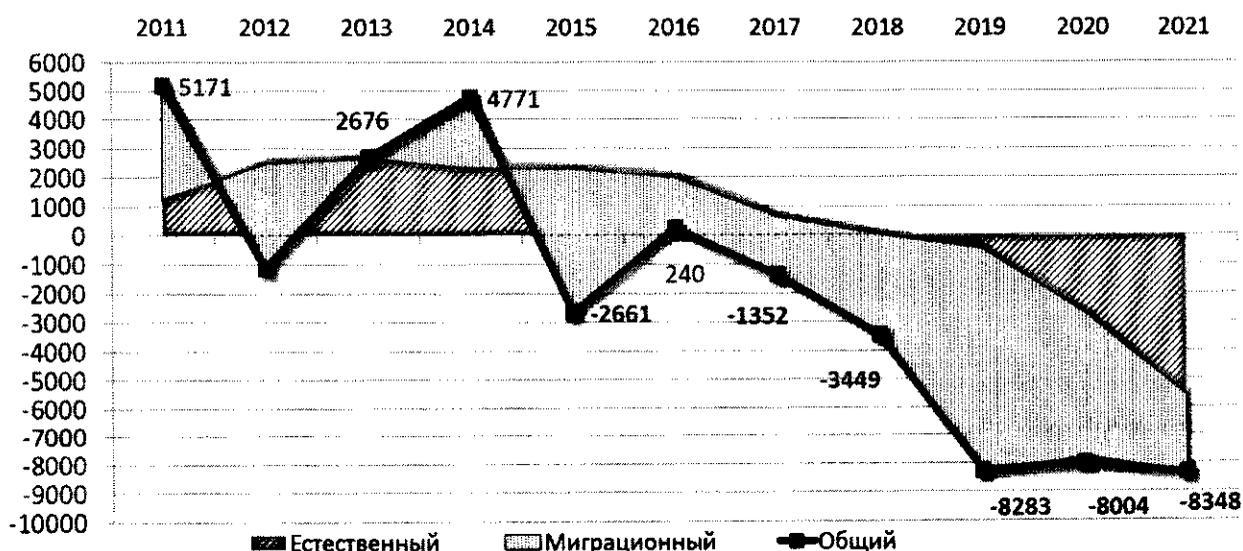
Пол	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Всего	486 189	480 865	477 578	473 886	466 518	459 766	455 365
Мужчины	244 070	241 634	240 220	238 620	234 817	231 216	229 245
Женщины	242 119	239 231	237 358	235 266	231 701	228 550	226 120

Фактором, непосредственно влияющим на снижение рождаемости, является снижение количества женщин фертильного (репродуктивного) возраста в женском населении Астраханской области, которое в период с 2016 по 2021 год сократилось на 13 569 человек или на 6,6% (с 242 119 до 228 550 человек). В 2021 году женщины репродуктивного возраста составляли в женском населении Астраханской области 43,3% (228 550 человек в возрасте от 15 до 49 лет).

В последние пять лет причиной снижения численности населения Астраханской области является миграционная убыль, имеющая устойчивый характер. Наиболее наглядно миграционная убыль населения Астраханской области представлена на графике № 2.

График № 2

Изменения численности населения Астраханской области с 2011 по 2021 год, тыс. человек



В 2021 году миграционная убыль населения Астраханской области про-

исходила за счёт миграционного оттока городского населения преимущественно в другие регионы страны, тогда как в сельской местности области наблюдался миграционный прирост населения. При этом величина миграционного оттока в сравнении с 2020 годом сократилась и составила 2,8 тыс. человек (в 2020 году – 5,1 тыс. человек).

Снижению влияния миграционного оттока на демографическую ситуацию до 2019 года способствовал естественный прирост, наблюдавшийся с 2011 по 2018 год включительно. Значение естественной убыли в движении населения Астраханской области начало преобладать в 2019 году и в связи с действием взаимодополняющих друг друга демографического и эпидемиологического факторов продолжило нарастать в 2021 году (таблица № 9).

Таблица № 9

Динамика общего коэффициента естественного прироста (убыли) населения Астраханской области за период с 2016 по 2022 год

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Астраханская область	2,0	0,6	0,0	-0,4	-2,7	-5,5	-2,6
Российская Федерация	0,0	-0,9	-1,5	-2,2	-4,8	-7,2	-4,1

Главным фактором, влияющим на естественную убыль населения Астраханской области, является высокая смертность. Относительно устойчивая положительная динамика показателя, наблюдаемая в 2017 году, в последние годы сменилась отрицательной. В 2021 году общий показатель смертности Астраханской области достиг высокого значения – 16,3%. В результате максимально низким оказался общий коэффициент естественного прироста населения Астраханской области – 5,5% (таблица № 10).

Таблица № 10

Динамика численности родившихся и умерших в Астраханской области за период с 2016 по 2022 год

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Число родившихся	14 239	12 321	11 800	11 005	10 911	10 709	9 662
Число умерших	12 229	11 620	11 734	11 426	13 640	16 273	12 107

Коэффициент рождаемости в Астраханской области за 2022 год снизился по отношению к аналогичному периоду 2021 года на 6,5% и составил 10,1 промилле, что выше соответствующего коэффициента рождаемости по Российской Федерации (9,0 промилле).

Коэффициент смертности в Астраханской области за данный период снизился на 22,1%, составив 12,7 промилле. Данный коэффициент продолжает оставаться несколько ниже соответствующего коэффициента по Российской Федерации (13,1 промилле) (таблицы № 11, 12).

Таблица № 11

Общие коэффициенты рождаемости, смертности и естественного прироста населения в Астраханской области (на 1 000 населения)

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Общий коэффициент рождаемости (на 1 000 населения)	14,2	12,1	11,6	10,9	10,9	10,8	10,1
Общий коэффициент смертности (на 1 000 населения)	12,0	11,4	11,6	11,3	13,6	16,3	12,7
Общий коэффициент естественного прироста населения (на 1 000 населения)	2,0	0,7	0,1	-0,4	-2,7	-5,5	-2,6

Таблица № 12

Общие коэффициенты рождаемости, смертности и естественного прироста населения по Российской Федерации (на 1 000 населения)

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Общий коэффициент рождаемости (на 1 000 населения)	12,9	11,5	11,6	10,9	10,1	9,8	9,0
Общий коэффициент смертности (на 1 000 населения)	12,9	12,4	12,5	12,3	14,6	16,7	13,1
Общий коэффициент естественного прироста населения (на 1 000 населения)	-0,01	-0,9	-1,6	-2,2	-4,8	-7,1	-4,1

В 2022 году в Астраханской области родились 9 662 ребенка, что на 1 047 детей меньше, чем в 2021 году (10 709 детей). Показатель рождаемости снизился на 6,5% (с 10,8 до 10,1 на 1 000 населения).

Однако в 2022 году показатель рождаемости по Астраханской области (10,1 на 1 000 населения) на 16,1% выше показателя по Южному федеральному округу (8,7) и на 12,2% выше показателя по Российской Федерации (9,0).

За период 2016–2021 годов отмечается снижение показателя рождаемости по Астраханской области с 14,0 до 10,1 на 1 000 населения или на 27,9%. Такая же тенденция наблюдается за аналогичный период по Российской Федерации (снижение на 25,7%) и Южному федеральному округу (снижение на 23,3%). Темп снижения показателя рождаемости по Астраханской области ниже, чем по Южному федеральному округу и Российской Федерации (таблица № 13).

Таблица № 13

Динамика показателя рождаемости на 1 000 населения

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Астраханская область	14,0	12,1	11,6	10,9	10,9	10,8
Южный федеральный округ	12,3	11,1	10,5	9,8	9,5	9,4
Российская Федерация	12,9	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6

Число умерших в Астраханской области в 2022 году составило 12 107 человек, что на 4 166 человек меньше, чем в 2021 году (16 273 человека). Показатель смертности населения в Астраханской области от всех причин за 2022 год составил 12,7 на 1 000 населения, что на 22,1% ниже показателя 2021 года (16,4 на 1 000 населения) и на 3% ниже показателя по Российской Федерации (13,1 на 1 000 населения).

За период 2016–2021 годов отмечается увеличение показателя смертности по Астраханской области с 12,0 до 16,3 на 1 000 населения или на 36,6%. Такая же тенденция наблюдается за аналогичный период по Российской Федерации (снижение на 29,5%) и Южному федеральному округу (снижение на 31,1%). Темп снижения показателя смертности по Астраханской области выше, чем по Российской Федерации и Южному федеральному округу (таблица № 14).

Таблица № 14

Динамика показателя смертности населения от всех причин
на 1 000 населения

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Астраханская область	12,0	11,4	11,6	11,3	13,6	16,4
Южный федеральный округ	13,5	12,9	12,9	12,8	15,0	17,7
Российская Федерация	12,9	12,4	12,4	12,3	14,6	16,7

Миграция населения оказывает большое влияние на демографическую ситуацию в Астраханской области. От уровня миграционной подвижности населения во многом зависит численность населения, его половозрастной состав, соотношение численности мужчин и женщин, удельный вес населения моложе и старше трудоспособного возраста в общей численности населения.

Согласно данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия в 2021 году на территорию Астраханской области прибыло 19 205 человек, а число выбывших за ее пределы составило 21 963 человека. Показатель убыли составил в 2021 году 2 758 человек. Показатель миграционной убыли населения в 2021 году уменьшился по сравнению с 2020 годом по Астраханской области (таблица № 15), что произошло в результате увеличения числа прибывших и

уменьшения числа выбывших.

Наибольшей миграционной подвижностью обладает трудоспособное население. В общем объеме внешней миграции области за 2021 год доля лиц данной возрастной группы составила 56,5%. Чаще всего переезжают граждане в возрасте от 30 до 34 лет. Женщины становятся мигрантами чаще мужчин.

Основная часть прибывших сменила место жительства по семейным и личным причинам (51,2%), в связи с возвращением после временного отсутствия (28,8%), в связи с работой (7,1%).

Наибольший поток выбывших из Астраханской области направляется на жительство в Московскую, Волгоградскую области, Республику Дагестан, Москву, Краснодарский край. Отток населения за пределы области в другие регионы наблюдается как в городской, так и в сельской местности, причем из городской местности он больше в 1,9 раза, чем из сельской местности.

Отток жителей Астраханской области за пределы региона продолжает расти. Жители Астраханской области уезжают в другие регионы, как правило, в поисках лучших предложений по работе, учебе и за более комфортной инфраструктурой для жизни. Подобная ситуация характерна для многих субъектов страны, в связи с чем необходимо развивать свою экономику, создавать новые высокооплачиваемые рабочие места и совершенствовать социальную инфраструктуру.

Таблица № 15

Динамика коэффициента миграционного прироста (убыли) населения за период с 2016 по 2021 год (на 10 тыс. населения)

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Астраханская область	-17,4	-19,7	-34,4	-77,6	-53,1	-27,8
Российская Федерация	17,9	14,4	8,5	19,4	8,5	29,5

Помимо миграционного оттока в Астраханской области стоит и другая острая проблема – естественная убыль и старение населения. По данным Всероссийской переписи населения 2021 года, численность населения Астраханской области составила менее 1,0 млн человек.

На протяжении последних 10 лет в Астраханской области был отмечен как миграционный прирост населения (2011 год, 2013 год, 2014 год), так и миграционная убыль населения (2010 год, 2012 год, 2015 год). По основным демографическим возрастным группам в Астраханской области с 2015 года прослеживается устойчивый отток населения.

Динамика миграционных процессов по основным возрастным группам в Астраханской области с 2010 года представлена в таблице № 16.

В среднем до 2016 года в структуре возрастных групп мигрантов на долю населения Астраханской области трудоспособного возраста приходилось около 90% от миграционного сальдо. С 2016 года доля трудоспособных мигрантов резко сократилась в среднем до 50%, в 2019 и 2020 годах произошло резкое

увеличение доли трудоспособных мигрантов до 77,4%, а в 2021 году она составила 56,5% от миграционной убыли населения. При этом увеличилась доля мигрантов моложе и старше трудоспособного возраста, выехавших из Астраханской области.

Таблица № 16

Миграционный прирост (убыль) населения Астраханской области
за период с 2010 по 2021 год

Наименование показателя	Миграционный прирост (убыль) населения Астраханской области, человек											
	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Всего, в том числе: (человек)	-1052	3960	-3623	19	2458	-4958	-1770	-2002	-3496	-7838	-5123	-2758
Моложе трудоспособного возраста	-73	-144	-534	-215	274	-294	-566	-907	-926	-1292	-787	-802
Трудоспособного возраста	-967	4147	-2957	332	2128	-4452	-1031	-831	-2065	-6023	-3966	-1557
Старше трудоспособного возраста	-12	-43	-132	-98	55	-212	-173	-264	-505	-523	-370	-399

В половозрастной структуре прибывших на территорию Астраханской области мигрантов в 2021 году почти треть составляли лица в возрасте 15–29 лет (30,3%), лица в возрасте 30–49 лет (33,8%), дети в возрасте до 15 лет (21%), лица в возрасте 50–59 лет (7,2%) и лица в возрасте 60 лет и старше (7,7%).

Структура выбывших с территории Астраханской области в целом схожа: лица в возрасте 15–29 лет (28,9%), лица в возрасте 30–49 лет (34%), дети в возрасте до 15 лет (21,7%), лица в возрасте 50–59 лет (6,8%), лица в возрасте 60 лет и старше (8,6%).

Основную часть итоговой миграционной убыли населения Астраханской области в 2021 году формировала возрастная группа 0–15 лет (802 человека) (среди них 54% – женщины) и возрастная группа 30–39 лет (691 человек) (среди них 61% – женщины). На территории Астраханской области прогнозируется дальнейшее ежегодное сокращение численности населения. Темпы сокращения ежегодно будут увеличиваться с 5,4 тыс. человек в 2020 году до 7 тыс. человек в 2024 году.

Основная причина сокращения численности населения Астраханской области – отрицательный миграционный прирост из-за выбытия населения в другие регионы Российской Федерации, который будет составлять 5,3–5,4 тыс. человек в год.

Сдерживанию сокращения численности населения Астраханской области будет способствовать внешняя миграция населения (положительный прирост будет составлять около 700–900 человек в год). Благоприятствуют миграции в

Астраханскую область теплый южный климат и развивающаяся экономика региона. Наибольшее количество внешних мигрантов прибывают в Астраханскую область из Туркменистана и Республики Азербайджан.

Астраханская область занимает 63-е место по разнице численности женщин и мужчин. Гендерная разница к 2024 году будет увеличиваться из-за более высокой миграционной активности мужчин.

Несмотря на сокращение численности населения Астраханской области, в целом сокращение численности населения трудоспособного возраста не произойдет из-за повышения пенсионного возраста.

Прогнозируется, что из Астраханской области будет выбывать больше жителей, чем прибывать, и отрицательный внутренний миграционный прирост за счет выбытия в другие регионы Российской Федерации будет составлять около 5,4 тыс. человек в год. Выбытие будет высоким, несмотря на многократный рост объемов промышленного производства на фоне развития нефтегазового комплекса области, и в среднесрочной перспективе не приведет к выравниванию доходов населения области с другими регионами Южного федерального округа.

Основные причины выбытия – переезд жителей в регионы с более высоким уровнем доходов населения и неблагоприятная экологическая ситуация в связи с развитием нефтегазового комплекса.

Выбывают из Астраханской области в Южный федеральный округ (53%), Центральный федеральный округ (22%), Северо-Кавказский федеральный округ (10%), Северо-Западный федеральный округ (7,2%) и Приволжский федеральный округ (4,3%).

Основные регионы выбытия – это регионы с высоким доходом (Москва и Московская область, Санкт-Петербург и Ленинградская область) и индустриально развитые регионы Южного федерального округа (Краснодарский край, Волгоградская область и в меньшей степени Ростовская область).

Выбытие населения в более экономически развитые регионы Южного федерального округа будет нарастать на фоне усиления их экономического развития.

Астраханская область – привлекательный регион для миграции преимущественно жителей бывших республик СССР. Для жителей большинства регионов Российской Федерации Астраханская область слабо привлекательна из-за низкого уровня доходов населения региона и менее благоприятной экологической ситуации по сравнению с другими регионами Южного федерального округа.

Основные причины прибытия в Астраханскую область – теплый климат, индустриальное развитие региона, прибытие жителей из регионов с более низким уровнем доходов населения.

4. Структура женского населения в репродуктивном возрасте

За период с 2012 по 2022 год в Астраханской области отмечается стабильная динамика снижения численности женского населения. Анализ численности женского населения Астраханской области за период 2012–2021 годов

показывает, что при росте общей численности женщин с 536 966 человек в 2012 году до 537 979 человек в 2017 году (рост – 1,2%) на начало 2022 года наблюдается снижение общей доли женщин репродуктивного возраста в общей численности женщин (43,3%) на 1,1% по сравнению с 2017 годом и на 5,4% по сравнению с 2012 годом. Также за 2012–2021 годы наблюдается снижение численности женщин репродуктивного возраста (15–49 лет) на 35 151 человека или на 13,5% (таблица № 17).

Таблица № 17

Динамика численности женского населения в Астраханской области
с 2012 по 2022 год

Период	Общая численность женщин, чел.	Численность женщин репродуктивного возраста (15–49 лет), чел.	Доля женщин репродуктивного возраста от общей численности женщин, %
2012 год	536 795	261 271	48,7
2013 год	536 966	252 285	47
2014 год	537 766	248 701	46,2
2015 год	539 178	245 507	45,5
2016 год	539 228	242 119	44,9
2017 год	539 066	239 231	44,4
2018 год	537 979	237 358	44,1
2019 год	535 745	235 266	43,9
2020 год	531 697	231 701	43,6
2021 год	527 533	228 550	43,3
2022 год	508 110	226 120	43,3

Анализ данных о численности женского населения репродуктивного возраста в разрезе по территориям Астраханской области за 2010–2021 годы (таблицы № 18, 19) вновь подтверждает существующую негативную тенденцию сокращения доли женщин репродуктивного возраста в населении Астраханской области. Она фиксируется среди всего населения – и в городе, и в селе.

В Ахтубинском районе численность женщин фертильного возраста на протяжении 2010–2021 годов существенно менялась. Так, на начало 2011 года численность женщин фертильного возраста составляла 45,1% от общего числа женщин, а на начало 2012 года – уже 44,7%. В дальнейшем снижение численности женщин фертильного возраста в районе продолжалось и на начало 2022 года достигло 37,5%. Среди женского населения Володарского района численность женщин фертильного возраста уменьшалась. На начало 2011 года женщины фертильного возраста составляли 51,1% женского населения района, в 2021 году эта численность снизилась до 42,9%. В Енотаевском районе на протяжении всего анализируемого периода численность женщин фертильного возраста последовательно уменьшалась. Так, в 2010 году численность женщин фертильного возраста составляла 47,7% численности всех женщин района, в 2016 году – 46,6%, а на начало 2022 года – 41,8%.

В Икрянинском районе на начало 2011 года численность женщин фертильного возраста составляла 45,5% женского населения района (к 2021 году это количество снизилось до 41,3%). При этом в районе наблюдалось повышение удельного веса женщин фертильного возраста в 2020 и 2021 годах. В Камызякском районе в 2010 году численность женщин фертильного возраста составляла 47,3% от общего числа женского населения. В последующие годы эта численность постепенно уменьшалась и в 2021 году составила 41%. Численность женщин фертильного возраста в Красноярском районе на начало 2011 года составляла 51,9% от всего женского населения района. В 2017 году она снизилась до 46,1% и в последующие годы продолжала снижаться, достигнув в 2021 году 44,9%. Изучение динамики численности женщин фертильного возраста в Лиманском районе показало, что численность постоянно снижалась. Так, на начало 2011 года численность женщин фертильного возраста составляла 45,6% от общего количества женщин. В 2021 году произошло снижение до 40,4%. При этом в районе наблюдалось повышение удельного веса женщин фертильного возраста за 2020–2021 годы. Женщины фертильного возраста в Наримановском районе на начало 2011 года составляли большую часть женского населения. Изучение динамики фертильного населения района показало, что происходит некоторое уменьшение численности женщин фертильного возраста. Так, в 2010 году численность женщин фертильного возраста составляла 50,4% от всего женского населения, на начало 2022 года – 43,9%. В Приволжском районе численность женщин фертильного возраста ощутимо снижается с каждым годом. Так, если в 2010 году женщины фертильного возраста составляли 50,1% всего женского населения района, то к 2021 году это число уменьшилось до 46%. При этом в районе наблюдалось повышение удельного веса женщин фертильного возраста в 2018 и 2021 годах. Численность женщин фертильного возраста в Харабалинском районе за анализируемый период постепенно уменьшалась. Так, в 2010 году численность женщин фертильного возраста составляла 49,7%. К концу анализируемого периода в 2021 году произошло снижение до 42,7%. В Черноморском районе численность женщин фертильного возраста уменьшалась с каждым годом. Если в 2010 году численность женщин фертильного возраста составляла 47,6%, то в 2021 году эта цифра снизилась до 42,1%. При этом в районе наблюдалось повышение удельного веса женщин фертильного возраста в 2020 году. В г. Астрахани численность женщин фертильного возраста снизилась с 48,9% (2010 год) до 44% (2021 год).

Таким образом, изучение динамики количества женщин фертильного возраста в муниципальных образованиях Астраханской области показало следующее. Во всех районах, а также в г. Астрахани, г. Знаменске в 2021 году отмечалось снижение удельного веса женщин фертильного возраста по сравнению с 2010 годом. При этом в Ахтубинском, Володарском, Енотаевском, Камызякском, Красноярском, Наримановском, Харабалинском районах снижение удельного веса женщин фертильного возраста в общей численности женщин происходило ежегодно. В остальных районах в разные годы отмечалось как снижение, так и повышение данного показателя.

Таблица № 18

Численность женского населения в разрезе по территории Астраханской области
с 2010 по 2021 год

Территории Астраханской области	Показатель	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
город Астрахань	Численность женщин всего, чел.	282843	284166	285585	286861	287166	287413	287675	288304	288259	286333	283657	280432
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	138414	137212	136179	135186	133461	131860	130369	130188	129568	127359	125169	123376
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин	48,9%	48,3%	47,7%	47,1%	46,5%	45,9%	45,3%	45,2%	44,9%	44,5%	44,1%	44,0%
Ахтубинский район	Численность женщин всего, чел.	37583	36792	35869	35321	34934	34599	34233	33738	33044	32684	32286	31829
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	16936	16428	15000	14393	13927	13482	13121	12902	12502	12341	12091	11930
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин	45,1%	44,7%	41,8%	40,7%	39,9%	39,0%	38,3%	38,2%	37,8%	37,8%	37,4%	37,5%
Володарский район	Численность женщин всего, чел.	24868	24869	24862	24858	24797	24600	24503	24188	23918	23657	23480	23193
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	12705	12483	12254	11971	11603	11255	11020	10714	10495	10266	10137	9954
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин	51,1%	50,2%	49,3%	48,2%	46,8%	45,8%	45,0%	44,3%	43,9%	43,4%	43,2%	42,9%
Енотаевский район	Численность женщин всего, чел.	13988	13828	13730	13586	13504	13410	13391	13145	12895	12786	12678	12581
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	6678	6486	6288	6078	5933	5800	5708	5553	5409	5363	5303	5256

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин	47,7%	46,9%	45,8%	44,7%	43,9%	43,3%	42,6%	42,2%	41,9%	41,9%	41,8%	41,8%
Икрянинский район	Численность женщин всего, чел.	25249	25290	25217	25041	25152	24975	24939	24702	24482	24172	23878	23555
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	11490	11224	10976	10685	10611	10404	10329	10199	10072	9935	9831	9722
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин	45,5%	44,4%	43,5%	42,7%	42,2%	41,7%	41,4%	41,3%	41,1%	41,1%	41,2%	41,3%
Камызякский район	Численность женщин всего, чел.	25175	25086	24874	24832	24857	24709	24575	24296	23959	23751	23632	23423
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	11902	11568	11231	10989	10798	10555	10387	10159	9946	9816	9721	9592
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин	47,3%	46,1%	45,2%	44,3%	43,4%	42,7%	42,3%	41,8%	41,5%	41,3%	41,1%	41,0%
Красноярский район	Численность женщин всего, чел.	18698	18698	18793	18929	19156	19264	19431	19277	19190	19060	19018	18837
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	9700	9533	9343	9212	9177	9078	9074	8895	8738	8582	8532	8451
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин	51,9%	51,0%	49,7%	48,7%	47,9%	47,1%	46,7%	46,1%	45,5%	45,0%	44,9%	44,9%
Лиманский район	Численность женщин всего, чел.	16660	16556	16562	16413	16284	16221	15979	15741	15401	15166	14986	14699
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	7590	7343	7228	7010	6831	6674	6511	6344	6180	6068	6020	5942
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин	45,6%	44,4%	43,6%	42,7%	41,9%	41,1%	40,7%	40,3%	40,1%	40,0%	40,2%	40,4%
Наримановский район	Численность женщин всего, чел.	23356	23460	23670	23931	24375	24472	24634	24783	24791	24374	24091	23876
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	11768	11497	11358	11299	11310	11171	11088	11049	11021	10763	10576	10490

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин	50,4%	49,0%	48,0%	47,2%	46,4%	45,6%	45,0%	44,6%	44,5%	44,2%	43,9%	43,9%
Приволжский район	Численность женщин всего, чел.	22848	23117	23496	24078	25027	25712	26125	26463	26824	27377	28031	28944
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	11453	11398	11316	11364	11678	11879	11973	12007	12192	12469	12766	13313
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин	50,1%	49,3%	48,2%	47,2%	46,7%	46,2%	45,8%	45,4%	45,5%	45,5%	45,5%	46,0%
Харабалинский район	Численность женщин всего, чел.	21353	21319	21246	21190	21134	21152	21090	20986	20748	20461	20202	19965
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	10615	10303	10125	9869	9661	9573	9438	9262	9087	8842	8630	8524
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин, %	49,7%	48,3%	47,7%	46,6%	45,7%	45,3%	44,8%	44,1%	43,8%	43,2%	42,7%	42,7%
Черноярский район	Численность женщин всего, чел.	10435	10332	10247	10157	10130	10059	9992	9872	9689	9569	9503	9482
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.	4967	4765	4659	4528	4418	4329	4267	4166	4054	3999	4000	3990
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин	47,6%	46,1%	45,5%	44,6%	43,6%	43,0%	42,7%	42,2%	41,8%	41,8%	42,1%	42,1%
ЗАТО Знаменск	Численность женщин всего, чел.								12484	12545	12307	12091	11742
	Численность женщин в возрасте 15–49 лет, чел.								5919	6002	5898	5774	5580
	Удельный вес женщин в возрасте 15–49 лет в общей численности женщин								47,4%	47,8%	47,9%	47,8%	47,5%

Таблица № 19

Структура женского населения репродуктивного возраста в разрезе однолетних возрастных групп по территориям Астраханской области по состоянию на 1 января 2022 года

	Муниципальные образования Астраханской области												
	Город Астрахань	Ахтубинский район	Володарский район	Енотаевский район	Икрянинский район	Камызякский район	Красноярский район	Лиманский район	Наримановский район	Приволжский район	Харабалинский район	Черноярский район	ЗАТО Знаменск
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
15 лет	2493	332	260	143	268	268	252	201	306	366	254	110	147
16 лет	2532	315	278	146	289	247	214	179	272	309	199	115	124
17 лет	2543	301	284	178	307	265	190	175	262	336	222	105	108
18 лет	2363	616	265	154	241	278	190	181	280	373	252	77	125
19 лет	2367	303	275	137	236	232	219	161	245	317	209	84	113
20 лет	2096	270	264	124	242	232	198	151	246	253	194	90	87
15–20 лет	14394	2137	1626	882	1583	1522	1263	1048	1611	1954	1330	581	704
21 год	2243	274	225	147	208	211	177	154	225	260	201	104	131
22 года	2033	232	215	120	226	216	178	158	202	253	183	106	128
23 года	2172	290	245	122	239	210	185	169	209	238	156	101	98
24 года	2245	244	234	141	194	245	212	188	235	260	191	90	119
25 лет	2280	218	236	122	220	252	225	138	229	283	165	77	121

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
21–25 лет	10973	1258	1155	652	1087	1134	977	807	1100	1294	896	478	597
26 лет	2599	280	232	126	231	263	227	128	236	292	216	108	167
27 лет	2994	360	247	110	236	167	238	126	228	321	205	104	104
28 лет	3206	330	209	121	219	210	198	119	227	308	106	97	72
29 лет	3714	207	241	106	227	236	210	134	277	401	166	100	121
30 лет	4239	263	346	108	266	269	246	142	283	370	236	96	166
26–30 лет	16752	1440	1275	571	1179	1145	1119	649	1251	1692	929	505	630
31 год	4664	236	379	190	275	260	313	158	344	430	239	123	319
32 года	4646	273	380	174	293	297	303	159	375	459	256	107	262
33 года	4855	332	388	156	316	384	340	175	353	505	317	109	159
34 года	4857	226	381	164	363	365	319	220	462	509	314	157	216
35 лет	4762	399	366	167	352	304	297	218	377	541	296	136	181
31–35 лет	23784	1466	1894	851	1599	1610	1572	930	1911	2444	1422	632	1137
36 лет	4620	448	367	166	301	306	305	382	385	572	273	143	207
37 лет	4733	414	323	175	332	318	278	208	423	524	274	134	165
38 лет	4680	457	329	186	343	356	258	182	346	488	305	143	144
39 лет	4217	430	280	135	322	290	268	164	373	484	288	123	173
40 лет	4090	417	304	179	286	293	241	195	357	450	235	126	185
36–40 лет	22340	2166	1603	841	1584	1563	1350	1131	1884	2518	1375	669	874

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
41 год	4272	383	294	168	294	327	289	182	318	454	290	138	192
42 года	4054	373	301	145	326	258	243	155	309	408	264	139	169
43 года	4120	423	263	171	293	288	233	180	326	404	302	114	201
44 года	3847	480	275	182	326	301	235	189	331	395	279	106	197
45 лет	3929	448	273	156	295	282	290	213	337	386	282	108	185
41–45 лет	20222	2107	1406	822	1534	1456	1290	919	1621	2047	1417	605	944
46 лет	4018	441	220	164	295	292	214	159	290	380	316	135	198
47 лет	3725	356	254	157	290	282	236	165	304	393	292	125	192
48 лет	3634	424	245	150	261	278	239	171	276	328	290	137	141
49 лет	3534	449	276	166	310	310	210	161	242	263	257	123	163
46–49 лет	14911	1670	995	637	1156	1162	899	656	1112	1364	1155	520	694
15–49 лет	123376	12244	9954	5256	9722	9592	8470	5942	10490	13313	8524	3990	5580
Всего женщин	280432	31829	23193	12581	23555	23423	18837	14699	23876	28944	19965	9482	11742
Удельный вес женщин репродуктивного возраста в общей численности женщин, %	44,0%	38,5%	42,9%	41,8%	41,3%	41,0%	45,0%	40,4%	43,9%	46,0%	42,7%	42,1%	47,5%

Анализ данных о численности женского населения Астраханской области по возрастам, представленных по среднему варианту прогноза Управления Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия, вновь подтверждает сохраняющийся значительный разброс численности женщин детородного возраста в различных возрастных группах.

В таблице № 20 представлена структура женского населения Астраханской области фертильного возраста на основе итогов Всероссийской переписи населения 2020 года в разрезе имеющегося у женщин количества детей (в долях от общей численности женщин репродуктивного возраста, указавших число рожденных детей). По данным Всероссийской переписи населения 2021 года, в Астраханской области 23,27% женщин фертильного возраста имеют двоих детей, 7,78% женщин фертильного возраста – троих детей, 1,60% женщин фертильного возраста – четверых детей и 0,72% женщин фертильного возраста – пять и более детей, что выше данного показателя по Российской Федерации в соответствующих группах и свидетельствует о многодетной репродуктивной установке населения области.

Таблица № 20

Распределение женского населения фертильного возраста в разрезе имеющегося у женщин числа детей за 2020 год

	Не имеют детей	Один ребенок	Двое детей	Трое детей	Четверо детей	Пять и более детей	Не указавшие число детей
Астраханская область	18,73%	18,99%	23,27%	7,78%	1,60%	0,72%	28,93%
Российская Федерация	20,84%	21,23%	19,92%	5,76%	1,29%	0,64%	30,33%

5. Показатели рождаемости

С 2016 по 2022 год в Астраханской области отмечается снижение количества рождений на 4 577 человек (с 14 239 до 9 662 человек) или 32,1%, в т.ч. в г. Астрахани на 2 544 человека, в сельской местности – на 1 012 человек (таблица № 21).

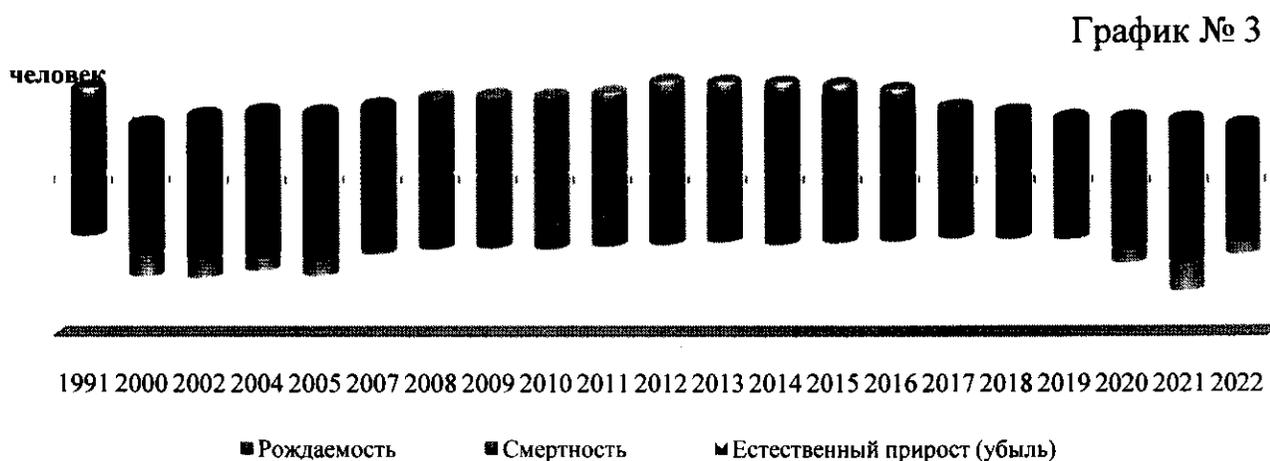
Таблица № 21

Динамика абсолютного числа рождений за период с 2016 по 2022 год в Астраханской области в целом, а также в разрезе город/село

Тип поселения	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Всего	14 239	12 321	11 800	11 005	10 911	10 709	9 662
Город	9 583	8 336	7 890	7 417	7 054	7 065	
Село	4 656	3 985	3 910	3 588	3 857	3 644	

На протяжении последнего десятилетия наблюдается снижение уровня рождаемости в Астраханской области (график № 3). Если в период с 2000 по 2014 год в Астраханской области наблюдался рост абсолютного числа рождений (например, в 2000 году в регионе было рождено 10 027 детей, а в 2014 году – 15 171 ребенок), то в дальнейшем наблюдается спад числа родившихся.

С 2015 года количество рожденных на 1 000 населения в Астраханской области с каждым годом уменьшается.



В таблице № 22 представлен наибольший коэффициент рождаемости по Астраханской области в 2016 году (14,0), далее темп снижения показателя замедлился: в 2018 году – 11,6, в 2019 году – 10,9, а в 2020 году показатель сохранился на уровне 2019 года, что позволило Астраханской области оставаться в числе регионов с общим коэффициентом рождаемости, превышающим средний по Южному федеральному округу (график № 4).

Таблица № 22

Динамика общего коэффициента рождаемости за период с 2016 по 2022 год в Астраханской области в целом и в разрезе город/село

	Тип поселения	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Астраханская область	всего	14,0	12,1	11,6	10,9	10,9	10,8	10,1
	город	14,1	12,2	11,6	11,0	10,6	10,7	
	село	13,7	11,7	11,6	10,7	11,5	10,9	
Российская Федерация	всего	12,9	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6	9,0
	город	13,1	11,6	11,0	10,2	9,9	9,6	
	село	12,2	11,2	10,7	9,8	9,6	9,5	

Число зарегистрированных родившихся в расчете на 1 000 населения
(промилле)



На протяжении 2016–2022 годов Астраханская область оставалась лидером на фоне показателей других регионов.

За период с 2016 по 2021 год по Астраханской области отмечается отрицательная динамика коэффициента общей фертильности – снижение на 20,6%, по Российской Федерации – снижение на 23,5% (таблица № 23).

Таблица № 23

Динамика коэффициента общей фертильности (специального коэффициента рождаемости) в Астраханской области и Российской Федерации в целом за 2016–2021 годы

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Астраханская область	0,0592	0,0515	0,0499	0,0470	0,0476	0,0470
Российская Федерация	0,0536	0,0483	0,0461	0,0428	0,0418	0,0410

Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Астраханской области повторяет общероссийскую тенденцию по снижению. В целом за 2015–2021 годы суммарный коэффициент рождаемости в Астраханской области снизился с 1,94 до 1,74 ребёнка на 1 женщину репродуктивного возраста. При этом в Астраханской области в 2022 году сохраняется высокий уровень данного показателя в сравнении со среднероссийским (в Российской Федерации – 1,4 ребёнка) (график № 5).

График № 5

**Динамика суммарного коэффициента рождаемости
в Российской Федерации и Астраханской области**



Сокращение численности рожденных детей произошло больше за счет городского населения, а суммарный коэффициент рождаемости больше вырос за счет сельского населения. На сельских территориях значение суммарного коэффициента составило в 2021 году 1,8 ребенка, а в городских – 1,72 ребенка (таблица № 24).

Таблица № 24

Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Астраханской области в целом, а также в разрезе город/село за период с 2016 по 2021 год

	Тип поселения	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
		Астраханская область	1,94	1,73	1,71	1,67	1,73
	город	1,91	1,71	1,67	1,65	1,66	1,72
	село	1,98	1,75	1,79	1,69	1,87	1,80
Российская Федерация	все	1,76	1,62	1,58	1,50	1,50	1,50
	город	1,67	1,53	1,49	1,43	1,43	1,44
	село	2,06	1,92	1,87	1,75	1,74	1,73

Падение рождаемости в целом (и особенно в городской местности) может быть связано в первую очередь с сокращением женского населения репродуктивного возраста, что в городах происходит более ускоренными темпами, чем в селах. Сокращение численности женщин обусловлено влиянием демографических волн и миграционным оттоком.

С 2016 по 2021 год суммарный коэффициент рождаемости по Южному федеральному округу близок к соответствующему коэффициенту по Российской Федерации. В 2021 году суммарный коэффициент рождаемости в Астра-

ханской области составил 1,74 ребенка, что является наибольшим суммарным коэффициентом среди регионов Южного федерального округа (таблица № 25).

Таблица № 25

Суммарный коэффициент рождаемости по Российской Федерации и Южному федеральному округу

		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Российская Федерация	все население	1,76	1,62	1,58	1,5	1,5	1,5
	городское население	1,67	1,53	1,49	1,43	1,43	1,44
	сельское население	2,06	1,92	1,87	1,75	1,74	1,73
Южный федеральный округ, в том числе:	все население	1,72	1,59	1,55	1,48	1,48	1,5
	городское население	1,69	1,55	1,52	1,46	1,48	1,47
	сельское население	1,75	1,63	1,59	1,51	1,48	1,53
Республика Адыгея (Адыгея)	все население	1,68	1,52	1,47	1,38	1,45	1,52
	городское население	1,63	1,45	1,49	1,34	1,46	1,55
	сельское население	1,74	1,59	1,44	1,4	1,44	1,5
Республика Калмыкия	все население	1,71	1,54	1,6	1,53	1,53	1,52
	городское население	1,81	1,63	1,69	1,65	1,62	1,62
	сельское население	1,62	1,46	1,51	1,42	1,45	1,41
Республика Крым	все население	1,76	1,64	1,63	1,58	1,6	1,58
	городское население	1,73	1,58	1,63	1,57	1,55	1,56
	сельское население	1,79	1,7	1,63	1,59	1,65	1,61
Краснодарский край	все население	1,83	1,72	1,67	1,62	1,61	1,64
	городское население	1,92	1,8	1,74	1,7	1,78	1,72
	сельское население	1,69	1,58	1,56	1,49	1,36	1,51
Астраханская область	все население	1,94	1,73	1,71	1,67	1,73	1,74
	городское население	1,91	1,71	1,67	1,65	1,66	1,72
	сельское население	1,98	1,75	1,79	1,69	1,87	1,8
Волгоградская область	все население	1,57	1,44	1,39	1,29	1,25	1,28
	городское население	1,5	1,36	1,33	1,23	1,2	1,23
	сельское население	1,81	1,72	1,64	1,51	1,45	1,49
Ростовская область	все население	1,6	1,46	1,42	1,35	1,35	1,36
	городское население	1,52	1,38	1,34	1,28	1,28	1,3
	сельское население	1,77	1,64	1,57	1,5	1,49	1,47
Город федерального значения Севастополь	все население	1,73	1,56	1,44	1,4	1,3	1,25
	городское население	1,72	1,54	1,46	1,43	1,32	1,25
	сельское население	1,88	1,76	1,29	1,1	1,13	1,19

Динамика суммарного коэффициента рождаемости по очередности рождения в Астраханской области и Российской Федерации с 2016 по 2021 год представлена в таблице № 26. Суммарный коэффициент рождаемости по очередности рождения в Астраханской области выше, чем по Российской Федерации. Коэффициент рождаемости первого ребенка по Астраханской области за период с 2016 по 2021 год снизился на 17,4%, коэффициент рождаемости пятого и последующих детей вырос на 34,8%, как и соответствующий коэффициент по Российской Федерации.

Динамика суммарного коэффициента рождаемости по очередности рождения по Астраханской области и Российской Федерации с 2016 по 2021 год

	Очередность рождения	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Астраханская область	первого ребенка	0,780	0,687	0,671	0,654	0,653	0,644
	второго ребенка	0,744	0,638	0,621	0,575	0,591	0,585
	третьего ребенка	0,282	0,280	0,284	0,294	0,324	0,339
	четвертого ребенка	0,086	0,076	0,085	0,083	0,102	0,113
	пятого и последующих детей	0,046	0,046	0,048	0,060	0,060	0,062
Российская Федерация	первого ребенка	0,757	0,697	0,664	0,638	0,625	0,609
	второго ребенка	0,683	0,601	0,582	0,531	0,523	0,524
	третьего ребенка	0,228	0,226	0,231	0,229	0,241	0,250
	четвертого ребенка	0,062	0,063	0,067	0,069	0,075	0,079
	пятого и последующих детей	0,032	0,034	0,035	0,037	0,041	0,043
Отклонения	первого ребенка	+0,023	-0,01	+0,007	+0,016	+0,028	+0,035
	второго ребенка	+0,061	+0,037	+0,039	+0,044	+0,068	+0,061
	третьего ребенка	+0,054	+0,054	+0,053	+0,065	+0,083	+0,089
	четвертого ребенка	+0,024	+0,013	+0,018	+0,014	+0,027	+0,034
	пятого и последующих детей	+0,014	+0,012	+0,013	+0,023	+0,019	+0,019

Наибольший вклад в рождаемость продолжают вносить женщины в возрасте 20–34 года. В 2021 году на них приходилось 69,5% рожденных детей, в городах – 69%, в селах – 70,6% (2020 год – всего 68,9%, в городах – 66,3%, в селах – 73,8%) (таблица № 27). Наблюдается сокращение доли рождения детей в молодых возрастах (до 24 лет включительно) и рост доли родившихся детей у матерей более старших возрастных групп (25–44 года).

Возрастные коэффициенты рождаемости и средний возраст матери при рождении ребенка в Астраханской области за период с 2016 по 2021 год, на 1 000 женщин

Показатель		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
15–17 лет	все население	12,7	9	8,2	8,1	8,3	7,5
	городское население	10,3	9,1	8	8,4	7,4	7,3
	сельское население	16,5	8,7	8,6	7,5	9,9	7,8
18–19 лет	все население	54,6	50,4	42,6	44,2	44,2	40,8
	городское население	48,5	48,2	37,1	43,4	40,1	36,8
	сельское население	65	54,4	52,6	45,6	51	47,3
20–24 года	все население	107,8	95,7	96,4	95,6	97,4	94,2
	городское население	102,6	90,4	90	95,3	93,1	94,3
	сельское население	118	105,6	108,3	96	104,6	93,9
25–29 лет	все население	120	104,7	103,5	98	102,4	106,3
	городское население	121,2	105,3	101	96,6	97,5	105,4
	сельское население	117,6	103,3	108,8	101,2	113,2	108,3
30–34 года	все население	84,3	73,4	73,3	70,7	73,8	74,4
	городское население	87,2	76,1	75,1	71,1	73	73,2
	сельское население	78	67,5	69,3	69,9	75,4	77
35–39 лет	все население	40	38,4	38,4	38,1	39,8	42,4
	городское население	40,4	38,5	39,6	38,1	37,8	40,7
	сельское население	39	38,3	35,6	38	44,6	46,2
40–44 года	все население	7,7	8	8,6	8,1	9,4	9,5
	городское население	7,1	7,9	8,5	7,5	8,9	9,3
	сельское население	9,1	8,4	8,8	9,5	10,6	10
45–49 лет	все население	0,2	0,3	0,3	0,4	0,5	0,2
	городское население	0,2	0,1	0,3	0,3	0,5	0,1
	сельское население	0,3	0,6	0,3	0,5	0,4	0,3

За период 2018–2021 годов изменился вклад в рождаемость детей разной очередности (таблица № 28). Рост и снижение не были последовательными во всех группах детей во все годы. При сокращении числа вторых детей заметно повышение вклада в рождаемость третьих, четвертых, пятых детей и детей более высокой очередности рождения. В 2021 году первые дети составляют в числе родившихся 31,71%, вторые – 34,1%. В период 2018–2021 годов в Астраханской области ежегодно увеличивалась доля рождений третьего и последующего ребенка.

Таблица № 28

Распределение родившихся детей по порядку их рождения у матерей,
% к числу родившихся детей

	Очередность рождения	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Астраханская область	первого ребенка	34,95%	34,32%	32,59%	31,71%
	второго ребенка	37,93%	35,93%	35,04%	34,10%
	третьего ребенка	18,45%	19,93%	21,29%	22,29%
	четвертого ребенка	5,53%	5,70%	6,75%	7,56%
	пятого и последующих детей	3,15%	4,10%	4,17%	4,25%
Российская Федерация	первого ребенка	37,58%	37,62%	36,49%	35,41%
	второго ребенка	38,75%	37,13%	36,17%	35,87%
	третьего ребенка	16,14%	17,09%	18,08%	18,83%
	четвертого ребенка	4,70%	5,22%	5,73%	6,11%
	пятого и последующих детей	2,55%	2,90%	3,20%	3,43%

Наблюдаемые на протяжении последних нескольких лет изменения в показателях рождаемости во многом объясняются трансформацией её возрастных параметров, в частности возрастных коэффициентов рождаемости и среднего возраста матери при рождении ребенка (таблица № 29).

Таблица № 29

Динамика среднего возраста матери при рождении ребенка, в том числе в разрезе очередности рождений

	Очередность рождения	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Астраханская область	по всем детям	27,6	27,5	27,6	27,7
	первого ребенка	24,5	24,3	24,3	24,2
	второго ребенка	28,3	28,2	28,1	28,2
	третьего ребенка	31,1	31,1	31,0	31,2
	четвертого ребенка	31,8	32,2	31,8	32,1
	пятого и последующих детей	33,7	33,1	33,2	32,9
Российская Федерация	по всем детям	28,2	28,2	28,3	28,4
	первого ребенка	25,4	25,4	25,4	25,5
	второго ребенка	29,2	29,2	29,1	29,1
	третьего ребенка	31,6	31,5	31,5	31,6
	четвертого ребенка	32,4	32,5	32,6	32,6
	пятого и последующих детей	33,8	34,0	34,0	34,0

В настоящее время происходят изменения в семейных ценностях, связанные с увеличением числа внебрачных детей и распространением неполных семей в обществе. На тенденции изменения внебрачной рождаемости сказывается общий для всех фактор – дефицит мужчин из-за повышенной мужской смертности в молодых возрастах и значительной трудовой миграции.

Вклад внебрачной рождаемости в общую рождаемость увеличился незначительно. В 2021 году 23,8% детей (в 2020 году – 23,7%) родились у матерей, не состоявших в официальном браке. Нужно отметить, что показатели доли детей, родившихся вне брака в Астраханской области, несколько выше среднероссийских показателей (таблица № 30).

Таблица № 30

Динамика доли детей, родившихся в браке, и доли детей, родившихся вне брака, от общего числа рождений за период с 2016 по 2021 год

		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Астрахан- ская область	Родившиеся в браке	78,4%	77,6%	78,7%	78,5%	76,3%	76,2%
	Родившиеся вне брака	21,6%	22,4%	21,3%	21,5%	23,7%	23,8%
Российская Федерация	Родившиеся в браке	78,9%	78,8%	78,8%	79,1%	78,3%	78,0%
	Родившиеся вне брака	21,1%	21,2%	21,2%	20,9%	21,7%	22,0%

До 2019 года в Астраханской области, как и в целом по всей Российской Федерации, имело место снижение показателей брачности. В 2020 году оно оказалось особенно резким, что обуславливалось введенными тогда ограничительными санитарно-эпидемиологическими мерами, вынудившими людей откладывать бракосочетания и свадьбы на более благоприятные времена. В 2021 году снижение сменилось ростом, стали заключаться отложенные в предыдущий период браки, а также браки, решения о которых были приняты в текущем году.

В 2019 году в Астраханской области были заключены 5 904 брака (5,8 брака на 1000 населения), в 2020 году – 4 955 браков (меньше на 949 (4,8 брака на 1000 населения), в 2021 году – 5 379 браков (больше по отношению к предыдущему году на 424 (5,4 брака на 1 000 населения).

Начиная с 2016 года областной уровень брачности находится на уровне ниже среднероссийского, то есть Астраханская область перешла в группу регионов с менее благоприятным показателем. В 2021 году ухудшилось по отношению к предыдущему году соотношение количества браков и разводов. На 1000 населения области пришлось 5,0 развода, в 2020 году – 4,1 развода (в 2020 году – 4,0 развода) (таблица № 31).

Таблица № 31

Число зарегистрированных браков/разводов в расчете на 1000 населения Астраханской области и Российской Федерации

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Число зарегистрированных браков в расчете на 1000 населения Российской Федерации	6,7	7,2	6,1	6,5	5,3	6,3
Число зарегистрированных разводов в расчете на 1000 населения Российской Федерации	4,2	4,2	4,0	4,2	3,9	4,4
Число зарегистрированных браков в расчете на 1000 населения Астраханской области	6,6	6,6	5,6	5,8	4,9	5,4
Число зарегистрированных разводов в расчете на 1000 населения Астраханской области	4,2	4,1	4,0	4,0	4,1	5,0

В сложившемся уровне брачности имеются две составляющие: первая – отложенные разводы, которые не могли состояться в предыдущий период по объективным причинам, вторая – разводы, решения о которых были приняты в текущем году. Именно этими причинами обусловлен такой значительный рост показателя (на 0,9) с 4,1 до 5,0.

Таким образом, в Астраханской области сохраняется более высокий уровень суммарного коэффициента рождаемости в сравнении со среднероссийским, но в последние годы этот разрыв уменьшается.

За 2000–2021 годы в Астраханской области произошло существенное снижение возрастных коэффициентов рождаемости среди женщин молодых возрастов – до 20 лет и 20–24 года. В остальных возрастных группах женщин репродуктивного возраста, напротив, наблюдался рост значений коэффициентов: наиболее существенный – у женщин 40–44 года (в 4 раза). В Астраханской области более широко представлены рождения третьих и выше по порядку детей (в 2021 году по Российской Федерации – 28,4%, по Астраханской области – 34,1%).

Снижение региональных показателей рождаемости обусловлено особенностями возрастной структуры населения Астраханской области: наиболее многочисленная группа (30–34 года) уже практически реализовала свой репродуктивный потенциал, внося основной вклад в формирование рекордных за последние десятилетия показателей суммарного коэффициента рождаемости. Следующая за ней группа (25–29 лет) количественно меньше на 13 тыс. человек. Группа 20–24 года – меньше предыдущей еще на 18 тыс. человек. Таким образом, падение рождаемости в целом (и особенно в городской местности)

связано в первую очередь с сокращением женского населения репродуктивного возраста, что в городах происходит более ускоренными темпами, чем в селах. Сокращение численности женщин обусловлено влиянием демографических волн и миграционным оттоком.

Возраст матерей при рождении детей продолжает повышаться. Процесс старения материнства не завершился. Он может и далее продолжаться, поскольку возраст рождения детей и возраст рождения первого ребенка во многих других российских регионах выше, чем в Астраханской области (в 2021 году в Российской Федерации – 28,4 года, в Астраханской области – 27,7 года).

В 2021 году в Астраханской области продолжала действовать и другая тенденция – изменение вклада в рождаемость детей разной очередности рождения. Доля первых и вторых детей сократилась, увеличилась доля детей, которые родились третьими, и детей более высокой очередности рождения. Тенденция изменения структуры родившихся по порядку рождения характерна как для городского, так и сельского населения.

Демографические процессы тесно связаны с состоянием института семьи, его изменениями. Несмотря на возможности репродуктивных технологий, в современном обществе функция воспроизводства населения по-прежнему сохраняется за семьей, а значит вопросы формирования супружеских пар, их динамики будут значимы для оценки репродуктивного потенциала. В настоящее время происходят изменения в семейных ценностях, связанные с увеличением числа внебрачных детей и распространением неполных семей в обществе. Уровень внебрачной рождаемости в Астраханской области продолжает устойчиво оставаться более высоким, чем в целом по Российской Федерации (в 2021 году Российская Федерация – 22,0%, Астраханская область – 23,8%). На тенденции изменения внебрачной рождаемости сказывается общий для всех фактор – дефицит мужчин из-за повышенной мужской смертности в молодых возрастах и значительной трудовой миграции.

В Астраханской области существует внутрирегиональная дифференциация рождаемости. В Астраханской агломерации, включающей в себя территории Приволжского, Володарского, Икрянинского, Камызякского, Красноярского и Наримановского районов Астраханской области, являющихся наиболее густонаселенными территориями и наиболее социально-экономическими развитыми, рождается более половины всех новорожденных детей. Вместе с тем в городских округах низки значения суммарного коэффициента рождаемости. Наиболее высокой интенсивностью рождаемости отличаются муниципальные образования Володарского, Приволжского, Лиманского, Красноярского районов Астраханской области. В них значение общего коэффициента рождаемости для 2020 и 2021 годов превышало 11 родившихся на 1 000 населения (в среднем по Астраханской области – 10,8).

Таким образом, основными тенденциями в сфере рождаемости в Астраханской области продолжают оставаться снижение уровня рождаемости, изменение ее возрастной модели, старение родительства, включая и старение внебрачной рождаемости, снижение вклада в рождаемость первых и вторых детей и увеличение доли детей, родившихся третьими и последующими. Пандемия

коронавирусной инфекции (COVID-19), принятые ограничительные меры и их последствия повлияли на показатели рождаемости.

6. Социально-медицинские показатели

Отмечается снижение по Астраханской области показателя числа женщин, сделавших аборт, на 1 000 женщин фертильного возраста с 2016 по 2021 год (с 16,4 женщины в 2016 году до 8,8 женщины в 2021 году). Показатель числа женщин фертильного возраста, сделавших аборт, по Астраханской области и Южному федеральному округу одинаковый (таблица № 32).

Таблица № 32

Динамика числа женщин, сделавших аборт, на 1 000 женщин фертильного возраста за период с 2016 по 2021 год

Период	Астраханская область	Южный федеральный округ	Российская Федерация
2016 год	16,4	16,6	19,6
2017 год	14,3	13,5	17,9
2018 год	12,4	12,2	16,2
2019 год	11,2	11,4	15,1
2020 год	10,6	10,2	13,1
2021 год	8,8	*	*

По Астраханской области отмечается рост числа медицинских аборт в 2018 году по сравнению с другими годами. За период с 2019 по 2021 год отмечается тенденция к снижению числа аборт в Астраханской области на 10,5% (на 405 аборт) (таблица № 33).

Таблица № 33

Динамика легальных медицинских аборт на 100 родов за период с 2016 по 2021 год

Годы	Астраханская область	Южный федеральный округ	Российская Федерация
2016 год	3981	69404	737948
2018 год	4 099	53103	661045
2019 год	3862	49207	62652
2020 год	3520	45000	553495
2021 год	3457	42675	517737

С целью прерывания беременности в ранние сроки чаще всего обращаются женщины в возрасте 25–35 лет, состоящие в официальном браке, работающие, имеющие в анамнезе роды и аборт, редко использующие методы контрацепции. Основными причинами, по которым женщины прерывали беременность, были неудовлетворительное финансовое положение, отсутствие жилья, нежеланная беременность.

Эффективность доабортного консультирования:

- в Астраханской области 100% женщин от числа обратившихся в медицинскую организацию по поводу прерывания беременности охвачено доабортным консультированием;

- в 2023 году в женские консультации Астраханской области за консультированием по поводу прерывания беременности обратились 643 женщины, в результате проведенных мероприятий, способствующих отказу женщин от аборт (психологическая помощь, социальная помощь, психолого-педагогическое консультирование), от проведения аборта отказались 183 женщины, что составляет 28,5%.

За период с 2016 по 2022 год показатель мужского бесплодия по Астраханской области снизился в 6 раз (с 283,3 до 44,4 на 100 тыс. населения), что ниже на 23,8% аналогичного показателя по Российской Федерации (58,3). Показатель женского бесплодия снизился на 32,2% (с 577,9 до 436,9 на 100 тыс. населения), что ниже на 64,8% аналогичного показателя по Российской Федерации (58,3) (таблица № 34).

Таблица № 34

Бесплодие мужского и женского населения Астраханской области
за период с 2016 по 2022 год

Год	Астраханская область		Российская Федерация	
	Мужчины (на 100 тыс.)	Женщины (на 100 тыс)	Мужчины (на 100 тыс.)	Женщины (на 100 тыс)
2016 год	283,3	577,9	79,6	839,1
2017 год	138,0	407,8	85,9	861,1
2018 год	120,1	454,2	90,8	848,9
2019 год	72,4	467,2	80,1	853,7
2020 год	67,8	480,5	58,3	720,1
2021 год	61,4	450,6	*	*
2022 год	44,4	436,9	*	*

Примечание: * – нет данных.

В 2022 году в Астраханской области экстракорпоральное оплодотворение за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования проводилось в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Центр охраны здоровья семьи и репродукции», обществе с ограниченной ответственностью «Центр ЭКО», а также в медицинских организациях за пределами Астраханской области. Медицинскими организациями осуществлялась планомерная работа по выявлению супружеских пар, страдающих бесплодием, установлению причин бесплодия и раннему направлению для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения. На учете по поводу бесплодия в медицинских организациях Астраханской области состояли 924 женщины.

За 2022 год выданы 643 направления на экстракорпоральное оплодотворение, выполнены 503 полных цикла. Эффективность составила 35%. В учре-

ждениях родовспоможения Астраханской области приняты роды после экстракорпорального оплодотворения у 142 женщин, родилось 150 детей.

Значительный объем профилактических мероприятий проводится по профилактике аборт. В 2022 году 643 женщины, обратившиеся для проведения искусственного прерывания беременности, прошли 100-процентное доабортное консультирование, и 29% женщин (183 человека), обратившихся за направлением для проведения искусственного прерывания беременности, приняли решение сохранить беременность.

Гигиеническое обучение молодежи и подростков в сфере семейного и полового воспитания позволило повысить эффективность проводимой контрацепции, за последние 3 года частота абортов среди несовершеннолетних снизилась на 40%.

Число проводимых за счет средств обязательного медицинского страхования операций экстракорпорального оплодотворения с 2019 по 2022 год выросло на 23,8% (с 294 до 386). В 2022 году процедурой экстракорпорального оплодотворения воспользовались 503 женщины, в том числе 386 женщин в медицинских организациях на территории региона. На учет по беременности встало 176 женщин (таблицы № 35, 36).

Таблица № 35

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по акушерству и гинекологии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств обязательного медицинского страхования за период с 2016 по 2022 год

№		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Центр охраны здоровья семьи и репродукции»	20	25	35	40	40	40	31
2	Общество с ограниченной ответственностью «Центр ЭКО»	-	-	-	254	288	299	355
3	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО ЦЕНТР»	0	-	-	-	-	-	-

Таблица № 36

Информация о проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения за период с 2016 по 2022 год в Астраханской области

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8
Число женщин, которым проведено ЭКО*	112	108	97	81	45	48	43
Число женщин, у которых наступила беременность*	51	47	41	33	18	19	14
Число родов у женщин после ЭКО**	94	147	175	183	138	141	142

1	2	3	4	5	6	7	8
Число родившихся детей после ЭКО**	***	***	200	221	166	158	150

* По данным формы ФСН № 30 «Сведения о медицинской организации».

** По данным вкладыша к форме № 32 «Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи в родильных домах (отделениях) и перинатальных центрах».

*** Нет данных.

Показатель «Число женщин по Астраханской области, сделавших аборт, на 1000 женщин фертильного возраста» с 2016 по 2022 год снизился в 1,9 раза (с 16,4 до 8,8), остается ниже аналогичного показателя по Российской Федерации и Южному федеральному округу на 48,8% и 15,9% соответственно (таблица № 37).

Таблица № 37

Динамика числа женщин, сделавших аборт, на 1000 женщин фертильного возраста за период с 2016 по 2021 год

	Астраханская область	Южный федеральный округ	Российская Федерация
2016 год	16,4	16,6	19,6
2017 год	14,3	13,5	17,9
2018 год	12,4	12,2	16,2
2019 год	11,2	11,4	15,1
2020 год	10,6	10,2	13,1
2021 год	8,8	*	*

* Нет данных.

В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.02.2020 № 69н/95н «Об утверждении Порядка оказания медицинскими организациями услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам в период беременности» услуги по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам предоставляются медицинскими организациями и иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в амбулаторных условиях. Оказание услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам осуществляется в кабинетах медико-социальной помощи в указанных медицинских организациях.

При первичном обращении женщины с целью искусственного прерывания беременности врач – акушер-гинеколог, а в случае его отсутствия врач общей практики (семейный врач), медицинский работник фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерских здравпунктов направляет беременную женщину в кабинет медико-социальной помощи для консультирования психологом (медицинским психологом, специалистом по социальной работе). При отсутствии кабинета медико-социальной помощи консультирование проводит медицинский работник с высшим или средним медицинским образованием,

прошедший повышение квалификации по психологическому доабортному консультированию.

Медико-социальные кабинеты функционируют в клинко-диагностическом отделении областного перинатального центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области Александро-Мариинская областная клиническая больница и 7 женских консультациях. За I квартал 2023 года 60 женщин обратились на доабортное консультирование в медико-социальные кабинеты, из них 21 женщина или 35% приняли решение сохранить беременность.

7. Социально-экономические условия рождения и воспитания детей в Астраханской области

Особое внимание в Астраханской области уделяется обеспечению здравоохранения квалифицированными кадрами. Так, в медицинских организациях Астраханской области работает более 21,8 тыс. человек, из них 4 505 врачей, 8 447 средних медицинских работников.

Обеспеченность населения Астраханской области врачами в сравнении с 2021 годом снизилась на 1,1%, но по-прежнему остается достаточно высокой и составляет 45,5 на 10 тыс. населения. Это выше показателя по Российской Федерации (37,7 на 10 тыс. населения) и по Южному федеральному округу (33,9 на 10 тыс. населения).

Обеспеченность сельского населения врачами в Астраханской области составляет 14,4 на 10 тыс. населения, что на 6,7% выше, чем в Южном федеральном округе (13,5 на 10 тыс. населения) и на 5,9% больше, чем в среднем по Российской Федерации (13,6 на 10 тыс. населения).

Обеспеченность населения Астраханской области средним медицинским персоналом составила в 2022 году 85,4 на 10 тыс. населения, что на 1,5% ниже уровня обеспеченности 2021 года (86,7 на 10 тыс. населения) и выше средних значений по Российской Федерации (80,1 на 10 тыс. населения) и по Южному федеральному округу (72,3 на 10 тыс. населения).

Несмотря на высокую обеспеченность врачами и средним медицинским персоналом, в отрасли имеет место наличие дисбаланса в распределении медицинских кадров и дефицит специалистов. В подразделениях, оказывающих стационарную помощь, имеется профицит медицинских кадров, а в подразделениях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, – дефицит.

Укомплектованность штатными должностями врачей-неонатологов по Астраханской области в 2022 году составила 95,9%, 100-процентная укомплектованность отмечается на территории Ахтубинского, Харабалинского, Володарского районов, г. Знаменска, в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области Александро-Мариинская областная клиническая больница и государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Областная детская клиническая больница имени Н.Н. Силищевой» (таблица № 38).

Укомплектованность штатными должностями врачей – акушеров-гинекологов по Астраханской области в 2022 году составила 91,9%. Самая низкая укомплектованность отмечается на территории Астраханской области в Наримановском районе – 46,2% (таблица № 39). Укомплектованность штатными должностями врачей-педиатров по Астраханской области в 2022 году составила 91,9%. Самая низкая укомплектованность – 50% – отмечается в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» и государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Областной врачебно-физкультурный диспансер имени Ю.И. Филимонова» (таблица № 40).

За период с 2016 по 2021 год в Астраханской области количество учреждений дошкольного образования (детских садов, в том числе ясельных групп) увеличилось. В связи с этим численность детей, поставленных на учет для предоставления места в дошкольных образовательных организациях (в детских садах, в том числе в ясельных группах) сократилась. Отмечается и сокращение численности детей, охваченных дошкольным образованием (таблицы № 41, 42).

Таблица № 38

Динамика укомплектованности врачами-неонатологами в разрезе медицинских организаций в Астраханской области

Наименование медицинской организации	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей	
	занятыми	физическими лицами										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Ахтубинская районная больница»	100,0	50,0	75,0	50,0	100,0	50,0	100,0	50,0	100,0	66,7	100,0	66,7
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская больница ЗАТО Знаменск»	50,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Черноярская районная больница»	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Енотаевская районная больница»	100,0	66,7	33,3	0,0	66,7	66,7	66,7	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Харабалинская районная больница им. Г.В. Храповой»	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	25,0	0,0	0,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение	100,0	0,0	100,0	0,0	50,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
здравоохранения Астраханской области «Икрянинская районная больница»												
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Камызякская районная больница»	100,0	200,0	100,0	400,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Красноярская районная больница»	100,0	0,0	50,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Лиманская районная больница»	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Наримановская районная больница»	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Приволжская районная больница»	25,0	50,0	100,0	50,0	100,0	50,0	100,0	50,0	100,0	50,0	100,0	50,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Володарская районная больница»	99,5	92,8	97,5	85,6	94,8	86,6	89,1	79,2	100,0	86,7	97,2	85,4
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Аст-	100,0	105,0	100,0	90,0	95,0	95,0	100,0	80,0	100,0	75,0	100,0	83,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
раханской области Александро-Мариинская областная клиническая больница												
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная детская клиническая больница им. Н.Н. Силищевой»	100,0	103,4	100,0	89,7	90,9	80,0	71,7	75,5	100,0	97,6	100,0	92,3
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Клинический родильный дом им. Ю.А. Пасхаловой»	98,6	69,6	92,1	76,2	98,3	81,4	89,8	81,4	100,0	94,9	92,5	83,6

Таблица № 39

Динамика укомплектованности в разрезе медицинских организаций в Астраханской области
врачами – акушерами-гинекологами

Медицинские организации	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей	
	занятыми	физическими лицами										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Ахтубинская районная больница»	76,2	28,6	84,2	31,6	95,2	47,6	90,5	38,1	72,5	20,0	72,2	33,3
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская боль-	87,5	50,0	25,0	25,0	33,3	33,3	73,3	53,3	100,0	72,7	100,0	80,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ница ЗАТО Знаменск»												
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Черноярская районная больница»	100,0	80,0	92,0	80,0	100,0	96,0	80,0	80,0	100,0	100,0	100,0	105,3
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Енотаевская районная больница»	100,0	52,2	100,0	60,9	91,3	52,2	82,6	34,8	83,3	28,6	100,0	38,1
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Харабалинская районная больница им. Г.В. Храповой»	80,8	92,3	65,4	61,5	85,7	73,5	85,7	89,8	72,3	76,6	75,8	72,7
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Икрянинская районная больница»	93,6	85,1	78,7	85,1	89,1	78,3	91,3	78,3	95,5	54,5	93,2	54,5
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Камызякская районная больница»	87,5	75,0	100,0	85,7	100,0	57,1	100,0	50,0	100,0	66,7	100,0	80,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Красноярская районная больница»	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	75,0	93,8	100,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской обла-	83,3	33,3	100,0	72,7	100,0	72,7	100,0	66,7	100,0	100,0	46,2	46,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная клиническая психиатрическая больница»	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический онкологический диспансер»	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	200,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной кожно-венерологический диспансер»	100,0	66,7	100,0	66,7	100,0	66,7	100,0	66,7	100,0	66,7	100,0	66,7
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной кардиологический диспансер»	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	50,0	0,0	50,0	0,0	100,0	100,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД»	100,0	60,0	92,0	104,0	86,5	53,8	86,5	53,8	88,2	54,9	76,5	54,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Центр охраны здоровья семьи и репродукции»	100,0	50,0	75,0	50,0	100,0	66,7	80,0	80,0	100,0	100,0	80,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	76,2	57,1	100,0	95,2	100,0	95,2	100,0	95,2	100,0	95,2	100,0	95,2
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»	50,0	100,0	50,0	100,0	75,0	100,0	75,0	100,0	100,0	200,0	100,0	200,0
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	200,0
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Астрахань)	75,0	100,0	80,0	160,0	100,0	120,0	80,0	160,0	90,0	80,0	100,0	80,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 1»	90,3	77,4	92,6	88,9	92,6	74,1	100,0	88,9	100,0	103,7	93,1	82,8
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 2»	100,0	90,3	100,0	103,2	100,0	110,3	100,0	96,6	93,1	82,8	77,8	74,1
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 3»	95,1	65,6	100,0	91,7	100,0	108,3	90,9	87,3	88,0	88,0	100,0	96,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 5»	100,0	104,0	100,0	100,0	100,0	96,2	96,2	88,5	100,0	76,9	92,3	80,8
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 8»	100,0	113,0	100,0	113,0	95,7	113,0	91,3	104,3	100,0	104,3	100,0	104,3
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 10»	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1»	100,0	85,7	90,0	80,0	70,0	80,0	70,0	80,0	87,5	100,0	100,0	100,0

Таблица № 40

Динамика укомплектованности врачами-педиатрами в разрезе медицинских организаций в Астраханской области

Медицинские организации	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей		укомплектованность штатных должностей	
	занятыми	физическими лицами										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Ахтубинская районная больница»	100,0	60,5	100,0	60,5	100,0	63,9	100,0	78,4	100,0	58,1	90,6	75,2
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская больница ЗАТО Знаменск»	91,7	47,6	97,6	57,1	85,4	63,4	79,3	53,7	96,6	75,9	74,1	69,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Черноярская районная больница»	75,9	82,8	75,9	55,2	95,2	95,2	88,5	76,9	83,9	64,5	81,0	57,1
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Енотаевская районная больница»	100,0	111,1	75,0	83,3	74,5	62,7	74,5	70,6	82,9	87,8	100,0	87,8
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Харабалинская районная больница им. Г.В. Храповой»	100,0	66,7	90,5	57,1	87,4	64,4	87,4	69,0	97,7	64,4	97,6	67,5
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Икрянинская районная больница»	96,5	91,2	94,8	89,7	81,0	69,0	82,8	82,8	76,7	73,3	83,6	78,7
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Камызякская районная больница»	97,5	70,9	94,9	75,9	97,5	70,9	97,5	75,0	94,7	63,2	65,8	42,1
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Красноярская	62,5	41,7	95,0	60,0	87,5	90,0	100,0	81,8	90,9	81,8	100,0	102,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ведение здравоохранения Астраханской области «Областной кожно-венерологический диспансер»												
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	50,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной врачебно-физкультурный диспансер имени Ю.И. Филимонова»	69,2	61,5	76,9	61,5	56,3	25,0	78,6	85,7	0,0	0,0	50,0	25,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД»	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»	89,9	56,3	75,4	52,3	57,8	42,2	42,4	32,4	86,8	79,1	84,1	60,3
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Астрахань)	100,0	80,0	100,0	0,0	100,0	133,3	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 2»	85,8	73,8	97,9	68,1	98,6	76,6	97,8	83,5	100,0	73,8	90,6	66,2
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 3»	95,2	84,6	90,2	85,7	86,7	80,0	100,0	98,3	95,2	90,3	100,0	89,3

Таблица № 41

**Информация о доступности услуг, предоставляемых детскими садами
в Астраханской области и в разрезе территорий Астраханской области**

Территории Астраханской области	Количество учреждений дошкольного образования (детских садов, в том числе ясельных групп)						Численность детей, охваченных дошкольным образованием, предоставляемым учреждениями дошкольного образования (детскими садами, в том числе в ясельных группах) (из них: до 3 лет)						Численность детей, не обеспеченных местом в дошкольных образовательных организациях (в детских садах, в том числе в ясельных группах)						Численность детей, поставленных на учет для предоставления места в дошкольных образовательных организациях (в детских садах, в том числе в ясельных группах)					
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Ахтубинский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Володарский район	28	28	29	29	29	29	2384	2165	2193	2063	1980	1624	0	0	0	0	0	0	247	458	370	328	269	310
ЗАТО Знаменск	9	8	8	8	8	8	1701/382	1748/391	1707/361	1637/319	1554/276	1436/233	спрос отсутствует	спрос отсутствует	спрос отсутствует	спрос отсутствует	спрос отсутствует	спрос отсутствует	545/304	562/313	496/298	408/261	358/221	381/229
Енотаевский район	7	7	7	7	7	7	681	657	652	606	567	577	0	0	0	0	0	0	280	296	302	328	249	293
Икрянинский район	31	31	31	31	31	30	2492	2459	2403	2160	1943	1857	1208	1158	1231	1122	1069	898	472	459	416	304	325	306
Красноярский район	19	18	17	17	16	16	1952	1883	1892	1690	1441	1372	0	0	0	0	0	0	17	15	13	10	8	6
Камызякский район	7	1	1	1	1	1	879	1034	994	1108	1070	951	0	0	0	0	0	0	361	359	343	330	350	305

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Володарский район	7	7	7	7	7	7	195	190	190	188	190	190	4	4	4	4	4	4
ЗАТО Знаменск	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Енотаевский район	спрос отсут- ствует																	
Икрянинский район	4	4	4	4	4	3	151	136	115	126	133	105	3	3	2	3	3	2
Красноярский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Камызякский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Лиманский район	1	1	1	1	1	1	50	50	50	50	50	50	1,2	1,1	1,2	1,3	1,2	1,1
Наримановский район	спрос отсут- ствует																	
Приволжский район	1	1	1	1	1	1	32	36	48	36	71	87	7,3	7,5	9,5	6,5	12,1	14,6
Харабалинский район	10	0	0	0	0	0	239	0	0	0	0	0	3,4	0	0	0	0	0
Черноярский район	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0,75
город Астрахань	4//17	0	4//15	1//9	2//4	3//5	401	0	344	222	100	162	0,32	0	0,26	0,16	0,07	0,11

В Астраханской области наблюдается снижение уровня занятости женщин, имеющих детей дошкольного возраста, в 2020 году в сравнении с 2019 годом на 6% (в Российской Федерации снижение за аналогичный период составило всего 1,5%), данное снижение связано с ковидными ограничениями и общей эпидемиологической ситуацией в Российской Федерации (таблица № 43).

Таблица № 43

Уровень занятости женщин, имеющих детей дошкольного возраста (процент, значение показателя за год)

	2019 год	2020 год	2021 год
Российская Федерация	67,0	66,0	67,1
Астраханская область	64,6	60,7	60,9

Анализ динамики по Российской Федерации показателей общей площади жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя (всего, город, сельская местность), за 2016–2021 годы показывает увеличение показателей к 2021 году на 11,6%, в городе на 12,7%, в сельской местности на 8,2%.

Анализ динамики по Астраханской области показателей общей площади жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя (всего, город, сельская местность) за 2016–2021 годы показывает увеличение показателя на 7,1%, тогда как в городе отмечается рост на 6,5%, а в сельской местности на 8,2%.

Показатель общей площади жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя в 2016 году по Российской Федерации, превышает этот же показатель в Астраханской области на 6,4%, а разрыв между Российской Федерацией и Астраханской областью к 2021 году увеличивается на 10,9%.

Показатель по городу общей площади жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя в 2016 году по Российской Федерации, превышает этот же показатель в Астраханской области в 2016 году на 0,8%, в 2021 году на 6,7%. В сельской местности указанный показатель по Российской Федерации превышает этот же показатель по Астраханской области в 2016 году на 20,8%, а в 2021 году на 20,8% (таблица № 44).

Таблица № 44

Общая площадь жилых помещений, приходящихся в среднем на одного жителя (квадратный метр, значение показателя за год)

		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6	7	8
Российская Федерация	всего	24,9	25,2	25,8	26,28	24,9	27,78
	города и поселки городского типа	24,5	24,8	25,4	25,93	26,72	27,62

1	2	3	4	5	6	7	8
	сельский населенный пункт	26,1	26,6	26,9	27,33	27,5	28,25
Астраханская область	всего	23,4	23,7	24,1	24,48	25,03	25,05
	города и поселки городского типа	24,3	24,6	25,3	25,67	26,27	25,89
	сельский населенный пункт	21,6	21,9	21,7	22,11	22,56	23,38

В таблице № 45 представлена динамика показателя доли площади жилищного фонда, обеспеченного всеми видами благоустройства, в общей площади жилищного фонда Астраханской области за 2016–2021 годы. За указанный период данный показатель вырос в 2,7%.

Таблица № 45

Доля площади жилищного фонда, обеспеченного всеми видами благоустройства, в общей площади жилищного фонда Астраханской области (процент, значение показателя за год)

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Российская Федерация	66,0	66,6	67,2	68,6	69,46	70,49
Астраханская область	59,0	59,6	59,8	60,6	62,33	60,58

Значительное влияние на уровень рождаемости оказывает наличие жилья у молодых семей. Его доступность, приобретение, наличие в качестве собственной недвижимости – это то, что обеспечивает семье уверенность в сегодняшнем и завтрашнем дне. По Астраханской области наблюдается динамика снижения числа молодых семей, стоящих на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях. Наиболее существенное снижение в Астраханской области приходится на период с 2019 по 2021 год (таблица № 46).

Таблица № 46

Число молодых семей, стоящих на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях за период 2016–2021 годов (единиц)

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Российская Федерация	387 683	357 817	331 601	312 855	292 700	258 563
Астраханская область	2 992	2 959	2 626	2 410	1 878	1 217

В таблице № 47 приведены данные о числе молодых семей, стоящих на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях и улучшивших жилищные условия за период 2016–2021 годов, которые наглядно показывают, какое количество молодых семей улучшило свои жилищные условия в Астраханской об-

ласти.

Таблица № 47

Число молодых семей, стоящих на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях и улучшивших жилищные условия за период 2016–2021 годов (единиц)

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Российская Федерация	22 768	21 968	22 765	23 228	20 555	17 421
Астраханская область	47	66	56	54	111	258

По Астраханской области наблюдается динамика снижения числа молодых семей, стоящих на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях, увеличивается доля молодых семей, улучшивших жилищные условия, от числа молодых семей, стоящих на учете в качестве нуждающихся в улучшении жилищных условий, за период с 2016 по 2021 год (1,57% и 21,20% соответственно) (таблица № 48).

Таблица № 48

Доля молодых семей, улучшивших жилищные условия, от числа молодых семей, стоящих на учете в качестве нуждающихся в улучшении жилищных условий

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Российская Федерация	5,87%	6,14%	6,87%	7,42%	7,02%	6,74%
Астраханская область	1,57%	2,23%	2,13%	2,24%	5,91%	21,20%

Данные о числе многолетних семей, состоящих на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях, получивших жилые помещения и улучшивших жилищные условия за период с 2016 по 2021 год по Российской Федерации и Астраханской области (приведены в таблицах № 49–51).

Таблица № 49

Число многолетних семей, стоящих на учете в качестве нуждающихся в жилых помещениях за период 2016–2021 годов (единиц)

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Российская Федерация	129 207	131 585	132 587	132 389	134 099	133 838
Астраханская область	1 121	1 272	1 407	1 642	1 783	1 897

Таблица № 50

Число многодетных семей, получивших жилые помещения и улучшивших жилищные условия за период 2016–2021 годов (единиц)

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Российская Федерация	6 013	4 963	4 378	5 776	5 504	5 480
Астраханская область	28	28	43	18	17	105

Таблица № 51

Доля многодетных семей, улучшивших жилищные условия, от числа многодетных семей, стоящих на учете в качестве нуждающихся в улучшении жилищных условий

	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Российская Федерация	4,65%	3,77%	3,30%	4,36%	4,10%	4,09%
Астраханская область	2,50%	2,20%	3,06%	1,10%	0,95%	5,54%

8. Анализ регионального пакета мер поддержки рождаемости

Меры социальной поддержки и социальной помощи на территории Астраханской области предоставляются в соответствии с Законом Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области» (далее – Закон).

Предоставление мер социальной поддержки носит заявительный характер и основывается на необходимости соблюдения принципа адресности и применения критериев нуждаемости.

В соответствии с частью 1 статьи 2 Закона под семьей, в том числе многодетной, нуждающейся в поддержке, понимается семья, имеющая среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума в расчете на душу населения по Астраханской области, действующей на дату обращения за мерами социальной поддержки (социальной помощью).

В соответствии со статьей 8 Закона ежемесячно предоставляется пособие на ребенка.

Право на пособие на ребенка предоставляется одному из родителей (усыновителей) на каждого рожденного, усыновленного, совместно проживающего с ним ребенка до достижения им возраста 18 лет в семьях со среднедушевым доходом, размер которого не превышает величину прожиточного минимума на душу населения в Астраханской области, установленного на дату обращения за мерами социальной поддержки (с 01.01.2023 – 13 944,00 рубля).

Право на данное пособие имеют:

- граждане Российской Федерации, проживающие на территории Астра-

ханской области;

- граждане Российской Федерации, проходящие военную службу по контракту, службу в качестве лиц рядового и начальствующего состава в органах внутренних дел, в Государственной противопожарной службе, в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, таможенных органах, и гражданский персонал воинских формирований Российской Федерации, находящиеся на территориях иностранных государств в случаях, предусмотренных международными договорами Российской Федерации;

- постоянно проживающие на территории Астраханской области иностранные граждане и лица без гражданства, а также беженцы;

- временно проживающие на территории Астраханской области и подлежащие обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством иностранные граждане и лица без гражданства.

Размеры ежемесячного пособия на ребенка: 658,21 рубля на каждого ребенка и 1 316,40 рубля на ребенка-инвалида, на ребенка одинокого родителя (усыновителя), который обучается по очной форме обучения в образовательной организации высшего образования или в профессиональной образовательной организации.

В соответствии со статьей 10 Закона и постановлением Правительства Астраханской области от 01.03.2017 № 54-П «О Порядке обращения за получением компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, находящиеся на территории Астраханской области, и условиях ее выплаты» семьям, нуждающимся в поддержке, предоставлено право на получение компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, находящиеся на территории Астраханской области. Указанная компенсационная выплата назначается и выплачивается в следующих размерах:

- 20% среднего размера родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории Астраханской области (далее – средний размер родительской платы), – на первого ребенка;

- 50% среднего размера родительской платы – на второго ребенка;

- 70% среднего размера родительской платы – на третьего ребенка и последующих детей.

Справка о признании семьи, нуждающейся в поддержке, выдается одному из родителей (законных представителей), внесших родительскую плату за присмотр и уход за детьми, центром социальной поддержки населения по месту жительства (месту пребывания). Соответствующая выплата производится органами местного самоуправления муниципальных образований Астраханской области.

Согласно статье 11 Закона многодетным семьям, имеющим среднедушевой доход семьи ниже величины прожиточного минимума в расчете на душу

населения по Астраханской области, действующей на дату обращения за мерами социальной поддержки, предоставляются следующие меры социальной поддержки:

- право на бесплатное посещение определенных Правительством Астраханской области государственных музеев, организаций культуры, находящихся в ведении Астраханской области, государственных образовательных организаций Астраханской области, а также выставок, проводимых исполнительными органами Астраханской области или областными государственными учреждениями, один день в месяц;

- ежемесячное пособие на оплату коммунальных услуг в размере 658,21 рубля на каждого из членов многодетной семьи;

- ежегодное пособие на каждого из детей, обучающихся в общеобразовательных организациях (но не старше 18 лет), на приобретение комплекта детской (подростковой) одежды для посещения школьных занятий и школьных письменных принадлежностей в размере 1 974,61 рубля;

- однократно при рождении до 31 декабря 2017 года (включительно) третьего или последующих детей, если ранее многодетная семья не воспользовалась правом на данную меру социальной поддержки, региональный семейный капитал в размере 80 806,25 рубля.

Право на получение регионального семейного капитала предоставляется многодетным семьям при условии проживания родителей, состоящих в браке, не состоящего в браке родителя на территории Астраханской области не менее трех лет и при условии, что ни один из родителей не имеет неснятую или непогашенную судимость за умышленные преступления против личности, совершенные в отношении своего ребенка (детей).

Следует отметить, что согласно пункту 5 Порядка и условий предоставления регионального семейного капитала многодетным семьям Астраханской области, утвержденного постановлением Правительства Астраханской области от 03.08.2017 № 260-П «Об отдельных мерах социальной поддержки многодетных семей Астраханской области», право на обращение за предоставлением регионального семейного капитала возникает по истечении двух лет со дня рождения третьего ребенка или последующих детей и реализуется не позднее чем до истечения трех лет со дня рождения третьего ребенка или последующих детей;

- ежемесячную денежную выплату в случае рождения в период с 1 января 2018 года (включительно) до 31 декабря 2022 года (включительно) третьего ребенка или последующих детей на каждого третьего или последующего ребенка до достижения им возраста трех лет в размере величины прожиточного минимума в Астраханской области, установленной для детей;

- право на получение ежемесячной денежной выплаты, предусмотренной пунктом 5 Порядка и условий предоставления регионального семейного капитала многодетным семьям Астраханской области, утвержденного постановлением Правительства Астраханской области от 03.08.2017 № 260-П «Об отдельных мерах социальной поддержки многодетных семей Астраханской области», предоставляется многодетным семьям при условии проживания родителей, состоящих в браке, не состоящего в браке родителя на территории Астраханской

области не менее трех лет;

- ежемесячное пособие на оплату проезда детей из многодетных семей, обучающихся в образовательных организациях, реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования, в размере 460,75 рубля;

- бесплатное посещение секций в государственных организациях Астраханской области, осуществляющих деятельность в области физической культуры и спорта;

- путевки детям в организации отдыха детей и их оздоровления, расположенные на территории Российской Федерации, не чаще одного раза в год.

Согласно части 4 статьи 11 Закона независимо от среднедушевого дохода многодетным семьям предоставляется:

- бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, отпускаемыми по рецептам, выданным медицинскими работниками медицинских организаций, осуществляющих деятельность на территории Астраханской области, для детей в возрасте до шести лет при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;

- путевки детям в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Российской Федерации, при наличии у них медицинских показаний и отсутствии противопоказаний не чаще одного раза в год;

- денежная компенсация части стоимости обучения детей по образовательным программам среднего профессионального образования по очной форме обучения в образовательных организациях, расположенных на территории Астраханской области, в размере фактических затрат, произведенных на оплату таких образовательных услуг, но не более 15 000,00 рубля за учебный год на каждого из указанных лиц.

Согласно части 2 статьи 7 Закона меры социальной поддержки, в том числе установленные статьей 8, пунктами 2–5, 6 части 2, пунктом 3 части 4 статьи 11 Закона, подлежат индексации один раз в год с 1 февраля текущего года исходя из индекса роста потребительских цен. Коэффициент индексации определяется Правительством Астраханской области не ниже значения индекса потребительских цен на товары и услуги в Астраханской области, рассчитанного федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по формированию официальной статистической информации о социальных, экономических, демографических, экологических и других общественных процессах, за декабрь предыдущего года к предшествующему ему декабрю.

В соответствии со статьей 13 Закона и постановлением Правительства Астраханской области от 29.08.2018 № 357-П «О порядке предоставления полноценного бесплатного питания беременным женщинам, кормящим матерям, детям в возрасте до трех лет» полноценное бесплатное питание предоставляется:

- вставшим на учет в медицинской организации, расположенной на территории Астраханской области, одиноким беременным женщинам, нуждающимся в поддержке, и беременным женщинам в семьях, нуждающихся в поддержке;

- кормящим матерям в семьях, нуждающихся в поддержке;
- детям в возрасте до трех лет в семьях, нуждающихся в поддержке, состоящим на учете в медицинской организации, расположенной на территории Астраханской области, при переводе ребенка на смешанное или искусственное вскармливание.

Включение граждан в список на получение полноценного бесплатного питания осуществляется центром социальной поддержки населения по месту жительства (месту пребывания) (далее – центр). Рецепты на получение льготного питания выдаются медицинскими организациями, в которых данные граждане состоят на соответствующем учете.

В Астраханской области действуют меры социальной поддержки населения, направленные на стимулирование роста числа рождений в регионе постоянного проживания семьи.

Данные мероприятия реализуются в качестве предоставления нуждающимся в поддержке семьям с детьми натуральной помощи в виде средств ухода за детьми и комплектов для новорожденных и регулируются статьей 41 Закона, Порядком предоставления натуральной помощи отдельным категориям граждан, утвержденным постановлением Правительства Астраханской области от 28.12.2017 № 508-П (далее – Порядок).

Право на натуральную помощь в виде средств ухода за детьми имеют нуждающиеся в поддержке семьи с детьми, а на натуральную помощь в виде комплектов для новорожденных – нуждающиеся в поддержке семьи с детьми в возрасте до трех месяцев. Данный вид помощи предоставляется один раз в год.

В соответствии с пунктом 3.10 Порядка размер натуральной помощи в виде жизненно необходимых товаров утверждается правовым актом министерства ежегодно до 1 февраля.

В 2023 году в комплект для новорожденного входят одеяло байковое/флисовое (не менее 100 x 100 см), комплект постельного белья (пододеяльник не менее 125 x 120 см, простыня не менее 117 x 100 см, наволочка не менее 40 x 40 см), полотенце махровое банное (не менее 70 см x 140 см), полотенце махровое (размер не менее 50 см x 90 см), в набор средств по уходу за детьми – мыло туалетное «Детское» (не менее 100 г), крем детский (не менее 40 г), присыпка детская (не менее 40 г).

В целях получения натуральной помощи нуждающиеся в поддержке семьи с детьми вправе обратиться с заявлением и пакетом необходимых документов в центры, в государственное автономное учреждение Астраханской области «Многопрофильный социальный центр «Содействие» (далее – МСЦ «Содействие»), в многофункциональные центры предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ), а также дистанционно через Единый портал государственных и муниципальных услуг

Также в центрах, МСЦ «Содействие», МФЦ граждане могут получить консультацию о порядке предоставления натуральной помощи.

Информация об адресах и телефонах центров, МСЦ «Содействие», МФЦ находится в общем доступе в информационно-телекоммуникационной сети

«Интернет» и размещена на официальном сайте министерства социального развития и труда Астраханской области (<http://www.minsoctrud.astrobl.ru/>).

В целях проведения обследования реагирования различных групп населения Астраханской области на указанную меру поддержки министерством социального развития и труда Астраханской области в 2022 году было проведено анкетирование 808 граждан путем прямого опроса в центрах социальной поддержки населения Астраханской области и голосования посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг, опубликованного на сайте министерства социального развития и труда Астраханской области (<http://www.minsoctrud.astrobl.ru/>).

Большая часть опрошенных (59,53%) проголосовали за единовременную выплату как наиболее востребованную форму для предоставления подарка нуждающимся семьям в рамках акции «Подарок новорожденному», за денежный сертификат на приобретение предметов для новорожденного проголосовали 25,12% опрошенных.

При этом 48,63% граждан, прошедших анкетирование, предпочли получить в составе подарка новорожденному комплекты для новорожденного (пелёнки, одеяло, постельное бельё), а 35,89% опрошенных – средства гигиены (подгузники, мыло, салфетки и т.д.).

По итогам анкетирования установлено, что 62,13% опрошенных граждан хотели бы получить данный вид поддержки при выписке из медицинского учреждения, а 19,43% при регистрации ребенка в органах ЗАГС.

В связи с тем, что данное мероприятие по поддержке семей с детьми реализуется в Астраханской области как вид социальной помощи и предоставляется семьям, нуждающимся в поддержке, организовать выдачу наборов средств гигиены и комплектов для новорожденных гражданам при выписке из медицинского учреждения или при регистрации ребенка в органах ЗАГС не представляется возможным.

Целевые значения рождений в Астраханской области на 2023–2025 годы, по данным Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, представлены в таблице № 52.

Таблица № 52

Целевые значения рождений в Астраханской области на 2023–2025 годы

Целевое значение количества рождений в год, человек	2023 год	2024 год	2025 год
Средний вариант прогноза	9170	8841	8516

9. План мероприятий региональной программы «Повышение рождаемости (Астраханская область)»

№	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятия	Регулярность
1	2	3	4	5	6	7
1	Создание дополнительных мест для детей в возрасте от 1,5 до 3 лет в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования (субсидия)	01.01.2023	31.12.2024	Министерство образования и науки Астраханской области	С целью обеспечения дошкольным образованием детей в возрасте до 3 лет на территории Астраханской области дополнительно создаются места: - дополнительные места в дошкольных образовательных организациях для детей до 3 лет; - места у индивидуальных предпринимателей; - в организациях (за исключением государственных и муниципальных), осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, в том числе адаптированным, и присмотр и уход за детьми. Доступность дошкольного образования для детей в возрасте от 1,5 до 3 лет (100%). Количество дополнительно созданных мест с целью обеспечения дошкольным образованием детей в возрасте от 1,5 до 3 лет в текущем календарном году	Ежеквартально
2	Разработка и своевременное обновление информационных материалов по вопросам предоставления мер социальной поддержки семей, имеющих детей, в том чис-	01.01.2023	31.12.2025	Министерство социального развития и труда Астраханской области	Формирование и своевременное обновление информационных материалов по предоставлению мер социальной поддержки семьям, имеющим детей, в том числе многодетным семьям	По мере необходимости

1	2	3	4	5	6	7
	ле многодетных семей					
3	Единовременная материальная помощь семье, нуждающейся в поддержке, при рождении одновременно трех и более детей	01.01.2023	31.12.2025	Министерство социального развития и труда Астраханской области	Оказание помощи семьям, нуждающимся в поддержке, при рождении одновременно трех и более детей (однократно предоставляется единовременная материальная помощь в виде денежной выплаты в размере 100 000 рублей). Всего в бюджете Астраханской области на финансовое обеспечение указанного вида натуральной помощи предусмотрено 100, 0 тыс. рублей	По мере обращения граждан за предоставлением мер материальной помощи. В I квартале 2023 года данная материальная помощь не предоставлялась
4	Предоставление пособия на ребенка	01.01.2023	31.12.2025	Министерство социального развития и труда Астраханской области	Оказание помощи семьям, нуждающимся в поддержке, в том числе многодетным семьям, в связи с рождением и воспитанием ребенка до достижения им возраста 18 лет. Размеры ежемесячного пособия на ребенка составляют: 658,21 рубля на каждого ребенка и 1 316,40 рубля на ребенка-инвалида, на ребенка одинокого родителя (усыновителя), который обучается по очной форме обучения в образовательной организации высшего образования или в профессиональной образовательной организации. Источник финансирования – бюджет Астраханской области	По мере обращения граждан за предоставлением пособия на ребенка. В I квартале 2023 года пособие на ребенка предоставлено 39 357 семьям на 84 755 детей
5	Предоставление нуждающимся в поддержке семьям натуральной помощи в виде средств ухода за детьми, комплектов для новорожденных преимущественно российского производства	01.01.2023	31.12.2025	Министерство социального развития и труда Астраханской области	Оказание помощи семьям, нуждающимся в поддержке, в том числе многодетным семьям, выписавшимся из родильных домов (отделений). Под семьей, нуждающейся в поддержке, понимается семья, имеющая среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума в расчете на душу	По мере обращения граждан за предоставлением натуральной помощи

1	2	3	4	5	6	7
					<p>населения по Астраханской области, действующей на дату обращения за натуральной помощью.</p> <p>За 5 месяцев 2023 года центрами социальной поддержки населения Астраханской области предоставлено 956 средств ухода за детьми, комплектов для новорожденных на общую сумму 1 126,5 тыс. рублей. Всего в бюджете Астраханской области на финансовое обеспечение указанного вида натуральной помощи предусмотрено 2 572,5 тыс. рублей</p>	
6	<p>Проведение бесед, лекций, круглых столов, дискуссионных клубов по вопросам семьи и брака в рамках проекта «Азбука правового просвещения» с привлечением специалистов различного профиля</p>	01.01.2023	31.12.2025	<p>Министерство здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Проведение информационно-коммуникационной кампании:</p> <ul style="list-style-type: none"> - публикация статей по здоровому образу жизни, в том числе по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья, профилактике неинфекционных заболеваний; - выпуск теле-, радиопередач, посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья 	Постоянно
7	<p>Реализация мероприятий, направленных на раннее, в том числе активное, выявление онкологических заболеваний в соответствии с рекомендованными показателями по выявляемости</p>	01.01.2023	31.12.2025	<p>Министерство здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) в трудоспособном возрасте; увеличение выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях (I–II стадии), которое направлено на сохранение репродуктивного здоровья</p>	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	злокачественных новообразований по основным локализациям (рак молочной железы, шейки матки, предстательной железы)				населения, путем проведения регулярных диспансеризаций в целях раннего выявления онкологических заболеваний (рак молочной железы, шейки матки, предстательной железы)	
8	Проведение медицинских профилактических осмотров несовершеннолетних в рамках приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», проведение осмотров врачами – акушерами-гинекологами и врачами – урологами-андрологами с целью раннего выявления нарушений репродуктивного здоровья	01.01.2023	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области	Раннее выявление нарушений репродуктивного здоровья, проведение дообследования и лечения	Постоянно
9	Проведение клиническими психологами кабинетов медико-социальной помощи женских консультаций консультирования беременных, находящихся в состоянии репродуктивного выбора, и дальнейшее сопровождение таких женщин на протяжении беременности	01.01.2023	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, медицинские организации Астраханской области	Увеличение не менее чем на 10% доли женщин, отказавшихся от прерывания беременности и принявших решение о вынашивании беременности, в общем числе проконсультированных в центрах медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; снижение числа аборт	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
10	<p>Реализация мероприятий, направленных на охрану репродуктивного здоровья женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.</p> <p>Функционирование кабинета «Кризисная беременность» и отделения «Молодая мама». Развитие клубных форм работы с беременными женщинами, молодыми мамами и молодыми семьями</p>	01.01.2023	31.12.2025	<p>Министерство здравоохранения Астраханской области, министерство социального развития и труда Астраханской области</p>	<p>Увеличение не менее чем на 10% доли женщин, отказавшихся от прерывания беременности и принявших решение о вынашивании беременности, в общем числе проконсультированных в центрах медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; снижение числа аборт.</p> <p>Охват целевой аудитории (одинокое, многодетные, малоимущие и несовершеннолетние беременные женщины, попавшие в трудную жизненную ситуацию). Профилактика прерывания беременности, отказа от новорожденных</p>	Постоянно
11	<p>Реализация мероприятий, направленных на обеспечение пациентов с бесплодием медицинской помощью с применением вспомогательных репродуктивных технологий (в том числе экстракорпорального оплодотворения) в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования</p>	01.01.2023	31.12.2025	<p>Министерство здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Повышение доступности вспомогательных репродуктивных технологий, повышение результативности процедуры экстракорпорального оплодотворения</p>	Постоянно
12	<p>Обеспечение маршрутизации беременных женщин и рожениц, в том числе с преждевременными родами, с учетом соблюдения показаний для госпитализации в</p>	01.01.2023	31.12.2025	<p>Министерство здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в областном перинатальном центре государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области Александро-</p>	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
	акушерские стационары III группы				Мариинская областная клиническая больница, в общем числе таких женщин	
13	Проведение реабилитационного лечения женщинам фертильного возраста с заболеваниями репродуктивной системы в условиях дневного стационара	01.01.2023	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области	Число женщин, прошедших реабилитацию в условиях дневного стационара с заболеваниями репродуктивной системы	Постоянно
Новые мероприятия						
14	Внедрение речевых модулей для медицинских работников по формированию положительных репродуктивных установок у женщин на рождение ребенка	29.06.2023	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, оказывающих медицинскую помощь женщинам	Повышение положительных репродуктивных установок у женщин репродуктивного возраста	Постоянно
15	Внедрение мотивационного анкетирования женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора, на территории Астраханской области	11.07.2023	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, руководители медицинских организаций, подведомственных министерству здра-	Проведение мотивационного анкетирования женщинам, находящимся в состоянии репродуктивного выбора, обратившихся за медицинской услугой по искусственному прерыванию беременности	Постоянно

1	2	3	4	5	6	7
				<p>воохранения Астраханской области, оказывающих медицинскую помощь женщинам, руководитель областного перинатального центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области Александро-Мариинская областная клиническая больница</p>		

