



ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

18.06.2024

№ 388-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», паспортом национального проекта «Здравоохранение», утвержденным президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 24.12.2018 № 16, 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. Приложение № 20 к государственной программе «Развитие здравоохранения Астраханской области», утвержденной постановлением (далее – государственная программа), изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.2. Приложение № 21 к государственной программе изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

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

Вице-губернатор – председатель
Правительства Астраханской области



Д.А. Афанасьев

Приложение № 1
к постановлению
Правительства
Астраханской области
от 18.06.2024 № 388-П

Приложение № 20
к государственной программе

Региональная программа
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
(Астраханская область)»

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Астраханской области.
Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов Астраханской области

1.1. Общие сведения о регионе

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.

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 женщины (53,0%), 446 414 мужчин (47,0%) (таблица № 1).

Таблица № 1

Динамика численности населения Астраханской области

Численность населения Астраханской области (на 1 января, тыс. человек), в том числе:	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
	1 018,6	1 018,9	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

При оценке показателя смертности следует учитывать природные (экологические) факторы, социально-экономическое развитие региона, старение населения, миграционные процессы, культурно-образовательный уровень населения, а также факторы-пособники смертности (курение, употребление алкогольной продукции и наркотиков). Сведения о рождаемости, смертности и естественном приросте населения Астраханской области представлены в таблице № 2.

Таблица № 2

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 (-)
Все население						
2015	14 834	12 537	+2 297	14,5	12,3	+2,2
2016	14 239	12 229	+2 010	14,0	12,0	+2,0
2017	12 270	11 620	+650	12,1	11,4	+0,7
2018	11 781	11 734	+47	11,6	11,6	+0,05
2019	10 981	11 426	-445	10,9	11,3	-0,4
2020	10 911	13 612	-2 701	10,9	13,6	-2,7
2021	10 709	16 273	-5 590	10,8	16,3	-5,5
2022	9 662	12 107	-2 445	10,1	12,7	-2,6
2023	9 265	11 172	-1 907	9,8	11,8	-2,0

1.2. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний

От болезней системы кровообращения (далее – БСК) в 2023 году умерли 5 122 человека, что на 791 человека меньше, чем в 2022 году (5 913 человек). Показатель смертности от БСК снизился в 2023 году на 5,6% (с 597,6 на 100 тыс. населения до 565,16 на 100 тыс. населения).

Среди районов Астраханской области в 2023 году самый высокий показатель смертности от БСК отмечается в Лиманском (728,11 на 100 тыс. населения), Камызякском (679,78 на 100 тыс. населения) и Ахтубинском (650,5 на 100 тыс. населения) муниципальных районах.

Самый низкий показатель смертности от БСК отмечается в Красноярском (284,6 на 100 тыс. населения), Приволжском (353,79 на 100 тыс. населения) и Енотаевском (377,06 на 100 тыс. населения) муниципальных районах (таблица № 3).

Таблица № 3

Территория	БСК									
	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения
Ахтубинский район	319	673,9	379	805,6	363	770,5	392	705,5	270	650,50
Волдарский район	218	467,5	260	562,4	263	568,8	190	420,2	183	433,27
Енотаевский район	104	416,3	96	387,9	93	375,8	106	437,2	90	377,06
Икрянинский район	260	553,5	285	613,7	347	747,2	280	620,2	218	475,78
Камызякский район	301	648,5	386	837,4	346	750,6	298	656,6	307	679,78
Красноярский район	111	301,0	135	368,4	128	349,3	119	329,0	98	284,60
Лиманский район	150	505,6	180	616,6	176	602,9	193	684,9	194	728,11
Наримановский район	223	462,4	307	645,7	279	586,8	257	554,1	214	468,43
Приволжский район	222	428,8	283	536,2	323	612,0	273	491,7	218	353,79
Харабалинский район	203	506,6	244	617,9	245	620,4	192	500,6	171	451,70
Черноярский район	107	571,3	110	595,0	80	432,7	100	550,3	95	513,40
ЗАТО Знаменск	177	562,2	169	543,2	161	518,9	169	566,6	149	552,05
г. Астрахань	3 201	587,4	3 700	698,4	3 602	667,1	295	573,6	2 591	579,63
Свод по Астраханской области	5596	552,0	6534	649,6	6 823	665,3	5 913	597,6	5 122	565,16

БСК на протяжении пяти лет остаются социально значимой причиной смертности населения в Астраханской области (49% от всех смертей в 2023 году).

В структуре смертности от БСК на первом месте находятся хронические

формы ишемической болезни сердца (далее – ИБС) (57,4%), на втором месте – острые нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК) (17,5%), на третьем месте – кардиомиопатия (8,0%), на четвертом месте – цереброваскулярные болезни (далее – ЦВБ) (6,7%) (таблица № 4).

Таблица № 4

Структура причин смертности от БСК в 2022–2023 годах

Причина смерти	Код по МКБ-10	Человек		Структура смертности, %	
		2022 год	2023 год	2022 год	2023 год
ВСЕГО умерло от БСК		5 838	5 427	100,0	100,0
в том числе хронические ревматические болезни сердца	I05-08	6	10	0,10	0,2
Гипертензивная болезнь сердца	I11.0	5	6	0,08	0,1
Острый и повторный инфаркт миокарда	I21-22	350	304	5,9	5,7
Другие формы острой ИБС	I23-24	2	1	0,03	0,02
Хронические формы ИБС	I25	3 250	3052	55,2	57,04
Неревматические поражения клапанов	I34-36	13	36	0,2	0,7
Кардиомиопатия	I42	504	428	8,6	8,0
Нарушение ритма и проводимости	I45-49	6	5	0,10	0,1
Сердечная недостаточность	I50	12	10	0,2	0,18
ОНМК	I60-64	1 031	947	17,4	17,5
Другие ЦВБ	I67-68	476	360	8,1	6,7
Легочное сердце	I26-28	8	3	0,13	0,06
Перикардит, эндокардит	I30-33	15	22	0,3	0,4
Болезни артерий, артериол и капилляров	I70-77	135	154	2,6	2,9
Болезни вен	I80-83	17	24	0,3	0,4

Показатель смертности от ИБС в 2023 году составил 322,78 на 100 тыс. населения (3 043 человека), что ниже показателя 2022 года на 6,8% (346,4 на 100 тыс. населения или 3 427 человек) и ниже показателя 2021 года на 23,1% (420,0 на 100 тыс. населения или 4 191 человек).

Среди районов Астраханской области самый высокий показатель смертности от ИБС отмечается в Камызякском муниципальном районе (461,91 на 100 тыс. населения, что на 43,1% превышает среднеобластной показатель). Самый низкий показатель зарегистрирован в Харабалинском муниципальном районе (48,25 на 100 тыс. населения).

В связи с территориальной удаленностью Черноярского муниципального района от административного центра (260 км) консультативная помощь по профилю «кардиология» жителям данного района оказывается в медицинских учреждениях Волгоградской области в рамках соглашения на основе межтерриториальных расчетов.

Однако, несмотря на снижение показателя смертности от ИБС в ряде районов, его значения незначительно превышают значения показателя в целом по региону (таблица № 5).

Таблица № 5

Территория	ИБС (I20-I25)									
	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения
Ахтубинский район	129	272,5	171	363,6	200	349,0	166	297,1	147	340,47
Володарский район	88	188,7	84	181,7	70	151,4	67	147,4	80	182,08
Енотаевский район	54	216,2	50	202,0	48	193,9	45	184,6	48	193,32
Икрянинский район	135	287,4	157	338,0	168	361,7	137	301,8	126	264,36
Камызякский район	200	430,9	267	579,2	235	509,8	201	440,5	217	461,91
Красноярский район	66	179,0	81	221,1	78	212,9	64	175,9	59	164,71
Лиманский район	78	262,9	99	339,1	65	222,7	78	275,3	102	368,01
Наримановский район	154	319,3	227	477,4	208	437,5	166	355,9	136	286,18
Приволжский район	120	231,8	153	289,9	187	354,3	161	288,4	140	218,42
Харабалинский район	134	334,4	166	420,4	162	410,2	133	344,9	19	48,25
Черноярский район	58	309,7	59	319,1	45	243,4	194	1 062,0	46	238,98
ЗАТО Знаменск	95	301,8	90	289,3	81	261,1	149	496,8	82	292,06
г. Астрахань	1 834	336,6	2 501	463,3	2 434	459,4	2 142	413,0	1 741	374,42
Свод по Астраханской области	3 337	329,1	4 105	408,1	4 191	420,0	3 703	346,4	2 993	322,78

Показатель смертности от острого и повторного инфаркта миокарда в 2023 году снизился на 12,3% и составил 31,29 на 100 тыс. населения (295 человек) (в 2022 году – 35,7 на 100 тыс. населения (353 человека), в 2021 году – 33,8 на 100 тыс. населения (337 человек).

Самый высокий показатель смертности от инфаркта миокарда в течение пяти лет сохраняется в Ахтубинском муниципальном районе (с 80,5 до 53,7 на 100 тыс. населения), самый низкий в 2023 году – в Черноярском муниципаль-

ном районе (10,39 на 100 тыс. населения), на протяжении пяти лет отмечается стойкое снижение показателя в г. Знаменске (таблица № 6).

Таблица № 6

Территория	Инфаркт миокарда (I21-I22)									
	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения
Ахтубинский район	33	69,7	37	78,7	36	62,8	30	53,7	25	57,90
Володарский район	11	23,6	7	15,1	9	19,5	14	30,8	8	18,21
Енотаевский район	6	24,0	18	72,7	12	48,5	5	20,5	7	28,19
Икрянинский район	15	31,9	9	19,4	14	30,1	11	24,2	14	29,37
Камызякский район	19	40,9	17	36,9	16	34,7	18	39,4	11	23,41
Красноярский район	10	27,1	9	24,6	11	30,0	8	22,0	6	16,75
Лиманский район	14	47,2	15	51,4	15	51,4	14	49,4	11	39,69
Наримановский район	20	41,5	23	48,4	11	23,1	7	15,0	11	23,15
Приволжский район	9	17,4	9	17,1	12	22,7	18	32,2	10	15,60
Харабалинский район	19	47,4	11	27,9	20	50,6	20	51,9	3	7,62
Черноярский район	8	42,7	9	48,7	3	16,2	5	27,4	2	10,39
ЗАТО Знаменск	11	34,9	9	28,9	11	35,5	7	23,3	4	14,25
г. Астрахань	196	36,0	215	39,8	150	28,3	179	345,1	160	34,41
Свод по Астраханской области	398	35,3	388	38,6	337	33,8	353	35,7	272	31,29

Показатель смертности от сердечной недостаточности в 2023 году снизился на 11,6% и составил 1,06 на 100 тыс. населения (10 человек) (в 2022 году – 1,2 на 100 тыс. населения (12 человек), в 2021 году – 2,1 на 100 тыс. населения (21 человек), в 2020 году – 0,9 на 100 тыс. населения (9 человек).

Самый высокий показатель смертности от хронической сердечной недостаточности (далее – ХСН) зарегистрирован в Лиманском, Ахтубинском, Нариманов-

ском муниципальных районах (таблица № 7).

Таблица № 7

Территория	ХСН (I50)									
	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения
Ахтубинский район	0	0	0	0	1	1,7	1	1,7	3	6,95
Володарский район	0	0	1	2,2	2	4,3	1	2,2	0	0,00
Енотаевский район	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Икрянинский район	1	2,1	1	2,2	1	2,2	0	0,0	0	0,00
Камызякский район	0	0	0	0	0	0,0	1	2,2	0	0,00
Красноярский район	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,00
Лиманский район	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	2	7,22
Наримановский район	1	2,1	0	0	0	0	1	2,1	2	4,21
Приволжский район	0	0,0	1	1,9	1	1,9	0	0,0	1	1,56
Харабалинский район	1	2,5	5	12,7	12	30,4	1	2,6	1	2,54
Черноярский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
ЗАТО Знаменск	8	25,4	0	0,0	0	0,0	2	6,6	0	0,00
г. Астрахань	2	0,4	0	0,0	3	0,6	5	0,1	1	0,22
Свод по Астраханской области	13	1,3	9	0,9	21	2,1	12	1,2	10	1,06

В 2022–2023 годах зарегистрировано 5 случаев смерти от фибрилляции и трепетания предсердий (0,5 на 100 тыс. населения) (таблица № 8).

Территория	Фибрилляция и трепетание предсердий (I48)									
	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения
Ахтубинский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7	0	0,00
Володарский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,28
Енотаевский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Икрянинский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Камызякский район	0	0,0	0	0,0	1	2,2	0	0,0	0	0,00
Красноярский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Лиманский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,61
Наримановский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Приволжский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Харабалинский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Черноярский район	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
ЗАТО Знаменск	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,56
г. Астрахань	0	0,0	0	0,0	3	0,6	3	0,6	2	0,43
Свод по Астраханской области	0	0,0	0	0,0	4	0,4	4	0,5	5	0,68

Смертность от ЦВБ в 2023 году снизилась на 11,3% и составила 137,4 на 100 тыс. населения (1 296 человек) (в 2022 году – 154,9 на 100 тыс. населения (1 533 человека), в 2021 году – 173,6 на 100 тыс. населения (1 759 человек).

Самый высокий показатель смертности от ЦВБ зарегистрирован в Ахтубинском муниципальном районе (201,5 на 100 тыс. населения), отмечается его снижение за последние три года (с 237,3 до 201,5 на 100 тыс. населения). Самый низкий показатель зарегистрирован в Красноярском муниципальном районе – 61,4 на 100 тыс. населения. Снижение показателя на протяжении пяти лет по осталь-

ным районам имеет волнообразный характер (таблица № 9).

Таблица № 9

Территория	ЦВБ (I60-I69)									
	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения
Ахтубинский район	135	285,2	156	331,7	136	237,3	99	177,2	87	201,50
Володарский район	93	199,4	140	302,8	163	352,6	105	231,0	86	195,74
Енотаевский район	41	164,1	41	165,7	39	157,6	52	213,3	36	144,99
Икрянинский район	87	182,5	100	215,3	143	307,9	97	213,7	76	159,45
Камызякский район	55	118,5	86	186,6	77	167,0	69	151,2	71	151,13
Красноярский район	25	67,8	37	101,0	29	79,1	34	93,5	22	61,42
Лиманский район	42	141,6	48	164,4	76	260,3	81	285,8	50	180,40
Наримановский район	52	107,8	49	103,1	47	98,8	68	145,8	41	86,28
Приволжский район	73	141,0	82	155,4	104	197,0	87	155,8	55	85,81
Харабалинский район	47	117,3	51	129,1	46	116,5	38	98,5	39	99,04
Черноярский район	45	240,3	43	232,6	27	146,0	26	142,3	36	187,03
ЗАТО Знаменск	48	152,5	55	176,8	59	190,2	53	176,7	55	195,89
г. Астрахань	758	139,1	801	148,4	739	139,5	694	133,8	597	128,39
Свод по Астраханской области	1501	148,0	1689	167,9	1 759	176,3	1503	154,9	1251	137,47

На протяжении 2020–2023 годов наблюдается неуклонное снижение смертности как от ОНМК, так и от хронических ЦВБ. Доля умерших с ОНМК в 2023 году в структуре ЦВБ составила 72,2% (в 2022 году – 67,5%).

Основные причины повышения летальности от ОНМК:

- высокая коморбидность пациентов при отсутствии адекватной терапии на амбулаторном этапе лечения и частота наличия тяжелых конкурирующих заболеваний (декомпенсированный сахарный диабет – 64,5%, заболевания крови – 6,8%, онкологические заболевания – 8%, фибрилляция предсердий – 36,3%);

- тяжесть состояния пациентов при поступлении (кома – 63,1%, сопор – 38,5%);
- позднее поступление пациента в стационар (более 4,5 часа), в связи с чем отсутствует возможность проведения тромболиза;
- низкий процент нейрохирургических вмешательств при геморрагическом инсульте;
- дефицит кадров амбулаторного звена в медицинских организациях Астраханской области.

Показатель смертности от ОНМК в 2022 году снизился на 9,0% и составил 105,8 на 100 тыс. населения (1 031 человек) (в 2021 году – 116,3 на 100 тыс. населения (1 163 человека)).

В структуре смертности населения региона от ОНМК в 2022 году основная доля (63,9%) принадлежит инфаркту мозга, смертность от которого составила 66,6 на 100 тыс. населения (659 человек), что на 15,6% ниже показателя 2021 года – 78,9 на 100 тыс. населения (793 человека).

Самый высокий показатель смертности от инфаркта мозга зарегистрирован в Наримановском и Енотаевском муниципальных районах (100,8 на 100 тыс. населения и 139,5 на 100 тыс. населения соответственно), самый низкий показатель – в Володарском муниципальном районе (24,2 на 100 тыс. населения). Снижение показателя по сравнению с 2019 годом отмечается в Володарском (с 40,7 до 18,2 на 100 тыс. населения), Енотаевском (с 128,1 до 108,7 на 100 тыс. населения) муниципальных районах (таблица № 10).

Таблица № 10

Территория	Инфаркт мозга (I63)									
	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский район	30	63,4	41	87,2	43	75,0	28	50,1	26	60,22
Володарский район	19	40,7	36	91,4	26	56,2	11	24,2	8	18,21
Енотаевский район	32	128,1	29	117,2	26	105,1	34	139,5	27	108,74
Икрянинский район	33	70,3	43	92,6	47	101,2	32	70,5	38	79,73

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Камызяк-ский район	38	81,9	60	130,2	53	115,0	40	87,6	32	68,12
Краснояр-ский район	14	38	20	54,6	22	43,7	14	38,5	12	33,50
Лиман-ский район	15	50,6	20	68,5	20	68,5	23	81,2	28	101,02
Нарима-новский район	27	56	28	58,9	35	73,6	47	100,8	22	46,29
Приволж-ский район	26	50,2	30	56,8	31	58,7	27	48,4	27	42,12
Хараба-линский район	32	79,9	30	76	26	65,8	15	38,9	20	50,79
Чернояр-ский район	6	32	10	54,1	9	48,7	10	54,7	10	51,95
ЗАТО Знаменск	18	57,2	16	51,4	16	51,6	13	43,3	23	81,92
г. Астра-хань	349	64	394	73	401	75,7	354	68,2	324	69,68
Свод по Астрахан-ской обла-сти	639	63	757	75,3	793	78,9	648	66,6	597	65,77

Показатель смертности от геморрагического инсульта в 2023 году составил 36,2% (в 2022 году – 33,3%).

Самый высокий показатель смертности от геморрагического инсульта зарегистрирован в Икрянинском муниципальном районе (46,16 на 100 тыс. населения), самый низкий показатель – в Харабалинском муниципальном районе (5,0 на 100 тыс. населения). Рост показателя на протяжении пяти лет наблюдается в Икрянинском муниципальном районе (с 31,7 до 46,16 на 100 тыс. населения). В остальных районах наблюдается плавающий показатель смертности от геморрагического инсульта с пиками подъема и спада из года в год (таблица № 11).

Таблица № 11

Территория	Геморрагический инсульт (J60-62)									
	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения
Ахтубинский район	20	41,3	19	40,4	17	29,7	12	21,5	16	37,06
Володарский район	21	44,6	17	36,8	13	28,1	12	26,4	14	31,86
Енотаевский район	7	27	9	36,4	10	40,4	13	53,3	7	28,19
Икрянинский район	15	31,7	18	38,8	21	45,2	13	28,6	22	46,16
Камызякский район	14	29,8	20	43,4	20	43,4	19	41,6	12	25,54
Красноярский район	10	27	14	38,2	12	32,8	13	35,7	9	25,13
Лиманский район	8	26,5	12	41,1	9	30,8	3	10,6	8	28,86
Наримановский район	21	43,6	17	35,8	12	25,2	19	40,7	17	35,77
Приволжский район	13	25,5	16	30,3	22	41,7	16	28,6	17	26,52
Харабалинский район	10	24,7	17	43	16	40,5	14	36,3	2	5,08
Черноярский район	5	26,2	5	27	5	27,0	5	27,4	5	25,98
ЗАТО Знаменск	11	34,8	2	6,4	8	25,8	2	6,7	7	24,93
г. Астрахань	204	38,2	198	36,7	174	32,8	173	33,3	193	41,51
Свод по Астраханской области	359	35,3	364	36,2	370	37,1	314	33,3	329	36,28

Смертность от других болезней сердца в 2022 году составила 0,01 на 100 тыс. взрослого населения. В 8 районах смертность от других болезней сердца не зарегистрирована (таблица № 12).

Территория	Другие болезни сердца (I34-I37, I46-I48)					
	2021 год		2022 год		2023 год	
	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения
Ахтубинский район	0	0,01	2	0,03	0	0,00
Володарский район	0	0	1	0,02	2	4,55
Енотаевский район	0	0	0	0	0	0,00
Икрянинский район	1	0,03	0	0	0	0,00
Камызякский район	1	0,03	0	0	3	6,39
Красноярский район	1	0,02	2	0,05	2	5,58
Лиманский район	0	0	1	0,03	3	10,82
Наримановский район	1	0,01	1	0,02	1	2,10
Приволжский район	0	0	1	0,02	0	0,00
Харабалинский район	0	0	0	0	0	0,00
Черноярский район	0	0	0	0	2	10,39
ЗАТО Знаменск	0	0	0	0	0	0,00
г. Астрахань	17	0,02	8	0,01	2	0,43

1.3. Заболеваемость БСК

В структуре общей заболеваемости населения в 2023 году БСК составили 13,5%, в 2022 году – 14,5%, в 2021 году – 18,9%.

Показатель общей заболеваемости БСК взрослого населения в 2023 году вырос на 8,8% и составил 215,6 на 100 тыс. населения (в 2022 году – 198,1 на 100 тыс. населения).

В структуре БСК среди взрослого населения на первом месте находятся ЦВБ (28,6%), на втором месте – ИБС (25,6%), на третьем месте – болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (21,7%).

Самый высокий уровень общей заболеваемости БСК среди взрослого населения в 2023 году наблюдался в Лиманском муниципальном районе (298,9 на 100 тыс. населения), самый низкий показатель – в Приволжском муниципальном районе (71,7 на 100 тыс. населения) (таблица № 13).

Таблица № 13

Территория	Общая заболеваемость БСК (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Ахтубинский район	6 897	7 550	8 312	10 983	10396	151,1	131	186,7	196,6	240,78
Володарский район	5 364	4 634	4 727	4 924	5014	156,4	99,8	140,5	143,7	114,12
Енотаевский район	3 967	4 364	3 765	4 068	4210	206,3	175,5	199,6	166,9	169,56
Икрянинский район	7 722	6 479	9 494	14 075	8250	213,6	138,7	268,5	310,0	173,09
Камызякский район	9 455	9 593	9 756	9 937	10510	261,1	207,4	274,3	217,8	223,72
Красноярский район	5 482	6 382	7 891	9 211	9367	200,1	173,6	290,7	253,3	261,50
Лиманский район	3 698	3 458	4 249	7 317	8287	164	117,5	194,1	258,3	298,99
Наримановский район	4 502	4 378	4 235	4 798	4235	123,8	91,4	118,9	102,9	89,12
Приволжский район	5 326	4 797	5 545	5 056	4596	141	91,8	142,8	90,6	71,70
Харабалинский район	6 020	5 828	5 725	6 214	5952	196,7	146,5	192,1	161,1	151,14
Черноярский район	4 277	5 047	4 309	4 322	4262	283,4	271,2	291,5	236,5	221,42
ЗАТО Знаменск	3 172	3 452	3 640	4 171	4604	126,4	110,5	147,9	137,3	163,98
г. Астрахань	88 818	99 786	96 310	110 882	123 632	209,8	187,6	232,7	213,7	265,88
Свод по Астраханской области	154 700	165 748	174 686	195 958	203 315	195,2	164,1	225,5	198,1	215,66

Первичная заболеваемость БСК взрослого населения Астраханской области в 2023 году снизилась на 17,5% и составила 32,39 на 100 тыс. населения (в 2022 году – 39,3 на 100 тыс. населения).

Самый высокий показатель первичной заболеваемости БСК взрослого населения отмечается в Камызякском муниципальном районе (46,6 на 100 тыс. взрослого населения), самый низкий показатель – в Приволжском муниципальном районе (9,39 на 100 тыс. взрослого населения). Первичная заболеваемость БСК в регионе представлена в таблице № 14.

Таблица № 14

Территория	Первичная заболеваемость БСК (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Ахтубинский район	740	896	686	2 168	680	16,2	19,9	15,4	38,8	15,75
Володарский район	1 226	486	554	679	665	35,7	14,3	16,5	15,0	15,14
Енотаевский район	848	1 185	468	962	862	44,1	62,4	24,8	39,6	34,72
Икрянинский район	1 266	859	1 651	2 707	2091	35	24	46,7	59,6	43,87
Камызякский район	1 687	1 488	1 558	2 260	2191	46,6	41,5	43,8	49,5	46,64
Красноярский район	1 708	1 801	1 605	2 157	1423	62,3	66,1	59,1	59,3	39,73
Лиманский район	593	432	1 478	524	490	26,3	19,5	67,5	18,5	17,68
Наримановский район	610	683	492	569	487	16,8	18,9	13,8	12,2	10,25
Приволжский район	841	863	1 576	1 189	602	22,3	22,6	40,6	21,3	9,39
Харабалинский район	668	864	661	1 580	864	21,8	28,6	22,2	41,7	21,94
Черноярский район	576	572	567	587	636	87,4	38,1	38,1	32,1	33,04
ЗАТО Знаменск	544	562	592	826	794	21,3	21,7	24,1	27,5	28,28
г. Астрахань	14 521	16 472	14 987	22 734	18 742	32,2	34,3	36,0	43,8	40,31
Свод по Астраханской области	25 825	27 659	27 737	38 942	30 534	33,9	32,6	35,8	39,3	32,39

Показатель общей заболеваемости гипертонической болезнью взрослого населения Астраханской области в 2023 году снизился на 10,6% и составил 35,04 на 100 тыс. населения (в 2022 году – 39,2 на 100 тыс. населения). Среди районов Астраханской области наиболее высокий уровень общей заболеваемости гипертонической болезнью наблюдается в течение пяти лет в Ахтубинском муниципальном районе (108,53 на 100 тыс. взрослого населения), наименьший показатель – в Приволжском муниципальном районе (15,7 на 100 тыс. взрослого населения). За пять лет показатели во всех районах Астраханской области имеют волнообразный характер с пиками подъема и спада (таблица № 15).

Таблица № 15

Территория	Гипертоническая болезнь. Общая заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский район	2 453	2 638	2 770	3 081	4 686	53,7	58,6	58,6	55,1	108,53
Володарский район	1 375	1 356	1 448	1 567	1 196	40,1	39,9	39,9	34,5	27,22
Енотаевский район	700	710	722	854	424	36,4	37,4	37,4	35,0	17,08
Икрянинский район	1 318	1 217	1 206	1 140	1 209	36,5	34	34	25,1	25,37
Камызякский район	2 485	2 449	2 555	2 272	2 052	68,6	68,3	68,3	49,8	43,68
Красноярский район	1 019	1 163	978	994	842	37,2	42,7	42,7	27,3	23,51
Лиманский район	1 034	963	953	1 711	2 423	45,8	43,4	43,4	33,6	87,42
Наримановский район	1 154	1 213	950	974	853	31,7	33,6	33,6	20,9	17,95
Приволжский район	1 128	1 215	1 244	1 221	1 011	29,9	31,8	31,8	22,3	15,77
Харабалинский район	1 380	1 379	1 435	1 816	2 101	45,1	45,6	45,6	47,1	53,35
Черноярский район	1 603	2 051	1 942	1 603	1 193	106,1	137,7	137,7	87,7	61,98
ЗАТО Знаменск	881	932	1 013	1 243	1 148	35,1	37,5	37,5	41,5	40,89
г. Астрахань	19 257	20 009	18 508	20 297	13 906	45,5	47,7	47,7	39,1	29,91
Свод по Астраханской области	26 907	25 825	27 659	38 773	33 044	32,6	35,4	35,4	39,2	35,04

Первичная заболеваемость взрослого населения гипертонической болезнью в 2023 году снизилась на 26,5% и составила 4,04 на 100 тыс. взрослого населения (в 2022 году – 5,5 на 100 тыс. взрослого населения). Среди районов Астраханской области наиболее высокий уровень первичной заболеваемости гипертонической болезнью наблюдается в Черноярском муниципальном районе (6,81 на 100 тыс. взрослого населения), наименьший показатель – в Приволжском муниципальном районе (0,37 на 100 тыс. взрослого населения), а также в Наримановском муниципальном районе (1,05 на 100 тыс. взрослого населения). Максимальный рост показателя отмечается в Икрянинском муниципальном районе (с 0,3 до 1,9 на 100 тыс. взрослого населения) (таблица № 16).

Таблица № 16

Территория	Гипертоническая болезнь. Первичная заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский район	164	307	162	289	131	3,6	6,8	3,6	5,2	3,03

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Володарский район	77	78	192	223	195	2,2	2,3	5,7	4,9	4,44
Енотаевский район	17	18	20	188	151	0,9	0,9	1,1	7,7	6,08
Икрянинский район	62	25	29	13	91	1,7	0,7	0,8	0,3	1,91
Камызякский район	286	190	240	254	196	7,9	5,3	6,7	5,6	4,17
Красноярский район	105	136	59	82	134	3,8	5	2,2	2,3	3,74
Лиманский район	122	71	68	131	146	5,4	3,2	3,1	4,6	5,27
Наримановский район	142	153	69	72	50	3,9	4,2	1,9	1,5	1,05
Приволжский район	268	281	278	242	24	7,1	7,4	7,2	4,3	0,37
Харабалинский район	78	68	71	356	206	2,5	2,3	2,4	9,2	5,23
Черноярский район	332	299	292	332	131	22	20,1	19,8	18,2	6,81
ЗАТО Знаменск	72	52	81	230	208	2,9	2,1	3,3	7,7	7,41
г. Астрахань	3 991	2 923	2 262	3 082	2 204	9,4	7	5,5	5,9	4,74
Свод по Астраханской области	5 716	4 601	3 923	5 494	3 867	7,2	5,9	5,1	5,5	4,04

Показатель общей и первичной заболеваемости инфарктом миокарда (I21-22) в 2023 году на 8% (1,08 на 100 тыс. взрослого населения) выше показателя в 2022 года (1,0 на 100 тыс. взрослого населения).

Среди районов Астраханской области наиболее высокий уровень первичной и общей заболеваемости инфарктом миокарда наблюдается в г. Знаменске (1,71 на 100 тыс. взрослого населения), наименьший показатель – в Лиманском, Камызякском и Наримановском муниципальных районах (0,6 на 100 тыс. взрослого населения). За пять лет снижение данного показателя отмечается практически во всех районах Астраханской области (таблица № 17).

Таблица № 17

Территория	Инфаркт миокарда (острый и повторный). Заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский район	53	78	69	49	54	1,1	1,7	1,5	0,9	1,25
Володарский район	49	32	25	51	53	1,4	0,9	0,7	1,1	1,21
Енотаевский	20	29	23	25	35	1	1,5	1,2	1,0	1,41

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
район										
Икрянинский район	47	42	17	32	28	1,3	1,2	0,5	0,7	0,59
Камызякский район	58	53	33	35	40	1,6	1,5	0,9	0,8	0,85
Красноярский район	27	24	21	38	43	1	0,9	0,8	1,0	1,20
Лиманский район	30	28	19	11	25	1,3	1,3	0,9	0,4	0,90
Наримановский район	22	28	28	20	30	0,6	0,8	0,8	0,4	0,63
Приволжский район	45	35	47	49	59	1,2	0,9	1,2	0,9	0,92
Харабалинский район	61	42	56	55	53	2	1,4	1,9	1,4	1,35
Черноярский район	13	5	6	16	17	0,9	0,3	0,4	0,9	0,88
ЗАТО Знаменск	25	41	34	44	48	1	1,6	1,4	1,5	1,71
г. Астрахань	983	622	508	548	530	2,4	1,5	1,2	1,1	1,14
Свод по Астраханской области	1 433	1 059	902	973	1 068	1,9	1,4	1,2	1,0	1,08

Общая заболеваемость ИБС взрослого населения Астраханской области в 2023 году выросла на 2,1% и составила 49,75 на 100 тыс. взрослого населения (в 2022 году – 48,7 на 100 тыс. взрослого населения).

Среди районов Астраханской области наиболее высокий уровень общей заболеваемости ИБС взрослого населения наблюдается в Енотаевском муниципальном районе (70,8 на 100 тыс. взрослого населения), наименьший показатель – в Приволжском муниципальном районе (22,95 на 100 тыс. взрослого населения). За пять лет данный показатель снизился в Камызякском муниципальном районе (с 80,9 до 58,1 на 100 тыс. взрослого населения) (таблица № 18).

Таблица № 18

Территория	ИБС									
	Общая заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский район	2 087	2 230	1 699	1 363	1 334	45,7	49,6	38,2	24,4	30,90
Володарский район	1 656	1 611	1 616	1 678	1 703	48,3	47,5	48,0	37,1	38,76
Енотаевский район	1 343	1 398	1 471	1 634	1 758	69,8	73,6	78,0	67,0	70,80
Икрянинский район	1 975	1 888	1 915	1 996	1 981	54,6	52,8	54,2	43,9	41,56

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
он										
Камызякский район	2 929	3 010	3 028	2 824	2 754	80,9	84	85,1	62,0	58,62
Красноярский район	967	1 285	1 311	1 507	1 545	35,3	47,2	48,3	41,4	43,13
Лиманский район	1 262	1 165	1 118	1 159	1 497	56,0	52,5	51,1	41,0	54,01
Наримановский район	2 070	1 744	175	1 837	1 751	56,9	48,3	49,2	39,4	36,85
Приволжский район	1 526	1 485	1 483	1 552	1 471	40,4	38,8	38,2	27,8	22,95
Харабалинский район	1 645	1 754	1 681	1 784	1 802	53,8	58	56,4	46,2	45,76
Черноярский район	1 314	1 413	1 131	1 311	1 329	87,0	94,9	76,5	71,7	69,04
ЗАТО Знаменск	894	950	1 056	1 219	1 335	35,6	38,2	42,9	40,6	47,55
г. Астрахань	23 838	25 995	24 323	28 351	26 643	56,3	62	58,8	54,6	57,30
Свод по Астраханской области	43 506	45 929	44 816	48 215	46 963	54,9	58,7	57,9	48,7	49,75

Первичная заболеваемость ИБС взрослого населения Астраханской области в 2023 году снизилась на 16,9% и составила 4,57 на 100 тыс. взрослого населения (в 2022 году – 5,5 на 100 тыс. взрослого населения). Среди районов Астраханской области наиболее высокий уровень первичной заболеваемости ИБС взрослого населения наблюдается в Камызякском муниципальном районе (8,96 на 100 тыс. взрослого населения), наименьший показатель – в Приволжском муниципальном районе (2,36 на 100 тыс. взрослого населения). За пять лет снижение данного показателя отмечается в Икрянинском, Лиманском, Красноярском муниципальных районах (таблица № 19).

Таблица № 19

Территория	ИБС									
	Первичная заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский район	218	249	203	162	137	4,8	5,5	4,6	2,9	3,17
Володарский район	219	134	112	172	184	6,4	3,9	3,3	3,8	4,19
Енотаевский район	130	127	125	205	186	6,8	6,7	6,6	8,4	7,49
Икрянинский район	508	178	135	201	189	8,5	5	3,8	4,4	3,97
Камызякский район	308	426	386	375	421	20	11,9	10,9	8,2	8,96
Красноярский	724	191	127	151	131	5,9	7	4,7	4,1	3,66

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
район										
Лиманский район	161	122	99	48	82	7,9	5,5	4,5	1,7	2,96
Наримановский район	178	106	154	159	154	2,6	2,9	4,3	3,4	3,24
Приволжский район	95	203	243	237	151	5,1	5,3	6,3	0,4	2,36
Харабалинский район	191	190	218	312	216	8,9	6,3	7,3	8,1	5,49
Черноярский район	271	99	101	75	81	4,8	6,6	6,8	4,1	4,21
ЗАТО Знаменск	73	148	223	261	208	8,8	6	9,1	8,7	7,41
г. Астрахань	221	4 160	2 986	3 057	2 145	6,4	9,9	7	5,9	4,61
Свод по Астраханской области	2 705	6 333	5 244	5 415	4 285	6,9	8,1	6,8	5,5	4,57

Рост заболеваемости в структуре БСК гипертонической болезнью обусловлен в первую очередь повышением охвата населения диспансеризацией и профилактическими осмотрами и уровня выявляемости данной патологии при проведении диспансеризации и профилактических осмотров населения, увеличением доступности в регионе за последние пять лет проведения нагрузочных тестов и диагностических ангиографий. Принимаемые в регионе меры повысили доступность дифференциальной диагностики, современных диагностических исследований (компьютерная томография, ангиография, широкий спектр лабораторных исследований) в круглосуточном режиме, расширили для пациентов возможность получения ВМП.

Общая заболеваемость ЦВБ взрослого населения Астраханской области в 2023 году увеличилась на 11,7% и составила 59,0 на 100 тыс. взрослого населения (в 2022 году – 52,8 на 100 тыс. взрослого населения).

Среди районов Астраханской области наиболее высокий уровень общей заболеваемости ЦВБ взрослого населения наблюдается в Камызякском муниципальном районе (65,4 на 100 тыс. взрослого населения) и г. Астрахани (81,9 на 100 тыс. взрослого населения), наименьший показатель – в Наримановском муниципальном районе (20,4 на 100 тыс. взрослого населения). За пять лет снижение данного показателя отмечается в Володарском (с 37,3 до 25,04 на 100 тыс. взрослого населения), Икрянинском (с 64,7 до 23,3 на 100 тыс. взрослого населения) муниципальных районах (таблица № 20).

Таблица № 20

Территория	ЦВБ									
	Общая заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский	1 498	1 233	2 076	972	2 706	32,8	27,4	46,6	17,4	62,67

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
район										
Володарский район	1 280	1 109	1 103	1 115	1 100	37,3	32,7	32,8	24,5	25,04
Енотаевский район	945	1 215	1 015	913	1 031	49,1	64	53,8	37,4	41,52
Икрянинский район	2 340	1 375	1 599	1 992	1 112	64,7	38,5	45,2	43,8	23,33
Камызякский район	3 094	3 013	3 106	2 844	3 074	85,4	84,1	87,3	62,3	65,43
Красноярский район	1 502	1 443	1 327	1 232	1 206	54,8	53	48,9	33,8	33,67
Лиманский район	749	678	484	1 379	1 282	33,2	30,6	22,1	48,7	46,25
Наримановский район	977	1 017	970	1 621	970	26,9	28,2	27,2	34,8	20,41
Приволжский район	1 800	1 638	1 514	1 441	1 590	47,7	42,9	39,0	25,8	24,81
Харабалинский район	2 292	2 103	2 114	2 067	1 685	74,9	69,6	70,9	53,6	42,79
Черноярский район	608	640	566	675	659	40,3	43	38,3	37,0	34,24
ЗАТО Знаменск	679	743	840	957	1 090	27,1	29,9	34,1	31,9	38,82
г. Астрахань	30 158	30 745	33 308	33 072	38 119	71,2	73,4	80,5	67,6	81,98
Свод по Астраханской области	47 922	46 952	50 022	52 280	55 624	60,5	60	64,6	52,8	59,00

Первичная заболеваемость ЦВБ взрослого населения Астраханской области в 2023 году снизилась на 9,5% составила 12,95 на 100 тыс. взрослого населения (в 2022 году – 14,3 на 100 тыс. взрослого населения).

Среди районов Астраханской области наиболее высокий уровень первичной заболеваемости ЦВБ взрослого населения наблюдается в Камызякском муниципальном районе (18,18 на 100 тыс. взрослого населения), г. Астрахани (18,43 на 100 тыс. взрослого населения), наименьший показатель – в Приволжском муниципальном районе (3,4 на 100 тыс. взрослого населения). За пять лет снижение данного показателя отмечается в Красноярском (с 19,6 до 6,8 на 100 тыс. взрослого населения), Икрянинском (с 20,2 до 6,0 на 100 тыс. взрослого населения), Черноярском (с 9,6 до 6,7 на 100 тыс. взрослого населения) муниципальных районах (таблица № 21).

Таблица № 21

Территория	ЦВБ									
	Первичная заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Икрянинский район	0	0	0	1	2	0	0	0	0,02	0,04
Камызякский район	0	0	7	7	1	0	0	0,2	0,15	0,02
Красноярский район	2	2	0	1	1	0,1	0,17	0	0,02	0,03
Лиманский район	0	0	0	9	6	0	0	0	0,32	0,22
Наримановский район	23	7	1	16	1	0,6	0,19	0,01	0,34	0,02
Приволжский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Харабалинский район	5	5	5	40	0	0,2	0,17	0,2	1,0	0,00
Черноярский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
ЗАТО Знаменск	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
г. Астрахань	16	10	17	14	9	0,04	0,02	0,03	0,03	0,02
Свод по Астраханской области	57	25	38	89	30	0,1	0,03	0,05	0,05	0,03

Заболеваемость внутримозговым кровоизлиянием взрослого населения Астраханской области в 2021–2023 годах сохранилась на прежнем уровне.

В районах наблюдается плавающий показатель данной заболеваемости с пиками подъема и спада из года в год (таблица № 23).

Таблица № 23

Территория	Внутримозговое и другое внутричерепное кровоизлияние. Заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский район	21	11	18	3	21	0,5	0,2	0,4	0,05	0,49
Володарский район	28	19	16	15	13	0,8	0,6	0,5	0,03	0,30
Енотаевский район	16	14	11	20	0	0,8	0,7	0,6	0,8	0,00
Икрянинский район	12	17	14	20	16	0,3	0,5	0,4	0,4	0,34
Камызякский район	21	31	32	28	23	0,6	0,9	0,9	0,6	0,49
Красноярский район	13	22	24	35	29	0,5	0,8	0,9	0,9	0,81
Лиманский район	7	9	0	2	0	0,3	0,4	0	0,07	0,00
Наримановский район	28	30	2	5	2	0,8	0,8	0,1	0,1	0,04
Приволжский район	24	22	46	43	13	0,6	0,6	1,2	0,7	0,20

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
район										
Харабалинский район	19	22	23	33	24	0,6	0,7	0,8	0,8	0,61
Черноярский район	5	4	8	5	0	0,3	0,3	0,5	0,3	0,00
ЗАТО Знаменск	23	13	12	9	12	0,9	0,5	0,5	0,3	0,43
г. Астрахань	576	286	250	235	123	1,4	0,7	0,6	4,2	0,26
Свод по Астраханской области	793	500	456	453	276	1	0,6	0,59	0,46	0,31

Показатель заболеваемости инфарктом мозга населения Астраханской области в 2023 году идентичен показателю 2022 года (2,5 на 100 тыс. взрослого населения).

Среди районов Астраханской области самый высокий показатель заболеваемости данной патологией наблюдается в Ахтубинском муниципальном районе (5,5 на 100 тыс. населения), самый низкий показатель – в Лиманском муниципальном районе (1,0 на 100 тыс. населения). В остальных районах Астраханской области наблюдается плавающий показатель заболеваемости с пиками подъема и спада из года в год (таблица № 24).

Таблица № 24

Территория	Инфаркт мозга. Заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский район	132	55	95	71	238	2,9	1,2	2,1	1,3	5,51
Володарский район	120	131	111	125	127	3,5	3,9	3,3	2,7	2,89
Еногаевский район	63	82	58	94	87	3,3	4,3	3,1	3,8	3,50
Икрянинский район	172	170	62	112	175	4,8	4,8	1,8	2,5	3,67
Камызякский район	152	147	148	159	125	3,6	4,1	4,2	3,5	2,66
Красноярский район	67	59	94	94	82	2,4	2,2	3,5	2,6	2,29
Лиманский район	52	55	6	28	30	2,3	2,5	0,3	0,9	1,08
Наримановский район	82	109	91	141	91	2,3	3	2,3	3,0	1,91
Приволжский район	102	82	80	94	171	2,7	2,1	2,1	1,7	2,67
Харабалинский район	111	106	75	96	128	3,6	3,5	2,5	2,5	3,25

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Черноярский район	62	35	18	62	47	4,1	2,3	1,2	3,4	2,44
ЗАТО Знаменск	69	67	66	64	58	2,8	2,7	2,7	2,1	2,07
г. Астрахань	2 248	1 216	1 391	1 371	1048	5,3	2,9	3,4	2,6	2,25
Свод по Астраханской области	3 412	2 314	2 295	2 511	2407	4,3	3,0	3,0	2,5	2,55

Общая заболеваемость взрослого населения переходящими ишемическими инсультами представлена в таблице № 25.

Таблица № 25

Территория	Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы. Общая заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Ахтубинский район	11	8	19	0	8	0,2	0,2	0,43	0	0,19
Володарский район	35	31	0	0	8	0,7	0,9	0	0	0,18
Енотаевский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Икрянинский район	2	2	1	0	5	0,04	0	0,02	0	0,10
Камызякский район	0	0	1	0	0	0	0	0,03	0	0,00
Красноярский район	6	8	1	0	2	0,2	0,3	0,03	0	0,06
Лиманский район	2	0	0	0	1	0,1	0	0	0	0,04
Наримановский район	29	0	14	0	0	0,6	0	0,4	0	0,00
Приволжский район	8	0	0	0	0	0,2	0	0	0	0,00
Харабалинский район	10	3	5	0	7	0,2	0,1	0,17	0	0,18
Черноярский район	1	0	0	0	2	0,1	0	0	0	0,10
ЗАТО Знаменск	97	9	6	0	4	3,1	0,4	0,2	0	0,14
г. Астрахань	443	287	235	0	206	0,8	0,7	0,6	0	0,44
Свод по Астраханской области	664	348	282	0	243	0,6	0,4	0,4	0	0,26

Случаи первичной заболеваемости взрослого населения с переходящими ишемическими инсультами представлены в таблице № 26.

Территория	Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы. Первичная заболеваемость (взрослые – 18 лет и старше)									
	абс. количество					на 100 тыс. населения				
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский район	3	1	10	0	8	0,1	0,02	0,22	0	0,19
Володарский район	35	31	0	0	8	0,7	0,9	0	0	0,18
Енотаевский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Икрянинский район	2	2	1	0	5	0,4	0,1	0,02	0	0,10
Камызякский район	0	0	1	0	0	0	0	0,03	0	0,00
Красноярский район	6	8	1	0	2	0,2	0,3	0	0	0,06
Лиманский район	2	0	0	0	1	0,1	0	0	0	0,04
Наримановский район	29	0	3	0	0	0,6	0	0,1	0	0,00
Приволжский район	8	0	0	0	0	0,2	0	0	0	0,00
Харабалинский район	10	1	0	0	7	0,2	0,03	0	0	0,18
Черноярский район	1	0	0	0	4	0,1	0	0	0	0,14
ЗАТО Знаменск	86	9	6	0	206	2,7	0,4	0,2	0	0,44
г. Астрахань	349	179	103	0	243	0,7	0,4	0,2	0	0,26
Свод по Астраханской области	644	231	125	0	484	0,6	0,3	0,2	0	0,19

1.4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Астраханской области

В 2022 году в Астраханскую область поставлены 12 автомобилей скорой медицинской помощи (далее – СМП), из которых 5 автомобилей для ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» и 7 автомобилей для районных больниц. Указанный транспорт передан в максимальной комплектации и полностью оснащен всем необходимым. Общий парк автомобилей СМП составил 212 единиц.

Диспетчеризация бригад СМП осуществляется с применением системы спутникового мониторинга «ГЛОНАСС». В случае необходимости специалисты ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» консультируют врачебный персонал

районных больниц по тактике ведения пациентов по телефону, при выездах в районы, а также с использованием телемедицинских технологий.

В 2023 году число вызовов СМП снизилось на 6,8 тыс. вызовов и составило 163,5 тыс. вызовов (в 2022 году – 170,2 тыс. вызовов). Доля выездов бригад СМП со временем доезда менее 20 минут составляет 92,0% случаев.

В регионе используется единая информационная система управления службы скорой и неотложной медицинской помощи, которая является одним из компонентов государственной информационной системы в сфере здравоохранения Астраханской области – региональной информационно-аналитической медицинской системы «Промед» (далее – РИАМС «Промед»). Для диспетчерской службы также используется единая региональная медицинская информационная система (далее – РМИС). Однако организационно единая служба диспетчеризации санитарного автотранспорта функционирует только для г. Астрахани, районы имеют самостоятельные службы диспетчеризации санитарного автотранспорта, которые также работают в РМИС. В настоящее время внедрены функциональные компоненты для работы медицинской информационной системы (далее – МИС) в составе РИАМС «Промед», которая отвечает всем требованиям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации. РИАМС «Промед» позволяет учитывать принятые вызовы, случаи оказания СМП в электронных картах пациентов, фиксировать результаты оказания СМП, а также предоставляет доступ к электронной медицинской карте для врачей СМП.

В 2023 году с диагнозом острый коронарный синдром (далее – ОКС) обслужено 1 856 человек (в 2022 году – 1 693 человек, в 2021 году – 1 521 человек), из них с острым инфарктом миокарда (далее – ОИМ) – 735 человек (в 2022 году – 618 человек, в 2021 году – 488 человек), в том числе 407 человек с подъемом сегмента ST (в 2020 году – 391 человек, в 2021 году – 267 человек, в 2022 году – 267 человек).

С острым и повторным инфарктом на госпитализацию доставлены 592 пациента или 80,5% от числа обратившихся за помощью. Основные причины отказа больных от госпитализации: улучшение самочувствия после оказанной помощи, больные в возрасте старше 80 лет, наличие тяжелой сопутствующей патологии.

В территориальные поликлиники по месту жительства указанных больных ежедневно передавалась информация об их обращении за СМП.

На догоспитальном этапе тромболитическая терапия (далее – ТЛТ) в 2023 году проведена 3 пациентам (в 2022 году не проводилась, в 2021 году – 3 пациентам). Учитывая возможность быстрой доставки больного в специализированный стационар и его согласие на проведение чрескожных коронарных вмешательств (далее – ЧКВ), врачи бригады СМП совместно с дежурными врачами принимали решение о проведении комплексного обследования пациента и ТЛТ в условиях сосудистого отделения. 163 пациента имели противопоказания для проведения ТЛТ.

В 2023 году диагноз ОНМК выставлен 2 878 больным (в 2022 году – 2 963 человека, в 2021 году – 2 718 человек). Доставлено в стационар 2 624 пациента или 91,2% от общего числа больных с ОНМК (в 2022 году – 2 716 человек или 91,7%, в 2021 году – 2 287 человек или 84,1%).

Число вызовов к больным с ОКС увеличилось на 18,0%, с ОНМК – на 5,6%.

На базе ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» имеется консультативно-дистанционный центр (далее – КДЦ), осуществляющий прямую связь с районными больницами по телефону и в формате телемедицинских консультаций (далее – ТМК).

Специалистами КДЦ (анестезиологом-реаниматологом, кардиологом, неврологом) осуществляется консультация специалистов в районах в режиме видео-конференц-связи. При необходимости специалисты КДЦ осуществляют выезд на место для решения вопросов по тактике лечения и оказания экстренной помощи и эвакуации в учреждения г. Астрахани, в том числе больных с ОКС и ОНМК.

Специалистами КДЦ проводится ежедневный мониторинг состояния тяжелобольных с ОКС и ОНМК в районах. На базе КДЦ осуществляется взаимодействие с медицинскими организациями Астраханской области.

На территории Астраханской области ВМП по профилям «сердечно-сосудистая хирургия» и «кардиология» оказывается в следующих медицинских организациях:

- ГБУЗ АО АМОКБ (экстренные/плановые ЧКВ, имплантация ЭКС);
- ГБУЗ АО «ГКБ № 3» (экстренные/плановые ЧКВ, имплантация ЭКС);
- ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань) (плановые ЧКВ, экстренные и плановые аорто-коронарное шунтирование (далее – АКШ), пластика/протезирование клапанов, имплантируемый кардиовертер-дефибриллятор (далее – ИКД) и имплантация ресинхронизирующих устройств, операции радиочастотной абляции сердца).

В 2022 году выполнены следующие операции:

- ангиопластика коронарных артерий – 2 509 операций (в 2021 году – 2 068 операций, в 2019 году – 2 074 операции, в 2020 году – 1 799 операций), в том числе при ОКС (в 2021 году – 739 операций, в 2019 году – 958 операций, в 2020 году – 830 операций);

- АКШ – 910 операций (в 2021 году – 955 операций, в 2020 году – 977 операций, в 2019 году – 474 операции);

- операции коррекции при врожденных и приобретенных пороках сердца – 89 операций (в 2021 году – 453 операции, в 2020 году – 330 операций, в 2019 году – 280 операций);

- имплантация кардиостимуляторов – 550 операций (в 2021 году – 615 операций, в 2020 году – 82 операции, в 2019 году – 720 операции).

В 2022 году оперативное лечение в ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань) получило 2 189 пациентов, в 2020 году – 2 808 пациентов (в 2021 году – 2 340 пациентов, в 2019 году – 2 197 пациентов).

Диагностические возможности в регионе (при обследовании

пациентов с подозрением/наличием сердечно-сосудистых заболеваний (далее – ССЗ) включают выполнение диагностических ангиографических исследований на базе 3 медицинских организаций (в том числе ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань), стресс-эхокардиографического исследований в ГБУЗ АО «ОКД» и ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань). Маршрутизация пациентов в регионе для проведения компьютерной и магнитно-резонансной томографии с целью верификации ССЗ регламентирована распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 13.12.2021 № 894р «О временном распределении медицинских организаций Астраханской области для проведения компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии на территории Астраханской области в 2022 году».

На основании проведенных мероприятий была сформирована потребность в медицинском оборудовании для переоснащения/дооснащения регионального сосудистого центра (далее – РСЦ) и первичного сосудистого отделения (далее – ПСО) в период с 2019 по 2024 год.

В 2023 году ГБУЗ АО АМОКБ (РСЦ) приобретено следующее медицинское оборудование:

- комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии;
- велоэргометр роботизированный;
- тренажер для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей;
- оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц;
- аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью;
- стол для кинезиотерапии;
- тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы;
- комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии;
- функциональная кровать (34 ед.);
- тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия;
- оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ;
- система для разгрузки веса тела пациента.

В 2023 году ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» (РСЦ) приобретено следующее медицинское оборудование:

- кресло-коляска нескладная (5 ед.);
- система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежно-

стями, вариант исполнения Vivid S60N;

- оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ.

В 2023 году ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (ПСО) приобретено следующее медицинское оборудование:

- функциональная кровать (15 ед.);
- система для разгрузки веса тела пациента.

На территории Астраханской области эффективно используется следующее медицинское оборудование: компьютерные томографы – 6 ед. (из них 1 ед. в ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань), ангиографические комплексы – 7 ед. (из них 4 ед. в ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань), 2 ед. в РСЦ ГБУЗ АО АМОКБ, 1 ед. в РСЦ ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»).

1.5. Ресурсы службы для оказания медицинской помощи больным с БСК

Оказание гражданам медицинской помощи по профилю «кардиология» осуществляется в следующих медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области:

- РСЦ ГБУЗ АО АМОКБ, ПСО (отделения неотложной кардиологии), ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова», ПСО ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (отделения неотложной кардиологии), ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (плановые кардиологические отделения) – специализированная медицинская помощь в стационарных условиях;

- ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова», ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (дневной стационар) – специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара;

- ГБУЗ АО «ОКД», ГБУЗ АО АМОКБ, кардиологические кабинеты ГБУЗ АО «Лиманская РБ», ГБУЗ АО «Приволжская РБ», ГБУЗ АО «Енотаевская РБ», ГБУЗ АО «Володарская РБ», ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой», ГБУЗ АО «Икрянинская РБ», ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск», ГБУЗ АО «Красноярская РБ», ГБУЗ АО «Камызякская РБ», ГБУЗ АО «ГП № 1», ГБУЗ АО «ГП № 2», ГБУЗ АО «ГП № 3», ГБУЗ АО «ГП № 5», ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова», ГБУЗ АО «ГП № 10», ГБУЗ АО «ОВФД им. Ю.И. Филимонова», ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП» – первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях.

Также медицинская помощь по профилю «кардиология» осуществляется в медицинских организациях иной формы собственности, участвующих в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, – ЧУЗ «МСЧ», ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань» (медицинская реабилитация по профилю «кардиология»).

Для оказания медицинской помощи больным с ССЗ организована работа

коек неотложной кардиологии (таблица № 27).

Таблица № 27

Наименование медицинской организации	Количество коек		Обеспеченность на 10 тыс. насе- ления		Занятость койки (норма- тив – 336 дней)	
	2023 год	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год	2022 год
Всего по Аст- раханской об- ласти	192 (из них 59 ко- ек для больных с ОИМ, 96 коек для больных с ОНМК, 37 коек интенсив- ной терапии)	209 (из них 66 ко- ек для больных с ОИМ, 102 койки для больных с ОНМК, 41 койка интенсивной те- рапии)	3,4	2,7	327,0	323,9
ГБУЗ АО АМОКБ	60 (из них 25 коек для больных с ОИМ, 24 койки для больных с ОНМК, 11 коек интенсивной те- рапии)	80 (из них 34 кой- ки для больных с ОИМ, 34 койки для больных с ОНМК, 12 коек интенсивной те- рапии)	0,77	1,0	336,0	330,0
ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»	109 (из них 29 ко- ек для больных с ОИМ, 60 коек для больных с ОНМК, 20 коек интенсив- ной терапии)	112 (из них 29 ко- ек для больных с ОИМ, 58 коек для больных с ОНМК, 25 коек интенсив- ной терапии)	1,69	1,46	325,4	303,4
ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	23 (из них 5 коек для больных с ОИМ, 12 коек для больных с ОНМК, 6 коек интенсив- ной терапии)	17 (из них 3 койки для больных с ОИМ, 10 коек для больных с ОНМК, 4 койки интен- сивной терапии)	5,16	3,90	308,1	287,5

Информация о количестве и деятельности коек неврологического профи-
ля в медицинских организациях Астраханской области представлена в таблице
№ 28.

Таблица № 28

Наименование медицинской организации	Количество коек		Обеспеченность на 10 тыс. населе- ния		Занятость койки (норматив – 336 дней)	
	2023 год	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год	2022 год
Всего по Астра- ханской области	304 (из них 94 ко- ек для больных с ОНМК, 24 коек интенсивной те- рапии)	315 (из них 102 койки для больных с ОНМК, 41 койка интен- сивной терапии)	4,14	3,21	321,3	320,7
ГБУЗ АО АМОКБ	90 (из них 24 кой- ки для больных с ОНМК, 6 коек ин- тенсивной тера- пии)	80 (из них 34 кой- ки для больных с ОНМК, 12 коек интенсивной те- рапии)	0,0	0,0	333,7	332,6
ГБУЗ АО «ГКБ № 2 им. братьев Губиных»	20	18	0,0	0,0	283,7	283,3
ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»	84 (из них 60 коек для больных с ОНМК, 10 коек интенсивной те- рапии)	112 (из них 58 ко- ек для больных с ОНМК, 25 коек интенсивной те- рапии)	0,0	0,0	327,4	325,3
ГБУЗ АО «Ах- тубинская РБ»	30 (из них 12 коек для больных с ОНМК, 3 койки интенсивной те- рапии)	17 (из них 10 коек для больных с ОНМК, 4 койки интенсивной те- рапии)	6,76	6,77	306,8	303,4
ГБУЗ АО «Во- лодарская РБ»	2	3	0,59	0,55	258,5	246,4
ГБУЗ АО «Ик- ряннинская РБ»	8	20	2,27	2,2	290,9	287,3
ГБУЗ АО «Ка- мызякская РБ»	0	9	0	0	0	0
ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	0	6	0	0	0	0
ГБУЗ АО «Ли- манская РБ»	7	7	3,21	3,19	346,7	337,1
ГБУЗ АО «Ха- рабалинская РБ им. Г.В. Храпо- вой»	9	10	3,03	3,02	320,5	317,6

В 2023 году в Астраханской области выполнены следующие кардиохирургические вмешательства:

- ангиопластика коронарных артерий – 2 509 операций, в том числе 996 операций при ОКС;
- АКШ – 910 операций, в том числе 44 экстренные операции;
- ИКД – 550 операций;
- эндопротезирование аорты – 28 операций;
- эндоваскулярная коррекция нарушений ритма – 442 операции.

Трансплантация сердца в учреждениях здравоохранения Астраханской области не проводится.

Основные показатели работы кардиологической службы представлены в таблице № 29.

Таблица № 29

Показатели работы кардиологической службы	Целевой уровень на 2023 год	Фактический показатель		
		2021 год	2022 год	2023 год
Доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные отделения	не менее 96%	92,9	96,8	97,8
Доля больных с ОКСпСТ, которым выполнен тромболизис	не менее 25%	19,7	19,4	18,6
из них на догоспитальном этапе	не менее 70%	79,7	82,8	73,7
Доля выездов бригад СМП при ОКС со временем доезда до 20 минут	не менее 93,5%	86,6	82,5	94,0
Доля пациентов с ОКСпСТ, госпитализированных в стационар в сроки менее 2 часов от начала боли	не менее 25%	18,8	20,2	20,3
Доля пациентов с ОКС, которым выполнена ангиопластика коронарных артерий	не менее 43%	53,0	55,4	56,8
в том числе ангиопластика коронарных артерий, проведенных больным с ОКСпСТ	не менее 70%	70,2	75,9	82,8
в том числе ангиопластика коронарных артерий, проведенных больным с ОКСбпСТ	не менее 35%	40,1	43,5	43,9
Летальность от инфаркта миокарда	не более 17,0%	21,8	17,9	15,0
в том числе по ПСО	не более 10%	12,4	11,6	42
по РСЦ	не более 7%	18,5	12,9	10,7
Летальность от ОКС	не более 10%	16,1	13,3	10,2
в том числе досуточная летальность	не более 25%	50,9	50,2	50,5
Доля пациентов, умерших от ИБС в трудоспособном возрасте, от общего количества умерших от ИБС	не более 10,5%	8,5	10,2	11,7
Смертность от острого и повторного инфаркта миокарда (на 100 тыс. населения)	не более 49,6%	31,3	29,5	30,1
Доля пациентов, умерших от острого и повторного инфаркта миокарда в трудоспособном возрасте, от общего количества умерших от острого и повторного инфаркта миокарда	не более 16,4%	13,5	17,7	15,1

В рамках создания региональной системы управления сердечно-сосудистыми рисками в структуре ГБУЗ АО «ОКД» работает кабинет ХСН для обследования и диспансерного наблюдения пациентов с ХСН III–IV функционального кардионарушения, пациентов с нарушением ритма сердца и проводимости, а также некоронарогенными заболеваниями.

В соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 26.12.2019 № 1397р «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи пациентам с осложненными формами нарушений липидного обмена взрослому населению Астраханской области» обеспечено оказание медицинской помощи пациентам с осложненными формами нарушений липидного обмена в кабинете по обследованию и лечению пациентов с тяжелыми формами дислипидемий на базе ГБУЗ АО «ОКД». В условиях дневного стационара ГБУЗ АО «ОКД» организовано лечение за счет средств обязательного медицинского страхования ингибиторами фермента пропротеиновой конвертазы субтилизин-кексин типа 9 (PCSK9) пациентов с семейной гиперхолестеринемией и пациентов очень высокого сердечно-сосудистого риска с недостаточной эффективностью проводимой гиполипидемической терапии.

Распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 30.04.2021 № 260р «О создании кабинета антикоагулянтной терапии» регламентирована маршрутизация пациентов с высоким риском тромботических/геморрагических осложнений на фоне антикоагулянтной терапии.

В целях оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями и высоким кардиоваскулярным риском между ГБУЗ АО «ОКОД» и ГБУЗ АО «ОКД» заключен договор и разработан регламент взаимодействия.

В ГБУЗ АО «ОКД» внедрена программа диагностики синдрома обструктивного апноэ сна у пациентов с высоким кардиоваскулярным риском.

На территории Астраханской области для оказания медицинской помощи пациентам с БСК функционирует РСЦ в ГБУЗ АО АМОКБ, РСЦ в ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова», ПСО ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань).

В РСЦ на базе ГБУЗ АО АМОКБ специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь населению по основным группам ССЗ оказывается в соответствии с маршрутизацией пациентов и порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций.

В связи с изменением маршрутизации в стационар госпитализируются пациенты из прикрепленных районов не только с ОКС, но и с нарушениями ритма сердца (фибрилляция предсердий), что увеличило количество пациентов данной нозологии в 2022 году на 2,8%.

РСЦ оснащен базовыми технологиями. Кроме того, функционируют отделения высокотехнологичной нейрохирургии, сосудистой и эндоваскулярной хирургии, в которых проводятся операции не только при внутримозговых гематомах, но и сосудистых аневризмах и мальформациях, а также стентирование сосудов.

Структура РСЦ ГБУЗ АО АМОКБ в 2023 году включает:

- отделение кардиологии с палатами интенсивной терапии (далее – ПИТ) – 30 коек;
- отделение неврологии с блоком интенсивной терапии и реанимации (далее – БИТР) – 30 коек;
- отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения (далее – РХМДЛ) – 2 кабинета ангиографии;
- отделение сосудистой хирургии на функциональной основе – 10 коек для больных с гемодинамически значимыми стенозами брахиоцефальных артерий и плановых ангиографий;
- отделение нейрохирургии на функциональной основе – 10 коек для больных геморрагическими инсультами.

Всего в 2023 году в ГБУЗ АО АМОКБ было госпитализировано 1 846 пациентов с ИБС, из них 634 человека или 46,6% с ОКС (таблица № 30).

Таблица № 30

Показатель	2023 год		2022 год		2021 год		Темп прироста (+,-), %
	абс. значение	%	абс. значение	%	абс. значение.	%	
1	2	3	4	5	6	7	8
Число госпитализированных пациентов с ИБС (I20-I25)	1846	100	1713	100	755	100	121,4
из них сельских жителей	844	45,7	715	41,7	368	48,7	92,9
из них лиц трудоспособного возраста	358	19,4	391	22,8	166	21,9	135,5
на профильные койки в РСЦ	847	45,9	799	46,6	342	45,3	127,2
Число выписанных пациентов с ИБС	1695	91,8	1560	91,1	662	87,7	144,8
Число умерших с ИБС в отчетном периоде в стационаре	151	8,2	153	8,9	93	12,3	8,0
Число госпитализированных пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда (I21-I22)	456	100	452	100	164	100,0	45,0
из них сельских жителей	230	50,4	202	45,0	66	40,0	62,8
из них лиц трудоспособного возраста	122	26,7	138	32,7	47		50,0
на профильные койки в РСЦ	450	98,7	434	95,9	154	93,9	45,6
Число выписанных пациентов с ОИМ	403	88,4	378	83,4	126	76,8	48,4
Число умерших от	53	11,6	74	16,4	38	23,1	29,6

1	2	3	4	5	6	7	8
ОИМ в отчетном периоде в стационаре							
Число пациентов с нестабильной стенокардией (I20.0)	195	100	182	100	85	100,0	91,6
из них лиц трудоспособного возраста	47	24,1	53	29,1	30	35,3	89,3
из них госпитализировано на профильные койки в РСЦ	195	100	182	100	85	100,0	91,6
Число выписанных пациентов с нестабильной стенокардией	195	100	182	100	85	100,0	91,6

В профильные отделения РСЦ госпитализировано 616 пациентов с ОКС или 97,2% (в 2021 году – 239 человек или 96%, в 2020 году – 343 человека или 82,7%), что превышает целевой показатель – 96%. Доля непрофильной госпитализации пациентов с ОКС составила 2,8% (в 2021 году – 4%, в 2020 году – 17,3%). Среди госпитализированных пациентов с ОИМ 41,7% составили сельские жители, 22,8% – лица трудоспособного возраста.

Число поступивших в РСЦ пациентов с ОКС увеличилось на 79,6% по отношению к 2020 году (в 2021 году – 239 человек, в 2020 году – 343 человека).

В первые сутки от начала заболевания госпитализировано 419 пациентов с ОИМ или 92,7% (в 2021 году – 93,9%, в 2020 году – 60,7%), из них в первые 12 часов от начала заболевания – 320 человек или 76,3% (в 2021 году – 75,9%), в первые 2 часа – 106 человек или 23,5% (в 2021 году – 25%). Проведена ТЛТ 40 пациентам (9,5%).

С целью восстановления проходимости коронарных артерий проведены высокотехнологичные операции: ангиопластика коронарных артерий – 526 операций, в том числе 504 операции со стентированием (в 2021 году – 207 операций, в 2020 году – 246 операций).

Снизилось количество имплантируемых электрокардиостимуляторов, что объясняется направлением таких пациентов в ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань) согласно маршрутизации пациентов. Для устранения нарушений ритма сердца проведена имплантация кардиостимуляторов 30 пациентам (в 2021 году – 32 человека, в 2020 году – 14 человек, в 2019 году – 60 человек, в 2018 году – 32 человека).

При прохождении стационарного лечения в условиях РСЦ 95% пациентов, нуждающихся в проведении АКШ, были переведены по экстренным показаниям в ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань).

Всего в РСЦ на базе ГБУЗ АМОКБ в 2023 году госпитализировано 2 200 человек с ЦВБ, из них сельские жители – 47,8%, лица трудоспособного

возраста – 19,2%. С ОНМК были госпитализировано 1 175 пациентов, что составляет 100% от общего числа поступивших пациентов с ЦВБ (в 2022 году – 1 044 человека или 52,6%, в 2021 году – 528 человек, в 2020 году – 386 человек, в 2019 году – 1 395 человек).

В профильные отделения РСЦ госпитализировано 1 175 пациентов с ОНМК или 99,7% (в 2022 году – 1 052 человека или 97,5%, в 2021 году – 496 человек или 93,9%) при нормативе 90,6%. Непрофильная госпитализация при ОНМК составила 0,3% (в 2022 году – 2,5%, в 2021 году – 6,1%, в 2020 году – 7,3%) (таблица № 31).

Таблица № 31

Показатель	2023 год		2022 год		2021 год		Темп прироста (+, -), %
	абс. значения	%	абс. значения	%	абс. значения	%	
Число госпитализированных пациентов с ЦВБ (I60-I69)	2200	100	2062	100,0	1019	100,0	+185,2
Число выписанных пациентов с ЦВБ	2045	92,9	1 928	93,5	912	89,5	+198,9
Число умерших от ЦВБ в отчетном периоде в стационаре	175	8	134	6,5	107	10,5	+62,8
Число госпитализированных пациентов с ОНМК (I60-I64)	1175	100	1 079	100	528	100,0	+181,7
из них сельских жителей	562	47,8	421	39,0	231	43,8	+181,2
из них лиц трудоспособного возраста	226	19,2	220	20,4	112	21,2	+204,4
Госпитализировано на профильные койки в РСЦ	1172	99,7	1 052	97,5	496	93,9	+193,9
Число выписанных пациентов с ОНМК	1004	85,4	950	88,1	434	82,2	+201,6
Число умерших от ОНМК в отчетном периоде в стационаре	171	14,6	129	11,9	104	17,8	+89,7

Среди всех поступивших в стационар пациентов с острыми ЦВБ в первые 6 часов от начала заболевания в 2022 году поступили 894 человека (82,9%) (в 2021 году – 313 человек (59,2%), в 2020 году – 843 человека (67,8%).

С целью восстановления кровотока внутри сосудистого русла в 2022 году проведена ТЛТ 82 пациентам или 9,2% от числа поступивших в первые 6 часов от начала заболевания (в 2021 году – 16 человек или 5,1%, в 2020 году – 4,5%). До госпитализации в отделение все пациенты с геморрагическим инсультом в 100% случаев консультируются нейрохирургом, после чего принимается решение о возможном хирургическом лечении.

Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым в 2022 году вы-

полнены нейрохирургические вмешательства, составляет 19 человек (в 2021 году – 11 человек, в 2020 году – 5 человек, в 2019 году – 15 человек).

С 2022 года активно используется тромбоэкстракция (тромбоаспирация), которая проведена 14 пациентам с ишемическим инсультом (в 2021 году – 3 человека, в 2020 году – 1 человек), в 8 случаях проведена ТЛТ.

Проводятся мероприятия по первичной и вторичной профилактике ОНМК – хирургические вмешательства на сонных артериях. Именно в структурных подразделениях РСЦ происходит выявление основного количества пациентов с показаниями к данному виду операций, а также обследование, подготовка и формирование потока пациентов.

Для профилактики инсульта либо для предупреждения повторного инсульта пациентам со стенозами внутренних сонных артерий проведены 94 операции по удалению атеросклеротической бляшки из внутренней сонной артерии (каротидная эндартерэктомия) (в 2021 году – 85 операций, в 2020 году – 37 операций, в 2019 году – 172 операции, в 2018 году – 161 операция), пациентам со стенозами подключичной артерии – сонно-подключичное шунтирование – 10 операций (в 2020 году – 7 операций).

Одним из важных критериев деятельности РСЦ является высокая интервенционная активность, о чем свидетельствует достижение следующих целевых показателей:

- проведение диагностической коронарографии при остром и повторном инфаркте миокарда – 92,9% при целевом значении не менее 90%, данный показатель выше по сравнению с предыдущими годами (в 2020 году – 67,5%, в 2021 году – 86,7%);

- доля случаев нестабильной стенокардии, при которых выполнена коронарография, – 95,1% при целевом значении не менее 85%;

- доля ангиопластик при ОКС – 66,6% (целевой показатель – 67%, что выше, чем в 2020–2021 годах), при ОКС с подъемом сегмента ST – 77,7% (целевой показатель – 70%), при ОКС без подъема сегмента ST – 54% (целевой показатель – 35%) – лучшие показатели в Южном федеральном округе.

Высокая интервенционная активность объясняет небольшое число случаев проведения госпитального тромболизиса в связи со стентированием у пациентов с ОКС без подъема сегмента ST.

Летальность от ОНМК по сравнению с 2020 годом снизилась на 33% до 11,9% (в 2021 году – 17,8%, в 2020 году – 17,8%), что на 23,7% ниже целевого показателя (15,6%).

Летальность от инфаркта миокарда в 2022 году по отношению к 2020 году снизилась на 8,4% до 16,4%, но превышает целевой показатель – 13,6% (в 2021 году – 23,5%, в 2020 году – 17,9%), что связано с непрофильной летальностью, которая составила 24,3% (в 2021 году – 25,6%).

Наиболее проблемной зоной в деятельности РСЦ является летальность от инфаркта миокарда. Данный показатель за 2022 год составил 12,9%, что ниже значений за 2021 год, но превышает целевой показатель – 7%.

Летальность от ОКС составила 11,7% (в 2021 году – 15,2%) при целевом показателе не более 5%, в том числе досуточная летальность – 47,3%,

в 2021 году – 53,8% при целевом показателе не более 25%.

Структура РСЦ на базе ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» в 2023 году включает:

- отделение кардиологии с ПИТ – 40 коек;
- отделение неврологии с ПИТ – 40 коек;
- отделение РХМДЛ (дублирующая ангиографическая установка приобретена в 2023 году);
- отделение нейрохирургии на функциональной основе – 5 коек для больных геморрагическими инсультами.

В РСЦ ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» в 2023 году получило лечение 1 005 пациентов с ОКС и 2 368 пациентов с ОНМК.

В 2022 году частота применения ЧКВ при ОКС составила 52,6% (целевой показатель – 43%), из них при ОКС с подъемом сегмента ST – 97,5% (целевой показатель – 70%) и при ОКС без подъема сегмента ST – 38,8% (целевой показатель – 35%). Доля случаев инфаркта миокарда, при которых выполнена коронарография, составила 90,4% (целевой показатель – 90%).

Для улучшения качества оказания пациентам с ОКС медицинской помощи в стационаре применяются все необходимые диагностические методы, включая методы трансторакальной и чреспищеводной ЭХО-кардиоскопии, дуплексного сканирования сосудов, суточные мониторинги ЭКГ и артериального давления, компьютерную томографию и коронарографию.

В круглосуточном режиме организован порядок действий при ОКС. Организована работа в приемном отделении врача-кардиолога, проводится оценка достижения целевых уровней биохимических и гемодинамических показателей у пациентов с ССЗ, усилена работа по проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, осуществляется соблюдение стандартов оказания медицинской помощи и протоколов ведения пациентов с ОКС и ХСН, проводится тропониновый тест.

В структуре госпитализированных в ПСО граждан с ОНМК (2,4 тыс. человек) пациенты с ишемическим инсультом составили 84%, с геморрагическим инсультом – 16%.

Умерло от ОНМК 23,5% пациентов, что несколько меньше, чем в 2021 году (27,6%).

Системный тромболизис проведен в 6,4% случаев ишемического инсульта (в 2021 году – 2,3%). Основными причинами недостаточности проведения ТЛТ являются крайне тяжелое состояние некоторых пациентов, наличие опухолевой патологии, возраст пациентов (старше 80 лет), тромбоцитопения и неконтролируемая гипертензия, выявление очага гипотензивности при проведении компьютерной томографии.

Структура ПСО на базе ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» в 2023 году включает:

- кардиологические койки с ПИТ для больных с ОКС – 7 коек;
- неврологические койки с ПИТ для больных с ОНМК – 10 коек.

В 2022 году в ПСО ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» с инфарктом миокарда госпитализирован 61 человек, в 2021 году – 46 человек. Доля поступивших в

первые сутки от начала заболевания составляет 57,4% (35 человек), что выше, чем в 2021 году. Количество поступивших с инфарктом миокарда в первые 12 часов составляет 29 человек (47,5%), что в 2 раза выше, чем в 2021 году.

ТЛТ проведена в 32 случаях, что соответствует уровню 2021 года, в том числе 11 случаев на догоспитальном этапе.

Согласно маршрутизации больных с ОКС осуществлялся перевод пациентов в РСЦ г. Астрахани и сосудистые центры г. Волгограда для проведения экстренной коронаропластики. Всего переведено 47 пациентов, из них 33 пациента с ОИМ.

В 2022 году умер с инфарктом миокарда 21 пациент, в 2021 году – 19 пациентов, из них в первые 24 часа – 11 пациентов.

В кардиологическом отделении на специализированных койках для пациентов с ОИМ умерли 14 человек. Досуточная летальность составила 13 человек, непрофильная летальность – 7 человек (умерло от инфаркта миокарда в 2021 году 5 человек).

Целевой показатель больничной летальности от инфаркта миокарда составил 20,3% (превышен по медицинской организации в целом) с учетом непрофильной летальности, которая составила 29,3%.

Количество госпитализированных пациентов с ОНМК – 321 человек (несколько больше, чем в 2021 году). Количество поступивших в первые сутки от начала заболевания – 193 человека (на уровне 2021 года). Количество пациентов, доставленных в первые 6 часов, – 102 человека, что в 2,5 раза больше, чем в 2021 году.

ТЛТ проведена в 32 случаях, в 2021 году – в 3 случаях.

Доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных бригадами СМП, составила 89,2% (от общего количества пациентов с острыми ЦВБ). Бригадами СМП доставлено 266 пациентов.

Больничная летальность в 2022 году от ОНМК составила 17,8%. Умерло в 2022 году 56 пациентов, в 2021 году – 37 пациентов. Целевой показатель (25,3%) не превышен. Количество умерших в трудоспособном возрасте составило 10 человек или 18% (в 2021 году – 9 человек или 17,4%).

Работа ПСО и РСЦ (в том числе проведение компьютерной и магнитно-резонансной томографии, ангиографии) организована в круглосуточном режиме без выходных и праздничных дней.

Оснащение медицинских организаций осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения», распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 14.02.2014 № 205р «Об организации медицинской реабилитации граждан непосредственно после стационарного лечения острого инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения».

Для персонифицированного учета в регионе ведется активная работа в следующих регистрах:

- регистр пациентов с легочной гипертензией;
- регистр пациентов с ХСН;
- регистр пациентов с семейной гиперхолестеринемией и пациентов высокого сердечно-сосудистого риска с недостаточной эффективностью проводимой гиполипидемической терапии (таблица № 32).

С регистрами ведут работу ПСО ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», РСЦ ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова», ГБУЗ АО «ОКД».

Таблица № 32

Наименование регистра	Коды по МКБ-10	Количество пациентов
регистр пациентов с легочной гипертензии	I27.0, I27.2, I27.8	22
регистр пациентов с ХСН	I50.0, I50.1, I50.9	2327
регистр пациентов с семейной гиперхолестеринемией и пациентов высокого сердечно-сосудистого риска с недостаточной эффективностью проводимой гиполипидемической терапии	E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4	57

Информация в указанные регистры вносится стационарными медицинскими организациями при поступлении в стационар пациентов с соответствующей патологией. После выписки специалисты ГБУЗ АО «ОКД» наблюдают за пациентами с целью проведения реабилитационных мероприятий. В соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 28.03.2022 № 253р «Об организации мониторинга по сокращению смертности от основных причин на территории Астраханской области» созданы два координационных центра для проведения ежемесячного мониторинга по снижению смертности от ЦВБ и ИБС.

Системность и комплексность проводимых мероприятий по формированию ЗОЖ и профилактике заболеваний обеспечивается в рамках реализации государственной программы «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Астраханской области от 16.10.2023 № 598-П.

В 2023 году выполнено 299 ТМК по профилю «кардиология» (60 ТМК федерального уровня, 239 ТМК регионального уровня), в том числе 100 экстренных ТМК, 73 неотложные ТМК, 126 плановых ТМК, а также 1 998 ТМК по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» (84 ТМК федерального уровня, 1 914 ТМК регионального уровня), в том числе 479 экстренных ТМК, 200 неотложных ТМК, 1 319 плановых ТМК.

В Астраханской области реализуются программы дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов. В большинстве районов Астраханской области используется транстефонная передача ЭКГ с помощью ап-

паратов TREDEX из ФАП в районные больницы. Дистанционная ЭКГ-диагностика в онлайн-режиме позволяет проводить раннюю догоспитальную диагностику ОКС на уровне первичного звена здравоохранения в отдаленных районах с передачей данных в РСЦ ГБУЗ АО «ОКД». В 2023 году передано 2 177 исследований. ГБУЗ АО «ОКД» по поручению министерства здравоохранения Астраханской области ежемесячно проводит мониторинг работы системы «TREDEX» по районам.

В регионе реализуется пилотный проект по внедрению ТМК в формате «врач – пациент» (в части профиля «кардиология» – на базе ГБУЗ АО «ОКД» с участием только пациентов, которым ранее было проведено первичное очное консультирование и обследование в условиях указанной медицинской организации). Данный проект разработан для курирования пациентов, нуждающихся в корректировке терапии под контролем лабораторных исследований. Целями проекта являются улучшение доступности медицинской помощи населению, рост удовлетворенности больных медицинским сервисом, снижение интенсивности нагрузки на врачей амбулаторно-поликлинического звена.

Общее количество ТМК, структура ТМК, проведенных федеральными и региональными центрами, структура ТМК по консультирующим региональным медицинским центрам представлены в таблицах № 33, 34.

Таблица № 33

Общее количество ТМК

Год	Всего	Федеральный уровень	Региональный уровень
2020	6 057	1 424	4 633
2021	7 683	2 256	5 427
2022	10 444	2 624	7 820

В 2022 году отмечается рост общего количества ТМК на 35,9%, что обусловлено внедрением и развитием телеконсультирования в формате «пациент – врач».

Таблица № 34

Структура ТМК по консультирующим региональным медицинским центрам

Региональные консультативные центры	Количество консультаций	Форма консультирования		
		экстренная	неотложная	плановая
1	2	3	4	5
Акушерский дистанционный консультативный центр областного перинатального центра ГБУЗ АО АМОКБ	300	32	108	160
«Астраханская клиническая больница» ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА»	13	4	0	9
Бюджетное учреждение Республики Калмыкия «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»	244	124	93	27

1	2	3	4	5
ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	43	39	2	2
ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	85	43	14	28
ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	40	26	1	13
ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	356	154	68	134
ГБУЗ АО «Володарская РБ»	73	24	1	48
ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	211	50	31	130
ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»	1 300	716	222	362
ГБУЗ АО «ГП № 2»	69	1	0	68
ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	37	10	11	16
ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	285	101	76	108
ГБУЗ АО «Клинический родильный дом им. Ю.А. Пасхаловой»	126	0	0	126
ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	404	116	77	211
ГБУЗ АО «ОИКБ им. А.М. Ницог»	795	533	148	114
ГБУЗ АО «ОКОД»	35	18	3	14
ГБУЗ АО «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД»	1	0	0	1
ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	110	8	38	64
ГБУЗ АО АМОКБ	1 040	75	63	902
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	1	0	0	1
ГБУЗ АО «ГП № 10»	65	8	1	56
ГБУЗ АО «ГП № 3»	86	0	0	86
ГБУЗ АО «ГП № 5»	60	4	5	51
ГБУЗ АО «ГП № 1»	33	17	1	15
ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 8 им. Н.И. Пирогова»	32	3	0	29
ГБУЗ АО «ДГП № 1»	29	1	0	28
ГБУЗ АО «ДГП № 4»	13	0	1	12
ГБУЗ АО «ДГП № 5»	48	4	0	44
ГБУЗ АО «ДГП № 3»	23	0	0	23
ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	112	67	6	39
ГБУЗ АО «ОКПБ»	3	1	0	2
ГБУЗ АО «ОКД»	773	2	0	771
ГБУЗ АО «ОКПД»	140	26	17	97
ГБУЗ АО «ОНД»	3	2	0	1
ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	23	0	1	22
ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	44	9	31	4
Инфекционный госпиталь ММЦ г. Астрахани	189	156	22	11
Областной консультативный центр анестезиологии и реанимации ГБУЗ АО АМОКБ	17	8	9	0
ООО «НефроМед»	1	1	0	0
ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	50	3	0	47

1	2	3	4	5
ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России Федерации (г. Астрахань)	33	20	12	1
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань	24	11	7	6
ЧУЗ «МСЧ»	25	12	1	12
ИТОГО:	7 394	2 429	1 070	3 895

Первичную медико-санитарную медицинскую помощь, первичную специализированную медицинскую помощь пациентам с ССЗ с консультативной целью в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области оказывает 28 медицинских организаций, скорую медицинскую помощь, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь, – 14 медицинских организаций, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь – 17 медицинских организаций.

В соответствии с географическими особенностями региона разработана маршрутизация пациентов на территории Астраханской области (распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области от 31.01.2023 № 55р «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Астраханской области»).

Оказание медицинской помощи больным с ОКС осуществляется в рамках последовательного процесса, начинающегося на догоспитальном этапе и продолжающегося на стационарном этапе, согласно маршрутизации пациентов с ОКС при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (таблица № 36) и карте-схеме маршрутизации и медицинской эвакуации пациентов с ОКС в медицинские организации (схема № 1).

Таблица № 35

Маршрутизация пациентов с ОКС на территории Астраханской области при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

№ п/п	Профиль	Зона ответственности ¹	Наименование медицинской организации ²
1	2	3	4
1	ОКС при отсутствии противопоказаний к проведению коронарографии и ЧКВ	Ленинский район г. Астрахани, Камызякский, Красноярский, Володарский, Приволжский, Харабалинский муниципальные районы Астраханской области Трусовский, Советский, Кировский районы г. Астрахани, Икрянинский, Лиманский, Енотаевский, Наримановский муниципальные районы Астраханской области	ГБУЗ АО АМОКБ ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»

1	2	3	4
		Черноярский муниципальный район Астраханской области	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной клинический кардиологический центр» (по согласованию)
		Ахтубинский муниципальный район Астраханской области, городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области	ГУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25» (по согласованию) (среда, четверг, пятница, воскресенье). ГБУЗ «Волгоградская клиническая больница № 1» (по согласованию) (понедельник, вторник, суббота)
2	ОКС при наличии противопоказаний к проведению коронарографии и ЧКВ ³	Городской округ город Астрахань, Приволжский муниципальный район Астраханской области, населенные пункты, включенные в зону ответственности по оказанию СМП ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 23.04.2015 № 599р «О закреплении зон ответственности оказания скорой медицинской помощи», Енотаевский, Черноярский, Харабалинский, Икрянинский, Лиманский, Камызякский, Красноярский, Володарский, Наримановский, Ахтубинский муниципальные районы Астраханской области, городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области	ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова». Районные больницы (в соответствии с территорией обслуживания)

¹ Зона ответственности является территория нахождения пациента на момент обращения за медицинской помощью в экстренной форме (место вызова СМП, самообращения, расположение медицинской организации, в которой находится пациент и отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи).

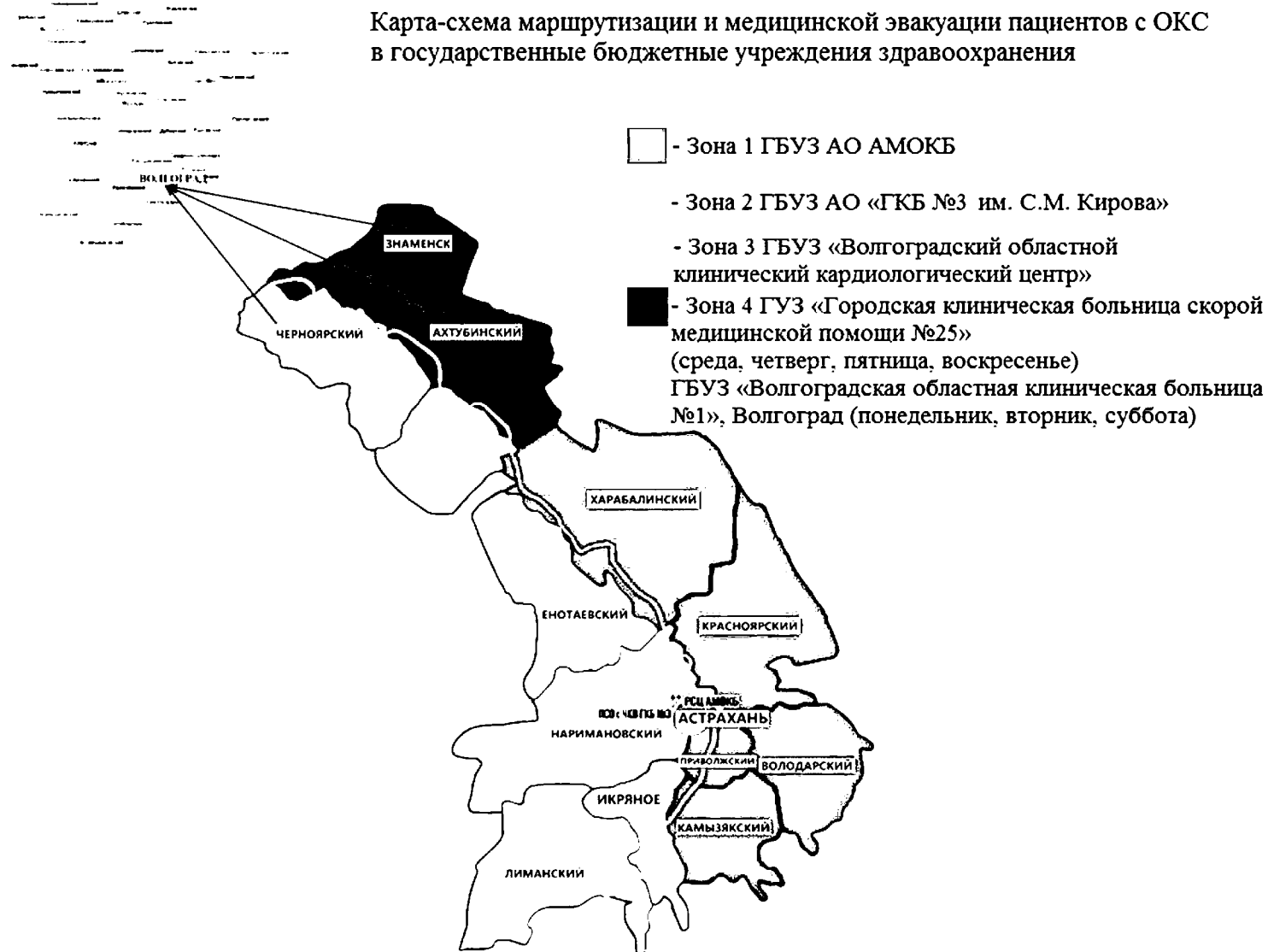
² Дежурство медицинской организации начинается с 08:00 и длится в течение суток до 08:00 следующего дня.

³ Противопоказания к проведению коронарографии и ЧКВ при ОКС:

- абсолютные противопоказания:
- отсутствие контакта с пациентом в связи с физиологическим состоянием (старческая деменция, острый психоз);
- активное тяжелое кровотечение, тяжелая форма анемии;
- геморрагический инсульт;
- относительные противопоказания:

сепсис, активный инфекционный процесс;
лихорадка неясного генеза;
геморрагический диатез или другие состояния, предрасполагающие к кровотечению на фоне антитромбоцитарной терапии;
хроническая болезнь почек IV–V стадии;
средняя и тяжелая степени алкогольного опьянения;
наличие терминального состояния, резко ограничивающего ожидаемый прогноз жизни, не связанный с острой коронарной патологией.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС, имеющим противопоказания к проведению коронароангиографии и госпитализированным в соответствии с маршрутизацией в районную больницу, ведется по согласованию с кардиологом/ терапевтом районной больницы и в соответствии с полученными рекомендациями (в том числе при необходимости в формате ТМК).



В случае исключения в приемном отделении ГБУЗ АО АМОКБ или ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» дежурным врачом РСЦ или ПСО острой хирургической патологии у пациентов с ОНМК или ОКС, доставленных (обратившихся) в медицинскую организацию по экстренным показаниям для оказания медицинской помощи по соответствующим профилям, перемаршрутизация не требуется. Пациент при наличии показаний к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной или неотложной форме госпитализируется в профильное отделение медицинской организации, в которую он был доставлен.

В случае диагностирования ОКС впервые в условиях приемного отделения и на госпитальном этапе в ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань), ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» перемаршрутизация пациентов не требуется, медицинская помощь оказывается на месте.

Оказание медицинской помощи больным с ОНМК осуществляется в соответствии с маршрутизацией пациентов с ОНМК (таблица № 36) и картой-схемой маршрутизации и медицинской эвакуации пациентов с ОНМК в государственные бюджетные учреждения здравоохранения Астраханской области, в структуре которых организовано отделение ОНМК (схема № 2).

Таблица № 36

Маршрутизация пациентов с ОНМК

№ п/п	Профиль	Зона ответственности ¹	Численность взрослого населения	Количество компьютерных и магнитно-резонансных томографов, их расположение	Количествооек в РСЦ/ПСО	Количествооек в БИТР	Наименование медицинской организации и график работы ²
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ОНМК ³	Трусовский, Советский, Кировский районы г. Астрахани, Икрянинский, Лиманский, Енотаевский, Черноярский, Наримановский муниципальные районы Астраханской области	520 648	2 компьютерных томографа в корпусе с приемным отделением и корпусе ПСО. Корпусы расположены по адресу: г. Астрахань, ул. Хибинская, 2	53	15	ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» (понедельник – воскресенье)

1	2	3	4	5	6	7	8
		Ленинский район г. Астрахани, Володарский, Камызякский, Красноярский, Приволжский, Харабалинский муниципальные районы Астраханской области	382 483	1 компьютерный томограф в корпусе РСЦ, 1 магнитно-резонансный томограф в корпусе КДЦ. Корпусы расположены по адресу: г. Астрахань, ул. Татищева, 2	34	6	ГБУЗ АО АМОКБ (понедельник – воскресенье)
		Городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области, Ахтубинский муниципальный район Астраханской области	86 309	1 компьютерный томограф в основном здании по адресу: Астраханская область, г. Ахтубинск, ул. Саратовская, д. 38	13	3	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (понедельник – воскресенье)
2	Неврология, за исключением ОНМК	Городской округ город Астрахань, городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области, муниципальные районы Астраханской области	989 440	2 компьютерных томографа в корпусе с приемным отделением и корпусе ПСО. Корпусы расположены по адресу: г. Астрахань, ул. Хибинская, 2. 1 компьютерный томограф на 1-м этаже корпуса поликлиники, 1 магнитно-резонансный томограф в госпитальном корпусе.	44 - 75	- 6 -	ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» (понедельник – воскресенье). ЧУЗ «МСЧ» (среда). Районные больницы (в соответствии с территорией обслуживания)

1	2	3	4	5	6	7	8
				Корпусы расположены по адресу: г. Астрахань, ул. Кубанская, 5			

¹ Зоной ответственности является территория нахождения пациента на момент обращения за медицинской помощью в экстренной форме (место вызова СМП, самообращения, расположение медицинской организации, в которой находится пациент и отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи).

В случае исключения в приёмном отделении дежурной медицинской организации острой хирургической патологии, ОНМК у пациентов, доставленных (обратившихся) в медицинскую организацию по экстренным показаниям для оказания медицинской помощи по соответствующим профилям, перемаршрутизация не требуется. Пациент при наличии показаний к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной или неотложной форме госпитализируется в профильное отделение медицинской организации, в которую он был доставлен.

² Дежурство медицинской организации начинается с 08:00 и длится в течение суток до 08:00 следующего дня.

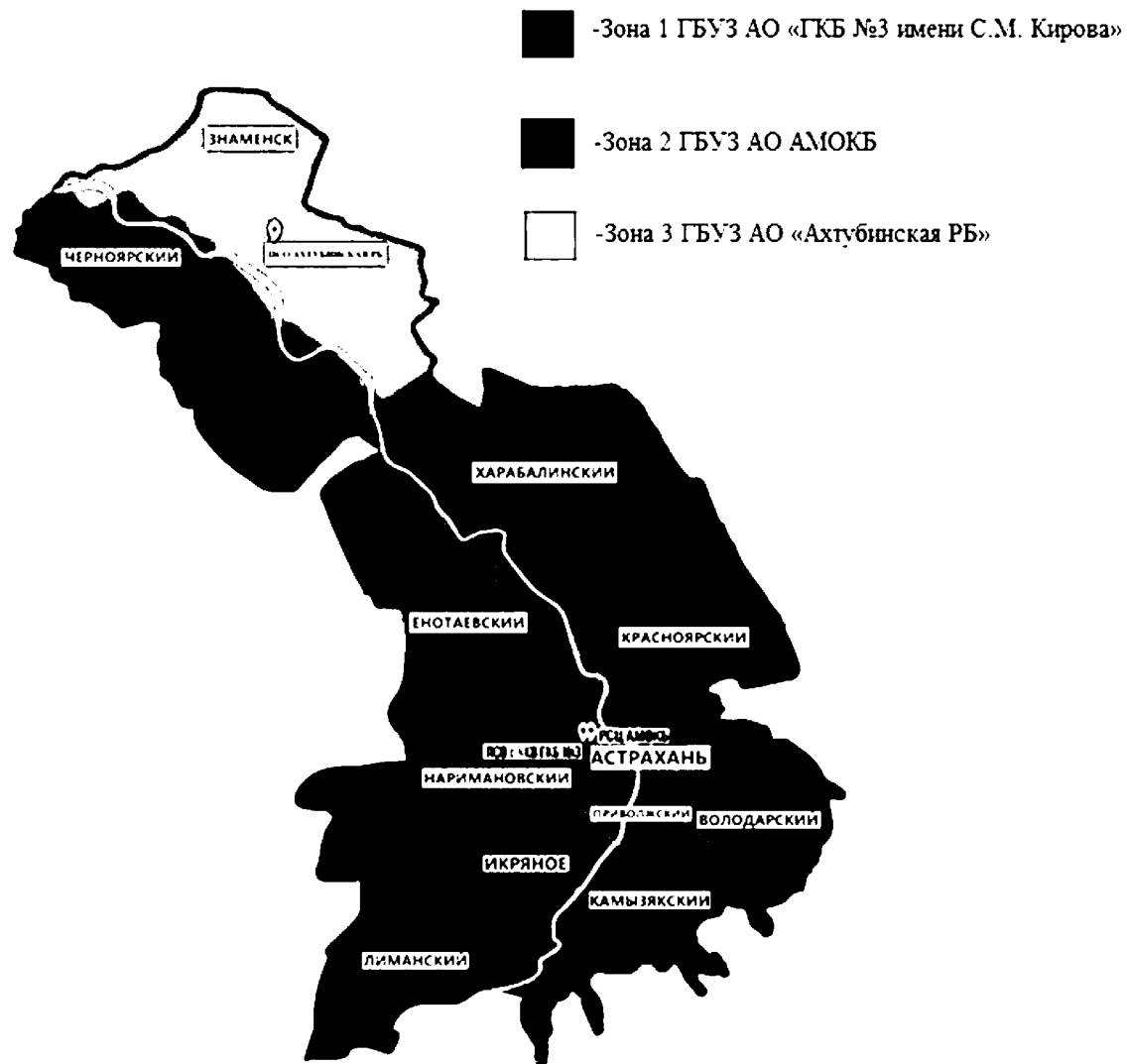
³ В случае диагностирования ОНМК впервые в условиях приемного отделения и на госпитальном этапе в ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» перемаршрутизация пациентов не требуется, медицинская помощь оказывается на месте.

В РСЦ ГБУЗ АО АМОКБ маршрутизация пациентов проводится из Ленинского района г. Астрахани, Красноярского, Володарского, Приволжского (с. Началово, п. Новоначаловский, п. Начало, п. Пойменный, с. Бирюковка, с. Килинчи, с. Растопуловка, с. Три Протока), Харабалинского и Камызякского муниципальных районов.

С учетом географической особенности Ахтубинского муниципального района Астраханской области ПСО ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» оказывает медицинскую помощь пациентам с ОНМК, проживающим на территории Ахтубинского муниципального района Астраханской области, включая городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области.

Южные районы Астраханской области, такие как Икрянинский муниципальный район Астраханской области, часть Приволжского муниципального района Астраханской области (с. Татарская Башмаковка, п. Ассадулаево, с. Осыпной Бугор, с. Яксатово, с. Фунтово-1, с. Фунтово-2, п. Кирпичного завода № 1, с. Евпраксино, с. Карагали), Наримановский, Лиманский, Енотаевский, Черноярский муниципальные районы Астраханской области, Кировский, Советский и Трусовский районы г. Астрахани, прикреплены к РСЦ ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова».

Карта-схема маршрутизации и медицинской эвакуации пациентов с ОНМК в государственные бюджетные учреждения здравоохранения, в структуре которых организовано отделение ОНМК



Этапы оказания медицинской помощи пациентам с ХСН представлены в таблице № 37.

Таблица № 37

Этапы оказания медицинской помощи пациентам с ХСН

№ п/п	Наименование медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с ХСН	Зона обслуживания
1	2	3
1	Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	
1.1	1-й этап. Оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медицинской помощи	
1.1.1	Медицинские организации Астраханской области, участвующие в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части оказания первичной медико-санитарной помощи по профилям «терапия», «общая врачебная практика» и первичной специализированной медицинской помощи по профилю «кардиология» в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Городской округ город Астрахань, муниципальные районы Астраханской области в соответствии с территорией обслуживания
1.2	2-й (межрайонный) этап. Оказание первичной специализированной медицинской помощи в кардиологических кабинетах для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН	
1.2.1	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	Ахтубинский муниципальный район Астраханской области, городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области
1.2.2	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	Харабалинский муниципальный район Астраханской области
1.2.3	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	Енотаевский, Черноярский муниципальные районы Астраханской области
1.2.4	ГБУЗ АО «ОКД»	Городской округ город Астрахань, Володарский, Икрянинский, Лиманский, Камызякский, Красноярский, Приволжский, Володарский муниципальные районы Астраханской области
1.3	3-й (региональный) этап. Оказание первичной специализированной медицинской помощи в кардиологическом кабинете для оказания медицинской помощи пациентам с ХСН	
1.3.1.	ГБУЗ АО «ОКД»	Городской округ город Астрахань, муниципальные районы Астра-

1	2	3
		ханской области
2	Оказание медицинской помощи в стационарных условиях	
2.1	1-й этап. Оказание специализированной медицинской помощи в терапевтических отделениях	
2.1.1	Районные больницы в соответствии с территорией обслуживания, за исключением ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	Енотаевский, Черноярский, Харабалинский, Икрянинский, Лиманский, Камызякский, Володарский, Наримановский, Красноярский, Ахтубинский муниципальные районы Астраханской области, городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области
2.1.2	ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»	Городской округ город Астрахань, Приволжский муниципальный район Астраханской области
2.2	2-й этап. Оказание специализированной медицинской помощи	
2.2.1	ГБУЗ АО АМОКБ	Ленинский район г. Астрахани, Камызякский, Красноярский, Володарский, Приволжский, Харабалинский муниципальные районы Астраханской области
	ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»	Трусовский, Советский, Кировский районы г. Астрахани, Икрянинский, Лиманский, Енотаевский, Черноярский, Наримановский муниципальные районы Астраханской области
2.2.2	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	Ахтубинский муниципальный район Астраханской области, городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области

Маршрутизация пациентов с некоронарогенными заболеваниями сердца на территории Астраханской области* представлена в таблице № 38.

Таблица № 38

№ п/п	Профиль	Зона ответственности ¹	Наименование медицинской организации
1	2	3	4
1	<ul style="list-style-type: none"> - острый и подострый бактериальный эндокардит, миокардиты, перикардиты различного генеза; - пароксизмальная тахикардия с узким комплексом QRS на электрокардиограмме (в т.ч. фибрилляция и трепетание предсердий); - обморочные состояния при подозрении на нарушение ритма и проводимости; - нарушения ритма сердца: - пароксизмальная тахикардия с широким комплексом QRS на электрокардиограмме; - острая остановка кровообращения; - нарушение работы имплантированного электрокардиостимулятора; - нарушения проводимости (эпизоды синдрома Морганьи-Адамса-Стокса на фоне высокостепенной и полной атриовентрикулярной блокады, синдрома слабости синусового узла (СССУ), синоатриальной (синоаурикулярной) блокады II–III степени, двухпучковых блокад сердца, предсердной блокады, пароксизмальной или постоянной фибрилляции предсердий брадиформы) (с 01.07.2023) 	<p>Ленинский район г. Астрахани, Камызякский, Красноярский, Володарский, Приволжский, Харабалинский муниципальные районы Астраханской области</p>	<p>ГБУЗ АО АМОКБ</p>
		<p>Трусовский, Советский, Кировский районы г. Астрахани, Икрянинский, Лиманский, Енотаевский, Наримановский муниципальные районы Астраханской области</p>	<p>ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»</p>
		<p>Ахтубинский муниципальный район Астраханской области, городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области</p>	<p>ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»</p>
2	<p>Гипертонические кризы осложненные (только для купирования)²</p>	<p>Городской округ город Астрахань, Приволжский муниципальный район Астраханской области,</p>	<p>ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»</p>

1	2	3	4
		<p>населенные пункты, включенные в зону ответственности по оказанию СМП ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 23.04.2015 № 599р «О закреплении зон ответственности оказания скорой медицинской помощи»</p>	
		<p>Икрянинский, Красноярский, Наримановский, Володарский, Енотаевский, Харабалинский, Черноярский, Лиманский, Камызякский, Ахтубинский муниципальные районы Астраханской области, городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области</p>	<p>Районные больницы в соответствии с территорией обслуживания</p>
3	<p>Диагностированная тромбоэмболия ветвей легочной артерии, подозрение на тромбоэмболию лёгочной артерии (далее – ТЭЛА)</p>	<p>Городской округ город Астрахань, Икрянинский, Красноярский, Наримановский, Володарский, Приволжский, Енотаевский, Харабалинский, Черноярский, Лиманский, Ка-</p>	<p>ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»</p>

1	2	3	4
		мызякский муниципальные районы Астраханской области	
		Городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области, Ахтубинский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
4	- нарушение работы имплантированного электрокардиостимулятора; - нарушения проводимости (эпизоды синдрома Морганьи-Адамса-Стокса на фоне высокостепенной и полной атриовентрикулярной блокады, синдрома слабости синусового узла (СССУ), синоатриальной (синоаурикулярной) блокады II–III степени, двухпучковых блокад сердца, предсердной блокады, пароксизмальной или постоянной фибрилляции предсердий брадиформы) (с 01.07.2023)	Городской округ город Астрахань, городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области, муниципальные районы Астраханской области	ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань) (до 01.07.2023)
5	Нарушения ритма сердца: - пароксизмальная тахикардия с узким комплексом QRS на электрокардиограмме (в т.ч. фибрилляция и трепетание предсердий); - обморочные состояния при подозрении на нарушение ритма и проводимости	Ленинский район г. Астрахани, Камызякский, Красноярский, Володарский, Приволжский, Харабалинский муниципальные районы Астраханской области	ГБУЗ АО АМОКБ
		Трусовский, Советский, Кировский районы г. Астрахани, Икрянинский, Лиманский, Енотаевский, Наримановский	ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»

1	2	3	4
		муниципальные районы Астраханской области	
		Городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области, Ахтубинский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
6	<p>Нарушения ритма сердца:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пароксизмальная тахикардия с узким комплексом QRS на электрокардиограмме (в т.ч. фибрилляция и трепетание предсердий) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - обморочные состояния при подозрении на нарушение ритма и проводимости; - острый и подострый бактериальный эндокардит, миокардиты, перикардиты различного генеза; - острая остановка кровообращения 	Черноярский муниципальный район Астраханской области	<p>Клиника № 1 ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)</p> <hr/> <p>ГБУЗ «Волгоградский областной клинический кардиологический центр» (по согласованию)</p>

* В случае развития некоронарогенных заболеваний сердца на фоне беременности беременные, роженицы, родильницы госпитализируются в ГБУЗ АО АМОКБ.

¹ Зоной обслуживания является территория нахождения пациента (место вызова СМП, самообращения, расположение медицинской организации, в которой находится пациент и отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи).

² За исключением гипертонических кризов, осложненных развитием ОКС и ОНМК.

1.6. Кадровый состав медицинских учреждений

Особое внимание министерство здравоохранения Астраханской области уделяет обеспечению здравоохранения квалифицированными кадрами. В медицинских организациях Астраханской области работает более 20,8 тыс. человек, из них 4 425 врачей, 8 416 средних медицинских работников (таблица № 39).

Укомплектованность врачами и средним медицинским персоналом

Год	Укомплектованность врачебными кадрами		Укомплектованность должностей СМП	
	занятыми ставками	физическими лицами	занятыми ставками	физическими лицами
1	2	3	4	5
2019	89,2	73,2	92,8	76,5
2020	85,1	71,0	89,5	76,4
2021	87,8	69,1	92,0	79,4
2022	87,8	69,8	90,8	79,9
2023	90,3	70	92,8	77,9

Средний показатель укомплектованности врачебными кадрами по учреждениям, подведомственным министерству здравоохранения Астраханской области, составляет 90,3%, по среднему медицинскому персоналу – 92,8%.

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

Обеспеченность медицинскими кадрами в Астраханской области составляет 44,9 на 10 тыс. населения для врачей (средний показатель по Российской Федерации – 37,7) и 85,9 для среднего медицинского персонала (средний показатель по Российской Федерации – 77).

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

Данная ситуация связана в основном с высокой миграцией кадров. Большой отток кадров связан с переездами медицинских работников в другие регионы.

Министерством здравоохранения Астраханской области принимаются меры по рациональному распределению кадровых ресурсов в отрасли и укреплению кадрового потенциала.

Для обеспечения потребности медицинских организаций в медицинских кадрах используется механизм целевого набора. Целевая подготовка специалистов осуществляется на базе ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России, ГБУ «ПОО «АМБК», в которых ежегодно увеличивается количество мест для обучения по целевому направлению.

Количество лиц, обучающихся в рамках целевых квот, ежегодно растет. Рост объемов целевого обучения в 2023 году по сравнению с 2018 годом вырос на 32%. В рамках целевого обучения получает образование 2 816 человек, из них по про-

граммам среднего профессионального образования – 1 597 человек, по программам специалитета – 1 022 человека, по программам ординатуры – 197 человек.

В 2023 году укомплектованность врачами-кардиологами составляет 0,68, рентгенэндоваскулярными хирургами – 0,25, врачами-сосудистыми хирургами – 0,36. ГБУЗ АО «Наримановская РБ», ГБУЗ АО «Черноярская РБ» и ГБУЗ АО «Приволжская РБ» не обеспечены кардиологами.

В 2023 году по сравнению с 2022 годом увеличилась укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов на 2,4%, что составляет 92,2% (в 2022 году – 90,0%). Укомплектованность штатных должностей врачей по эндоваскулярной диагностике и лечению в 2023 году осталась на уровне 2022 года и составляет 90,2%. Укомплектованность штатных должностей сердечно-сосудистых хирургов в 2023 году увеличилась на 3,6% и составляет 98,2% (таблицы № 40, 41).

Таблица № 40

Укомплектованность врачами-кардиологами в 2023 году

Показатель	В амбулаторных условиях	В стационаре	Всего
Штатные должности	67	106	173
Занятые должности	61,75	104,25	167
Количество врачей (физических лиц) на занятых должностях	50	88	138
Укомплектованность штатных должностей, %:			
занятыми ставками	92,2	98,3	93,6
физическими лицами	80,9	84,4	82,6
Коэффициент совместительства	1,2	1,2	1,2
Обеспеченность на 10 тыс. взрослого населения	0,68	1,2	1,9

Таблица № 41

Укомплектованность сердечно-сосудистыми хирургами, врачами по рентгеноваскулярной диагностике и лечению, нейрохирургами в 2023 году

Показатель	Сердечно-сосудистые хирурги	Врачи по рентгеноваскулярной диагностике и лечению	Нейрохирурги
1	2	3	4
Штатные должности	42,5	25,5	42,75
Занятые должности	41,75	23	4,25
Количество врачей (физических лиц) на занятых должностях	30	19	21

1	2	3	4
Укомплектованность штатных должностей, %:			
занятыми ставками	98,2	90,2	80,1
физическими лицами	71,8	74,5	61,3
Коэффициент совместительства	1,3	1,2	1,6
Обеспеченность на 10 тыс. взрослого населения	0,36	0,25	0,28

Информация о кадровом составе РСЦ ГБУЗ АО АМОКБ, ПСО ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», ПСО ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» представлена в таблицах № 42–44.

Таблица № 42

**Информация о кадровом составе РСЦ
ГБУЗ АО АМОКБ**

Наименование должности	Количество штатных должностей	Количество занятых должностей			Количество физических лиц, чел.		Кроме того, количество внешних совместителей, чел.
		основными работниками	внешними совместителями	внутренними совместителями	всего	в том числе внутренних совместителей	
1	2	3	4	5	6	7	8
Врачи-специалисты, всего	25,75	25,25	0	1,75	25	0	0
Врачи-специалисты:	26,25	23	0	3,25	23	8	0
Руководитель центра врач-кардиолог	0,5	0	0	0,5	0	1	0
Врачи-кардиологи	9,5	9,5	0	1,5	9	4	0
Врачи по эндоваскулярной диагностике и лечению	0	0	0	0	0	0	0
Врач-невролог	11,75	11,75	0	0,25	12	0	0
Врач – анестезиолог-реаниматолог	4,5	4	0	0	4	0	0
Врач – сердечно-сосудистый хирург	0	0	0	0	0	0	0
Медицинские сестры, всего	39	38,5	0,5	2,75	40	7	1
Медицинская сестра палатная (постовая)	27	27	0,5	2,25	27	6	1
Медицинская сестра процедурной	6	6	0	0	8	0	0
Старшая медицинская сестра	2	2	0	0	2	0	0
Медицинская сестра-анестезист	4	3,5	0	0,5	3	1	0
Медицинская сестра перевязочной	0	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8
Старшая операционная медицинская сестра	0	0	0	0	0	0	0
Операционная медицинская сестра	0	0	0	0	0	0	0
Социальные работники, всего	0	0	0	0	0	0	0
Медицинский психолог	1,25	0	0	0,5	0	1	0
Педагогические работники, всего	0	0	0	0	0	0	0
Логопед	1	0	1	0	0	0	2
Младший медицинский персонал, всего	37	37	0	1	39	3	0
Санитарка (санитар)	35	35	0	1	36	3	0
Сестра-хозяйка	2	2	0	0	3	0	0
Прочий персонал, всего	7,5	0	0	3,5	0	7	0

Таблица № 43

Информация о числе штатных должностей ПСО ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»

Наименование должности	Количество штатных должностей	Количество занятых должностей			Количество физических лиц, чел.		Кроме того, количество внешних совместителей, чел.
		основными работниками	внешними совместителями	внутренними совместителями	всего	в том числе внутренних совместителей	
1	2	3	4	5	6	7	8
Врачи-специалисты, всего	13,75	0	0	0	0	0	0
Врачи-специалисты:	10	4,0	1,25	3,75	9	7	2
Врачи-кардиологи	3,75	0,75	0	1,25	3	2	0

1	2	3	4	5	6	7	8
Врач – анестезиолог-реаниматолог	1,0	0	0	0,5	1	1	0
Врач функциональной диагностики	1,0	1,0	0	0	1	0	0
Врач ультразвуковой диагностики	2,0	0	0	2,0	2	2	0
Врач-невролог	3,5	3	0,5	0	4	1	1
Врач-физиотерапевт	0	0	0	0	0	0	0
Врач-рефлексотерапевт	0,25	0	0	0,25	1	1	0
Врач-психотерапевт	0,25	0	0	0	0	0	0
Врач-рентгенолог	1,0	0	0,75	0	0	0	1
Врач клинической лабораторной диагностики	1,0	0	0	1,0	0	2	0
Медицинские сестры, всего	10,0	9,0	0	1,0	8	3	0
Медицинская сестра палатная (постовая)	9,0	9,0	0	0	8	0	0
Медицинская сестра процедурной	1,0	0	0	1,0	0	3	0

Таблица № 44

Информация о числе штатных должностей РСЦ ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»

Наименование должности	Количество штатных должностей	Количество занятых должностей			Количество физических лиц, чел.		Кроме того, количество внешних совместителей, чел.
		основными работниками	внешними совместителями	внутренними совместителями	всего	в том числе внутренних совместителей	
1	2	3	4	5	6	7	8
Врачи-специалисты, всего	38	25	0,5	19,75	35	22	1
Врачи-специалисты:	20	17	0	15	17	15	0

1	2	3	4	5	6	7	8
Врачи-кардиологи	18	8	0,5	4,75	18	7	1
Врач – анестезиолог-реаниматолог	0	0	0	0	0	0	0
Врач-невролог	20	17	0	15	17	15	0
Врач-терапевт	0	0	0	0	0	0	0
Врач-рефлексотерапевт	0	0	0	0	0	0	0
Врач-психотерапевт	0	0	0	0	0	0	0
Врач-рентгенолог	0	0	0	0	0	0	0
Врач клинической лабораторной диагностики	0	0	0	0	0	0	0
Медицинские сестры, всего	62,25	58	0	7	58	7	0
Медицинская сестра палатная (постовая)	59,25	54	0	6	54	6	0
Медицинская сестра процедурной	3	3	0	2,25	3	1	0
Старшая медицинская сестра	2	2	0		2		0
Младший медицинский персонал	10,75	10,75	0	14	10	14	0
Прочий персонал, всего	35,5	30,5	0	24,75	39	33	0

1.7. Льготное лекарственное обеспечение

Согласно постановлению 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.

Лекарственное обеспечение граждан предусмотрено в рамках реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Астраханской области от 29.12.2023 № 862-П.

Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан осуществляется в соответствии с 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) и 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).

Для 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 пре-

паратами производится за счет средств федерального бюджета в форме предоставленных субсидий и средств бюджета Астраханской области в пределах лимитов бюджетных средств, выделенных на указанную цель. В 2023 году на закупку лекарственных препаратов выделено 75 819,8 млн рублей (из бюджета Астраханской области – 2 274,6 млн рублей, из федерального бюджета – 73 545,2 млн рублей).

Лица, которые перенесли ОНМК, инфаркт миокарда и которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, имеют право на лекарственное обеспечение при получении медицинской помощи в амбулаторных условиях в течение двух лет со дня установления клинического диагноза.

В целях оказания своевременной и доступной лекарственной помощи сельскому населению 122 сельских населенных пунктов, расположенных в труднодоступных и отдаленных местах, где отсутствуют аптечные организации, медицинские работники структурных подразделений медицинских организаций осуществляют адресную доставку лекарственных препаратов гражданам по льготным рецептам, а также гражданам пожилого возраста, маломобильным одиноким и одиноко проживающим гражданам.

С целью улучшения преемственности между стационарами, оказывающими помощь пациентам с ОКС, и поликлиниками, осуществляющими амбулаторное наблюдение за пациентами, перенесшими ОКС, министерством здравоохранения Астраханской области утвержден чек-лист о передаче соответствующей информации о пациентах при выписке их из стационара.

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК

Распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 26.03.2016 № 541р «О кураторах медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области» утвержден перечень медицинских организаций, осуществляющих кураторство, и курируемых медицинских организаций по курируемым профилям.

Распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 26.12.2019 № 1397р «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи пациентам с осложненными формами нарушений липидного обмена взрослому населению Астраханской области» регламентировано оказание помощи в ГБУЗ АО «ОКД», на базе которого создан кабинет по обследованию и лечению пациентов с тяжелыми формами дислипидемии.

Распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области от 16.05.2019 № 508р «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи взрослому населению Астраханской области с легочной артериальной гипертензией» регламентирует работу по оказанию медицинской помощи взрослому населению с легочной артериальной гипертензией в ГБУЗ АО «ОКД».

Распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области от 30.04.2021 № 260р «О создании кабинета антикоагулянтной терапии» регла-

ментирует работу кабинета для пациентов с высоким риском тромботических/геморрагических осложнений на фоне антикоагулянтной терапии на базе ГБУЗ АО «ОКД».

Распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 01.06.2022 № 430р «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи детскому населению Астраханской области с нарушением липидного обмена» регламентировано оказание медицинской помощи детям с нарушением липидного обмена с июня 2022 года на базе ГБУЗ АО «ОКД».

Распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 30.06.2022 № 485р «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи взрослому населению Астраханской области с резистентной артериальной гипертензией» регламентирована деятельность кабинета резистентной артериальной гипертензии.

2. Цели, показатели и сроки реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Астраханская область)»

Целями региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Астраханская область)» являются снижение к 2024 году больничной летальности от инфаркта миокарда до 17,2%, снижение больничной летальности от ОНМК до 22,3%, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2 056 единиц, снижение смертности от инфаркта миокарда до 40,9 на 100 тыс. населения и снижение смертности от ОНМК до 74,8 на 100 тыс. населения.

Показатели региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Астраханская область)» представлены в таблице № 45.

Таблица № 45

Показатели региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Астраханская область)»

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение на 31.12.2017	Период					
			2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	21,6	18,3	18,2	15,9	20,3	18,7	17,2
2	Больничная летальность от ОНМК, %	20,3	18,5	19,2	17,9	25,3	23,8	22,3
3	Доля лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские	0	0	0	50	60	70	80

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением, %							
4	Доля лиц в возрасте 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением	0	0	0	0	0	73,3	80,0
5	Доля лиц, которые перенесли ОНМК, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	0	0	50	80	85	90	90
6	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	1 871	1 935	1 869	2 034	1 942	2 000	2 056
7	Летальность больных с БСК среди лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)	8,67	0	0	8,41	8,16	7,92	7,68
Дополнительные показатели региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Астраханская область)»								
8	Смертность от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения	53,4	49,6	47,7	45,9	44,1	42,3	40,9
9	Смертность от ОНМК	97,6	90,5	87,2	83,9	80,6	77,3	74,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	на 100 тыс. населения							

3. Задачи региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Астраханская область)»

3.1. Разработка мер по повышению качества оказания медицинской помощи пациентам ключевых групп ССЗ, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ.

3.2. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК (артериальная гипертония, курение, высокий уровень холестерина, сахарный диабет, чрезмерное употребление алкоголя, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение), формированию ЗОЖ, а также организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе в целях информирования населения о симптомах ОНМК, организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК и ОКС.

3.3. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно группы риска по развитию ОНМК и ОКС, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с ХСН.

3.4. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализация программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода.

3.5. Разработка, внедрение и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с БСК, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных и реабилитации на амбулаторном этапе лечения.

3.6. Совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК. Дооснащение и (или) переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций Астраханской области.

3.7. Контроль достоверности статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК, в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

3.8. Совершенствование паллиативной медицинской помощи при заболеваниях органов кровообращения.

3.9. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе клиническими рекомендациями профильных национальных медицинских исследовательских центров.

3.10. Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с ССЗ.

3.11. Развитие санитарной авиации для оказания медицинской помощи пациентам с ОКС в отдаленных населенных пунктах с учетом географических особенностей региона.

3.12. Повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций Российского общества патологоанатомов.

3.13. Совершенствование плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, систем передачи и архивации изображений медицинских организаций в РИАМС «Промед».

**4. План мероприятий региональной программы
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
(Астраханская область)»**

№	Наименование мероприятия	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Характеристика результата	Критерий исполнения мероприятия	Ответственный исполнитель
1	2	3	4	5	6	7
1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с ССЗ						
1.1	Проведение обучающих семинаров, клинических конференций, лекций, практических тренингов по использованию клинических рекомендаций по лечению больных с ССЗ по профилям «кардиология» и «неврология» в медицинских организациях Астраханской области	01.07.2021	31.12.2024	Ежегодное проведение не менее 10 семинаров, 8 клинических конференций, 8 лекций, 8 практических тренингов с участием врачей – профильных специалистов, среднего медицинского персонала медицинских организаций Астраханской области	Ежегодно проведено не менее 10 семинаров, 8 клинических конференций, 8 лекций, 8 практических тренингов с участием врачей – профильных специалистов, среднего медицинского персонала медицинских организаций Астраханской области	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Астраханской области
1.2	Мониторинг проведения образовательных мероприятий по внедрению клинических рекомендаций пациентам с ССЗ в каждой медицинской организации Астраханской области	01.07.2021	31.12.2024	Ежегодное представление отчета в министерство здравоохранения Астраханской области о проведении обучающих семинаров, тренингов по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций в медицинских организациях	Отчет в министерство здравоохранения Астраханской области о проведении обучающих семинаров, тренингов по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций в медицинских организациях Астраханской области	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области

1	2	3	4	5	6	7
				Астраханской области		
1.3	Ежеквартальный мониторинг мероприятий по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций по профилю «неврология» при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ в медицинских организациях Астраханской области	01.07.2021	31.12.2024	Ежеквартальный отчет в министерство здравоохранения Астраханской области о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций на основании аналитических справок, представленных медицинскими организациями Астраханской области	Ежеквартальный отчет в министерство здравоохранения Астраханской области о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения Астраханской области
1.4	Внедрение и соблюдение клинических рекомендаций по профилю «кардиология» при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ в медицинских организациях Астраханской области	01.07.2021	31.12.2024	Ежеквартальный отчет в министерство здравоохранения Астраханской области о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций на основании аналитических справок, представленных медицинскими организациями Астраханской области	Ежеквартальный отчет в министерство здравоохранения Астраханской области о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Астраханской области
1.5	Проведение на основании отчетов главных внештатных специалистов анализа достижения индикаторов выполнения клинических рекомендаций	01.07.2021	31.12.2024	Аналитическая справка о выполнении медицинскими организациями Астраханской области клинических рекомендаций с изданием распоряжения о принятии управленческих реше-	Утверждение распоряжения министерства здравоохранения Астраханской области о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, заместитель министра здравоохранения Астраханской области

1	2	3	4	5	6	7
				ний		
1.6	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению увеличения количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя не менее 15% пациентов с геморрагическим инсультом	01.07.2021	31.12.2024	Утвержден и реализуется план по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом. Проведено не менее 80% консультаций нейрохирургами пациентов с геморрагическим инсультом. Не менее 15% пациентов с геморрагическими инсультами получили нейрохирургическое лечение по итогам консультаций	Отчет о реализации плана по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций у пациентов с геморрагическим инсультом	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, заместитель министра здравоохранения Астраханской области
1.7	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: - доля профильной госпитализации больных с ОКС – не менее 95%; - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей – не менее 25%; - проведение реперфузионной терапии – не менее 90% боль-	01.06.2021	31.12.2024	Утвержден и реализуется план по снижению смертности населения от ИБС	Отчет об исполнении плана по снижению смертности от ИБС	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, заместитель министра здравоохранения Астраханской области

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ных с ОКС с подъемом ST; - доля первичных ЧКВ при ОКС с подъемом ST – не менее 60%; - интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом ST-ЧКВ» – не более 120 минут; - интервал «поступление больного в стационар с ОКС с подъемом ST-ЧКВ» – не более 60 минут; - доля проведения ЧКВ после ТЛТ – не менее 90% от всех случаев проведения тромболитической терапии</p>					
1.8	Контроль исполнения порядков оказания медицинской помощи больным с ССЗ в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.07.2021	31.12.2024	В соответствии с ежегодным планом мероприятий ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводится контроль выполнения порядков оказания медицинской помощи больным с ССЗ, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации	Отчет о проведении проверки выполнения порядков оказания медицинской помощи больным с ССЗ	Начальник управления лицензирования, ведомственного контроля качества и обращения граждан министерства здравоохранения Астраханской области, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области
2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи						
2.1	Мониторинг деятельности си-	01.07.2021	31.12.2024	Представление ежеме-	Представление ежемесяч-	Начальник управления

1	2	3	4	5	6	7
	стемы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций			сячных сводных отчетов в министерство здравоохранения Астраханской области на основании чек-листов отчетности. Внедрение чек-листов в 100% медицинских организаций, осуществляющих профильную помощь пациентам с ССЗ	ных сводных отчетов в министерство здравоохранения Астраханской области на основании чек-листов	лицензирования, ведомственного контроля качества и обращения граждан министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций
2.2	Применение индикаторных показателей при оценке и анализе результатов деятельности медицинских организаций Астраханской области	01.07.2021	31.12.2024	Аналитическая справка о результате анализа применения индикаторных показателей	Аналитическая справка министерства здравоохранения Астраханской области о результате анализа применения индикаторных показателей	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области
2.3	Организация работы координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Астраханской области (далее – координационный совет)	01.07.2021	31.12.2024	Распоряжение о создании координационного совета. Положение о координационном совете	Протокол заседания координационного совета	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, заместитель министра здравоохранения Астраханской области
2.4	Разбор сложных и запущенных случаев ССЗ на заседаниях экспертного совета по совершенствованию системы здравоохра-	01.07.2021	31.12.2024	Ежемесячный разбор клинических случаев	Протокол заседания экспертного совета	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, заместитель министра

1	2	3	4	5	6	7
	нения на территории Астраханской области (далее – экспертный совет) с формированием заключения и последующим направлением результатов в медицинские организации					здравоохранения Астраханской области
2.5	Проведение заседаний экспертного совета для решения сложных (спорных) вопросов организации медицинской помощи пациентам с ССЗ. Принятие решений на основе анализа деятельности экспертного совета	01.07.2021	31.12.2024	Ежеквартальный отчет министерства здравоохранения Астраханской области о результатах деятельности экспертного совета с принятием управленческих решений	Ежеквартальный отчет министерства здравоохранения Астраханской области о результатах деятельности экспертного совета	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, заместитель министра здравоохранения Астраханской области
2.6	Проведение семинаров по вопросам кодирования причин смерти для сотрудников медицинских организаций Астраханской области, в обязанности которых входит заполнение медицинских свидетельств о смерти	01.06.2021	31.12.2024	Не менее одного семинара в квартал для врачей медицинских организаций Астраханской области	Не менее одного семинара в квартал для врачей медицинских организаций Астраханской области	Главный врач ГБУЗ АО «ПАБ», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»
2.7	Обеспечение контроля кодирования причин смерти в медицинских организациях Астраханской области	01.07.2021	31.12.2024	Снижение количества ошибок при кодировании причин смертности, увеличение числа аутопсий в медицинских организациях Астраханской области, оказывающих медицинскую помощь при ОКС и	Снижение количества ошибок при кодировании причин смертности	Директор ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист по патологической анатомии министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
				ОНМК		
2.8	Ежемесячный анализ обоснованности всех случаев летальности с инфарктом миокарда, при которых применялись эндоваскулярные методы диагностики и лечения	01.01.2023	31.12.2024	Снижение летальности от инфаркта миокарда	Представление ежеквартального отчета с анализом летальности и мерами по их устранению	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению министерства здравоохранения Астраханской области
3. Работа с факторами риска развития ССЗ						
3.1	Повышение информирования различных групп населения по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и снижения воздействия факторов риска их развития путем организации волонтерского движения с привлечением обучающихся вузов и ссузов, пропагандирующего ЗОЖ; организация и проведение обучающих семинаров и профилактических мероприятий по выявлению и предотвращению факторов риска развития ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Увеличение числа обученных волонтеров, создание единого профилактического пространства	Ежегодное обучение не менее 120 волонтеров	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»
3.2	Обеспечение деятельности школ здоровья для пациентов с ССЗ в медицинских организациях Астраханской области	01.07.2021	31.12.2024	Повышение грамотности в вопросах первичной профилактики неинфекционных заболеваний и формирование	Ежегодное обучение в школах здоровья: школа для пациентов с артериальной гипертензией (не менее 14 000 человек), школа для	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
				системы мотивации ЗОЖ у населения Астраханской области	пациентов с сердечной недостаточностью (не менее 7 000 человек)	
3.3	Функционирование школ для родственников больных с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Внедрение муниципальными образованиями программ укрепления общественного здоровья	Муниципальные программы внедрены: 31.12.2023 – в 11 медицинских организациях (80%); 31.12.2024 – в 13 медицинских организациях (100%)	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области
3.4	Внедрение в муниципальных образованиях муниципальных программ укрепления общественного здоровья	01.07.2021	31.12.2024	Внедрение муниципальными образованиями программ укрепления общественного здоровья	Муниципальные программы внедрены: 31.12.2023 – в 11 медицинских организациях (80%); 31.12.2024 – в 13 медицинских организациях (100%)	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области
3.5	Обучение врачей и средних медицинских работников методам выявления и профилактики факторов риска ССЗ, методике диспансерного наблюдения больных с артериальной гипертензией, ИБС, перенесших инфаркт миокарда и инсульт (выездные	01.07.2021	31.12.2024	Повышение уровня профессиональных знаний в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования ЗОЖ. Повышение доли охвата больных ССЗ диспан-	Количество обученных специалистов – не менее 300 человек в год	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: терапевт, кардиолог, невролог, главный внештатный специалист по медицинской профилак-

1	2	3	4	5	6	7
	семинары, мастер-классы, областные семинары, научно-практические конференции и другие мероприятия, направленные на снижение смертности от БСК)			серным наблюдением. Повышение качества организации проведения расширенного профилактического консультирования. Повышение доли пациентов с ССЗ, приверженных лечению		тике, главные врачи медицинских организаций
3.6	Проведение обучающих семинаров для врачей терапевтов и кардиологов по ведению больных высокого сердечно-сосудистого риска, перенесших инфаркт миокарда, с ХСН	01.07.2021	31.12.2024	Повышение уровня профессиональных знаний в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования ЗОЖ. Повышение доли охвата больных ССЗ диспансерным наблюдением. Повышение качества организации проведения расширенного профилактического консультирования. Повышение доли пациентов с ССЗ, приверженных лечению	Проведение не менее 1 обучающего семинара в год	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: терапевт, кардиолог; главные врачи медицинских организаций
3.7	Организация и проведение мониторинга факторов риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы и мониторинга эффективности мероприятий профилактики ССЗ в Астраханской области	01.07.2021	31.12.2024	Изучена информированность населения, проведена оценка и коррекция профилактических программ и проектов по профилактике развития ССЗ	Отчет о результатах проведения эпидемиологического мониторинга факторов риска развития ССЗ	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: кардиолог, невролог, главный внештатный специалист по медицин-

1	2	3	4	5	6	7
						ской профилактике
3.8	Реализация мероприятий по межведомственному взаимодействию с исполнительными органами, администрациями муниципальных образований Астраханской области, религиозными и иными общественными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию ЗОЖ среди населения Астраханской области	01.07.2021	31.12.2024	Создание среды и системы мотивации, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности	Реализация в год не менее 20 профилактических мероприятий среди населения (в том числе с использованием дистанционного формата) на основе межведомственного взаимодействия	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, заместитель министра здравоохранения Астраханской области
3.9	Реализация мероприятий и проектов по пропаганде ЗОЖ и первичной профилактике ССЗ в целях обучения медицинских работников, специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры, работников предприятий и организаций Астраханской области	01.07.2021	31.12.2024	Формирование единого профилактического пространства и системы мотивации к ЗОЖ у населения Астраханской области	В год обучено не менее 300 медицинских работников, не менее 300 педагогических работников, не менее 120 специалистов социальной сферы, не менее 100 работников предприятий и организаций Астраханской области	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: терапевт, невролог, кардиолог, диетолог, психиатр-нарколог, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»
3.10	Организация и проведение тематических акций в образовательных учреждениях г. Астрахани и Астраханской области среди учащихся, молодежи и студентов, направленных на пропаганду ЗОЖ и раннее вы-	01.07.2021	31.12.2024	Формирование системы мотивации к ЗОЖ у населения Астраханской области, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребле-	Отчет о проведении тематических акций здоровья в образовательных учреждениях г. Астрахани и Астраханской области среди учащихся, молодежи и студентов	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по медицинской профилактике, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»

1	2	3	4	5	6	7
	явление факторов риска развития ССЗ			ния алкоголя		
3.11	Организация выступлений, посвященных принципам ЗОЖ и профилактике неинфекционных заболеваний, на местных каналах телевидения	01.07.2021	31.12.2024	Организовано не менее 10 выступлений	Организовано не менее 10 выступлений ежегодно	Начальник отдела по связям с общественностью министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по медицинской профилактике, директор ГБУЗ АО «МИАЦ», главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»
3.12	Публикация материалов в местной печати по тематике ЗОЖ, профилактике факторов риска	01.07.2021	31.12.2024	Повышение информированности населения о ранних проявлениях заболеваний, факторах риска их развития	Опубликовано не менее 40 статей по пропаганде ЗОЖ в местной печати	Начальник отдела по связям с общественностью министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»
3.13	Организация проведения Международного дня отказа от курения, Всемирного дня борьбы с курением, Всемирного дня	01.07.2021	31.12.2024	Создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение	Отчет о проведении Международного дня отказа от курения, Всемирного дня борьбы с курением, Все-	Главные врачи медицинских организаций, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»

1	2	3	4	5	6	7
	борьбы с артериальной гипертензией, Всемирного дня борьбы с инсультом			физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	мирного для борьбы с артериальной гипертензией, Всемирного дня борьбы с инсультом	
3.14	Привлечение волонтерской организации «Волонтеры-медики» и иных волонтерских движений к проведению профилактических мероприятий среди населения	01.07.2021	31.12.2024	Создание среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая повышение физической активности, здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижение потребления алкоголя. Создание культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека	Участие волонтеров в проведении не менее 70% профилактических мероприятий	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области
4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при ССЗ						
4.1	Разработка, создание и направление макетов «Симптомы ОКС и ОНМК»	01.07.2021	31.12.2024	Повышение информированности населения о симптомах развития ОКС и ОНМК, ранняя диагностика данных заболеваний, снижение риска смертности от БСК	В год разработано не менее 20 информационных плакатов о симптомах развития ОКС и ОНМК, профилактике осложнений ССЗ	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по медицинской профилактике

1	2	3	4	5	6	7
4.2	Создание роликов о первых симптомах ОКС и ОНМК, мерах профилактики ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Повышение информированности населения о симптомах развития ОКС и ОНМК, мерах профилактики ССЗ	За год создано не менее 10 роликов о первых симптомах ОКС и ОНМК, мерах профилактики ССЗ	Начальник отдела по связям с общественностью министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по медицинской профилактике, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»
4.3	Мероприятия по информированию, обучению врачей, фельдшеров и медицинских сестер медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по вопросам диагностики, маршрутизации, раннего выявления БСК. Проведение обучающих семинаров	01.07.2021	31.12.2024	Регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов не менее 1 раза в месяц	Проведение обучающих семинаров, круглых столов не менее 1 раза в месяц	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: невролог, кардиолог, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций
4.4	Обеспечение преемственности амбулаторного звена при выявлении ССЗ при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров в ГБУЗ АО «ОКД»	01.01.2024	31.12.2024	Ежеквартальный контроль за достижением целевых уровней АД, ХС ЛПНП, глюкозы у пациентов с БСК на каждом терапевтическом участке, осуществляемый заведующими терапевтическими отделениями	Представление результатов исследований не менее чем у 30 пациентов городских поликлиник и районных больниц	Главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
				поликлиник, с регулярным представлением информации в ГБУЗ АО «ОКД»		
4.5	Увеличение доступности проведения инструментальных методов диагностики, применяемых при ССЗ: электрокардиография, эхокардиография, ультразвуковое исследование сосудов, холтеровское мониторирование сердечного ритма, суточное мониторирование артериального давления, стресс-электрокардиография, стресс-эхокардиография	01.01.2024	31.12.2024	Разработка дорожной карты по дооснащению медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Повышение доступности инструментальных методов диагностики пациентам на отдаленных территориях и в районах Астраханской области с высокой смертностью от БСК	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по функциональной диагностике, главные врачи медицинских организаций
5. Мероприятия по вторичной профилактике ССЗ						
5.1	Согласовать план региональных образовательных мероприятий для участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики, кардиологов, неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным методам проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь	01.07.2021	31.12.2024	План региональных образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы, по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим ВМП	Утверждение плана региональных образовательных мероприятий для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: кардиолог, невролог, врач-терапевт

1	2	3	4	5	6	7
5.2	Провести образовательные мероприятия для обучения участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики ССЗ и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь	01.07.2021	31.12.2024	Представление ежеквартального отчета о количестве проведенных лекций, семинаров, практических занятий с врачами	Представление ежеквартального отчета о количестве проведенных лекций, семинаров, практических занятий с врачами	Главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: невролог, кардиолог, терапевт, нейрохирург, сердечно-сосудистый хирург, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главный внештатный специалист по рентгеноваскулярной диагностике и лечению
5.3	Мониторинг работы кабинетов для оказания помощи пациентам с ХСН	01.07.2021	31.12.2024	Ежемесячный отчет о работе кабинетов для оказания помощи пациентам с ХСН	Ежемесячный отчет о работе кабинетов для оказания помощи пациентам с ХСН	Главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Астраханской области
5.4	Развитие системы оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с нарушением ритма сердца	01.06.2021	31.12.2024	Соблюдение маршрутизации пациентов с нарушением ритма сердца	Процент профильной госпитализации с учетом маршрутизации – не менее 90%	Главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: кардиолог, сердечно-сосудистый хирург; главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
5.5	Увеличение частоты применения медикаментозных и хирургических, в том числе эндоваскулярных, методов вторичной профилактики ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Увеличение на 30% эндоваскулярных методов вторичной профилактики ССЗ (в том числе в рамках ВМП)	Увеличение на 30% эндоваскулярных методов вторичной профилактики ССЗ (в том числе в рамках ВМП)	Главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, главные врачи медицинских организаций
5.6	Льготное лекарственное обеспечение граждан после перенесенного ОНМК, ОИМ, которым были выполнены АКШ, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Эффективная вторичная профилактика, снижение на 15% числа повторных ОИМ и ОНМК, уменьшение смертности от ССЗ до целевых показателей	Снижение на 15% числа повторных ОИМ и ОНМК	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, начальник отдела лекарственного обеспечения и фармацевтического рынка министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций
5.7	Обеспечение кабинетов профилактики в медицинских организациях Астраханской области печатной продукцией и видеопродукцией профилактической направленности	01.07.2021	31.12.2024	Визуализация проблемы ССЗ для пациента, обеспечение пациента памятками по модификации факторов риска ССЗ	Не менее 1 300 экземпляров печатной продукции направлено в кабинеты и отделения медицинской профилактики медицинских организаций Астраханской	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по медицинской

1	2	3	4	5	6	7
					области	профилактике
5.8	Организационно-методическое сопровождение деятельности кабинетов, отделений медицинской профилактики в части проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации	01.07.2021	31.12.2024	Повышение качества проведения диспансеризации населения, в том числе проведения углубленных профилактических консультирований	Отчет о кураторских выездах	Главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»
5.9	Активизировать работу по направлению пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в федеральные медицинские организации	01.01.2023	31.12.2023	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Аналитическая справка в министерство здравоохранения Астраханской области, ежеквартально	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: невролог, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург
6. Мероприятия по организации диспансерного наблюдения больных с ССЗ						
6.1	Организация кабинетов для дистанционного консультирования больных с использованием информационных технологий и дистанционного мониторинга электрокардиограмм	01.01.2023	01.07.2023	Улучшение качества оказания медицинской помощи по профилю «кардиология» в районных больницах, СМП	Распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций
6.2	Создание в структуре ГБУЗ АО «ОКД» регионального диагно-	01.07.2023	31.12.2024	Повышение уровня оказания медицинской по-	Распоряжение министерства здравоохранения Астрахан-	Министерство здравоохранения Астраханской

1	2	3	4	5	6	7
	стического центра для пациентов с ССЗ			мощи пациентам кардиологического профиля	ской области об организации регионального диагностического центра	области
7. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с ССЗ						
7.1	Обеспечение реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» с целью увеличения охвата диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Охват диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ – не менее 90%, в том числе лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском – не менее 70%, лиц старше трудоспособного возраста – не менее 90%	Охват диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ – не менее 90%	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций
7.2	Обеспечить информированность пациентов о возможности и необходимости бесплатного диспансерного наблюдения по поводу хронических неинфекционных заболеваний	01.07.2021	31.12.2024	Созданы и доработаны программы школ пациентов по нозологиям с информацией о возможности и необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; созданы информационные материалы (плакаты в медицинских организациях, флаеры, буклеты) о возможности и необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедрены в программы школ пациентов сведения о необходимости и возможности бесплатного диспансерного наблюдения. Ежегодно не менее 20 изданий буклетов-флаеров о возможности диспансерного наблюдения	Главные врачи медицинских организаций
7.3	Информирование пациентов о возможности и необходимости	01.07.2021	31.12.2024	Проведено не менее 2 лекций для пациентов	Проведено не менее 2 лекций для пациентов о воз-	Главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
	бесплатного диспансерного наблюдения в виде устного оповещения каждого пациента, публикации информационных материалов на сайтах медицинских организаций			о возможности и необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; в каждом подразделении медицинской организации размещено не менее 2 информационных плакатов о возможности и необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано не менее 200 флаеров с информацией о возможности и необходимости бесплатного диспансерного наблюдения. Во всех медицинских организациях размещена информация о возможности и необходимости прохождения диспансерного наблюдения	возможности и необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; в каждом подразделении медицинской организации размещено не менее 2 информационных плакатов о возможности и необходимости бесплатного диспансерного наблюдения; роздано не менее 200 флаеров с информацией о возможности и необходимости бесплатного диспансерного наблюдения	
7.4	Мероприятия по обеспечению преемственности между стационарными учреждениями и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по своевременному взятию на диспансерный учет пациентов с	01.07.2021	31.12.2024	Обеспечена передача эпикризов из историй болезни по защищенным каналам связи между стационарным учреждением и медицинскими организациями, оказывающими пер-	70% пациентов с ССЗ, выписанных из стационара, охвачены диспансерным наблюдением	Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ССЗ. Создание нового функционала в региональной информационно-аналитической медицинской системе, обеспечивающего информирование учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о пациентах с ССЗ и пациентах, выписанных из стационара. Разработка и доработка информационного контура Астраханской области в части преемственности данных стационарного и амбулаторного звена медицинской помощи больным с ССЗ</p>			<p>вичную медико-санитарную помощь. Своевременное информирование учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о выписке пациентов с ССЗ из стационара, охваченных диспансерным наблюдением</p>		
7.5	<p>Организация проведения диспансерного наблюдения в медицинских организациях с целью увеличения доли охваченных диспансеризацией пациентов с хронической ишемической болезнью сердца, артериальной гипертонией, перенесших инфаркт миокарда, ОНМК</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Охват диспансерным наблюдением – не менее 90% больных с артериальной гипертонией и хронической ишемической болезнью сердца, перенесших инфаркт миокарда, ОНМК</p>	<p>Не менее 90% пациентов с артериальной гипертонией и хронической ишемической болезнью сердца, перенесших инфаркт миокарда, ОНМК, охвачены диспансеризацией в медицинских организациях Астраханской области</p>	<p>Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций</p>
7.6	<p>Организация исследований в медицинских организациях по изучению грамотности населения в вопросах профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Сформирована выборка для проведения социологического исследования в медицинских организациях</p>	<p>Выборка – 1 300 человек ежегодно</p>	<p>Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по медицинской профилактике, главный врач ГБУЗ</p>

1	2	3	4	5	6	7
						АО «ОЦОЗ и МП», главные врачи медицинских организаций
7.7	Совершенствование маршрутизации пациентов с ССЗ, в том числе в целях эффективного диспансерного наблюдения по отдельным нозологиям	01.01.2023	01.07.2023	Улучшение доступности консультативного приема врачом-кардиологом для пациентов с ССЗ	Распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области о маршрутизации пациентов с ССЗ	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главный внештатный специалист по рентгеноваскулярной диагностике и лечению, главные врачи медицинских организаций
8. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания СМП при БСК						
8.1	Обучение диспетчеров и выездного персонала СМП методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта	01.06.2021	31.12.2024	Обучено не менее 97% персонала СМП	Обучено не менее 97% персонала СМП	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по скорой медицинской помощи, главный врач ГБУЗ АО «ЦМК и СМП»
8.2	Обучение диспетчеров и выездного персонала СМП методикам	01.07.2021	31.12.2024	Обучено не менее 96% персонала СМП	По итогам каждого года не менее 96% персонала СМП	Главный внештатный специалист министерства

1	2	3	4	5	6	7
	<p>диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда. Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОКС, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара</p>				<p>обучено методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда</p>	<p>ства здравоохранения Астраханской области по скорой медицинской помощи, главный врач ГБУЗ АО «ЦМК и СМП»</p>
8.3	<p>Ежемесячный контроль достижения целевых показателей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - доля обращений граждан ранее 2 часов от начала симптомов ОКС – не менее 25% от общего числа обращений; - соблюдение интервала «вызов – прибытие скорой медицинской помощи» – не более 20 минут; - соблюдение интервала «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ» – не более 10 минут; - соблюдение интервала «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСnST) (регистрация и расшифровка ЭКГ – ТЛГ)» – не более 10 минут; - доля проведения реперфузионной тактики при ОКСnST – не менее 90% от всех случаев 	01.07.2021	31.12.2024	<p>Информационная справка в министерство здравоохранения Астраханской области о достижении целевых показателей</p>	<p>Ежемесячная информационная справка в министерство здравоохранения Астраханской области о достижении целевых показателей</p>	<p>Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по скорой медицинской помощи, главный врач ГБУЗ АО «ЦМК и СМП»</p>

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ОКСnST;</p> <ul style="list-style-type: none"> - доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза ОКСnST (фармако-инвазивная тактика) – не менее 90 % от всех случаев ОКСnST с невозможностью провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза; - доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения, – не менее 95% от всех случаев ОКС; - приоритетный выезд СМП при ОНМК; - первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; - обучение диспетчеров и выездного персонала СМП методикам диагностики и догоспитального лечения мозгового инсульта; - приоритетный выезд СМП при ОКС; - первоочередная транспорти- 					

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ровка с предварительным информированием принимающего стационара;</p> <p>- обучение диспетчеров и выездного персонала СМП методикам диагностики и догоспитального лечения инфаркта миокарда</p>					
8.4	<p>Анализ основных показателей работы службы СМП по оказанию медицинской помощи больным с ССЗ, разработка перечня мер для совершенствования службы СМП</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Совещания по вопросам совершенствования службы СМП, внесение изменений в нормативные документы министерства здравоохранения Астраханской области для совершенствования службы СМП</p>	<p>Протокол совещаний по вопросам совершенствования службы СМП</p>	<p>Первый заместитель министра здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по скорой медицинской помощи, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: кардиолог, невролог</p>
8.5	<p>Организация обучения сотрудников СМП и ознакомление с новыми схемами маршрутизации и мерами по повышению эффективности работы СМП</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Для сотрудников СМП подготовлен и прочитан цикл лекций (в том числе видеолекции) по целевым показателям и ознакомлению с новыми мерами по повышению эффективности работы СМП. Проведены мастер-классы по СЛР при</p>	<p>Ежегодно прошло программу обучения не менее 95% от всех сотрудников СМП</p>	<p>Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по скорой медицинской помощи</p>

1	2	3	4	5	6	7
				ОКС. Проведение ТЛТ в условиях СМП		
8.6	Обеспечение ранней обращаемости за медицинской помощью, в том числе путем активного информирования населения о симптомах ОКС и ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Информирование населения о симптомах ОКС и ОНМК	Повышение доли обращающихся при ОНМК в первые 4,5 часа до 40% к 2024 году	Главные врачи медицинских организаций
8.7	Контроль за соблюдением схем маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Снижение доли непрофильных госпитализаций при ОКС и ОНМК до 3% к 2024 году	Снижение доли непрофильных госпитализаций при ОКС и ОНМК до 3% к 2024 году	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по скорой медицинской помощи, главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области: кардиолог, невролог, главные врачи медицинских организаций
8.8	Организация в РСЦ, ПСО круглосуточных врачебных постов дистанционного консультирования, включая передачу результатов ЭКГ	01.07.2021	31.12.2024	Обеспечена возможность дистанционной расшифровки ЭКГ, выполненных бригадами СМП	Обеспечена возможность дистанционной расшифровки ЭКГ, выполненных бригадами СМП	Главные врачи ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ГКБ № 3», ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
8.9	Обеспечение передачи результатов ЭКГ в системе «TREDEX»	01.07.2021	31.12.2024	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ	Функционирование системы передачи результатов ЭКГ в системе «TREDEX»	Главные врачи районных больниц
8.10	Обеспечение доли догоспитальной ТЛТ при ОКС при наличии медицинских показаний в пре-	01.07.2021	31.12.2024	Доля больных с ОКС, которым выполнен тромболитический на догос-	Сохранение доли догоспитальной ТЛТ на уровне 90% от общего числа ТЛТ	Главный врач ГБУЗ АО «ЦМК и СМП», главный внештатный специалист

1	2	3	4	5	6	7
	делах утвержденного норматива			питальном этапе, – 90%	-	министерства здравоохранения Астраханской области по скорой медицинской помощи
8.11	С целью повышения уровня профессиональных знаний медицинских работников, участвующих в оказании СМП (врачей скорой и неотложной медицинской помощи, врачей-терапевтов, врачей общей практики, фельдшеров ФАП), проведение выездных семинаров (2 раза в год) по ОКС, ОНМК, ТЛТ, сердечно-легочной реанимации	01.07.2021	31.12.2024	Сдача зачета сотрудниками бригад СМП по ОКС и ОНМК по итогам проведенного обучения. Мастер-класс по проведению тромболизиса на этапе СМП с тестированием (май – октябрь 2024 года). Проведение СЛР при ТЛТ	Проведены 24 обучающих семинара	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по скорой медицинской помощи
8.12	Внедрение алгоритма диспетчерского опроса с целью выявления больных, наиболее нуждающихся в оказании медицинской помощи при ОКС, ОНМК	01.01.2022	31.12.2024	Алгоритмизация диспетчерского опроса, позволяющая выявлять больных, наиболее нуждающихся в оказании медицинской помощи при ОКС, ОНМК, а также в проведении догоспитальной ТЛТ	Ежемесячный отчет заведующих районными подстанциями СМП главному внештатному специалисту министерства здравоохранения Астраханской области по скорой медицинской помощи по соблюдению алгоритмов приема вызовов при ОКС и ОНМК	Заведующие районными подстанциями СМП
8.13	Обеспечение медицинской эвакуации больных с ОКС и ОНМК из районов области, в том числе с использованием санитарно-авиационной эвакуации	01.07.2020	31.12.2024	Своевременная госпитализация больных с ОКС и ОНМК из районов области авиатранспортом	Ежемесячный отчет главного врача ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» о медицинской эвакуации пациентов	Главный врач ГБУЗ АО «ЦМК и СМП», главные врачи районных больниц

1	2	3	4	5	6	7
9. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи						
9.1	Реализация маршрутизации пациентов с ССЗ в соответствии с нормативными документами	01.07.2021	01.08.2024	Обеспечение доли больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии и БИТР), не менее 95%	Доля больных с ОКС и ОНМК, госпитализированных в профильные специализированные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии и БИТР), – не менее 95%	Главные врачи медицинских организаций
9.2	Ведение ежемесячного мониторинга выполнения операций у пациентов с гемодинамически значимыми стенозами брахиоцефальных артерий в медицинских организациях Астраханской области	01.07.2021	31.12.2024	Отчеты главных врачей медицинских организаций Астраханской области о выполнении ангиохирургических вмешательств при стенозе БЦА, ишемическом инсульте и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом по результатам проверок медицинской документации	Отчеты главных врачей медицинских организаций Астраханской области о выполнении ангиохирургических вмешательств при стенозе БЦА, ишемическом инсульте и нейрохирургических операций пациентам с геморрагическим инсультом по результатам проверок медицинской документации	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный нейрохирург министерства здравоохранения Астраханской области
9.3	Использование метода реперфузионной терапии, метода локальной эндоваскулярной тромбэкстракции при ишемическом инсульте	01.06.2021	31.12.2024	Достижение целевых показателей: - доля ТЛТ – не менее 7%; - доля метода локальной	Представление медицинскими организациями ежеквартального отчета о проведении реперфузионной терапии, метода локальной	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист невролог министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7
				эндоваскулярной тромбэкстракции – не менее 2%	эндоваскулярной тромбэкстракции в министерство здравоохранения Астраханской области	ния Астраханской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению
9.4	Проведение анализа итогов деятельности РЦС и ПСО (не реже 1 раза в квартал) и внесение необходимых корректировок в маршрутизацию пациентов с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Представление аналитической справки в министерство здравоохранения Астраханской области	Представление аналитической справки в министерство здравоохранения Астраханской области	Главный внештатный специалист врач-невролог министерства здравоохранения Астраханской области
9.5	Выполнение внутривенной ТЛТ у пациентов с ишемическим инсультом	01.01.2023	31.12.2024	Проведение в медицинских организациях, оказывающих помощь больным с ОНМК, внутривенного тромболитика не менее 7% от всех поступивших в РЦС и ПСО пациентов с ишемическим инсультом	Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен внутривенный тромболитик, – не менее 7% от всех поступивших в РЦС и ПСО пациентов с ишемическим инсультом	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный невролог министерства здравоохранения Астраханской области
9.6	Обеспечение выполнения высокотехнологичной медицинской помощи у пациентов с ишемическим инсультом	01.06.2023	31.12.2024	Проведение в медицинских организациях, оказывающих помощь больным с ОНМК, тромбэкстракции и (или) тромбоаспирации не менее 2% от всех нуждающихся	Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым была выполнена тромбэкстракция и (или) тромбоаспирация, – не менее 2% от всех поступивших в РЦС и ПСО пациентов	Главные врачи ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ГКБ № 3», ГБУ АО «Ахтубинская РБ», ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань), главный внештатный специалист по сердечно-

1	2	3	4	5	6	7
						сосудистой хирургии министерства здравоохранения Астраханской области
9.7	Ежемесячный анализ обоснованности всех случаев летальности с инфарктом миокарда, при которых применялись эндоваскулярные методы диагностики и лечения	01.01.2023	31.12.2024	Снижение летальности от инфаркта миокарда (достижение регионального целевого показателя)	Представление ежеквартального отчета в министерство здравоохранения Астраханской области, содержащего анализ, замечания и предложения по устранению недостатков при оказании помощи пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией	Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению
9.8	Организовать направление пациентов с БСК на ПЭТ/КТ исследование	01.01.2024	31.12.2024	Распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области о порядке направления пациентов с БСК на ПЭТ/КТ исследование	Распоряжение о порядке направления пациентов с БСК на ПЭТ/КТ исследование	Министерство здравоохранения Астраханской области
9.9	Организовать размещение диагностических исследований пациентов с сердечно-сосудистой патологией в центральном архиве медицинских изображений для улучшения взаимодействия между медицинскими организациями, ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань)	01.01.2024	31.12.2024	Распоряжение	Распоряжение	Министерство здравоохранения Астраханской области
9.10	Обеспечить дальнейшее разви-	01.01.2024	31.12.2024	Распоряжение мини-	Распоряжение мини-	Министерство здравоо-

1	2	3	4	5	6	7
	тие эндоваскулярных и гибридных технологий сосудистой хирургии, рассмотреть возможность создания на базе ГБУЗ АО АМОКБ или ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» центра спасения конечностей (после дооснащения дублирующей ангиографической установкой)			стерства здравоохранения Астраханской области о создании центра спасения конечностей	стерства здравоохранения Астраханской области о создании центра спасения конечностей	охранения Астраханской области
9.11	Провести анализ оснащенности РЦС и ПСО в соответствии с порядком оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК	01.01.2023	01.06.2023	Оснащение учреждений в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Представление в министерство здравоохранения Астраханской области информации о потребности в медицинском оборудовании	Главный внештатный специалист врач-невролог министерства здравоохранения Астраханской области
9.12	Составить план оснащения/дооснащения медицинских организаций оборудованием	01.06.2023	31.12.2023	Оснащение ПСО и РЦС в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Оснащение ПСО и РЦС в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Министерство здравоохранения Астраханской области
9.13	Выполнение внутривенной ТЛТ у пациентов с ишемическим инсультом	01.01.2023	31.12.2024	Проведение в медицинских организациях, оказывающих помощь больным с ОНМК, внутривенного тромболитика не менее 7% от всех поступивших в РЦС и ПСО пациентов с ишемическим инсультом	Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен внутривенный тромболитис, – не менее 7% от всех поступивших в РЦС и ПСО пациентов с ишемическим инсультом	Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный невролог министерства здравоохранения Астраханской области
9.14	Организация центра критических состояний на базе РСЦ	01.01.2024	31.12.2024	Распоряжение о создании центра критических	Распоряжение о создании центра критических состо-	Министерство здравоохранения Астраханской

1	2	3	4	5	6	7
	ГБУЗ АО АМОКБ			ских состояний на базе РСЦ ГБУЗ АО АМОКБ	аний на базе РСЦ ГБУЗ АО АМОКБ	области
10. Медицинская реабилитация						
10.1	Информирование пациентов о возможности и необходимости проведения реабилитации путем оповещения каждого пациента и размещения в медицинских организациях публикаций и других информационных материалов	01.07.2021	31.12.2024	В медицинских организациях региона созданы школы пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации. В каждой медицинской организации размещено не менее 1 информационного плаката о возможности и необходимости проведения реабилитации; роздано 1 000 флаеров и буклетов с информацией о возможности и необходимости проведения реабилитации	В медицинских организациях региона созданы школы пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации. Проводятся еженедельные лекции для пациентов о возможности и необходимости проведения реабилитации для улучшения качества жизни; в каждой медицинской организации размещено не менее 1 информационного плаката о возможности и необходимости проведения реабилитации; роздано 1 000 флаеров и буклетов с информацией о возможности и необходимости проведения реабилитации	Главные врачи медицинских организаций
10.2	Реализация мероприятий по оснащению/дооснащению медицинских организаций оборудованием для проведения реабилитации (в соответствии с стандартами оказания медицинской помощи)	01.07.2021	31.12.2024	Проведено переоснащение и (или) дооснащение ПСО, РСЦ медицинским оборудованием для ранней медицинской реабилитации	ПСО, РСЦ оснащены медицинским оборудованием для ранней медицинской реабилитации	Главные врачи медицинских организаций
10.3	Открытие отделения медицинской реабилитации в ГБУЗ АО	01.01.2023	31.12.2023	Открытие отделения медицинской реабили-	Охват реабилитацией второго этапа – не менее 40% па-	Главный врач ГБУЗ АО АМОКБ

1	2	3	4	5	6	7
	АМОКБ (РСЦ) для оказания второго этапа медицинской реабилитации			тации в ГБУЗ АО АМОКБ (РСЦ)	циентов с ОНМК и ОКС	
10.4	Реализация мероприятий по направлению на третий этап реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.07.2021	31.12.2024	Реализован механизм отбора и перевода на второй этап реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по шкале ШРМ 2–3 балла	Доля пациентов, имеющих оценку по ШРМ 2–3 балла и направленных на третий этап реабилитации, составляет: - не менее 45% от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК; - не менее 55% от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС. Не менее 65% медицинских карт из 100 медицинских карт (50 медицинских карт пациентов с ОНМК и 50 медицинских карт пациентов с ОКС), выборка которых осуществляется ежеквартально, должны быть без замечаний	Главные врачи ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» и ГБУЗ АО АМОКБ, директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Астраханской области
10.5	Обеспечение направления на медицинскую реабилитацию и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в полном объеме в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по	01.07.2023	31.12.2024	На территории региона осуществляется оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентов с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и националь-	Доля пациентов, охваченных мероприятиями по медицинской реабилитации второго и (или) третьего этапов, составляет: - не менее 70% от числа пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вме-	Главные врачи медицинских организаций, включенных в распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области от 08.07.2021 № 425р «Об организации оказания медицинской

1	2	3	4	5	6	7
	ШРМ и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации			ных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций других субъектов Российской Федерации	шательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН; - не менее 60% от числа пациентов, перенесших ОНМК	помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Астраханской области», директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Астраханской области
10.6	Реализация мероприятий по включению пациентов с ССЗ в мероприятия ранней реабилитации	01.07.2023	31.12.2024	Проведение пациентам с ССЗ мероприятий ранней медицинской реабилитации (позиционирование, ранняя мобилизация, вертикализация)	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет: - не менее 70% от числа пациентов, поступивших при ОКС; - не менее 60% от числа пациентов, поступивших при ОНМК. Не менее 80% медицинских карт из 100 медицинских карт (50 медицинских карт пациентов с ОНМК и 50 медицинских карт пациентов с ОКС), выборка которых осуществляется ежеквартально, должны быть без замечаний	Главный внештатный специалист по реабилитации министерства здравоохранения Астраханской области
10.7	Реализация мероприятий по	01.06.2023	31.12.2024	Реализован механизм	Доля пациентов, имеющих	Главные врачи ГБУЗ АО

1	2	3	4	5	6	7
	направлению на второй этап реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС			отбора и перевода на второй этап реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по шкале ШРМ 4–5–6 баллов	оценку по ШРМ 4–5–6 баллов и направленных на второй этап реабилитации, составляет: - не менее 35% от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК; - не менее 25% от общего числа пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС. Не менее 80% медицинских карт из 100 медицинских карт (50 медицинских карт пациентов с ОНМК и 50 медицинских карт пациентов с ОКС), выборка которых осуществляется ежеквартально, должны быть без замечаний	«ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» и ГБУЗ АО АМОКБ, директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Астраханской области
11. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным ССЗ						
11.1	Организация ежеквартального контроля укомплектованности кадрами медицинских организаций (в соответствии со стандартами)	01.07.2021	31.12.2024	Информационная справка министерства здравоохранения Астраханской области об укомплектованности кадрами медицинских организаций Астраханской области	Информационная справка министерства здравоохранения Астраханской области об укомплектованности кадрами медицинских организаций Астраханской области	Начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области
11.2	Ежеквартальный анализ кадровой службы в разрезе специальностей	01.07.2021	31.12.2024	Проведен ежегодный анализ кадровой службы	Проведен ежегодный анализ кадровой службы в разрезе специальностей	Начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области

1	2	3	4	5	6	7
	ностей (врач-кардиолог, врач – сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгеноваскулярной диагностике) с целью определения потребности в специалистах с учетом коэффициента совместительства 1,2			бы в разрезе специальностей	специальностей	ственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области
11.3	Проведение образовательных мероприятий, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ, в том числе в симуляционных центрах	01.07.2021	31.12.2024	Проведены образовательные мероприятия, направленные на повышение профессиональной квалификации медицинских работников	Проведены образовательные мероприятия, направленные на повышение профессиональной квалификации медицинских работников	Начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций
11.4	Повышение квалификации медицинских работников посредством непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования	01.07.2021	31.12.2024	Медицинские работники повысили квалификацию посредством непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования	Медицинские работники повысили квалификацию посредством непрерывного профессионального медицинского (фармацевтического) образования	Главные врачи медицинских организаций
11.5	Организация подготовки специалистов по дополнительным профессиональным программам: повышение квалификации неврологов, кардиологов и специалистов мультидисциплинарных бригад РСЦ и ПСО	01.07.2021	01.12.2024	Разработан и реализован план проведения образовательных мероприятий по подготовке специалистов по дополнительным профессиональным программам: повышение квалификации специалистов	В 2023 году обучено 18 врачей-кардиологов, 24 врача-невролога, 3 рентгеноваскулярных хирурга, 2 сердечно-сосудистых хирурга, 4 врача по медицинской реабилитации; в 2024 году – 18 врачей-кардиологов, 24 врача-невролога, 4 врача по меди-	Начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области

1	2	3	4	5	6	7
				РСЦ и ПСО на портале непрерывного медицинского образования	цинской реабилитации, 3 рентгеноваскулярных хирурга, 2 сердечно-сосудистых хирурга	
11.6	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами отделений реанимации и интенсивной терапии и БИТР, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения	01.07.2021	31.12.2024	К 31.12.2024 укомплектованность профильными специалистами ПСО и РСЦ в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации	К 31.12.2024 укомплектованность профильными специалистами ПСО и РСЦ в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации	Главные врачи медицинских организаций
11.7	Укомплектование медицинских организаций врачами-специалистами для проведения реабилитации (в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и приказами)	01.07.2021	31.12.2024	Медицинские организации укомплектованы врачами-специалистами для проведения реабилитации, в том числе привлечены узкие специалисты (психологи, врачи-механотерапевты, логопеды) – не менее 40 врачей-специалистов	Медицинские организации укомплектованы врачами-специалистами для проведения реабилитации, в том числе привлечены узкие специалисты (психологи, врачи-механотерапевты, логопеды) – не менее 40 врачей-специалистов	Начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций
11.8	Ежегодное определение реальной потребности Астраханской области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и медицинской специальности. Формирование контрольных цифр приема на	01.07.2021	31.12.2024	Укомплектование высококвалифицированными кадрами медицинских организаций Астраханской области при рациональном использовании финансовых средств.	Трудоустроено не менее 95% обучающихся по целевому договору	Начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области

1	2	3	4	5	6	7
	целевое обучение для подготовки специалистов с учётом реальной потребности Астраханской области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ			Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации. Подготовка специалистов по программам дополнительного профессионального образования в системе непрерывного медицинского образования, на сертификационных циклах повышения квалификации. Продолжено развитие целевого обучения, планируется достичь 95-процентного трудоустройства обучающихся по целевому договору. Ежемесячный мониторинг укомплектованности кадрами в разрезе медицинских организаций. Подготовка кадров в целевой ординатуре		
11.9	Расширение амбулаторного сегмента медицинской помощи по профилю «кардиология» в структуре ГБУЗ АО «ОКД»	01.01.2023	01.10.2023	Увеличение штатных должностей кардиологов на 25%	Утверждение штатного расписания с внесенными изменениями	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКД»
12. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи						

1	2	3	4	5	6	7
12.1	В районных больницах организована возможность оказания медицинской помощи с применением ТМК в круглосуточном режиме в формате «врач – врач»	01.07.2021	31.12.2024	Ежегодно специалистами отделения экстренной консультативной помощи проводится более 100 консультаций с применением ТМК пациентам с ССЗ	Ежегодно специалистами отделения экстренной консультативной помощи проводится более 100 консультаций с применением ТМК пациентам с ССЗ	Главные врачи медицинских организаций, главный врач ГБУЗ АО АМОКБ
12.2	Обеспечение внедрения в работу медицинских организаций функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в РИАМС «Промед»	01.07.2021	31.12.2024	В 100% заинтересованных структурных подразделений государственных медицинских организаций, в том числе в районах Астраханской области, внедрено и обеспечено использование функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в РИАМС «Промед» в соответствии с методическими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации	В 100% заинтересованных структурных подразделений медицинских организаций, в том числе в районах области, внедрено и обеспечено использование функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в РИАМС «Промед» в соответствии с методическими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации	Главные врачи медицинских организаций, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»

1	2	3	4	5	6	7
12.3	Унификация ведения электронной медицинской документации	01.07.2021	31.12.2024	Государственные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «кардиология», обеспечены возможностью ведения, хранения, поиска и выдачи по информационным запросам (в том числе с использованием электронных каналов связи) оперативных сведений по всем случаям обращения пациента за медицинской помощью в медицинские организации	Государственные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «кардиология», обеспечены возможностью ведения, хранения, поиска и выдачи по информационным запросам (в том числе с использованием электронных каналов связи) оперативных сведений по всем случаям обращения пациента за медицинской помощью в медицинские организации	Главные врачи медицинских организаций
12.4	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством ГМИС АО (функционирует централизованная система «Управление потоками пациентов») в рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) (Астраханская область)». Обеспечение оператив-	01.07.2021	31.12.2024	В государственных медицинских организациях обеспечено функционирование централизованной системы «Управление потоками пациентов» в соответствии с методическими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации. Направление на консультации, диагностические услуги, госпитализа-	100% направлений на консультации, диагностические услуги, госпитализацию в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с БСК, осуществляется с применением централизованной системы «Управление потоками пациентов» РИАМС «Промед»	Главные врачи медицинских организаций, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»

1	2	3	4	5	6	7
	ного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов с ССЗ при оказании медицинской помощи			цию в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь, осуществляется с применением централизованной системы «Управление потоками пациентов» ГМИС АО		
12.5	Создание системы для проведения мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ССЗ, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании регионального регистра пациентов с ССЗ (ОКС, ОНМК, ХСН)	01.07.2021	31.12.2024	Во всех государственных медицинских организациях обеспечена техническая возможность работы с централизованной системой (подсистемой) «Организация оказания медицинской помощи больным с ССЗ» РИАМС «Промед», в том числе автоматизированы рабочие места, организовано защищенное подключение к РИАМС «Промед». Сформировано единое информационное пространство кардиологической и неврологической служб. Оперативно формируется регламентная и аналитическая отчетная документация	В 100% заинтересованных государственных медицинских организаций обеспечена техническая возможность работы с централизованной системой (подсистемой) «Организация оказания медицинской помощи больным с ССЗ» РИАМС «Промед»	Главные врачи медицинских организаций, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»

1	2	3	4	5	6	7
12.6	Организация медицинской помощи пациентам детского возраста с наследственными нарушениями липидного обмена	01.09.2022	31.12.2024	<p>Медицинская помощь оказывается в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 01.06.2022 № 430р «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи детскому населению Астраханской области с нарушениями липидного обмена».</p> <p>Повышение информированности семей, имеющих детей с данной патологией, о симптомах развития и ранней диагностике данного заболевания, оценка возможности снижения риска осложнений или его увеличения, формирование вариантов снижения (увеличения) рисков</p>	Повышение уровня оказания медицинской помощи	<p>Главные врачи медицинских организаций, начальник отдела организации помощи женщинам и детям министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный кардиолог министерства здравоохранения Астраханской области</p>
12.7	Организация регионального центра управления сердечно-сосудистыми рисками на базе ГБУЗ АО «ОКД»	01.01.2024	31.12.2024	Распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области о создании	Распоряжение о создании центра управления сердечно-сосудистыми рисками на базе ГБУЗ АО «ОКД»	Министерство здравоохранения Астраханской области

1	2	3	4	5	6	7
				центра управления сердечно-сосудистыми рисками на базе ГБУЗ АО «ОКД»		
12.8	Исполнение кураторских функций ГБУЗ АО «ОКД» с широким использованием данных ГБУЗ АО «МИАЦ», региональной МИС	01.01.2024	31.12.2024	Ежеквартальные отчетные формы, утвержденные распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 25.03.2016 № 541р «О кураторских выездах медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области»	Представление ежеквартального отчета о выездной работе в министерство здравоохранения Астраханской области	Министерство здравоохранения Астраханской области
13. Ведение в регионе баз данных регистров, реестров больных с БСК						
13.1	Ведение регистров больных с ХСН, ОНМК, больных ССЗ, перенесших высокотехнологичные операции	01.07.2021	31.12.2024	Ежемесячный анализ качества медицинской помощи больным с ССЗ. Полнота и достоверность ведения регистров для проведения анализа заболеваемости и смертности	100% медицинских организаций ведут регистры	Главные врачи медицинских организаций
13.2	Внесение данных о пациентах с необратимыми последствиями БСК в регистр паллиативных больных	01.07.2021	31.12.2024	Обеспечена преемственность между стационарными учреждениями и медицинскими организациями, оказы-	100% пациентов с необратимыми последствиями БСК занесены в реестр паллиативных больных	Главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
				вающими первичную медико-санитарную помощь		
13.3	Ведение регистра больных с ОКС, федерального регистра пациентов с легочной гипертензией	01.07.2021	31.12.2024	Ежемесячный анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Полнота и достоверность ведения регистров для проведения анализа заболеваемости и смертности	100% медицинских организаций ведут регистры	Главные врачи ГБУЗ АО «ОКД», ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ГКБ № 3», ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», главные врачи районных больниц
13.4	Ведение регистра пациентов с семейной гиперхолестеринемией и пациентов очень высокого сердечно-сосудистого риска с недостаточной эффективностью, проводимой гиполипидемической терапии (РЕНЕССАНС)	01.03.2021	31.12.2024	Ежемесячный анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Полнота и достоверность ведения регистров для проведения анализа заболеваемости и смертности	Ведется на постоянной основе	ГБУЗ АО «ОКД»
13.5	Создание и ведение регионального регистра пациентов, перенесших ТЭЛА	01.06.2023	31.12.2024	Ежемесячный анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Полнота и достоверность ведения регистров для проведения анализа заболеваемости и смертности	Обеспечить ведение регистра 100% пациентов в медицинских организациях	ГБУЗ АО «ОКД»
14. Специализированные программы для больных с БСК						
14.1	Внедрение региональной программы по льготному лекар-	01.09.2022	31.12.2024	Ежемесячный анализ качества оказания ме-	Ведется на постоянной основе	Главный врач ГБУЗ АО «ОКД», главные врачи

1	2	3	4	5	6	7
	ответственному обеспечению и/или отдельных видов кардиохирургических операций для пациентов высокого сердечно-сосудистого риска			медицинской помощи пациентам с ССЗ. Полнота и достоверность ведения регистров для проведения анализа заболеваемости и смертности		медицинских организаций
14.2	Ведение и совершенствование программы диагностики СОАС у пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском	01.07.2021	31.12.2024	Ежемесячный анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Полнота и достоверность ведения регистров для проведения анализа заболеваемости и смертности	Ведется на постоянной основе	Главный врач ГБУЗ АО «ОКД»
15. Обеспечение взаимодействия с национальными медицинскими исследовательскими центрами						
15.1	Организация проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций Астраханской области или их структурных подразделений по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами	01.07.2021	31.12.2024	Организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных национальных медицинских исследовательских центров и профильных медицинских организаций Астраханской области	Ежегодная организация проведения научно-практических мероприятий с участием профильных национальных медицинских исследовательских центров и профильных медицинских организаций Астраханской области	Главные врачи медицинских организаций, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области
15.2	Разработка и реализация плана проведения совместных конси-	01.07.2022	31.12.2024	Проведено совместно с национальными меди-	Разработан и реализован план проведения совмест-	Главные врачи медицинских организаций, глав-

1	2	3	4	5	6	7
	<p>лиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ с применением ТМК совместно с ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России и другими федеральными центрами</p>			<p>цинскими исследовательскими центрами не менее 711 консультаций с применением ТМК</p>	<p>ных консилиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ с применением ТМК</p>	<p>ный врач ГБУЗ АО АМОКБ</p>
15.3	<p>Разработка и реализация плана проведения совместных консилиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ с применением ТМК, а также реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций (и/или их структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ совместно с ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ кардиологии»</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Провести совместно с национальными медицинскими исследовательскими центрами не менее 40 консилиумов и виртуальных обходов пациентов с ССЗ с применением ТМК, не менее 10 научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.)</p>	<p>Провести совместные консилиумы и виртуальные обходы пациентов с ССЗ с применением ТМК, научно-практические мероприятия (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет применения новых методов диагностики, лечения и реабилитации таких больных с участием профильных медицинских организаций и (или) их структурных подразделений</p>	<p>Главные врачи медицинских организаций, главный внештатный специалист кардиолог министерства здравоохранения Астраханской области, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области</p>

1	2	3	4	5	6	7
	Минздрава России					
15.4	Разработка и реализация плана проведения совместных консилиумов по реабилитации пациентов с ССЗ с применением ТМК, а также плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций (и/или их структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций по реабилитации ССЗ совместно с ФГБУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России	01.07.2022	31.12.2024	Провести совместно с национальными медицинскими исследовательскими центрами не менее 15 профильных консультаций по вопросам реабилитации пациентов с ССЗ. Провести не менее 10 научно-практических мероприятий с применением ТМК	Проводится не менее 15 профильных консультаций по вопросам реабилитации пациентов с ССЗ. Проводится не менее 10 научно-практических мероприятий с применением ТМК	Главные врачи медицинских организаций, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по реабилитации
16. Другие мероприятия						
16.1	Организация диспансерного наблюдения и оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях, кабинетах паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому и выездными патронажными бригадами, пациентам с необратимыми послед-	01.07.2021	31.12.2024	Организована паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому	Не менее 95% пациентов с необратимыми последствиями БСК охвачены диспансерным наблюдением и получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях, кабинетах паллиативной медицинской помощи, в том числе	Главные врачи медицинских организаций

1	2	3	4	5	6	7
	ствиями БСК (при участии участкового врача-терапевта, врача общей врачебной практики, профильных специалистов)				на дому и выездными патронажными бригадами	
16.2	Внесение данных о пациентах с необратимыми последствиями БСК в регистр паллиативных больных	01.07.2021	31.12.2024	Обеспечена преемственность между стационарными учреждениями и медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь	100% пациентов с необратимыми последствиями БСК занесены в реестр паллиативных больных	Главные врачи медицинских организаций
16.3	Оснащение медицинского центра в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	01.10.2023	31.12.2024	Увеличение охвата диагностическим оборудованием, улучшение качества диагностики и лечения пациентов	100-процентное оснащение в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Главный врач ГБУЗ АО «ОКД»
16.4	Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (паллиативное отделение, койки сестринского ухода) пациентам с необратимыми последствиями БСК	01.07.2021	31.12.2024	Оказана паллиативная медицинская помощь пациентам с необратимыми последствиями БСК	Оказана паллиативная медицинская помощь пациентам с необратимыми последствиями БСК	Главные врачи медицинских организаций

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Реализация мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Астраханская область)» позволит достичь в 2024 году следующих результатов:

- снижение уровня смертности от инфаркта до 40,9 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от ОНМК до 74,8 на 100 тыс. населения;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 17,2%;
- снижение больничной летальности от ОНМК до 22,3%;
- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 72%;
- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2 056 единиц;
- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95,0%;
- повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с ССЗ.

Переоснащение РСЦ и ПСО позволит улучшить организацию оказания экстренной медицинской помощи при ОКСпST (инфаркт миокарда) и ОКСбпST высокого сердечно-сосудистого риска по шкале Grace с использованием высокотехнологичной медицинской помощи ЧКВ с достижением доли пациентов с ОКСпST, получивших реперфузионную терапию (ТЛТ или ЧКВ), к 2024 году до 90% и доли пациентов с ОКСбпST, подвергшихся ангиопластике со стентированием коронарных артерий, к 2024 году до 35%, а также довести долю рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 72%.

В условиях РСЦ и ПСО для лечения ОНМК (инсультов) будут использоваться передовые методы организации оказания медицинской помощи, успешно зарекомендовавшие себя во многих странах: мультидисциплинарный командный подход к ведению больного с цереброваскулярной патологией, этапная медицинская помощь, основанная на данных доказательной медицины, ранняя реабилитация. Использование современных технологий позволит значительно снизить частоту развития осложнений при сосудистой патологии, что повлечет уменьшение показателей летальности, смертности, инвалидизации, длительности стационарного лечения, а также значительное улучшение качества жизни пациентов в отдаленном периоде после перенесенного инсульта.

Введение нейровизуализации и ультразвукового исследования сосудов (дуплексного сканирования, экстра- и транскраниальной доплерографии), системного (внутривенного) тромболиза в деятельность отделений для лечения ОНМК (инсультов), новых методов хирургической профилактики нарушений кровообращения (эндартерэктомии, ангиопластики и стентирования), селектив-

ного внутриартериального тромбозиса, малоинвазивных нейрохирургических методов лечения геморрагических инсультов, аневризм и мальформаций сосудов в деятельность РСЦ позволит повысить доступность и качество оказания медицинской помощи, обеспечить население Астраханской области высокоэффективными технологиями диагностики, лечения и профилактики сосудистых заболеваний.

В итоге модернизация РСЦ и сосудистых отделений позволит снизить больничную летальность от инфаркта миокарда до 17,2% в 2024 году, а также больничную летальность от ОНМК до 22,3% к 2024 году.

Таким образом, реализация мероприятий, проведенных в рамках региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Астраханская область)», позволит значительно снизить смертность от БСК в 2024 году до 523,2 на 100 тыс. населения.

Верно



Приложение № 2
к постановлению
Правительства
Астраханской области
от 18.06.2024 № 388-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 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.

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 женщины (53,0%), 446 414 мужчин (47,0%) (таблица № 1).

Таблица № 1

Динамика численности населения Астраханской области

Численность населения Астраханской области (на 1 января, тыс. человек), в том числе:	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
	1 018,6	1 018,9	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

Таблица № 2

**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	1 010 073	100
русские	700 561	69,7	618 204	61,2
казахи	142 633	14,2	149 415	14,8
татары	70 590	7,0	60 523	6,0
украинцы	12 605	1,3	8 132	0,8
азербайджанцы	8 215	0,8	7 828	0,8
ногайцы	4 570	0,5	7 589	0,8
чеченцы	10 019	1,0	7 229	0,7
армяне	6 309	0,6	5 824	0,6
цыгане	4 331	0,4	5 214	0,5
другие (включая тех, чья национальность в переписном листе не указана, и отказавшихся от ответа)	45 443	4,5	140 115	13,8

Таблица № 3

**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	14 834	12 537	+2 297	14,5	12,3	+2,2
2016	14 239	12 229	+2 010	14,0	12,0	+2,0
2017	12 270	11 620	+650	12,1	11,4	+0,7

1	2	3	4	5	6	7
2018	11 781	11 734	+47	11,6	11,6	+0,05
2019	10 981	11 426	-445	10,9	11,3	-0,4
2020	10 911	13 612	-2 701	10,9	13,6	-2,7
2021	10 709	16 273	-5 590	10,8	16,3	-5,5
2022	9 662	12 107	- 2 445	10,1	12,7	-2,6
2023	9 265	11 172	-1 907	9,8	11,8	-2,0
Городское население						
2015	9 873	8 249	+1 624	14,5	12,2	+2,3
2016	9 583	8 206	+1 377	14,1	12,1	+2,0
2017	8 285	7 741	+544	12,2	11,4	+0,8
2018	7 871	7 857	+14	11,6	11,6	0,0
2019	7 393	7 814	-421	11,0	11,6	-0,6
2020	6 444	8 362	-1 918	12,3	15,9	-3,6
Сельское население						
2015	4 961	4 288	+673	14,5	12,6	+1,9
2016	4 656	4 023	+633	13,7	11,8	+1,9
2017	3 985	3 879	+106	11,7	11,4	+0,3
2018	3 910	3 877	+33	11,6	11,5	+0,1
2019	3 588	3 612	-24	10,7	10,8	-0,1
2020	4 467	5 250	-783	13,3	15,7	-2,3

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

В 2023 году в Астраханской области выявлено 3 967 случаев с впервые в жизни выявленными злокачественными новообразованиями (в том числе 1 890 мужчин и 2 077 женщин). Увеличение показателя первичной заболеваемости в 2023 году (417,3) по сравнению с 2022 годом (386,0) составило 8,1%, увеличение по сравнению с 2012 годом (349,5) – 19,4% (таблица № 4).

Таблица № 4

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	
		грубый	стандартизованный		грубый	стандартизованный		грубый	стандартизованный
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2010	3 222	319,9	221,4	1 487	314,8	271,2	1 735	324,5	199,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2011	3 329	328,8	213,1	1 541	324,0	251,1	1 788	333,1	194,9
2012	3 547	349,7	228,2	1 645	344,5	272,0	1 902	354,3	206,1
2013	3 675	362,0	233,8	1 731	362,3	277,3	1 944	361,7	214,4
2014	3 660	359,2	226,2	1 652	343,9	259,9	2 008	372,9	210,7
2015	3 676	360,4	226,4	1 686	350,7	261,7	1 990	369,1	211,3
2016	3 803	373,3	236,6	1 795	374,3	281,4	2 008	372,4	215,0
2017	3 629	356,4	219,3	1 661	346,3	250,4	1 968	365,4	206,1
2018	3 627	357,1	217,2	1 657	346,0	248,9	1 970	367,0	203,9
2019	3 838	380,0	224,8	1 772	372,1	260,2	2 066	387,1	207,9
2020	3 280	326,1	187,2	1 547	326,3	228,2	1 733	325,9	177,2
2021	3 579	368,7	219,9	1 777	377,9	258,9	1 902	360,5	200,2
2022	3819	380,0	226,7	1752	375,3	266,9	2067	395,6	206,4
2023	3967	417,3	235,8	1890	423,4	265,4	2077	412,0	221,2

Стандартизованный показатель онкозаболеваемости в Астраханской области увеличился за 10 лет на 0,9% – с 233,8 на 100 тыс. населения в 2013 году до 235,8 на 100 тыс. населения в 2023 году.

В структуре заболеваемости Астраханской области в 2023 году на первом месте находятся злокачественные новообразования кожи – 14,8% (589 случаев), на втором месте – злокачественные новообразования молочной железы – 11,4% (454 случая), на третьем месте – рак трахеи, бронхов, легкого – 10,2% (403 случая), на четвертом месте – рак ободочной кишки – 7,1% (282 случая), на пятом месте – рак предстательной железы – 6,4% (253 случая).

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого – 17,6% (333 случая), на втором месте – злокачественные новообразования предстательной железы – 12,6% (253 случая), на третьем месте – злокачественные новообразования кожи – 12,6% (239 случаев), на четвертом месте – рак ободочной кишки – 6,8% (128 случаев), на пятом месте – злокачественные новообразования желудка – 6,6% (124 случая), на шестом месте – рак прямой кишки – 5,6% (106 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте – злокачественные новообразования молочной железы – 21,8% (452 случая), на втором месте – злокачественные новообразования кожи – 16,8% (350 случаев), на третьем месте – злокачественные новообразования тела матки – 8,0% (166 случаев), на четвертом месте – злокачественные новообразования ободочной кишки – 7,4% (154 случая), на пятом – злокачественные новообразо-

вания шейки матки – 5,0% (103 случая), на шестом месте – рак прямой кишки – 4,1% (85 случаев) и яичников – 3,8% (79 случаев).

Наиболее высокие показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2023 году отмечаются в ГБУЗ АО «ГП № 3» (568,4 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Икрянинская РБ» (468,2 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова» (466,8 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 1» (466,0 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 2» (438,9 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 10» (437,6 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Володарская РБ» (422,1 на 100 тыс. населения).

Наиболее низкие показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2023 году отмечаются в ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (284,1 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Приволжская РБ» (278,5 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Черноярская РБ» (273,1 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск» (267,1 на 100 тыс. населения).

В 2023 году злокачественные заболевания, выявленные на ранних стадиях (I – II), регистрируются на уровне 55,8% (2 121 случай). По сравнению с 2012 годом отмечается увеличение выявления злокачественных новообразований, выявленных на I – II стадиях, на 5,8 процентного пункта с 50,0% в 2012 году до 55,8% в 2023 году (таблица № 5).

Таблица № 5

Динамика выявляемости онкологических заболеваний

Годы	Выявление злокачественных новообразований на I и II стадиях	
	абсолютное число	%
2010	1 571	50,8
2011	1 602	49,8
2012	1 723	50,0
2013	1 831	54,0
2014	1 856	52,5
2015	1 942	54,1
2016	1 966	53,4
2017	1 832	52,0
2018	1 702	48,4
2019	1 913	51,5
2020	1 485	47,1
2021	1 829	51,7
2022	1 902	52,2
2023	2121	55,8

Отмечается наибольшее снижение выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях в 2013–2023 годах в таких локализациях, как

нижняя губа (с 90,5 до 70,0%), полость рта (с 33,9 до 23,2%), прямая кишка (с 55,4 до 50,0%), гортань (с 40,9 до 31,0%), легкие (с 24,5 до 17,8%).

Показатель пятилетней выживаемости в течение последних 10 лет увеличился на 12,9 процентных пункта с 44,4% в 2013 году до 57,3% в 2023 году (таблица № 6).

Таблица № 6

**Динамика показателя пятилетней
выживаемости при онкологических заболеваниях**

Годы	Пятилетняя выживаемость	
	абсолютное число	%
2010	7 381	45,7
2011	6 810	43,1
2012	6 944	43,6
2013	7 401	44,4
2014	7 876	45,1
2015	8 090	45,3
2016	8 624	46,1
2017	9 284	47,8
2018	9 847	49,7
2019	10 360	50,3
2020	11 019	53,5
2021	11 302	54,2
2022	11 845	55,3
2023	12 873	57,3

Отмечается снижение показателя пятилетней выживаемости в такой локализации, как щитовидная железа (с 72,1 до 62,3%).

Показатель пятилетней выживаемости по Астраханской области отмечается ниже показателя по Российской Федерации в следующих локализациях: пищевод – 29,2% (по Российской Федерации – 39,0%), желудок – 52,2% (по Российской Федерации – 58,5%), поджелудочная железа – 24,0% (по Российской Федерации – 35,6%), легкие – 38,0% (по Российской Федерации – 45,0%), молочная железа – 62,1% (по Российской Федерации – 63,9%), простата – 46,5% (по Российской Федерации – 48,3%), мочевого пузыря – 43,7%

(по Российской Федерации – 58,2%), щитовидная железа – 62,3% (по Российской Федерации – 70,8%).

Показатель пятилетней выживаемости на протяжении последних 10 лет отмечается на уровне ниже показателя по Астраханской области на следующих территориях: ГБУЗ АО «Наримановская РБ» – 50,3%, ГБУЗ АО «Икрянинская РБ» – 51,9%, ГБУЗ АО «Приволжская РБ» – 52,3%, ГБУЗ АО «Володарская РБ» – 52,9%, ГБУЗ АО «Красноярская РБ» – 53,7%, ГБУЗ АО «ГП № 2» – 54,2%, ГБУЗ АО «Лиманская РБ» – 55,7%, ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой» – 55,9%, ГБУЗ АО «Енотаевская РБ» – 56,9%, ГБУЗ АО «Камызякская РБ» – 57,0%, ГБУЗ АО «ГП № 10» – 57,0%.

Интенсивный показатель распространенности злокачественных новообразований увеличился за последние 10 лет с 1 643,5 на 100 тыс. населения до 2 362,8 на 100 тыс. населения.

Ведущая роль в структуре распространенности (контингентов) принадлежит злокачественным новообразованиям молочной железы (20,5%), кожи (13,0%), тела матки (7,3%), ободочной кишки (6,5%), шейки матки (6,0%).

Наиболее высокий показатель распространенности (контингентов) злокачественных новообразований в 2023 году отмечается в ГБУЗ АО «Лиманская РБ» (2673,0), ГБУЗ АО «Икрянинская РБ» (2291,0), ГБУЗ АО «Енотаевская РБ» (2161,0) и городских поликлиниках – ГБУЗ АО «ГП № 3» (3320,2), ГБУЗ АО «ГП № 1» (3000,1), ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова» (2991,0). 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 23 тысяч пациентов со злокачественными новообразованиями, показатель распространенности (контингентов) составит 2 430,0 на 100 тыс. населения (таблица № 7).

Таблица № 7

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

Наименование медицинских организаций	Показатели распространенности (контингентов) злокачественных новообразований по данным 2023 года		Показатели распространенности (контингентов) злокачественных новообразований по данным 2022 года	
	абсолютное число	на 100 тыс. населения	абсолютное число	на 100 тыс. населения
1	2	3	4	5
ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	1118	2103,4	1064	1745,0

1	2	3	4	5
ГБУЗ АО «Володарская РБ»	699	1577,9	593	1289,9
ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	541	2161,0	500	2032,2
ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	404	1438,7	370	1403,6
ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	1101	2291,0	973	2119,0
ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	922	1946,5	955	2080,9
ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	553	1531,1	528	1444,0
ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	747	2673,0	754	2614,4
ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	907	1892,9	771	1642,0
ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	932	1442,1	791	1466,3
ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	774	1949,3	717	1836,1
ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	339	1746,7	319	1740,2
ГБУЗ АО «ГП № 1»	2395	3000,1	2113	2414,9
ГБУЗ АО «ГП № 2»	1294	2103,6	1163	1890,7
ГБУЗ АО «ГП № 3»	2167	3320,2	1914	2623,1
ГБУЗ АО «ГП № 5»	2309	2813,1	2250	2507,0
ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова»	2377	2991,0	2303	2642,8
ГБУЗ АО «ГП № 10»	1827	2092,1	1684	2229,4
Астраханская область	22460	2362,8	20845	2089,1

За последние 10 лет зарегистрировано 446 пациентов, состоящих на учете у врача-онколога с диагнозами D00-D09 (таблица № 8).

Таблица № 8

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	%
1	2	3	4	5	6
2010	30	0	0	21	70

1	2	3	4	5	6
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
2023	33	5	15,2	25	75,8

Из них основной процент приходится на *in situ* шейки матки (343 случая или 79,0%), на заболевания кожи (72 случая или 16,5%), на заболевания молочной железы (19 случаев или 4,4%). Злокачественные заболевания у женщин составляют основной процент, так как заболевания молочной железы и шейки матки являются ведущими локализациями, причем 70% от 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 2023 году составила 28,9% (1 099 случаев) (таблица № 9).

Таблица № 9

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	%
1	2	3	4	5	6
2010	3 093	204	784	988	31,9
2011	3 214	195	772	967	30,1
2012	3 449	228	878	1 106	32,1
2013	3 562	183	847	1 030	28,9
2014	3 538	176	960	1 136	32,1

1	2	3	4	5	6
2015	3 591	165	981	1 146	31,9
2016	3 682	164	995	1 159	31,5
2017	3 521	206	915	1 121	31,8
2018	3 515	184	1 109	1 293	36,8
2019	3 718	180	1 057	1 237	33,3
2020	3 154	176	984	1 160	36,8
2021	3 535	171	957	1 128	31,9
2022	3644	172	1032	1204	33,0
2023	3803	175	924	1099	28,9

Структура злокачественных новообразований, выявленных на III–IV стадиях, представлена злокачественными новообразованиями в следующих локализациях:

- полость рта – 76,8%;
- прямая кишка – 50,0%;
- шейка матки – 32,0%;
- молочная железа – 25,8%;
- щитовидная железа – 13,7%;
- кожа – 2,5%.

В 2023 году доля посмертно учтенных в общем числе умерших составила 164 человека (9,9%), из них 25 человек трудоспособного возраста (мужчины – 88 человек (53,7%), женщины – 76 человек (46,3%).

Наибольший удельный вес злокачественных новообразований приходится на внутренние локализации: легкие – 26 случаев (15,9%), кишечник – 22 случая (13,4%), поджелудочная железа – 21 случай (12,8%), печень – 17 случаев (10,4%), желудок – 13 случаев (7,9%) (таблица № 10).

Таблица № 10

Распределение в 2023 году
злокачественных новообразований по локализациям

Код МКБ-10	Мужчины	Женщины	Всего
1	2	3	4
C 00			
C 01-09	2		2
C 10-13			
C 15	1	2	3
C 16	8	5	13
C 18	10	12	22
C 19-21	2	3	5
C 22	12	5	17
C 25	10	11	21

1	2	3	4
С 32	1		1
С 34	18	8	26
С 40-41		1	1
С 43		1	1
С 44, 46.0			
С 46, 47, 49			
С 50		5	5
С 53			
С 54		4	4
С 56		1	1
С 61	3		3
С 64	2	1	3
С 67			
С 73			
С 81-85, 88, 90, 96	1	2	3
С 91-95	1	6	7
Прочие	17	9	26
Итого	88	76	164

Таблица № 11

Динамика посмертно учтенных злокачественных новообразований

Годы	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Абсолютное число посмертно учтенных злокачественных новообразований	89	87	98	113	122	85	121	108	112	120	126	144	175	164
Число посмертно учтенных 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	9,9

1.3. Анализ динамики показателей смертности от злокачественных новообразований

Таблица № 12

Динамика показателей смертности от злокачественных новообразований

Го- ды	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	
		гру- бый	стандарти- зованный		гру- бый	стандарти- зованный		гру- бый	стандарти- зованный
2010	1 944	193,0	128,8	1 051	222,5	191,8	898	167,0	93,1
2011	1 967	188,4	117,4	1 061	223,1	170,4	846	157,6	85,3
2012	1 960	193,2	120,9	1 106	231,6	179,7	854	159,1	85,3
2013	1 961	193,2	118,4	1 097	229,6	174,8	854	160,8	84,1
2014	1 952	191,6	116,5	1 055	219,6	165,9	897	166,6	85,4
2015	1 958	192,0	115,4	1 038	215,9	158,5	920	170,6	88,6
2016	1 927	189,2	114,0	1 122	234,0	170,7	805	149,3	78,3
2017	1 871	183,8	107,4	1 042	217,2	155,2	829	153,9	77,7
2018	1 901	187,2	106,9	1 021	213,2	150,0	880	163,9	79,8
2019	1 922	190,3	105,6	1 062	223,0	153,5	860	161,1	75,7
2020	1 846	183,5	101,4	992	209,3	143,4	854	160,6	75,2
2021	1 748	175,2	95,1	967	205,6	137,2	781	148,0	68,3
2022	1 713	173,1	94,3	956	204,8	136,0	757	144,9	67,7
2023	1 662	174,8	102,2	934	209,2	143,3	728	144,4	74,5

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 превалирующих 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	2023 год
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	18,4
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	8,8
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	8,3
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	7,5
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	7,8
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	5,8

Таблица № 14

Структура смертности от злокачественных новообразований за 12 лет
(по данным Московского научного исследовательского онкологического института им. П.А. Герцена федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2010–2023 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	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
C 00-14	73	67	72	86	62	90	85	67	61	66	74	64	58	79
C 15	77	71	57	76	58	63	58	59	62	53	41	52	50	54
C 16	188	188	169	206	184	181	180	198	192	174	170	147	159	147
C 18	121	126	125	140	149	159	137	105	147	170	168	154	168	125
C 19-21	92	91	101	89	108	110	95	94	94	101	104	76	106	97
C 22	59	73	88	84	72	70	64	69	73	70	67	62	61	67
C 25	117	101	113	113	115	137	138	113	127	135	116	116	123	130

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
C 22	59	73	88	84	72	70	64	69	73	70	67	62	61	67
C 25	117	101	113	113	115	137	138	113	127	135	116	116	123	130
C 32	25	32	30	23	20	20	27	29	23	19	25	17	7	18
C 34	355	371	399	362	348	318	381	355	333	366	334	335	307	305
C 40-41	17	13	9	8	7	5	8	7	7	8	5	4	2	2
C 43	20	14	13	13	19	17	23	21	25	19	26	18	10	13
C 44	16	16	15	5	14	8	6	12	11	17	6	7	9	5
C 45-49	17	24	22	13	24	20	15	14	21	25	9	14	14	10
C 50	184	150	151	155	151	171	146	144	151	147	175	159	134	138
C 53	51	55	60	42	48	45	59	62	44	31	43	43	39	42
C 54	44	36	36	40	43	50	31	34	40	36	35	31	55	40
C 56	52	41	38	49	57	56	38	41	31	41	37	50	46	40
C 61	71	58	56	64	79	71	89	85	75	68	69	68	78	57
C 64	39	56	46	54	44	41	40	33	41	41	42	55	38	37
C 67	34	37	41	38	41	41	36	33	28	30	35	32	15	26
C 73	6	5	6	7	11	9	8	11	6	5	9	7	4	2
C 81-96	75	77	82	87	95	102	102	82	95	100	57	39	43	36
C 91-95	35	44	40	43	41	54	57	46	57	58	49	27	22	40
Прочие	176	161	191	177	162	120	104	157	157	142	150	170	94	105
Итого	1944	1907	1960	1961	1952	1958	1927	1871	1901	1922	1846	1748	1713	1662

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% (таблица № 15).

**Показатели смертности от злокачественных новообразований
в разрезе медицинских организаций**

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	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
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	162,8
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	167,4
ГБУЗ АО «ГП № 3»	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	214,5
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	179,1
ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова»	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	157,3
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	173,9
ГБУЗ АО «Ахтубинская 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	186,3
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	178,3
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	191,7
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	203,0
ГБУЗ АО «Икрянинская 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	162,3
ГБУЗ АО «Камызякская 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	175,2
ГБУЗ АО «Красноярская 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	130,1
ГБУЗ АО «Лиман-	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	211,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ская РБ»														
ГБУЗ АО «Наримановская 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	154,4
ГБУЗ АО «Приволжская 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	128,4
ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	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	181,3
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	159,7

В 2023 году значения показателей смертности от злокачественных новообразований, превышающие среднеобластное значение, зарегистрированы в ГБУЗ АО «Лиманская РБ» – 211,1 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «Енотаевская РБ» – 191,7 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск» – 203,0 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «ГП № 3» – 214,5 на 100 тыс. населения (таблица № 16).

Таблица № 16

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	2023 год	
абсолютное число	89	87	98	113	122	85	121	108	112	120	126	144	175	164	
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	9,9	

На протяжении 14 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 2023 году в Астраханской области от злокачественных опухолей умерло 1 662 человека. Показатель смертности составил 174,8 на 100 тыс. населения (в 2022 году – 173,1 на 100 тыс. населения) (в Российской Федерации – 188,7 на 100 тыс. населения, в Южном федеральном округе – 192,2 на 100 тыс. населения).

Из общего количества умерших от злокачественных новообразований в Астраханской области в 2023 году на долю мужчин пришлось 56,2% (934 случая), на долю женщин – 43,8% (728 случаев). При этом смертность от злокачественных новообразований мужчин составила 209,2 на 100 тыс. мужского населения, женщин – 144,4 на 100 тыс. женского населения.

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

- трахея, бронхи, легкие – 18,4%;
- молочная железа – 8,3%;
- ободочная кишка – 7,5%;
- желудок – 8,8%;
- поджелудочная железа – 7,9%;
- прямая кишка – 5,8%.

Таблица № 17

Одногодичная летальность

Показатель од-ного-дичной 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	2023 год
абсолютный показатель	1 039	1 003	1 033	1 029	1 029	970	996	920	850	922	942	897	741	709
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	21,0

**Показатели одногодичной летальности
по муниципальным районам Астраханской области**

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	2023 год
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	17,6
Ахтубинский 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	23,5
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	30,1
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	18,5
ЗАТО Знаменск	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	27,5
Икрянинский 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	21,6
Камызякский 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	26,3
Красноярский 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	27,3
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	22,9
Наримановский 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	23,8
Приволжский 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	28,7
Харабалинский 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	28,3
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	30,6

С 2013 по 2023 год наблюдается снижение показателя одногодичной летальности с 30,2 до 21,0%. 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

Локализации	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	2023 год
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	70,2
Поджелудочная 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	60,7
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	34,5
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	48,0
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	38,7

С небольшими колебаниями в несколько процентов ежегодно показатель одногодичной летальности в данных локализациях превышает показатель по Российской Федерации.

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 ЗОЖ 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 (таблица № 20).

Таблица № 20

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
2023	28	16 923	16 923	2 057	1 867	1 030
2022	28	11 495	11 419	1 127	1 283	886
2021	28	6 134	6 107	1 921	2 017	1 010
2020	28	4 027	4 050	758	1 684	1 732
2019	28	8 784	8 736	2 513	2 456	2 751
2018	28	7 977	7 934	1 884	1 306	2 649
2017	54	8 006	7 660	2 411	2 294	2 264
2016	55	8 815	7 902	1 605	818	6 218
2015	54	5 727	5 558	1 077	418	3 300
2014	50	6 111	6 037	1 563	538	2 603

Работа по профилактике употребления алкоголя и формированию навыков ЗОЖ 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 сего-

дня».

Статистика последних лет говорит об эффективности проводимой в этом направлении работы. За последние 10 лет в Астраханской области число потребителей наркотических веществ сократилось в 2,4 раза, последние 6 лет не зарегистрировано ни одного случая первичной заболеваемости наркоманией среди детей и подростков. За последние 2 года 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.

Ежегодно проводится не менее 60 акций, в которых принимает участие более 300 тыс. человек.

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.

Таблица № 21

**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	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Число лиц, обученных основам ЗОЖ	248 555	273 743	305 410	316 339	327 632	177 419	210 117	208 419	220 503
Число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья	16 501	16 060	13 975	13 065	14 053	8 656	9 034	9 027	9 027
Число проведенных массовых мероприятий, ед.	1 004	1 175	1 024	1 283	1 414	729	952	1 086	1 239
Число лиц, участву-	311 309	320 655	381 102	343 921	365 365	106 737	191 376	212 514	229 500

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ющих в мероприятиях									

В Астраханской области реализуется масштабная информационно-коммуникационная кампания, направленная на создание у граждан мотивации к ведению ЗОЖ, 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 2023 году составил 90,5% аудитории граждан старше 18 лет.

В рамках информационно-коммуникационной кампании в региональных печатных изданиях публикуются статьи, посвященные ЗОЖ, 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 2023 году общий охват населения составил 220 503 человека (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 работает 515 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;
- в 2023 году – 4 114 человек.

На протяжении ряда лет для работающего населения в ГБУЗ АО «ОКОД» проводится День открытых дверей. Результатом является увеличе-

ние частоты выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях (I и II). День открытых дверей ежегодно посещает более 1 200 пациентов, при этом в среднем у одного из 20 обратившихся выявляется новообразование на ранних стадиях.

По итогам 2023 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 285 496 человек, что составляет 105,7% от подлежащего контингента (270 215 человек).

На II этап диспансеризации было направлено 30,9% граждан, прошедших I этап, что на 6,2% больше, чем в 2022 году (24,7%). Количество граждан, завершивших II этап, составило 67 700 человек (76,7% от направленных на II этап диспансеризации), что на 15,4% выше, чем в 2022 году (61,3%).

Было установлено 172 случая развития злокачественных новообразований, что составляет 0,7 случая на 1 000 человек обследованного населения (в 2022 году – 1,6). Следует отметить, что на ранних стадиях выявлено 60,0% 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 6 тыс. женщин.

Для раннего выявления патологии молочной железы в ГБУЗ АО «ОКОД» работает маммологический центр, где ведут прием квалифицированные врачи – онкологи-маммологи. Ежегодно в центре обследуется более 16 тыс. женщин.

На территории Астраханской области также организована работа передвижных флюорографических установок с целью охвата населения труднодоступных населенных пунктов сельских районов профилактическим флюорографическим обследованием.

В целях 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 маммогра-

фическим обследованием осуществляется с задействованием передвижных маммографических установок.

Таблица № 22

Охват профилактическими маммографическими обследованиями с задействованием передвижных маммографических установок

Годы	Обследовано женщин	Выявлено патологий	Выявлено злокачественных новообразований
2014	3 378	141	21
2015	3 973	83	23
2016	2 359	253	62
2017	1 807	153	24
2018	983	50	23
2019	4 181	307	82
2020	285	19	2
2021	2 679	133	13
2022	3 777	141	17
2023	3 827	137	10

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

Таблица № 23

Охват женского населения исследованиями шейки матки методом жидкостной цитологии

Годы	Обследовано женщин	Выявлено патологий	Выявлено злокачественных новообразований
2017	19 460	897	6
2018	23 255	1 054	3
2019	21 708	1 255	3
2020	16 205	703	0
2021	25 253	3 671	11
2022	46	3	0
2023	12 100	422	9

**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	2023 год
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	47 166	57 558	29 652	43 094	74 074	126210
Медицинские мероприятия II этапа диспансеризации	Проведено исследований					
Эзофагогастродуоденоскопия	700	1 133	476	310	538	731
Колonosкопия или ректороманоскопия	693	486	92	83	203	287
Анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена	3 086	2 407	955	5 210	10 611	10 611

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	2023 год
Общее число смотровых кабинетов	41	41	39	41	41	44	44
Число учреждений, имеющих смотровые кабинеты	18	18	17	18	18	18	18
Укомплектованность, %	88,4%	88,2%	91,6%	97%	95,0	89,4	84,3
Осмотрено в целях выявления онкологической патологии							
мужчин	10 286	9 870	13 022	97 806	108 494	9 810	10839
женщин	97 824	97 424	88 670	259 625	269 669	67 189	75693
всего	108 110	107 294	101 692	357 431	378 163	76 999	86532
Направлено в онкологические учреждения							
мужчин	379	180	162	1 031	754	148	138
женщин	2 952	2 234	1 998	5 988	5 188	941	830
всего	3 331	2 414	2 160	7 019	5 942	1 089	968

Таблица № 26

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

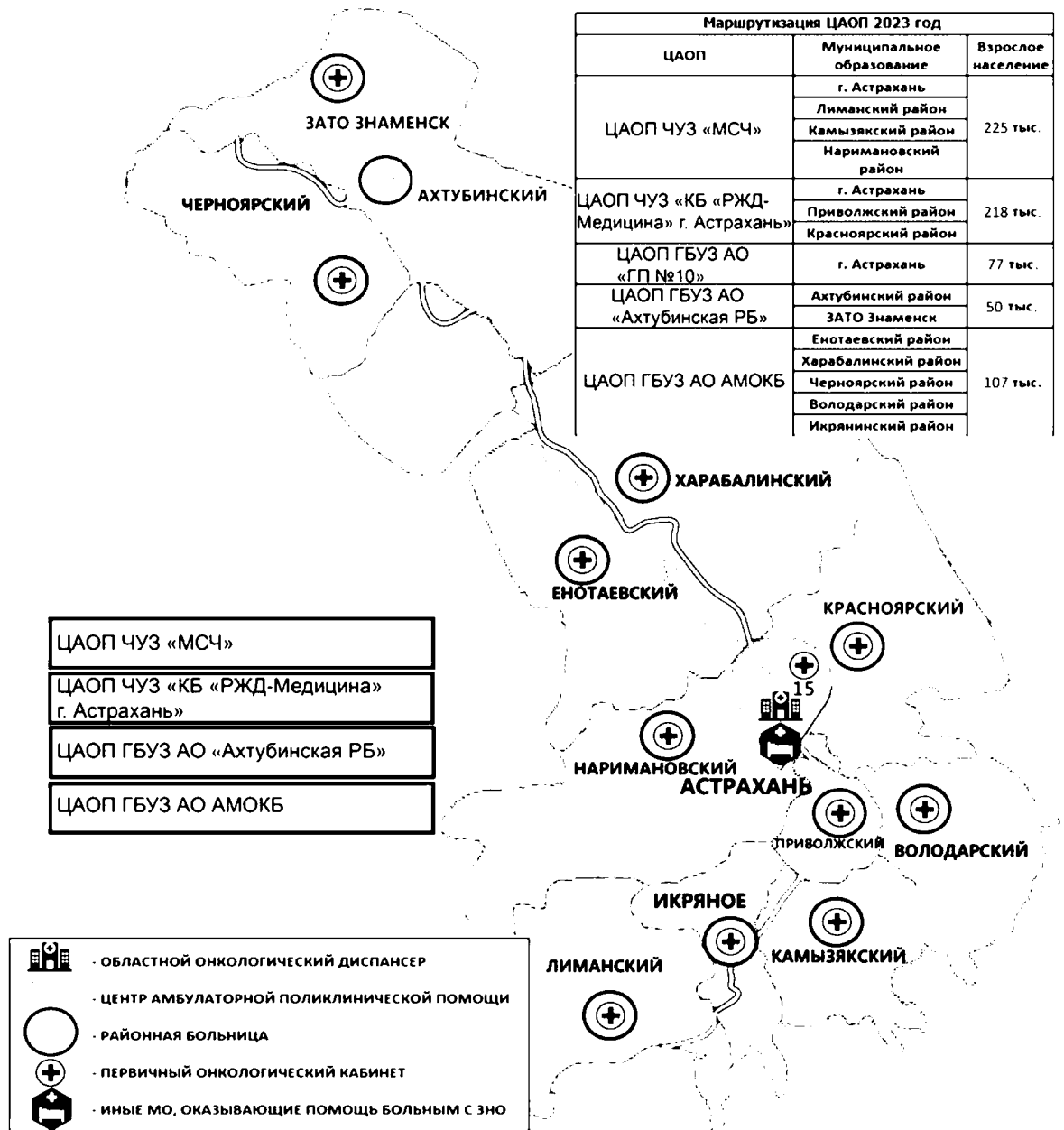
№ п/п	Территория	Медицинская организация	Численность приписного взрослого населения на 01.01.2024	Первичный онкологический кабинет (ПОК)	Медицинская организация, на базе которой организован ЦАОП, год открытия	Время доезда на общественном транспорте от самой удаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП	Количество врачей-онкологов (фактически физических лиц/ согласно штатному расписанию/занятым)	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»	15 504 человека	ПОК	ГБУЗ АО АМОКБ, 414056, г. Астрахань, ул. Татищева, д. 2. Создан в 2022 году. Население – 114 тыс. человек	70 мин.	1/1	150
2	Володарский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	27 341 человек	ПОК		97 мин.	1/0,25	50
3	Икрянинский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	28 990 человек	ПОК		90 мин.	1,5/1	46
4	Харабалинский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ им. Г.В. Храповой»	23 420 человек	ПОК		75 мин.	1/1	160
5	Черноярский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	11 267 человек	ПОК		85 мин.	0,5/0,5	260

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	сти							
6	Городской округ город Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 1»	53 658 человек	-	ЧУЗ «МСЧ», 414057, г. Астрахань, ул. Кубанская, д. 5. Создан в 2019 году. Население – 231 тыс. человек	30 мин.	1/0,5	5,5
7	Городской округ город Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 3»	63 263 человека	-		30 мин.	4,5/2	11
8	Городской округ город Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова»	30 401 человек	-		30 мин.	2/2	5
9	Лиманский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	19 639 человек	ПОК		60 мин.	1/1	120
10	Камызякский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	29 655 человек	ПОК		60 мин.	1/0	40
11	Наримановский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	29 088 человек	ПОК		107 мин.	1/1	8,5
12	Городской округ город Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 2»	45 870 человек	-	ЧУЗ «КБ» РЖД- Медицина» г. Астрахань», 414041, г. Астрахань, ул. Сун Ят-Сена, д. 62. Создан в 2019 году. Население – 218 тыс. человек	40 мин.	1/0,5	8
13	Городской округ город Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 5»	62 816 человек	-		30 мин.	2,5/1	8
14	Городской округ город Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Пирогова»	38 000 человек	-				
15	Приволжский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	34 360 человек	ПОК		60 мин.	1/1	20

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	сти							
16	Красноярский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	20 613 человек	ПОК		60 мин.	1/0,5	35
17	Городской округ город Астрахань (Трусовский район)	ГБУЗ АО «ГП № 10»	53 001 человек	ЦАОП	ГБУЗ АО «ГП № 10», 414013, г. Астрахань, ул. Силикатная, д. 26. Создан в 2021 году. Население – 77 тыс. человек	45 мин.	2/1	11
18	Ахтубинский муниципальный район Астраханской области	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	33 306 человек	-	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», 416504, Астраханская область, г. Ахтубинск, ул. Саратовская, д. 38. Создан в 2021 году. Население – 50 тыс. человек	45 мин.	2/2	350
19	Городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	16 875 человек	ПОК		40 мин.	1/1	350

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 единиц эндоскопического оборудования;
- 5 светодиодных аппаратов для проведения аутофлуоресцентной стоматоскопии;
- 1 единица роботизированной системы гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием.

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

Таблица № 27

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
Рентгенодиагностические 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	рентген-	амбулаторный	35	2

1	2	3	4	5	6	7
			кабинет			
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	2	рентген-кабинет	амбулаторный	25/25	1/2
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	2	рентген-кабинет	амбулаторный	25/27	2/1
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	2	рентген-кабинет	амбулаторный	75/30	1/2
	ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова»	2	рентген-кабинет	амбулаторный	15/15	2
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	2	рентген-кабинет	амбулаторный	25/10	2
	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	40	2
	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	25	2
	ГБУЗ АО «ДГП № 5»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	17	1
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	2	рентгенологическое отделение	амбулаторный	60/15	1/кругло-суточно
	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-каби-	амбулаторный/стационарный	8/26/26/3	1

1	2	3	4	5	6	7
			нет			
	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	3/25	1
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	2	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	30/25	1/круглосуточно
Компьютерный томограф	ГБУЗ АО «ОДКБ»	2	диагностическое отделение	стационарный	30/20	1/круглосуточно
	ГБУЗ АО «ОКОД»	4	рентгенологическое отделение/ отделение радионуклидной диагностики	амбулаторное/стационарное	28/17/10/22	2

1	2	3	4	5	6	7
	ГБУЗ АО «Ахтубин- ская РБ»	2	рентге- ноло- гиче- ское отде- ление	амбулаторное	8	круг- лосу- точно
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	1	КДО	амбулаторное	11	2
	ГБУЗ АО «ДПП № 1»	1	диа- гно- сти- ческое отде- ление	амбулаторное	17	1
	ЧУЗ «КБ «РЖД- Медицина» г. Астра- хань», ЦАОП	1	диа- гно- сти- ческое отде- ление	амбулаторное / стационарное	30/25	круг- лосу- точно
	ЧУЗ «МСЧ» (ЦАОП)	1	диа- гно- сти- ческое отде- ление	амбулаторное / стационарное	30/25	2
	ГБУЗ АО АМОКБ (ЦАОП)	1	диа- гно- сти- ческое отде- ление	амбулаторное / стационарное	30/25	круг- лосу- точно
Маммо- графиче- ские ап- параты	ГБУЗ АО «ОКОД»	2	рентге- ноло- гиче- ское отде- ление	амбулатор- ное/стационар- ное	3/13	1
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	1	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	15	2
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	1	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	22	1
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	1	маммо- графи- ческий каби- нет	амбулаторный	20	1

1	2	3	4	5	6	7
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	31	1
	ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	20	2
	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	2	рентген-кабинет	стационарный/передвижной	15/30	1
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	1	рентгенологическое отделение	амбулаторное	30	1
	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	14	1
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	7	1
	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	3	1
	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	9	1
	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	12	1
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	12	1
	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный/стационарный	8	1
	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	1	рентген-кабинет	амбулаторный	15	1
	ГБУЗ АО «Харабалин-	1	рентгено-	амбулаторное	10	2

1	2	3	4	5	6	7
	ская РБ им. Г.В. Храповой»		гиче- ское отде- ление			
	ГБУЗ АО «Чернояр- ская РБ»	1	рент- ген- каби- нет	амбулатор- ный/стационар- ный	4	1
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	1	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	10	1
Флюоро- графы	ГБУЗ АО «ОКПТД»	3	рентге- ноло- гиче- ское отде- ление	передвижное	80/80/70	1
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	1	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	85	2
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	2	флюоро- графи- ческий кабинет	амбулаторный	50/30	1
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	2	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	41/40	2
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	2	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	100/80	2
	ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова»	2	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	20/40	2
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	2	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	32/41	2
	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	1	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	50	1
	ГБУЗ АО «Ахтубин- ская РБ»	2	рентге- ноло- гиче- ское отде-	амбулатор- ное/передвижное	80/52	1

1	2	3	4	5	6	7
			ление			
	ГБУЗ АО «Володар- ская РБ»	2	флюо- рогра- фиче- ский каби- нет	амбулаторный/ стационарный/ передвижной	100/14	1
	ГБУЗ АО «Енотаев- ская РБ»	1	флюо- рогра- фиче- ский каби- нет	амбулатор- ный/стационар- ный	35	1
	ГБУЗ АО «Икрянин- ская РБ»	1	флюо- рогра- фиче- ский каби- нет	амбулаторный	35	1
	ГБУЗ АО «Камызяк- ская РБ»	1	флюо- рогра- фиче- ский каби- нет	амбулаторный	90	1
	ГБУЗ АО «Краснояр- ская РБ»	1	флюо- рогра- фиче- ский каби- нет	амбулаторный	45	1
	ГБУЗ АО «Лиман- ская РБ»	1	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	40	1
	ГБУЗ АО «Нарима- новская РБ»	2	флюо- рогра- фиче- ский каби- нет	амбулатор- ный/стационар- ный	52/30	1
	ГБУЗ АО «Приволж- ская РБ»	1	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	96	2
	ГБУЗ АО «Харабалин- ская РБ им. Г.В. Хра- повой»	1	рентге- ноло- гиче- ское отде-	амбулатор- ное/передвиж- ной	40	2

1	2	3	4	5	6	7
			ление			
	ГБУЗ АО «Чернояр- ская РБ»	2	рент- ген- каби- нет	амбулатор- ный/передвиж- ной	35/10	1
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	1	рент- ген- каби- нет	амбулаторный	35	2
Аппараты УЗИ	ГБУЗ АО «ОДКБ»	4	диа- гно- сти- ческое отде- ление	амбулатор- ное/стационар- ное/передвижное	150/15/10/100	1/круг- лосу- точно
	ГБУЗ АО «ОКОД»	14	отде- ление ультра- звуко- вой ди- агно- стики	амбулатор- ное/стационар- ное	55/55/200/45	1/2
	ГБУЗ АО «ОВФД»	2	диа- гно- сти- ческое отде- ление	амбулаторное	10/11	1
	ГБУЗ АО «ОКД»	1	отде- ление функ- цио- наль- ной и ультра- звуко- вой ди- агно- стики	амбулаторное	30	1
	ГБУЗ АО «ОКВД»	2	каби- нет УЗИ	амбулатор- ный/стационар- ный	25/25	1
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	2	каби- нет УЗИ	амбулаторный	30/32	2
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	5	каби- нет УЗИ	амбулаторный	7/19/15/40/1	1
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	5	каби- нет	амбулаторный	37/55/25/36/4	2

1	2	3	4	5	6	7
			УЗИ			
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	8	каби- нет УЗИ	амбулаторный	49/46/70/37/43/ 45/48/17	1/2
	ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова»	6	каби- нет УЗИ	амбулаторный	22/20/5/15/15/23	1/2
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	5	каби- нет УЗИ	амбулаторный	45/45/24/45/38	1/2
	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	2	диа- гно- сти- ческое отде- ление	амбулаторное	16/16	1
	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	5	каби- нет УЗИ	амбулаторный	22/24/10/28/5	1
	ГБУЗ АО «ДГП № 4»	2	каби- нет УЗИ	амбулаторный	100/25	1
	ГБУЗ АО «ДГП № 5»	1	каби- нет УЗИ	амбулаторный	47	2
	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	2	каби- нет УЗИ	стационарный	25/25	1
	ГБУЗ АО «Ахтубин- ская РБ»	7	отде- ление УЗД/ аку- шер- ское отде- ление	амбулатор- ное/стационар- ное	21/13/3/48/22/52/ 7	1
	ГБУЗ АО «Володар- ская РБ»	3	диа- гно- сти- ческое отде- ление	амбулатор- ное/стационар- ное	1/67/67	1
	ГБУЗ АО «Енотаев- ская РБ»	5	каби- нет УЗИ	амбулатор- ный/стационар- ный	20/33/20/33/33	1/2
	ГБУЗ АО «Икрянин- ская РБ»	5	каби- нет УЗИ	амбулатор- ный/стационар- ный	20/15/10/10/10	1
	ГБУЗ АО «Камызяк-	5	каби- нет	амбулатор- ный/стационар-	4/12/37/1/70	1/круг- лосу-

1	2	3	4	5	6	7
	ская РБ»		УЗИ	ный		точно
	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
	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	амбулаторные/ стационарные	1/1/1/1/1/5/1/1/1/22/2/12/32/1/1	1/2

1	2	3	4	5	6	7
			приема			
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	3	эндо- скопи- ческий каби- нет	амбулаторный	8/1/1	1
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	4	эндо- скопи- ческий каби- нет	амбулаторный	7/8/2/3	1
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	1	эндо- скопи- ческий каби- нет	амбулаторный	5	1
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	5	эндо- скопи- ческий каби- нет	амбулаторный	1/2/8/1/1	1
	ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И. Пирогова»	3	эндо- скопи- ческий каби- нет	амбулаторный	6/6/4	1
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	1	эндо- скопи- ческий каби- нет	амбулаторный	5	1
	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	1	эндо- скопи- ческий каби- нет	амбулаторный	4	1
	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	2	эндо- скопи- ческий каби- нет	амбулаторный	5/3	1
	ГБУЗ АО «ДГП № 5»	1	эндо- скопи- ческий каби- нет	амбулаторный	4	2
	ГБУЗ АО «Володар- ская РБ»	2	диа- гно- стиче- ское	амбулатор- ное/стационар- ное	6/2	1

1	2	3	4	5	6	7
			отделение			
	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 проведе-	ГБУЗ АО «СП № 3»	1	терапевтическое отделение	амбулаторное	2	2

1	2	3	4	5	6	7
ния лю- минес- центной (аутофлу- оресцент- ной) сто- матоско- пии	ГБУЗ АО «ОКСЦ»	4	тера- певти- ческое отде- ление	амбулаторное	4/4/4/4	2
Роботи- зированной си- стема ги- стологиче- ской и иммуно- гистохи- мической диагно- стики с архиви- рованием	ГБУЗ АО «ОКОД»	1	патоло- гоана- томи- ческое отде- ление	амбулатор- ное/стационар- ное	215	1

Таблица № 28

Количество коек круглосуточного стационара для оказания
помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование меди- цинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
ГБУЗ АО «ОКОД»	239	26	
ГБУЗ АО АМОКБ	0	0	48
ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (онкологические для детей)	6	0	9
ВСЕГО	245	26	57

**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»	198	70	0
ЧУЗ «МСЧ» (ЦАОП)	15	0	0
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань» (ЦАОП)	5	0	0
ГБУЗ АО АМОКБ (ЦАОП)	16	0	0
ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (онкологические для детей)	1	0	
ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (ЦАОП)	0	0	0
ВСЕГО	235	70	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;
- клиничко-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;
- клиничко-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» проведена реорганизация существующих лечебных подразделений ГБУЗ АО «ОКОД».

Таблица № 30

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ АО «ОКОД»

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
1	2	
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	45
Хирургическое отделение № 2 (торакальной онкологии и опухолей кожи)	онкология	25
Хирургическое отделение № 3 (абдоминальной онкологии)	онкология	37
Хирургическое отделение № 4 (опухолей молочной железы)	онкология	37
Отделение № 5 (радиотерапии) круглосуточный стационар	радиология	26
Отделение № 6 (противоопухолевой лекарственной терапии) круглосуточный стационар	онкология	45
Хирургическое отделение № 7 (онкоурологии)	онкология	25
Хирургическое отделение № 8 (опухолей головы и шеи)	онкология	25
Хирургическое отделение № 1 (онкогинекологии) дневной стационар	онкология	8
Отделение № 5 (радиотерапии) дневной стационар	радиология	70
Отделение № 6 (противоопухолевой лекарственной терапии) дневной стационар № 1	онкология	60
Отделение № 6 (противоопухолевой лекар-	онкология	130

1	2	
ственной терапии) дневной стационар № 2		
Отделение паллиативной помощи № 9	паллиативная	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;
- патанатомия 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 четырьмя компьютерными томографами и одним магнитно-резонансным томографом.

Оснащение ГБУЗ АО «ОКОД» компьютерными томографами

Наименование аппаратов (модель, фирма)	Год выпуска	Количество	Наименование проводящихся исследований
GE Discovery NM/CT 670	2011	1	Компьютерная томография
			Остеосцинтиграфия
Компьютерный томограф Philips Brilliance Big Bore	2011	1	Компьютерная томография
Томограф рентгеновский компьютерный «Aquilion-16»	2011	1	Компьютерная томография:
			головного мозга
			челюстно-лицевой области
			области шеи, гортани, гортаноглотки
			органов грудной клетки
			органов брюшной полости
			почек и мочевыводящих путей
			органов малого таза
Томограф компьютерный Philips Ingenuity CT с принадлежностями	2019	1	Компьютерная томография:
			головного мозга
			челюстно-лицевой области
			области шеи, гортани, гортаноглотки
			органов грудной клетки
			органов брюшной полости
			почек и мочевыводящих путей
			органов малого таза
Магнитно-резонансный томограф Philips Ingenia 1.5	2021	1	Компьютерная томография:
			головного мозга
			челюстно-лицевой области
			области шеи, гортани, гортаноглотки
			органов грудной клетки
			органов брюшной полости
			почек и мочевыводящих путей
			органов малого таза
			костно-суставной системы
			головного мозга
			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 лучевой терапии

Наименование ИМТ (по паспорту)	Тип, марка	Заводской номер	Год выпуска	Год ввода в эксплуатацию	Количество	Регистрационное удостоверение, номер	Техническое обслуживание	Производитель
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 Vebig», Германия
Гамма-терапевтический аппарат для контактного облучения	Saginoва	134	2020	2020	1			«IBt Vebig», 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
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 Theratronics Ltd., Канада
Система рентгенотерапевтическая	Xstrahl	GM0466	2017	2017	1	ФСЗ 2011/10479	2019 год	«ИКСТ-РЕЙЛ ЛИМИТЕД», Великобритания

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 Saginoва.

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 линей-

ном 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.

Таблица № 33

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	Онкология для детей	6
	гематология	9

Таблица № 34

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ АО АМОКБ

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
1	2	
Кабинет функциональной диагностики	5	
Клинико-диагностическая лаборатория	15	
Эндоскопическое отделение	1	
Отделение лучевой диагностики, в том числе компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии	5	
Отделение ультразвуковой диагностики	5	
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
Гематологическое отделение	гематология	48

1	2	
ЦАОП (дневной стационар)	онкологические	16

Для проведения стереотаксической радиотерапии и радиохирургии пациенты направляются в федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (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 им. П.А. Герцена федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва).

В рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» 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 и гистохимического исследований. Результаты проведенных в патологоанатомическом бюро исследований, гистологических верификаций опухолей на ранних стадиях во многом определяют дальнейшие этапы лечения больных.

В 2023 году в ГБУЗ АО «ПАБ» объем прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного, операционного материала и последов составил 41 332 случая, в том числе из амбулаторно-поликлинических учреждений – 14 865 случаев. Количество случаев патологоанатомических исследований биопсийного и операционного материала в расчете на 100 000 населения составило 6 106,6.

В 18,0% случаев от всех прижизненных патологоанатомических исследований были выявлены опухолевые процессы, в том числе злокачественные новообразования в 3,1% случаев (1 297 пациентов).

В 2023 году в ГБУЗ АО «ПАБ» проведено 2 737 патологоанатомических вскрытий тел умерших. В 14,2% случаев выявлены злокачественные новообразования. Показатель выполненных патологоанатомических вскрытий тел умерших, направленных из медицинских организаций Астраханской области, за 2023 год составил 280,3 на 100 тысяч 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 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 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 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

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 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 и представителей общественных движений, молодежных организаций и учреждений. Мероприятия строятся в форматах выездных акций и проведения дней ранней диагностики и ярмарок здоровья на базах 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» (в 2019 году), ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань» (в 2019 году), ГБУЗ АО «ГП № 10» (в 2021 году), ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (в 2021 году), ГБУЗ АО АМОКБ (в 2022 году). 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 онконастороженности 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. Участники региональной программы

Цель региональной программы – снижение смертности от новообразований, в том числе от 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 от 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
3.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I–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 уста-	25,7	24,5	22,9	21,3	24,7	21,6	19,1	16,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	новления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %								
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 (C44) и лейкозий, выявленных на I стадии, от всех зарегистрированных злокачественных новообразований, кроме рака кожи (C44) и лейкозий (без учтенных посмертно), %	0	0	0	21,2	21,9	22,7	23,5	28,0
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 федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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 спе-

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 проведения 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 пресск-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 в рамках 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.

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.

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, 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 пациентов в ЦАОП, ежемесячный

мониторинг использования «тяжелого» диагностического оборудования: установок компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии (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 количества 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).

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 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 помощи.

тивной 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.

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.

9. Разработка комплекса мер по улучшению укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, включает мероприятия, направленные 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 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 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».

4. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятия	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 в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Ежегодное проведение не менее 28 трансляций и выступлений, размещение не менее 28 статей в СМИ по теме про-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					<p>филактики онкологических заболеваний и формирования здорового образа жизни. Количество публикаций в социальных сетях по формированию онкологической грамотности населения: социальная сеть «Вконтакте» – не менее 3 800 ед.; социальная сеть «Одноклассники» – не менее 2 000 ед.; приложение «Телеграм» – не менее 3 900 ед. Проведение информационно-образовательных мероприятий, в том числе: - не менее 12 000 – для населения; - не менее 120 – для специалистов; - не менее 16 флешмобов</p>	
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	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					ни, установок и моделей повседневного поведения. Размещено: в 2022 году – 24 статьи; в 2023 году – 28 статей; в 2024 году – 32 статьи	
1.3	Размещение информационных материалов и пресс-релизов, посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, на интернет-сайтах медицинских организаций, информационных порталах и в социальных сетях	01.07.2022	31.12.2024	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	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 – 1 350 материалов; в 2023 году – 1 400 материалов; в 2024 году – 1 450 материалов	Регулярное
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 об-	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	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ласти	как к основной ценности жизни, установок и моделей повседневного поведения. Проведение трансляции выступлений профильных специалистов: в 2022 году – 24 выступления; в 2023 году – 28 выступлений; в 2024 году – 32 выступления	
1.5	Обеспечение повсеместного выпуска и тиражирования информационных материалов и пособий для населения по ранней диагностике злокачественных новообразований	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	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 материал в количестве 10 000 экземпляров	Регулярное
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	Мониторинг онкологической грамотности, корректировки профилактических мероприятий, в том числе реализуемых в рамках проекта «День онко-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	логической 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	
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, снижение потребления алкоголя и формирование культуры здорового питания	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	Внедрены модельные муниципальные программы по укреплению общественного здоровья, снижению действия основных факторов риска развития неинфекционных 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 внедрены муниципальные программы: в 2022 году – 60% муниципальных образований; в 2023 году – 80% муниципальных образований; в 2024 году – 100% муниципальных образований	Регулярное
1.8	Реализация профилактической	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО	В рамках Дня онкологической	Регу-

1	2	3	4	5	6	7
	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			«ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	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 12 онкопрофилактических акций	лярное
1.9	Организация и проведение Всемирного дня борьбы с меланомой	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 по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	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	Регулярное
1.10	Организация и проведение Все-	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специа-	Регулярное (ежегодное) про-	Регу-

1	2	3	4	5	6	7
	мирного дня борьбы с раком			лист 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	ведение 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	лярное
1.11	Организация и проведение Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист 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	Регулярное (ежегодное) проведение тематической противораковой акции, направленной на пропаганду здорового образа жизни, отказ от вредных привычек и на 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	Регулярное
1.12	Организация и проведение Все-	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специа-	Регулярное (ежегодное) про-	Регу-

1	2	3	4	5	6	7
	мирного дня борьбы с раком молочной железы			лист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист 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	ведение 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 молочной железы	лярное
1.13	Формирование системы обучения медицинских специалистов Астраханской области в области первичной профилактики рака, обеспечение тотальной онконастороженности врачей всех специальностей	01.07.2022	31.12.2024	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	Проведение ежегодно не менее 10 занятий с медицинскими работниками по вопросам раннего выявления злокачественных новообразований, формирования онконастороженности	Регулярное
1.14	В соответствии с постановлением министерства здравоохранения	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОНД», главный внештатный	Осуществление внутриведомственного взаимодействия и	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	<p>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> <p>- выявление потребителей психоактивных веществ в медицинских организациях и предоставление 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</p>			<p>специалист нарколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области</p>	<p>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. Ежегодно подача не менее 200 сигнальных листов. Проведение не менее 150 консультаций лиц, пациентов, поступивших в стационарные отделения учреждений здравоохранения Астраханской области с признаками употребления (отравления) ПАВ</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>токсических веществ; - проведение диагностических и профилактических мероприятий, направленных на своевременное выявление и предупреждение осложнений, синдрома зависимости, формирование приверженности к ведению здорового образа жизни, отказ от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача</p>					
1.15	<p>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);</p>	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>Проведение профилактической антинаркотической и антиалкогольной кампании. Отчет (ежеквартально) о проведении мероприятий по профилактике алкоголь-ассоциированных заболеваний, формированию навыков здорового образа жизни. Ежегодное проведение: - 25 000 бесед; - 2 500 лекций; - 5 000 круглых столов; - 80 заседаний комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (2 000 человек); - 25 межведомственных лек-</p>	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	<p>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 (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</p>				<p>ториев (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</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>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 реабилитацию и ресоциализацию лиц, потребляющих психоактивные вещества</p>					
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний						
2.1	<p>Мониторинг лиц, у которых впервые выявлены злокачественные новообразования (далее – ЗНО) в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в общем количестве взрослых, прошедших</p>	01.01.2024	31.12.2025	<p>Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства</p>	<p>Доля впервые выявленных ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации от общего количества взрослых, прошедших первый этап профилактических меди-</p>	<p>Ежемесячное</p>

1	2	3	4	5	6	7
	профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию			здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	цинских осмотров и диспансеризации, %: на 31.12.2024 – 0,06 %; на 31.12.2025 – 0,08 %	
2.2	Контроль за направлением пациентов с подозрением на ЗНО, выявленные в ходе диспансеризации, в ЦАОП	01.07.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	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% от выявленных пациентов с подозрением на ЗНО направлять в ЦАОП	Регулярное
2.3	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	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 здравоохране-	Обеспечение проведения обследований на онкологическую патологию в регламентированные возрастные периоды в рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров лиц (маммографический скрининг рака молочной же-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня простатспецифического антигена в крови)			ния Астраханской области по амбулаторно-поликлинической помощи, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	ка 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 (ежеквартально) по исполнению планов диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров. Исполнение годового плана диспансеризации и профилактических медицинских осмотров – не менее 85%	
2.4	Мониторинг выявления предраковых состояний в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог	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:	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
				<p>министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»</p>	<p>на 31.12.2024 – 0,48 %; на 31.12.2025 – 0,51 %</p>	
2.5	<p>Мониторинг лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров</p>	01.01.2024	31.12.2025	<p>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»</p>	<p>Доля лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках первого этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, %: на 31.12.2024 – 86,6%; на 31.12.2025 – 87,0%</p>	Ежемесячное
2.6	<p>Мониторинг лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров</p>	01.01.2024	31.12.2025	<p>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</p>	<p>Доля лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках первого этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров: на 31.12.2024 – 1,15%; на 31.12.2025 – 1,2%</p>	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
				ния Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»		
2.7	Мониторинг количества впервые выявленных ЗНО толстой кишки при проведении фиброколоноскопии в рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2024	31.12.2025	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»	Доля впервые выявленных ЗНО толстой кишки (С18-21) к общему количеству выполненных фиброколоноскопий в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (II этап), %: на 31.12.2024 – 6,5%; на 31.12.2025 – 6,7%	Ежемесячное
2.8	Мониторинг выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.01.2024	31.12.2025	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	Доля выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, %: на 31.12.2024 – 90,6%; на 31.12.2025 - 91,5%	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
				«ОЦОЗ и МП»		
2.9	Мониторинг женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и первичных медицинских осмотров за период	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколога министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	Доля женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров за период, %: на 31.12.2024 - 80,0%; на 31.12.2025 - 82,0%	Ежемесячное
2.10	Мониторинг количества выявленных ЗНО молочной железы по результатам проведения маммографического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколога министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	Доля впервые выявленных ЗНО молочной железы в рамках профилактических 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 31.12.2024 – 0,07%; на 31.12.2025 – 0,10%	Ежемесячное
2.11	Мониторинг количества выявлен-	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских	Доля впервые выявленных	Ежеме-

1	2	3	4	5	6	7
	ных ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) при проведении цитологического скрининга в рамках I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров			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»	ЗНО шейки матки (в том числе CIN III) в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения к общему количеству выполненных цитологических исследований шейки матки в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %: на 31.12.2024 — 0,03 %; на 31.12.2025 — 0,03 %	есячное
2.12	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 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»	В школах здоровья для пациентов с онкологическими заболеваниями, функционирующих в медицинских организациях, ежегодно обучается не менее 3 000 человек	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
2.13	Применение анкет для выявления групп риска ЗНО ободочной и прямой кишки в медицинских организациях на территории Астраханской области	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, главный внештатный специалист колопроктолог министерства здравоохранения Астраханской области	Повышение ранней диагностики колоректального рака и предраковых заболеваний толстого кишечника. Показатель: охват анкетированием (1 раз в год) не менее 60% взрослого населения, обращающегося к врачам-терапевтам, врачам общей (семейной) практики в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Астраханской области	Регулярное
2.14	Расширение сети кабинетов колопроктологии в медицинских организациях Астраханской области. Открытие кабинетов колопроктологии в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	01.07.2022	31.12.2022	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист колопроктолог министерства здравоохранения Астраханской области, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению	Расширение сети кабинетов колопроктологии в медицинских организациях Астраханской области. Открытие кабинетов колопроктологии в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Астраханской области: открытие не менее трех кабинетов в 2023 году	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
				министерства здравоохранения Астраханской области		
2.15	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 и не менее 3 000 человек с использованием мобильного маммографического комплекса	Регулярное
2.16	Проведение обучения современным методикам раннего выявления злокачественных опухолей врачей районных и городских больниц, поликлиник, а также сотрудников смотровых кабинетов с целью повышения онконастороженности, улучшения навыков раннего выявления онкологических и предраковых заболеваний	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Ежеквартальное проведение кустовых совещаний с мастер-классами для врачей-гинекологов и акушеров смотровых кабинетов (не менее 1 в квартал)	Регулярное
2.17	Мониторинг случаев ЗНО, выявленных на I стадии, от всех выявленных случаев ЗНО (без учета рака кожи и лейкозиев)	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкозиев (C91-95), от всех зарегистрированных ЗНО,	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
				специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95) (без учтённых посмертно), %. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 22,9%; на 31.12.2025 – 23,1%	
2.18	Мониторинг больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших с ЗНО (сигнальный показатель)	01.01.2024	31.12.2025	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 «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	Доля больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших с ЗНО (сигнальный показатель). Целевой показатель: на 31.12.2024 – 21,0%; на 31.12.2025 – 20,5%	Ежемесячное
2.19	Мониторинг запущенных случаев ЗНО от всех впервые выявленных случаев ЗНО	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской	Доля запущенных случаев ЗНО (III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадии всех остальных лока-	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
				профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	лизаций) от всех впервые выявленных случаев ЗНО. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 24,0%; на 31.12.2025 – 23,0%	
2.20	Контроль осуществления разбора случаев выявления заболеваний у больных с запущенной формой ЗНО	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля случаев, по которым осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС «Онкология»), 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). Целевой показатель: на 31.12.2024 – 95%; на 31.12.2025 – 100%	Разовое
2.21	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентгенлаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках про-	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный	Доля рентгенлаборантов, в отношении которых проведен контроль знаний и обучение на рабочем месте правилам проведения маммографиче-	Ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7
	граммы непрерывного медицинского образования)			специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист рентгенолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	ских исследований (в том числе в рамках программы непрерывного медицинского образования), от общего числа рентгенлаборантов, которые выполняют маммографические исследования в субъекте Российской Федерации. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 20,0%; на 31.12.2025 – 20,0%	
2.22	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 непрерывного медицинского образования)	01.01.2024	31.12.2025	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 специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи), обучающихся правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике ЗНО, от общего числа таких специалистов в субъекте Российской Федерации. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 15,0%; на 31.12.2025 – 17,0%	Ежеквартальное
3. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями						
3.1	Реорганизация структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую	01.01.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специа-	Все медицинские организации региона, участвующие в оказании медицинской помощи	

1	2	3	4	5	6	7
	помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»			лист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	пациентам с онкологическими заболеваниями в рамках плановой помощи, реорганизованы в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	
3.2	Мониторинг проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37-48	01.01.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндоскопист министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций Астраханской области	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических исследований в амбулаторных условиях при МКБ-10: C00-97, Z03.1, D00-09, D37 – 48%. Целевой показатель: не менее 20% (ежегодно)	Ежемесячное
3.3	Мониторинг диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически	01.01.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи	Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически, %. Целевой показатель: на 2024 год – 95,4%;	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	на 2025 год – 96%	
3.4	Мониторинг проведения патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2024	31.12.2025	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях, от всех патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии в соответствии с нормативом, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Целевой показатель: не менее 80% от норматива, установленного программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ежегодно) по Астраханской	Ежемесячное

1	2	3	4	5	6	7
3.5	Мониторинг применения внутривенного контрастирования при проведении компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии у больных с ЗНО	01.01.2024	31.12.2025	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 лучевой и инструментальной диагностике	<p>области</p> <p>Доля применения внутривенного контрастирования при проведении компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии у больных со злокачественными новообразованиями от общего числа исследований (компьютерная томография или магнитно-резонансная томография), выполненных при ЗНО (МКБ-10: C00-97), %.</p> <p>Целевой показатель (ежегодно): для компьютерной томографии – не менее 85%; для магнитно-резонансной томографии – не менее 75%</p>	Ежемесячное
3.6	Мониторинг числа кабинетов компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии, работающих в две и более смены, в субъекте Российской Федерации	01.01.2024	31.12.2025	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 лучевой и инструментальной диагностике	<p>Доля кабинетов компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии, работающих в две и более смены, от общего числа кабинетов компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии в субъекте Российской Федерации, %.</p> <p>Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)</p>	Разовое

1	2	3	4	5	6	7
3.7	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, в структуре которых создаются ЦАОП, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	Во вновь созданных ЦАОП сформирована система внутреннего контроля качества медицинской помощи. Осуществляется проверка ежемесячно не менее 25% первичной медицинской документации пациентов, обследованных в ЦАОП	Регулярное
3.8	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 компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии. Число проведенных за отчетный период исследований (для диагностического оборудования), число пациентов и (или) процедур (сеансов), проведенных на этом оборудовании	Регулярное
3.9	Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай – 1 заключение) от числа всех вы-	01.01.2022	31.12.2024	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здраво-	Целевой показатель: не менее 7% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	полненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях			охранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»		
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, главные врачи ГБУЗ АО «ОКОД», ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», директор ГБУ АО «УМТОМО»	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	Мониторинг охвата врачебными консилиумами при ЗНО с целью определения тактики лечения в расчете на 100 впервые установ-	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, заместитель	Отношение количества проведенных онкологических консилиумов к количеству впервые в жизни установленных	Ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7
	ленных диагнозов ЗНО при жизни			главного врача по медицинской части ГБУЗ АО «ОКОД»,	случаев ЗНО без учета смертных, ед. Целевой показатель: не менее 140 (ежегодно)	
4.3	Мониторинг числа международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре ЦАОП	01.01.2024	31.12.2025	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, директор ТФОМС АО	Число международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре ЦАОП (в разрезе каждой медицинской организации), ежемесячно, нарастающим итогом, ед. Целевой показатель: не менее 35 международных непатентованных наименований на конец года (ежегодно)	Ежеквартальное
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 «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 исследований (для диагностического оборудования)	Регулярное
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», заведую-	Увеличение количества радикальных мастэктомий с подключично-подмышечно-подлопаточной лимфэктомией с одномоментной пластикой	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				щие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	композитным трансплантатом (не менее 20 оперативных вмешательств ежегодно)	
4.6	Мониторинг органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы, %. Целевой показатель: не менее 55% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.7	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 ежегодно в период с 2022 по 2024 год; операций при колоректальном раке и опухолей надпочечников – 80 ежегодно)	Регулярное
4.8	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	Внедрение эндоларенгиальной резекции при злокачественных опухолях гортани (не менее 2 оперативных вмеша-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	тельств ежегодно)	
4.9	Мониторинг случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, %. Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.10	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 ежегодно)	Регулярное
4.11	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 ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Внедрение хирургических вмешательств с использованием ультразвукового аспиратора-деструктора при злокачественных опухолях печени (гемигепатэктомии и сегментэктомии печени) – не менее 5 оперативных вмешательств ежегодно	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
4.12	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 2022–2024 годов	Регулярное
4.13	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
4.14	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»	Охват реабилитацией больных с ЗНО на базе ГБУЗ АО «ОКОД» (не менее 20% всех больных с ЗНО, проходящих реабилитацию ежегодно)	Регулярное
4.15	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	Ежеквартальный анализ проведения динамического наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
				внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	в ГБУЗ АО «ОКОД»	
4.16	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, психотерапевтов. Направления психокоррекции: рациональная психотерапия, психоанализ, арт-терапия, нейролингвистическое программирование, ассоциативные карты. Количество консультаций – не менее 1 500 ежегодно	Регулярное
4.17	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, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ЦАОП	Проведение ГБУЗ АО «ОКОД» плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Астраханской области. Количество плановых консультаций – не менее 150, экстренных консультаций – не менее 90 ежегодно	Регулярное
4.18	Мониторинг больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2- или 3-компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	Доля больных с диагнозом рак желудка 4 стадии, которые получили 2- или 3-компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии, от общего количества больных,	Ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7
					выявленных в отчетный период, с диагнозом рак желудка 4 стадии, %. Целевой показатель: не менее 50% (ежегодно)	
4.19	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	Доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 25% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.20	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов злокачественного новообразования	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	Отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, %. Целевой показатель: не менее 30% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.21	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.22	Мониторинг случаев стереотаксиче-	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО	Доля случаев стереотаксиче-	Ежеквар-

1	2	3	4	5	6	7
	ческой лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров			«ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	ской лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 3% (ежегодно)	тальное
4.23	Мониторинг радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	Доля радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи, %. Целевой показатель: не менее 50% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.24	Мониторинг больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	Доля больных с диагнозом рак желудка, получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме), %. Целевой показатель: не менее 75% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.25	Мониторинг операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог ми-	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой	Ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7
	общего количества операций при ЗНО прямой кишки			Министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	кишки от общего количества операций при ЗНО прямой кишки, %. Целевой показатель: не более 35% (ежегодно)	
4.26	Мониторинг случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	Доля случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология», %. Целевой показатель: не более 3% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.27	Мониторинг случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	Доля случаев хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО на неонкологических койках (за исключением коек нейрохирургического профиля) от общего количества хирургических вмешательств у больных с диагнозом ЗНО, %. Целевой показатель: не более 3% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.28	Доля случаев оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в плановой форме в медицинских организациях, не реорганизованных в со-	01.01.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевое значение: 0% (ежегодно)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ответствии 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					
4.29	Мониторинг случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	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, %. Целевой показатель: не менее 60% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.30	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного ста-	01.01.2024	31.12.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог ми-	Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях днев-	Ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7
	ционара			нистерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	ного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 60% (ежегодно)	
4.31	Мониторинг впервые выявленных случаев ЗНО, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, заместитель главного врача по медицинской части, члены консилиума, директор ТФОМС АО	Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, 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 С37, С38, С40–С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69–С70, С72, С74 МКБ-10, а также соответ-	Ежемесячно

1	2	3	4	5	6	7
					<p>ствующих кодам международной классификации болезней – онкология (МКБ-О), 3 издания 8936, 906-909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3, %.</p> <p>Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)</p>	
4.32	<p>Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при применении хирургических методов лечения</p>	01.01.2024	31.12.2025	<p>Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО</p>	<p>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, койко-дней, не более 12 койко-дней (ежегодно)</p>	Ежеквартальное
4.33	<p>Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках онкологического профиля при проведении противоопухолевой лекарственной терапии</p>	01.01.2024	31.12.2025	<p>Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО</p>	<p>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, койко-дней, не более 5 койко-дней (ежегод-</p>	Ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7
					но)	
4.34	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, койко-дней, не более 30 койко-дней (ежегодно)	Ежеквартальное
4.35	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии, %. Целевой показатель: не менее 15% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.36	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО		Ежеквартальное
4.37	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым про-	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым про-	Ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7
	водилась химиолучевая терапия			здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО	водилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом рака легкого III стадии, %. Целевой показатель: не менее 70% (ежегодно)	
4.38	Мониторинг операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных с раком молочной железы	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО	Доля операций с биопсией сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных раком молочной железы, %. Целевой показатель: не менее 20% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.39	Мониторинг пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО	Доля пациентов с раком желудка IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение экспрессии HER2neu, PD-L1 (CPS), статуса MSI, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)	Ежеквартальное
4.40	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный	Доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела, %.	Ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7
				врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО	Целевой показатель: не менее 75% (ежегодно)	
4.41	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО	Доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в течение трех месяцев от начала первой линии терапии в опухоли выполнено определение мутаций в генах KRAS, NRAS, BRAF, статуса MSI, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)	Ежеквартальное
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 диспан-	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохране-	Проведение диспансерного	Регу-

1	2	3	4	5	6	7
	серного 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 онкологическими заболеваниями» (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями)			ния Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	наблюдения пациентов с ЗНО (не менее 12 000 человек в год)	лярное
5.3	Мониторинг лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения, из числа пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение	01.01.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	Доля лиц, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения, из числа пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение, %. на 31.12.2024 – 80%; на 31.12.2025 – 81,7%	Ежемесячное
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 каби-	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здраво-	Функционирование сети кабинетов паллиативной медицинской помощи с обеспечением преемственности на всех этапах оказания медицинской	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	нетов и отделений)			охранения Астраханской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Астраханской области	помощи. Повышение доступности оказания паллиативной помощи онкологическим больным. Обеспечение функционирования 23 кабинетов паллиативной медицинской помощи, двух отделений паллиативной медицинской помощи. Отчет о работе кабинетов паллиативной медицинской помощи (ежеквартально)	
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 соответствии с клиническими рекомендациями по	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист по паллиативной помощи, главные вра-	Оказание паллиативной и симптоматической помощи онкологическим больным в соответствии с клиническими	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	оказанию паллиативной медицинской помощи			чи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	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	Мониторинг пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	01.01.2024	31.12.2025	Главный внештатный специалист по паллиативной помощи, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Доля пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, %. Целевой показатель: не менее 80% (ежегодно)	Ежемесячное
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона						
7.1	Согласование с главным внештатным специалистом онкологом Министерства здравоохранения Российской Федерации проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего порядок оказания медицинской	01.01.2024	31.08.2025	Министр здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Предоставление в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта: - до 31.05.2024; - до 31.05.2025.	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
	помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях				Утверждение регионального нормативного правового акта: - до 31.08.2024; - до 31.08.2025	
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 региональный онкологический регистр	Регулярное
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 прове-	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 до-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	денных слушиваний				обследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания, по итогам каждого слушивания принимаются соответствующие управленческие решения	
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 выявление и лечение онкологических больных, с последующим принятием организационных выводов	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области	Ежеквартально в ходе заседаний комиссии министерства здравоохранения Астраханской области проводятся разборы запущенных случаев онкологических заболеваний с привлечением к участию в них главных внештатных специалистов по смежным специальностям для координации мероприятий, направленных на профилактику, раннее выявление и лечение онкологических больных. По итогам каждого проведенного совещания формируется перечень организационных выводов и решений	Регулярное
7.5	Формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными и волонтерскими организациями путем осуществления организационно-методического руководства (на базе ГБУЗ	01.07.2022	31.12.2024	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»,	Количество волонтеров-медиков, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи и уходе за онкологическими пациентами на дому и в медицинских органи-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	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			главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	зациях, – не менее 10 человек ежегодно	
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, ЦАОП	Ежеквартально осуществляется анализ внедрения и использования медицинскими организациями методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению онкологических заболеваний	Регулярное
7.7	Обеспечение контроля соблюдения медицинскими организациями этапов оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (ПОК, ЦАОП, медицинские орга-	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, министерство здравоохранения Астрахан-	Проводится контроль этапов оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (ПОК, ЦАОП, медицинские организации, оказывающие	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	низации, оказывающие специализированную медицинскую помощь) при проведении ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности			ской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	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 учреждение	
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 исследовательски-	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	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	ми центрами				министерством здравоохранения Астраханской области и научными медицинскими исследовательскими центрами. Рекомендации научных медицинских исследовательских центров учитываются при организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология». Представление аналитической справки о работе региональной онкологической службы	
7.9	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	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Проведение телемедицинских консультаций компьютерной томографии и гистосканов в референсных центрах, интраоперационно (не менее 225 консультаций ежегодно)	Регулярное
7.10	Проведение телемедицинских консультаций ЦАОП и другими медицинскими организациями региона с «головной» медицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный вне-	Представление информации о количестве телемедицинских консультаций (нарастающим итогом) в разрезе каждой медицинской организации (с указанием их наименования),	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	<p>медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)</p>			<p>штатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области</p>	<p>в том числе на базе которых функционируют ЦАОП, с «головной» медицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)</p>	
7.11	<p>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. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с привлечением врачей-онкологов ЦАОП и первичных онкологических кабинетов</p>	01.01.2024	15.02.2025	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием Ф.И.О. и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организаций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия. Регулярность предоставления отчета – не менее 1 мероприятия в квартал</p>	Ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7
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 здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Проведение ГБУЗ АО «ОКОД» плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Астраханской области, консультирование пациентов онлайн. Проведение ежегодно не менее 240 плановых и экстренных региональных телемедицинских консультаций	Регулярное
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 первичных онкологических кабинетов по вопросам организации работы этих структурных подразделений. Организатор – организа-	01.01.2024	15.02.2025	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный вне-	Представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием Ф.И.О. и должностей организаторов, количества слушателей, участвующих медицинских организа-	Ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7
	ционно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации)			штатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	ций и приложением ссылки на видеозапись мероприятия. Регулярность предоставления отчета – не менее 1 мероприятия в квартал	
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-	01.07.2022	31.12.2024	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог ми-	Ежеквартальный анализ результатов работы смотровых кабинетов, оказание организа-	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	методической помощи силами организационно-методического отдела ГБУЗ АО «ОКОД» медицинским организациям первичного звена по вопросам повышения эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения			Министерства здравоохранения Астраханской области	организационно-методической помощи силами организационно-методического 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	
7.17	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования региона специалистами регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с целью организационно-методической работы, разбора клинических случаев	01.01.2024	15.07.2025	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Предоставление в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России плана-графика выездных мероприятий в срок до 15.07.2024. Представление информации о результатах выездного мероприятия в муниципальные образования с указанием перечня муниципальных образований, в которые в отчетный период осуществлены выездные мероприятия	Разовое (делимое)

1	2	3	4	5	6	7
7.18	Отчет по работе ВИМИС «Онкология»	01.01.2024	31.12.2025	Заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Предоставление краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС «Онкология» субъектом Российской Федерации (показатели, отклонения, рекомендуемые мероприятия по устранению выявленных отклонений) в адрес ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России. Регулярность представления отчета – 1 раз в квартал, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным периодом	Ежеквартальное
7.19	Итоговый отчет о реализации мероприятий ФП «БОЗ», достижении 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.)	01.01.2024	15.02.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Представление отчета в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации в срок до 15.02.2025 с приложением формы № 7	Разовое делимое
7.20	Мониторинг числа консилиумов по выбору тактики лечения с применением телемедицинских кон-	01.01.2024	15.02.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специа-	Доля консилиумов по выбору тактики лечения с применением телемедицинской консуль-	Ежеквартальное

1	2	3	4	5	6	7
	сультаций из общего количества консилиумов на территории прикрепления ЦАОП			лист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	тации из общего количества консилиумов на территории прикрепления ЦАОП, %. Целевой показатель: на 31.12.2024 – 18% на 31.12.2025 – 20%	
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона						
8.1	Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»: - подключение к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организация работы в ВИМИС «ОНКОЛОГИЯ»; - 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	01.04.2022	31.12.2024	Заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Создание централизованной подсистемы «Организация оказания 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. Улучшение качества оказания медицинской помощи для пациентов с онкологическими заболеваниями, а также обеспечение интеграционного взаимодействия с ВИМИС «ОНКОЛОГИЯ». Доработка РИАМС «Промед» (Астрахан-	Разовое делимое

1	2	3	4	5	6	7
					<p>ская область) и подключение к ВИМИС «ОНКОЛОГИЯ» в 2022 году. Количество переданных электронных медицинских документов из РИАМС «Промед» в ВИМИС «ОНКОЛОГИЯ» в 2022 году составит не менее 20% от общего количества СЭМД по профилю «онкология», созданных в РИАМС (Астраханская область):</p> <p>в 2023 году – не менее 50%, в 2024 году – не менее 90%</p>	
8.2	Доля подключенных медицинских организаций субъекта Российской Федерации в разрезе территориально выделенных структурных подразделений в ВИМИС «ОНКОЛОГИЯ» от планового показателя	01.07.2022	31.12.2023	Министерство здравоохранения, заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: 2022 год – не менее 75%; 2023 год – не менее 100%	Регулярное
8.3	Доля видов, направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», от планового годового показателя	01.07.2024	31.12.2025	Министерство здравоохранения, заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель 100% (ежегодно):	Ежемесячное
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими забо-						

1	2	3	4	5	6	7
леваниями						
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 Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Число специалистов онкологической службы Астраханской области, состоящих в федеральном регистре медицинских и фармацевтических работников	Регулярное
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,	01.07.2022	31.12.2024	Министерство здравоохранения Астраханской области,	На основании отчетных форм «Кадровый мониторинг – М1»	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	охранения Астраханской области от 19.03.2019 № 111Пр «О выполнении мероприятий по реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Астраханская область)»			начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	и «Кадровый мониторинг – М2» подготовить отчет об укомплектованности кадрами	
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 (доля занятых физическими лицами	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					<p>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 50 тысяч человек</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>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</p>	<p>Привлечение квалифицированных кадров в систему оказания помощи онкологическим больным. В рамках программ «Земский доктор», «Земский фельдшер» запланировано привлечение в 2022 году 72 врачей, 30 средних медицинских работников, в 2023 году – 73 врачей, 30 средних медицинских работников, в 2024 году – 74 врачей, 30 средних медицинских работников</p>	Регулярное
9.7	<p>Организация взаимодействия с</p>	01.07.2022	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения</p>	<p>Обеспечение квалифициро-</p>	Регу-

1	2	3	4	5	6	7
	кафедрами ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России, оказание содействия в рамках прохождения практических занятий в приобретении надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретение специальности в рамках федеральных государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта на циклах профессиональной переподготовки			ния Астраханской области, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	ванными 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 2022 году 25 онкологов, 2 радиотерапевтов; в 2023 году – 18 онкологов, 2 радиологов; в 2024 году – 18 онкологов, 1 радиолога, 1 радиотерапевта	лярное
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 ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России	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 одного мероприятия)	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
					в квартал)	
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 ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	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
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. Проведение не менее 3 семинаров в год	Регулярное
9.11	Проведение конкурсов профес-	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный онколог	Отчет о проведении конкур-	Регу-

1	2	3	4	5	6	7
	сионального мастерства – номинаций «Лучший онколог года», «Лучший средний медицинский работник», вручение почетных грамот и благодарственных писем Губернатора Астраханской области			министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	сов и награждении специалистов	лярное
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 школ,	01.07.2022	31.12.2024	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО	Отчет о количестве проведенных мероприятий	Регулярное

1	2	3	4	5	6	7
	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)			«ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области		

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Реализация мероприятий региональной программы позволит достичь в 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 злокачественных новообразований на 100 тыс. населения до уровня 180,0;

- снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (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 злокачественных новообразований, выявленных на I – II стадиях, до 59,1%;

- увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, 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 государственной 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 Александрo-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 «Клинический родильный дом»	ГБУЗ АО «КРД»
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская клиническая больница № 2 имени братьев Губиных»	ГБУЗ АО «ГКБ № 2»
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская клиническая больница № 3 имени братьев Губиных»	ГБУЗ АО «ГКБ № 3»

	ния Астраханской области «Городская клиническая больница № 3 им. С.М. Кирова»	
18	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская клиническая больница № 5»	ГБУЗ АО «ГКБ № 5»
19	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская клиническая больница № 1 (для новорожденных)»	ГБУЗ АО «ДГКБ № 1»
20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская клиническая больница № 2»	ГБУЗ АО «ДГКБ № 2»
21	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной кардиологический диспансер»	ГБУЗ АО «ОКД»
22	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП»
23	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»	ГБУЗ АО «ОКПТД»
24	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Ничоги»	ГБУЗ АО «ОИКБ им. А.М. Ничоги»
25	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический онкологический диспансер»	ГБУЗ АО «ООД»
26	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной кожно-венерологический диспансер»	ГБУЗ АО «ОКВД»
27	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной наркологический диспансер»	ГБУЗ АО «ОНД»
28	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная клиническая психиатрическая больница»	ГБУЗ АО «ОКПБ»
29	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД»	ГБУЗ АО «ОЦ ПБ СПИД»
30	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной лечебно-физкультурный диспансер им. Ю.И. Филимонова»	ГБУЗ АО «ОВФД им. Ю.И. Филимонова»
31	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 1»	ГБУЗ АО «ГП № 1»
32	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 2»	ГБУЗ АО «ГП № 2»
33	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 3»	ГБУЗ АО «ГП № 3»
34	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника	ГБУЗ АО «ГП № 5»

	№ 5»	
35	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 8 им. Н.И. Пирогова»	ГБУЗ АО «ГП № 8»
36	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 10»	ГБУЗ АО «ГП № 10»
37	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1»	ГБУЗ АО «ДГП № 1»
38	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 3»	ГБУЗ АО «ДГП № 3»
39	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 4»	ГБУЗ АО «ДГП № 4»
40	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 5»	ГБУЗ АО «ДГП № 5»
41	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический стоматологический центр»	ГБУЗ АО «ОКСЦ»
42	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Стоматологическая поликлиника № 1»	ГБУЗ АО «СП № 1»
43	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Стоматологическая поликлиника № 2»	ГБУЗ АО «СП № 2»
44	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Стоматологическая поликлиника № 3»	ГБУЗ АО «СП № 3»
45	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Стоматологическая поликлиника № 4»	ГБУЗ АО «СП № 4»
46	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Центр охраны здоровья семьи и репродукции»	ГБУЗ АО «ЦОЗСиР»
47	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Медицинский центр «Пластическая хирургия и косметология»	ГБУЗ АО «МЦ «ПХИК»
48	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной центр крови»	ГБУЗ АО «ОЦК»
49	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы»	ГБУЗ АО «БСМЭ»
50	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Централизованное патологоанатомическое бюро»	ГБУЗ АО «ЦПАБ»
51	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Территориальный центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»	ГБУЗ АО «ЦМК и СМП»
52	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Центр диагностики и профилактики заболеваний»	ГБУЗ АО «УЭУАОСМП»

	ния Астраханской области «Управление по экспертизе, учету и анализу обращения средств медицинского применения»	
53	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Астрахань)	ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России г. Астрахань)
54	Астраханский филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России»	Астраханский филиал ФГБУ НКЦО ФМБА России
55	Государственное казенное учреждение здравоохранения Астраханской области «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»	ГКУЗ АО «МЦ МР «Резерв»
56	Государственное бюджетное учреждение «Профессиональная образовательная организация «Астраханский базовый медицинский колледж»	ГБУ «ПОО «АБМК»
57	Поликлиника им. III Интернационала федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Южный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России
58	Астраханская клиническая больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Южный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	АКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России
59	Правобережная больница федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Южный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	Правобережная больница ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России
60	Государственное бюджетное учреждение Астраханской области «Управление материально-технического обеспечения медицинских организаций»	ГБУ АО «УМТОМО»
61	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
62	Открытое акционерное общество Медицинский центр «ОРИГО»	ОАО медицинский центр «ОРИГО»
63	Общество с ограниченной ответственностью «Центр Диализа Астрахань»	ООО «Центр Диализа Астрахань»
64	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматология»	ООО «Стоматология»
65	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматология XXI век»	ООО «Стоматология XXI век»
66	Общество с ограниченной ответственностью «Специализированное протезно-ортопедическое предприятие «Протезист»	ООО «СПОП «Протезист»
67	Общество с ограниченной ответственностью «Дент-Арт»	ООО «Дент-Арт»
68	Общество с ограниченной ответственностью «Медиал»	ООО «Медиал»
69	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр международного института биологических систем – Астрахань»	ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института био-

		логических систем – Астрахань»
70	Общество с ограниченной ответственностью «Метр-Дент»	ООО «Метр-Дент»
71	Открытое акционерное общество «Новая поликлиника – Астрахань»	ОАО «Новая поликлиника – Астрахань»
72	Частное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть»	ЧУЗ «МСЧ»
73	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Медицинский информационно-аналитический центр»	ГБУЗ АО «МИАЦ»
74	Информационная система мониторинга национальных проектов «Демография», «Здравоохранение», «Образование» и «Наука»	ИСМНП
75	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России
76	Федеральное бюджетное учреждение Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Тинаки»	ФБУ Центр реабилитации СФР «Тинаки»
77	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт по изучению лепры» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ФГБУ «НИИ по изучению лепры» Минздрава России
78	Общество с ограниченной ответственностью «Центр диагностики»	ООО «Центр диагностики»
79	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная фирма «Хеликс»	ООО «Научно-производственная фирма «Хеликс»
80	Общество с ограниченной ответственностью «КДЛ Домодедово-Тест»	ООО «КДЛ Домодедово-Тест»
81	Общество с ограниченной ответственностью «Ядерные медицинские технологии»	ООО «Ядерные медицинские технологии»
82	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДЭКО»	ООО «МЕДЭКО»
83	Общество с ограниченной ответственностью «Невролог А»	ООО «Невролог А»
84	Общество с ограниченной ответственностью «Центр микрохирургии глаза»	ООО «Центр микрохирургии глаза»
85	Общество с ограниченной ответственностью «Травматологический центр «Локохелп»	ООО «Травматологический центр «Локохелп»
86	Общество с ограниченной ответственностью «Геном-Волга»	ООО «Геном-Волга»
87	Общество с ограниченной ответственностью «Центр ЭКО»	ООО «Центр ЭКО»
88	Общество с ограниченной ответственностью «М-Лайн»	ООО «М-Лайн»
89	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр Альтернатива»	ООО «Медицинский центр Альтернатива»
90	Общество с ограниченной ответственностью «Нефро-мед»	ООО «Нефро-мед»
91	Общество с ограниченной ответственностью медицин-	ООО медицинский центр

	ский центр «Диагностика экстрэ – Астрахань»	«Диагностика экстрэ – Астрахань»
92	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Нефросовет»	МЧУ ДПО «Нефросовет»
93	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница» РЖД-Медицина» города Астрахань»	ЧУЗ «КБ» РЖД-Медицина» г. Астрахань»
94	Поликлиника (Астраханская область, г. Знаменск) Федерального государственного бюджетного учреждения «413 Военный госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	поликлиника (Астраханская область, г. Знаменск) ФГБУ «413 Военный госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации
95	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть МВД России по Астраханской области»	ФКУЗ «МСЧ МВД России по Астраханской области»
96	Территориальная программа обязательного медицинского страхования	ТП ОМС
97	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Центр медицинской профилактики»	ГБУЗ АО «Центр медицинской профилактики»
98	Фонд социального страхования Российской Федерации	ФСС
99	Государственное учреждение – Астраханское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации	ФСС АО
100	Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации	СФР
101	Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Астраханской области	СФР АО
102	Государственное казенное учреждение Астраханской области «Управление по капитальному строительству Астраханской области»	ГКУ АО «УКС»
103	Высокотехнологичная медицинская помощь	ВМП
104	Болезни системы кровообращения	БСК
105	Острое нарушение мозгового кровообращения	ОНМК
106	Врачебная амбулатория	ВА
107	Фельдшерский пункт	ФП
108	Офис врача общей практики	ОВОП
109	Фельдшерско-акушерский пункт	ФАП
110	Обязательное медицинское страхование	ОМС
111	Здоровый образ жизни	ЗОЖ
112	Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации	портал НМО Минздрава России
113	Центр организации первичной медико-санитарной помощи	ЦПМСП
114	Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти	ЦИТИС
115	Государственная интегрированная информационная система управления общественными финансами «Электронный бюджет»	ГИИС «Электронный бюджет»
116	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Астраханской области	ТФОМС АО

117	Федеральный регистр медицинских работников	ФРМР
118	Единая информационная система в сфере закупок	ЕИСЗ
119	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения	ЕГИСЗ
120	Подсистема автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и представления отчетности	СИП
121	Программно-информационный комплекс «Мониторинг обучения врачей в симуляционных центрах в рамках национального проекта «Здравоохранение»	ПИК
122	Единая межведомственная информационно-статистическая система	ЕМИСС
123	Форма федерального статистического наблюдения №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»	Форма № 7

Верно

