



ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

22.06.2026

№ 322-П

Г 1
О внесении изменения в постановление Правительства Астраханской области от 25.12.2025 № 827-П

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», постановлением Правительства Астраханской области от 16.08.2023 № 440-П «О системе управления государственными программами Астраханской области»

Правительство Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Астраханской области от 25.12.2025 № 827-П «О региональной программе «Борьба с онкологическими заболеваниями (Астраханская область)» изменение, изложив региональную программу Борьба с онкологическими заболеваниями» (Астраханская область)», утвержденную постановлением, в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

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

Вице-губернатор – председатель
Правительства Астраханской области



Д.А. Афанасьев

Приложение
к постановлению
Правительства
Астраханской области
от 22.06.2026 № 322-П

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

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

1.1. Краткая характеристика Астраханской области в целом

Астраханская область входит в состав Южного федерального округа и является приграничным регионом: по суше территория граничит с Республикой Казахстан, по морю – с Азербайджанской Республикой, Исламской Республикой Иран, Республикой Казахстан и Туркменистаном. В Российской Федерации соседями Астраханской области являются Волгоградская область и Республика Калмыкия. Астраханская область включает в себя 111 муниципальных образований, в том числе 7 муниципальных районов, 4 муниципальных округа, 2 городских округа, 10 городских поселений, 88 сельских поселений. Кроме г. Астрахани, в Астраханской области насчитывается 5 городов: г. Ахтубинск, г. Камызяк, г. Знаменск, г. Харабали и г. Нариманов.

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

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

Территория региона лежит в зонах полупустынь и пустынь, ландшафты которых представлены засушливыми территориями с широким развитием малоплодородных и засоленных почв с массивами открытых и переувлажненных песков со скудным, разреженным растительным покровом, обладающим низкой первичной биопродуктивностью (не более 4–6 т/га в год).

Ландшафтное своеобразие территории Астраханской области предподре-

делило особенности системы её расселения: в районах, приуроченных к Волго-Ахтубинской пойме и дельте р. Волги, характеризующихся наиболее благоприятными условиями для проживания и хозяйственной деятельности, сосредоточено более 60% населения. Плотность населения Астраханской области составляет 19,21 чел./км².

Природные условия на территории Астраханской области определены как наиболее благоприятные в северной части региона и благоприятные в центральной и южной частях. Несмотря на близость к морю, климат региона резко континентальный с морозной ветреной зимой и жарким засушливым летом и большой амплитудой годовых и суточных температур. Средние температуры января от -10 °С на севере до -6 °С на юге, июля – около $+25$ °С. Осадков – около 200 мм в год. Весной и летом веют суховеи. Продолжительность вегетационного периода (с температурой выше $+5$ °С) – 201–216 дней.

Основной сектор экономики в структуре экономики региона составляют предприятия добывающей промышленности – свыше 47%, около 13% занимают отрасли бюджетной сферы – государственное управление и обеспечение военной безопасности, социальное обеспечение, образование, деятельность в области здравоохранения и социальных услуг, деятельность в области культуры, спорта, организации досуга и развлечений. Доля таких отраслей, как строительство, транспортировка и хранение, торговля оптовая и розничная, составляет 2,8%, 7,3% и 5,8% соответственно. Традиционные для Астраханской области отрасли, такие как сельское хозяйство, рыболовство и рыбоводство, составляют 6,0%.

Значительные запасы и ресурсы месторождений углеводородного сырья в регионе сделали Астраханскую область перспективным районом для освоения углеводородных ресурсов. Стабильно высокий уровень добычи сырья и реализуемые мероприятия по модернизации производственной базы послужили успешному развитию отрасли. Несмотря на большое влияние добывающей отрасли на развитие региона, масштабные исследования по ее влиянию на здоровье населения не проводились.

Численность населения Астраханской области, по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия, по состоянию на 01.01.2025 составляла 946 580 человек (таблица № 1.1). Структура населения муниципальных образований Астраханской области представлена в таблице № 1.2. Национальный состав населения Астраханской области представлен в таблице № 1.3.

Таблица № 1.1

Динамика численности населения Астраханской области

Показатели	01.01.2020		01.01.2021		01.01.2022		01.01.2023		01.01.2024		01.01.2025 *	
	абсолютное количество	%	абсолютное количество	%	абсолютное количество	%	абсолютное количество	%	абсолютное количество	%	абсолютное количество	%
Численность постоянного населения, из них	1 005 782		997 778		989 430		950 557		946 429		946 580	
По полу												
мужчины	474 085	47,1	470 245	47,1	466 872	47,1	446 414	46,9	444 362	47,0	X	X
женщины	531 697	52,9	527 533	52,9	522 558	52,9	504 143	53,1	502 067	53,0	X	X
По возрасту												
дети в возрасте 0–14 лет	195 286	19,4	194 505	19,5	193 358	19,5	189 600	19,9	185 003	19,5	X	X
дети первых трех лет жизни	34 623	3,4	33 321	3,3	32 205	3,2	30 952	3,2	29 528	3,1	X	X
подростки в возрасте 15–17 лет	32 226	3,2	32 556	3,3	32 645	3,3	33 180	3,5	35 717	3,7	X	X
взрослые от 18 лет и старше	778 270	76,7	770 717	77,2	763 427	77,2	727 777	76,6	725 709	76,6	X	X
взрослые трудоспособного возраста	524 611	51,7	528 339	53,0	521 437	52,7	514 316	54,1	509 033	53,7	X	X
взрослые старше трудоспособного возраста	253 659	25	242 378	24,3	241 990	24,5	213 461	22,5	216 676	22,8	X	X
По месту жительства												
сельское население	334 802	33,0	333 568	33,4	333 036	33,7	341 604	35,9	341 722	36,2	X	X
городское население	670 980	66,2	664 210	66,6	656 394	66,3	608 953	64,1	604 707	63,8	X	X
Естественное движение населения, год												
Родившихся на 1 000 населения	10,9		10,8		10,1		9,9		9,6		X	
Умерших от всех причин на 1 000 населения	13,6		16,3		12,7		11,8		12,2		X	
Естественный прирост/убыль	-2,7		-5,5		-2,3		-1,9		-2,6		X	

* В соответствии с частью 10 статьи 5 Федерального закона от 29.11.2007 № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации», а также решением Правительства Российской Федерации предоставление и распространение отдельных показателей приостановлено.

Структура населения Астраханской области на 01.01.2024

Территория	Всего	Мужчины (всего)	Женщины (всего)
г. Астрахань	465 524	212 191	253 333
Ахтубинский муниципальный район	57 030	26 638	30 392
Володарский муниципальный район	44 068	21 379	22 689
Енотаевский муниципальный округ	25 039	12 123	12 916
Икрянинский муниципальный район	47 744	23 078	24 666
Камызякский муниципальный район	46 892	22 590	24 302
Красноярский муниципальный округ	35 860	17 334	18 526
Лиманский муниципальный округ	27 717	13 280	14 437
Наримановский муниципальный район	47 528	22 850	24 678
Приволжский муниципальный район	66 669	31 963	34 706
Харабалинский муниципальный район	39 434	19 333	20 101
Черноярский муниципальный округ	19 298	9 086	10 212
г. Знаменск	23 626	12 517	11 109
Астраханская область	946 429	444 362	502 067

Таблица № 1.3

Национальный состав населения Астраханской области
(по данным Всероссийской переписи населения)

Население Астраханской области (тыс. человек), в том числе:	01.01.2020		01.01.2010	
	тыс. человек	доля от населения Астраханской области (%)	тыс. человек	доля от населения Астраханской области (%)
	960 142	100	1 010 073	100
1	2	3	4	5
русские	547 320	57,8	618 204	61,2
казахи	143 717	15,2	149 415	14,8
татары	48 313	5,1	60 523	6,0
ногайцы	9 320	1,0	7 589	0,8
чеченцы	6 873	0,7	7 229	0,7
азербайджанцы	6 187	0,6	7 828	0,8
украинцы	3 173	0,4	8 132	0,8

1	2	3	4	5
калмыки	5 320	0,6	4 520	0,4
армяне	4 152	0,6	5 824	0,6
цыгане	3 950	0,4	5 214	0,5
узбеки	3 186	0,3	0	
другие (включая тех, чья национальность в переписном листе не указана, и отказавшихся от ответа)	144 459	15,2	140 115	13,8

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

В 2025 году в Астраханской области выявлено 4 180 случаев с впервые в жизни выявленными ЗНО (в том числе у 1 927 мужчин и 2 253 женщин). Увеличение показателя первичной заболеваемости в 2025 году (441,6) в сравнении с 2024 годом (419,7) составило 5,2%, увеличение показателя по отношению к 2012 году (349,5) – 26,3%. Динамика, структура, распределение по полу заболеваемости ЗНО по Астраханской области и муниципальным образованиям Астраханской области представлены в таблицах № 2.1–2.3.

Таблица № 2.1

Динамика заболеваемости ЗНО

Годы	Все население			Мужчины			Женщины		
	абс. количество	показатель на 100 тыс. населения		абс. количество	показатель на 100 тыс. населения		абс. количество	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
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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	3 819	380,0	226,7	1 752	375,3	266,9	2 067	395,6	206,4
2023	3 967	417,3	235,8	1 890	423,4	265,4	2 077	412,0	221,2
2024	3 973	419,6	236,9	1 829	409,7	264,8	2 144	425,3	223,6
2025	4 180	441,6	249,2	1 927	441,6	278,6	2253	249,3	235,2

Таблица № 2.2

Динамика показателей заболеваемости ЗНО по муниципальным
образованиям Астраханской области
за 2016–2025 годы

Территория	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год	
	абс. количе- ство	показатель (%)	абс. количе- ство	показатель (%)	абс. количе- ство	показатель (%)	абс. количе- ство	показатель (%)	абс. количе- ство	показатель (%)	абс. количе- ство	показатель (%)	абс. количе- ство	показатель (%)	абс. количе- ство	показатель (%)	абс. количе- ство	показатель (%)	абс. количе- ство	показатель (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
г. Астрахань	2038	383,3	1932	363,3	1944	265,6	2037	381,3	1748	329,9	1914	365	2043	393,9	2199	469	2085	444,7	2440	498,6
Ахтубинский муниципаль- ный район	190	317,7	190	316	192	319,3	208	358,6	156	372,2	197	323,1	140	250,6	151	284,1	188	353,7	196	370,8
Волдарский муниципаль- ный район	111	232,2	140	292,9	111	232,2	130	278,8	89	192,5	128	278,4	122	268,3	187	422,1	145	327,3	146	331,3
Енотаевский муниципаль- ный округ	86	332,7	86	332,7	91	352	85	340,3	89	359,6	100	406,4	100	410,2	104	415,4	103	411,4	99	395,4
Икрянинский муниципаль- ный район	198	418,5	185	393	175	376,8	185	393,8	175	376,8	185	402,9	207	456	225	468,2	197	409,9	205	429,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Камызякский муниципальный район	184	384,6	175	365,8	189	401,9	199	428,8	163	353,6	177	385,7	175	383,5	193	407,4	196	413,8	189	403,1
Красноярский муниципальный округ	110	297,6	92	248,9	96	259,1	93	252,2	93	253,8	104	284,4	113	310,7	116	321,2	108	299	136	379,3
Лиманский муниципальный округ	112	391,4	106	340,1	114	376,9	114	379,9	114	384,3	124	424,8	116	409,4	114	407,9	112	400,8	133	479,8
Наримановский муниципальный район	155	325,2	156	323,3	147	305,2	157	325,6	162	340,7	162	345	197	422,4	176	367,3	179	373,6	175	368,2
Приволжский муниципальный район	148	299,4	151	305,5	156	305,5	161	311	127	240,6	146	270,6	195	349,3	180	278,5	197	304,8	200	300
Харабалинский муниципальный район	124	303,5	127	310,9	119	293,7	162	404,3	125	316,5	128	327,8	139	360,4	154	387,9	166	418,1	142	360,1
Черноярский муниципальный округ	55	282,8	55	282,8	43	221,1	69	368,4	45	243,4	52	283,7	54	295,6	53	273,1	51	262,8	54	279,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
г. Знаменск	77	238,4	50	154,8	67	211,7	48	152,5	39	125,7	56	212,4	62	206,8	75	267,1	57	203	70	251,8
Астраханская область	3803	373,3	3629	356,3	3627	356,5	3838	378,5	3280	326,1	3679	368,7	3819	386	3967	417,3	3973	419,7	2180	441,6

Структура показателей заболеваемости ЗНО по муниципальным
образованиям за 2025 год

Территория	Все население		Мужчины		Женщины	
	абс.	грубый по-казатель	абс.	грубый по-казатель	абс.	грубый по-казатель
г. Астрахань	2 440	498,6	1 031	482,3	1 404	550,5
Ахтубинский муниципальный район	196	370,8	102	411,0	94	331,7
Володарский муниципальный район	146	331,3	84	390,6	62	272,0
Енотаевский муниципальный округ	99	395,4	52	428,6	47	364,0
Икрянинский муниципальный район	205	429,4	103	443,5	102	410,7
Камызякский муниципальный район	189	403,1	99	433,6	90	366,8
Красноярский муниципальный округ	136	379,3	83	475,6	53	283,9
Лиманский муниципальный округ	133	479,8	60	448,0	73	501,6
Наримановский муниципальный район	175	368,2	88	382,4	87	349,3
Приволжский муниципальный район	200	300,0	105	338,4	95	282,7
Харабалинский муниципальный район	142	360,1	62	317,9	80	396,0
Черноярский муниципальный округ	54	279,8	29	316,9	25	243,8
г. Знаменск	70	251,8	29	198,8	41	303,9
Астраханская область	2 180	441,6	1 927	431,7	2 253	446,9

Стандартизованный показатель онкозаболеваемости в Астраханской области увеличился за 15 лет на 16,9% – с 213,1 на 100 тыс. населения в 2011 году до 249,2 на 100 тыс. населения в 2025 году.

В структуре заболеваемости Астраханской области в 2025 году на первом месте находятся ЗНО кожи – 15,5% (646 случаев), на втором месте – ЗНО молочной железы – 12,2% (509 случаев), на третьем месте – рак трахеи, бронхов, легкого – 8,9% (373 случая), на четвертом месте – рак ободочной кишки – 7,4% (310 случаев), на пятом месте – рак предстательной железы – 6,3% (265 случаев).

Динамика заболеваемости ЗНО наиболее значимых локализаций, представлена в таблице № 3.

Таблица № 3

Динамика заболеваемости ЗНО наиболее значимых локализаций

Локализации ЗНО	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
желудок	23,9	24,2	23,2	22,8	23,6	20,7	21,0	22,0	20,8	20,0	19,2
ободочная кишка	22,6	24,0	23,1	28,6	27,6	22,2	28,3	26,1	29,7	27,5	32,7
прямая кишка, анус	19,8	17,2	17,2	16,9	16,5	16,3	19,4	21,6	20,1	15,1	18,1
трахея, бронхи, легкие	38,0	40,2	32,9	39,6	42,5	36,0	40,8	40,7	42,4	39,2	39,4
другие немелано- мные новообра- зования кожи	62,4	60,1	54,6	48,2	58,8	42,3	43,6	52,5	62,0	61,6	68,2
молочная железа	41,7	42,7	41,9	45,1	47,3	37,8	48,4	46,0	47,8	5,36	53,8
шейка матки	13,5	12,4	14,5	23,4	24,1	19,4	18,6	23,5	20,4	18,4	21,8
тело матки	15,2	15,4	16,3	31,4	28,7	28,8	30,3	35,4	32,9	33,9	37,9
предстательная железа	16,4	16,3	32,1	30,9	31,4	32,1	34,5	42,0	56,7	57,6	59,4

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 15,7% (302 случая), на втором месте – ЗНО предстательной железы – 13,8% (265 случаев), на третьем месте – ЗНО кожи – 12,3% (239 случаев), на четвертом месте – рак ободочной кишки – 7,8% (150 случаев), на пятом месте – ЗНО желудка – 5,6% (108 случаев), на шестом месте – рак прямой кишки – 5,0% (97 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте – ЗНО молочной железы – 22,5% (508 случаев), на втором месте – ЗНО кожи – 18,1% (408 случаев), на третьем месте – ЗНО тела матки – 8,5% (191 случай), на четвертом месте – ЗНО ободочной кишки – 7,1% (160 случаев), на пятом месте – ЗНО шейки матки – 4,9% (110 случаев), на шестом месте – рак яичников – 3,1% (71 случай).

Наиболее высокие показатели заболеваемости ЗНО в 2025 году отмечаются в ГБУЗ АО «ГП № 10» (541,4 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 1» (508,0 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 5» (494,9 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 3» (486,5 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Лиманская РБ» (479,8 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 8» (477,3 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Икрянинская РБ» (429,4 на 100 тыс. населения).

Наиболее низкие показатели заболеваемости ЗНО в 2025 году отмечаются в ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск» (251,8 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Черноярская РБ» (279,8 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Приволжская РБ» (300,0 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Володарская РБ» (331,3 на 100 тыс. населения).

В 2025 году ЗНО, выявленные на ранних стадиях (I, II), регистрируются на уровне 57,1% (2 294 случая). По сравнению с 2012 годом отмечается увеличение выявления ЗНО, выявленных на I и II стадиях, на 7,1 процентного пункта с 50,0% в 2012 году до 57,1% в 2025 году (таблица № 4).

Таблица № 4

Динамика выявляемости онкологических заболеваний на ранних стадиях

Годы	Выявление ЗНО на I и II стадиях	
	абсолютное количество, чел.	доля, %
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	2 121	55,8
2024	2 263	59,3
2025	2 296	57,1

Структура впервые выявленных ЗНО по стадиям, локализациям в динамике представлена в таблицах № 5.1–5.13.

Таблица № 5.1

Динамика стадийной структуры впервые выявленных ЗНО

Годы	Всего	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2015	3 591	1 144	31,9	798	22,2	514	14,3	981	27,3	154	4,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2016	3 651	1 254	34,3	712	19,5	510	13,9	995	27	180	4,9
2017	3 521	1 105	31,4	727	20,6	553	15,7	915	26	221	6,3
2018	3 515	1 030	29,3	672	19,1	533	15,2	1 109	31,5	171	4,9
2019	3 718	1 137	30,6	776	20,9	561	15,1	1 057	28,4	187	5,0
2020	3 154	879	27,9	606	19,2	484	15,3	984	31,2	201	6,4
2021	3 535	1 030	29,1	799	22,6	581	16,4	957	27,1	168	4,8
2022	3 644	1 077	29,6	825	22,6	553	15,2	1 032	28,3	157	4,3
2023	3 803	1 211	31,8	910	23,9	569	15	924	24,3	189	5,0
2024	3 814	1 291	33,8	972	25,5	542	14,2	883	23,2	126	3,3
2025	4 024	1 396	34,7	900	22,4	584	14,5	977	24,3	167	4,2

Таблица № 5.2

Динамика стадийной структуры впервые выявленных ЗНО с выделением доли ЗНО без рубрики «Другие злокачественные новообразования кожи» (код по МКБ-10 С44)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	596	16,6	724	20,2	507	14,1	977	27,2	151	4,2
2016	719	19,7	649	17,8	503	13,8	991	27,1	177	4,8
2017	636	18,1	657	18,7	545	15,5	913	25,9	214	6,1
2018	603	17,2	620	17,6	525	14,9	1 107	31,5	170	4,8
2019	613	16,5	715	19,2	555	14,9	1 052	28,3	187	5,0
2020	515	16,3	560	17,8	471	14,9	982	31,1	201	6,4
2021	671	19,0	743	21,0	567	16,0	952	26,9	168	4,8
2022	663	18,2	736	20,2	543	14,9	1 026	28,2	157	4,3
2023	722	19,0	825	21,7	556	14,6	922	24,2	189	5,0
2024	782	20,5	914	24,0	530	13,9	879	23,0	126	3,3
2025	823	24,4	845	25,0	571	16,9	972	28,8	167	4,9

Динамика стадийной структуры ЗНО визуальных локализаций в разрезе отдельных нозологий (в соответствии с формой федерального статистического наблюдения № 7)

Таблица № 5.3

Рак губы (00)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2015	14	53,8	7	27,0	2	7,7	3	11,5		
2016	13	50,0	6	23,1	4	15,4	3	11,5		
2017	17	68,0	5	20,0	1	4,0	2	8,0		
2018	6	42,9	5	35,7			3	21,4		
2019	8	61,5	3	23,1	2	15,4				
2020	2	22,2	2	22,2	3	33,4	2	22,2		
2021	8	47,1	2	11,8	4	23,5	3	17,6		
2022	10	71,4	4	28,6						
2023	6	60,0	1	10,0	2	20,0	1	10,0		
2024	9	56,3	4	25,0	2	12,5	1	6,3		
2025	6	42,9	5	37,5	3	21,4				

Таблица № 5.4

Рак полости рта (C01–C09),
основания языка (C01), других и неуточненных отделов языка (C02),
десны (C03), дна полости рта (C04), неба (C05), других и неуточненных ча-
стей рта (C06), околоушной слюнной железы (C07), других и неуточненных
больших слюнных желез (C08), небной миндалины (C09)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	7	17,9	13	33,3	5	12,8	14	35,9		
2016	5	12,5	8	20,0	8	20,0	19	47,5		
2017	6	16,2	10	27,0	8	21,6	13	35,1		
2018	4	10,0	10	25,0	10	25,0	14	35,0	2	5,0
2019	5	11,1	11	24,4	13	28,9	16	35,6		
2020	3	6,4	8	17,0	18	38,3	18	38,3		
2021	3	6,5	10	21,7	10	21,7	23	50,0		
2022	3	6,4	8	17,0	9	19,1	27	57,4		
2023	1	1,8	12	21,4	16	28,6	27	48,2		
2024	4	8,0	10	20,0	11	22,0	25	50,0		
2025	8	13,1	16	26,2	14	23,0	23	37,7		

Таблица № 5.5

Рак ротоглотки (C10)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2015	1	3,1	5	15,6	12	37,5	14	43,8		
2016	4	9,5	6	14,3	17	40,5	15	35,7		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2017	2	6,2	4	12,5	16	50,0	10	31,3		
2018	2	5,4	6	16,2	17	46,0	12	32,4		
2019			4	14,8	9	33,3	14	51,9		
2020	1	2,7	4	10,8	6	16,2	26	70,3		
2021	2	6,4	3	9,7	11	35,5	15	48,4		
2022	1	2,7	3	8,1	10	27,0	23	62,2		
2023					6	26,1	17	73,9		
2024	1	2,8	4	11,1	15	41,7	16	44,4		
2025	1	3,9	4	15,7	7	26,9	14	53,8		

Таблица № 5.6

Рак прямой кишки (С20), заднего прохода и анального канала (С21)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	17	8,5	84	42,0	38	19,0	61	30,5	0	0
2016	16	9,4	72	42,1	36	21,1	46	26,9	1	0,6
2017	12	6,9	80	46,2	32	18,5	49	28,3		
2018	11	6,5	70	41,4	42	24,9	46	27,2		
2019	17	10,2	64	38,6	31	18,7	54	32,5		
2020	14	8,5	53	32,3	49	29,9	46	28,0	2	1,2
2021	18	9,5	86	45,5	41	21,7	44	23,3		
2022	13	6,3	81	39,5	50	24,4	61	29,8		
2023	14	7,5	79	42,5	38	20,4	55	29,6		
2024	11	7,9	65	46,8	37	26,6	26	18,7		
2025	17	10,1	71	42,3	34	20,2	46	27,4		

Таблица № 5.7

Меланома кожи (С43)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2015	23	42,6	21	38,9	5	4,3	4	7,4	1	1,8
2016	29	42,0	31	44,9	6	8,7	2	2,9	1	1,5
2017	15	22,4	34	50,8	11	16,4	7	10,4		
2018	15	33,3	20	44,4	3	6,7	7	15,6		
2019	17	25,7	36	54,5	7	10,7	6	9,1		
2020	13	25,2	17	45,9	4	10,8	3	8,1		
2021	17	30,4	28	50,0	5	8,9	6	10,7		
2022	15	22,7	3,7	56,1	3	4,5	11	16,7		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2023	24	37,5	27	42,2	8	12,5	5	7,8		
2024	22	38,7	24	42,1	10	17,5	1	1,7		
2025	29	43,3	20	29,9	11	16,4	7	10,4		

Таблица № 5.8

Рак кожи (С44)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	548	86,2	74	11,6	7	1,1	4	0,6	3	0,5
2016	535	87,4	63	10,3	7	1,1	4	0,7	3	0,5
2017	469	84,4	70	12,6	8	1,4	2	0,3	7	1,3
2018	428	87,4	52	10,6	8	1,6	2	0,4		
2019	524	87,9	61	10,2	6	1,1	5	0,8		
2020	364	85,6	46	10,8	13	3,1	2	0,5		
2021	359	82,7	56	12,9	14	3,2	5	1,2		
2022	414	79,8	89	17,1	10	1,9	6	1,2		
2023	489	83,0	85	14,4	13	2,2	2	0,4		
2024	509	87,3	58	9,9	12	2,1	4	0,7		
2025	573	88,7	55	8,5	13	2,0	5	0,8		

Таблица № 5.9

Рак молочной железы (С50)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	132	31,1	176	41,5	72	17,0	43	10,1	1	0,2
2016	142	32,6	169	38,9	74	17,0	49	11,3	1	0,2
2017	142	33,3	156	36,6	94	22,1	34	8,0		
2018	130	28,3	182	39,7	84	18,3	63	13,7		
2019	143	29,9	203	42,4	89	18,6	44	9,2		
2020	126	33,2	144	37,9	54	14,2	56	14,7		
2021	147	30,5	217	45,0	65	13,5	53	11,0		
2022	147	32,5	184	40,6	64	14,1	58	12,8		
2023	123	27,4	210	46,8	66	14,7	50	11,1		
2024	182	36,1	225	44,6	57	11,3	40	7,9		
2025	182	36,3	189	37,6	84	16,7	47	9,4		

Таблица № 5.10

Рак шейки матки (С53)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	67	48,9	25	18,2	30	21,9	15	10,9		
2016	45	35,7	31	24,6	25	19,8	25	19,8		
2017	37	25,2	41	27,9	47	32,0	21	14,3	1	0,7
2018	44	35,2	18	14,4	33	26,4	29	23,2	1	0,8
2019	46	35,7	35	27,1	32	24,8	16	12,4		
2020	34	33,0	24	23,3	30	29,1	15	14,6		
2021	27	27,8	27	27,8	30	30,9	13	13,4		
2022	44	36,4	25	20,7	35	28,9	17	14,0		
2023	36	35,0	34	33,0	24	23,3	9	8,7		
2024	34	37,8	23	25,6	28	31,1	5	5,6		
2025	46	42,2	21	19,3	29	26,6	13	11,9		

Таблица № 5.11

Рак щитовидной железы (С73)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	9	39,1	1	4,3	6	26,1	6	26,1	1	4,3
2016	16	48,5	4	12,1	4	12,1	9	27,3		
2017	11	40,7	5	18,5	5	18,5	4	14,8	2	7,4
2018	17	51,5	6	18,2	4	12,1	6	18,2		
2019	22	43,1	13	25,5	7	13,7	9	17,6		
2020	25	62,5	3	7,5	5	12,5	7	17,5		
2021	43	70,5	11	18,0	2	3,3	5	8,2		
2022	38	65,5	12	20,7	1	1,7	7	12,1		
2023	69	72,6	13	13,7	8	8,4	5	5,3		
2024	83	74,1	20	17,9	2	1,8	7	6,3		
2025	94	81,7	17	14,8	1	0,9	3	2,6		

Таблица № 5.12

Рак прочих визуальных локализаций вульвы (С51), влагалища (С52), шейки матки (С53), полового члена (С60), яичка (С62), кожи мошонки (С63.2)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2015	13	48,2	7	25,9	2	7,4	4	14,8	1	3,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2016	18	52,9	6	17,7	6	17,7	3	8,8	1	2,9
2017	13	52,0	4	16,0	7	28,0	1	4,0		
2018	11	44,0	2	8,0	7	28,0	5	20,0		
2019	28	63,7	8	18,2	6	13,6	2	4,5		
2020	10	47,6	4	19,0	1	4,8	4	19,0	2	9,6
2021	10	41,7	8	33,3	5	20,8	1	4,2		
2022	16	55,2	6	20,7	4	13,8	3	10,3		
2023	13	50,0	10	38,5			3	11,5		
2024	11	36,7	9	30,0	6	20	4	13,3		
2025	15	53,6	6	21,4	2	7,1	5	17,9		

Таблица № 5.13

Рак глаза (С69)

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	1	50,0			1	50,0				
2016									5	100,0
2017					2	22,2			7	77,8
2018	1	25,0	2	50,0	1	25,0				
2019					1	25,0			3	75,0
2020	1	16,7	2	33,2	1	16,7	1	16,7	1	16,7
2021	7	70,0	2	20,0	1	10,0				
2022			2	40,0	1	20,0			2	40,0
2023	1	14,3	4	57,1					2	28,6
2024			1	33,3					2	67,7
2025									3	100,0

За период 2015–2025 годов регистрируется наибольшее снижение выявляемости ЗНО визуальных форм на ранних стадиях в следующих локализациях: рак нижней губы (с 80,8 до 78,6%), рак полости рта (с 51,3 до 39,3%), меланома (с 81,5 до 73,1%), рак шейки матки (с 67,2 до 61,5%), рак глаза (с 50 до 0%). Структура основных локализаций визуальных форм ЗНО представлена в таблицах № 6.1–6.8.

Таблица № 6.1

Динамика доли первичного выявления ЗНО на ранних стадиях (I, II стадии)
по основным локализациям, %

Локализация ЗНО	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
желудок	28,9	27,3	24,1	22,1	27,7	18,7	26,3	30,7	37,3	40,8	40,8
ободочная кишка	39,7	42,9	44,8	35,3	36,1	31,6	43,4	40,5	46,5	48,6	43,4
прямая кишка, анус	50,5	51,5	53,2	47,9	48,8	40,9	55,0	45,9	50,0	54,7	52,4
трахея, бронхи, легкое	24,4	16,8	15,8	15,8	16,8	13,6	19,0	17,3	17,8	21,8	21,3
другие немеланомные новообразования кожи	97,8	67,7	96,9	97,8	98,2	96,5	95,6	96,9	97,5	97,3	97,2
молочная железа	72,6	71,5	70,0	68,0	72,2	71,1	75,5	73,1	74,2	80,8	73,9
шейка матки	67,2	60,3	53,1	49,6	62,8	56,3	55,7	57,0	68,0	63,3	61,5
тело матки	78,4	91,7	87,9	84,8	81,0	88,7	81,1	79,9	86,4	84,7	79,8
предстательная железа	56,3	70,1	58,9	56,9	49,0	55,0	39,7	41,8	53,6	52,5	50,4

Динамика первичного выявления ЗНО по основным локализациям
за 2015–2025 годы

Таблица № 6.2

Рак желудка

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	12	4,9	58	24,0	50	20,7	122	50,4		
2016	23	9,7	42	17,7	52	21,8	119	50,0	2	0,8
2017	14	6,0	42	18,1	46	19,8	125	53,9	5	2,2
2018	16	7,2	33	14,8	39	17,6	129	58,1	5	2,3
2019	19	8,5	43	19,2	39	17,4	123	54,9		
2020	17	8,6	20	10,1	3,8	19,2	117	59,1	6	3,0
2021	18	8,7	36	17,6	45	22,0	106	51,7		
2022	12	5,8	51	24,9	42	20,5	100	48,8		
2023	22	11,9	47	25,4	35	18,9	81	43,8		
2024	14	8,0	57	32,8	32	18,4	71	40,8		
2025	24	13,8	47	27,0	31	17,8	72	41,4		

Таблица № 6.3

Рак ободочной кишки

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2015	11	5,0	76	34,8	43	19,6	89	40,6		
2016	13	5,9	81	37,0	56	25,6	6,9	31,5		
2017	12	5,2	87	37,6	44	19,9	78	35,3		
2018	13	4,7	85	30,6	56	20,1	12,2	43,9	2	0,7
2019	16	5,9	81	30,1	57	21,2	115	42,8		
2020	12	5,8	53	25,7	42	20,4	99	48,1		
2021	21	7,9	94	35,5	52	19,6	98	37,0		
2022	14	5,9	82	34,6	43	18,1	98	41,4		
2023	22	8,5	99	38,0	59	22,7	80	30,8		
2024	19	7,6	102	41	46	18,5	82	32,9		
2025	24	8,3	101	35,1	52	18,1	111	38,5		

Таблица № 6.4

Рак прямой кишки

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	17	8,5	84	42,0	38	19,0	61	30,5	0	0
2016	16	9,4	72	42,1	36	21,1	46	26,9	1	0,6
2017	12	6,9	80	46,2	32	18,5	49	28,3		
2018	11	6,5	70	41,4	42	24,9	46	27,2		
2019	17	10,2	64	38,6	31	18,7	54	32,5		
2020	14	8,5	53	32,3	49	29,9	46	28,0	2	1,2
2021	18	9,5	86	45,5	41	21,7	44	23,3		
2022	13	6,3	81	39,5	50	24,4	61	29,8		
2023	14	7,5	79	42,5	38	20,4	55	29,6		
2024	11	7,9	65	46,8	37	26,6	26	18,7		
2025	17	10,1	71	42,3	34	20,2	46	27,4		

Таблица № 6.5

Другие немеланомные новообразования кожи

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2015	548	86,2	74	11,6	7	1,1	4	0,6	3	0,5
2016	535	87,4	63	10,3	7	1,1	4	0,7	3	0,5
2017	469	84,4	70	12,6	8	1,4	2	0,3	7	1,3
2018	428	87,4	52	10,6	8	1,6	2	0,4		
2019	524	87,9	61	10,2	6	1,1	5	0,8		
2020	364	85,6	46	10,8	13	3,1	2	0,5		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2021	359	82,7	56	12,9	14	3,2	5	1,2		
2022	414	79,8	89	17,1	10	1,9	6	1,2		
2023	489	83,0	85	14,4	13	2,2	2	0,4		
2024	509	87,3	58	9,9	12	2,1	4	0,7		
2025	573	88,7	55	8,5	13	2,0	5	0,8		

Таблица № 6.6

Рак молочной железы

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	2015	132	31,1	176	41,5	72	17,0	43	10,1	1
2016	2016	142	32,6	169	38,9	74	17,0	49	11,3	1
2017	2017	142	33,3	156	36,6	94	22,1	34	8,0	
2018	2018	130	28,3	182	39,7	84	18,3	63	13,7	
2019	2019	143	29,9	203	42,4	89	18,6	44	9,2	
2020	2020	126	33,2	144	37,9	54	14,2	56	14,7	
2021	2021	147	30,5	217	45,0	65	13,5	53	11,0	
2022	2022	147	32,5	184	40,6	64	14,1	58	12,8	
2023	2023	123	27,4	210	46,8	66	14,7	50	11,1	
2024	2024	182	36,1	225	44,6	57	11,3	40	7,9	
2025	2025	182	36,3	189	37,6	84	16,7	47	9,4	

Таблица № 6.7

Рак шейки матки

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	67	48,9	25	18,2	30	21,9	15	10,9		
2016	45	35,7	31	24,6	25	19,8	25	19,8		
2017	37	25,2	41	27,9	47	32,0	21	14,3	1	0,7
2018	44	35,2	18	14,4	33	26,4	29	23,2	1	0,8
2019	46	35,7	35	27,1	32	24,8	16	12,4		
2020	34	33,0	24	23,3	30	29,1	15	14,6		
2021	27	27,8	27	27,8	30	30,9	13	13,4		
2022	44	36,4	25	20,7	35	28,9	17	14,0		
2023	36	35,0	34	33,0	24	23,3	9	8,7		
2024	34	37,8	23	25,6	28	31,1	5	5,6		
2025	46	42,2	21	19,3	29	26,6	13	11,9		

Рак простаты

Годы	I стадия		II стадия		III стадия		IV стадия		Без стадии	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2015	8	4,8	86	51,5	20	12,0	53	31,7		
2016	52	31,7	63	38,4	2	1,2	47	28,7		
2017	50	33,1	39	25,8	14	9,3	48	31,8		
2018	30	20,8	52	36,2	11	7,6	51	35,4		
2019			72	49,0	25	17,0	50	34,0		
2020	4	2,7	78	52,3	27	181,1	39	26,2	1	0,7
2021	4	2,6	58	37,2	49	31,4	44	28,2	1	0,6
2022	5	2,6	76	39,1	38	19,6	75	38,7		
2023	18	7,2	116	46,4	61	24,4	55	22,0		
2024	29	11,4	105	41,2	62	24,3	59	23,1		
2025	18	7,1	109	43,3	62	24,6	63	25,0		

Показатель пятилетней выживаемости в течение последних 10 лет увеличился на 20,4% (с 46,1% в 2015 году до 66,5% в 2025 году). Структура пятилетней выживаемости представлена в таблицах № 7–7.2.

Таблица № 7

Доля лиц, состоящих на учёте 5 лет и более

Годы	Пятилетняя выживаемость больных с ЗНО	
	абсолютное количество, чел.	доля, %
1	2	3
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

1	2	3
2022	11 845	55,3
2023	12 873	57,3
2024	14 082	60,0
2025	14 367	66,5

Таблица № 7.1

Доля лиц, состоящих на учёте 5 лет и более,
по основным локализациям ЗНО за 2015–2025 годы, %

Локализации ЗНО	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ЗНО – всего	45,3	46,1	47,8	49,7	50,3	53,5	54,2	55,3	57,3	60,0	66,5
губы	74,0	73,8	73,9	74,7	76,3	77,7	79,2	81,2	81,5	82,9	79,4
полости рта	49,7	47,5	54,5	53,6	52,3	53,3	50,7	54,1	57,9	59,8	57,4
глотки	23,4	30,3	31,3	29,4	33,3	31,4	33,3	37,0	46,4	48,4	46,1
пищевода	27,7	25,8	31,4	32,6	30,5	31,1	28,3	27,4	29,2	28,6	29,6
желудка	47,1	47,2	51,1	51,7	50,5	52,5	51,6	50,2	52,2	56,7	55,0
ободочной кишки	47,1	47,0	47,0	47,9	49,4	54,0	53,2	57,9	59,6	60,8	57,5
прямой кишки, ректосиг- моидного соединения, ануса	40,8	39,5	43,1	46,2	49,5	53,2	53,0	52,9	54,8	57,1	54,1
печени и внутривенеч- ных желчных протоков	43,5	43,5	34,5	32,4	35,5	45,8	40,0	36,4	41,0	39,5	30,8
поджелудочной железы	24,4	23,4	24,5	21,8	23,0	27,0	25,7	23,1	24,0	27,7	29,7
гортани	53,8	53,3	54,1	55,9	58,0	61,0	61,1	60,0	63,8	64,8	63,5
трахеи, бронхов, легкого	30,9	31,5	35,1	39,3	37,2	42,0	40,3	37,4	38,0	43,0	39,3
костей и суставных хря- щей	80,9	77,3	77,8	73,4	70,5	73,8	71,9	75,4	72,6	69,8	79,0
меланома кожи	53,6	54,2	56,8	58,2	59,1	64,1	67,1	67,7	69,3	74,7	75,3
другие немеланомные новообразования кожи	17,7	20,6	23,4	24,8	24,8	27,0	28,3	29,6	31,3	37,3	37,0
соединительной и других мягких тканей	64,3	62,2	66,3	69,9	70,1	72,1	70,6	72,8	75,7	77,8	75,6
молочной железы	53,3	54,3	56,1	57,4	57,6	60,5	60,9	62,1	63,5	65,2	62,7
шейки матки	59,1	60,9	61,8	63,6	63,4	66,5	68,8	70,6	72,0	74,8	74,5
тела матки	58,2	57,0	57,1	58,1	59,2	60,5	61,0	63,9	67,1	69,3	72,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
яичника	55,0	55,6	56,2	56,0	55,4	58,4	60,5	61,9	66,2	68,3	70,8
предстательной железы	41,0	38,5	36,4	37,3	40,3	46,0	45,7	44,8	46,5	46,6	47,3
почки	47,9	47,3	49,0	51,9	53,6	57,5	59,5	60,9	66,2	69,3	71,2
мочевого пузыря	37,6	37,0	39,9	41,8	45,9	48,6	47,8	43,9	43,7	46,1	44,3
щитовидной железы	66,3	68,0	68,5	70,1	66,8	67,7	64,5	62,7	62,3	63,8	63,1
злокачественные лимфомы	54,6	55,3	55,3	61,5	61,1	60,9	63,0	65,8	67,2	67,6	66,0
лейкемии	55,2	59,5	61,1	67,4	68,8	69,0	67,3	67,8	66,1	69,1	63,8
прочих локализаций	50,7	50,1	50,4	52,9	52,9	57,2	57,8	57,9	64,9	65,4	63,3

Таблица № 7.2

Доля лиц, состоящих на учёте 5 лет и более,
по муниципальным образованиям Астраханской области, %

Территория	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
г. Астрахань	44,1	44,9	46,5	48,1	49,4	52,8	53,6	54,9	58,1	60,3	58,9
Ахтубинский муниципальный район	48,3	50	53,4	56,2	54,5	53,1	53,9	56,6	62,8	62,1	61,1
Володарский муниципальный район	44,9	48,8	46,3	49,3	50,2	53,9	53,5	57,2	52,9	56,9	54,6
Енотаевский муниципальный округ	46,9	48,8	49	51,7	51,5	55,8	55,6	57,6	56,9	60,1	62,8
Икрянинский муниципальный район	44,3	44,9	48,4	49,3	50	53,8	53,8	54,5	51,9	61	56,5
Камызякский муниципальный район	41,9	43,6	45,3	49,4	47,8	51,1	51,5	53,1	57	58,2	56,8
Красноярский муниципальный округ	16,7	47,1	50,2	51,4	53,2	56,4	54,9	54,2	53,7	58,1	57,1
Лиманский муниципальный округ	49,3	48,9	51,1	53,2	54,3	57	57,6	55,4	55,7	58,2	59,2
Наримановский муниципальный район	42,9	43,1	44,1	44	45,9	49,3	50,6	50,8	50,3	53,9	55,8
Приволжский муниципальный район	46,4	47,6	46,6	49,2	48,3	50,1	50,8	51,5	52,3	60	57,2
Харабалинский муниципальный район	49,4	48	50,8	53,3	51,9	55,9	57,3	57	55,9	57,1	61,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Черноярский муниципальный округ	55,4	52,3	50,6	54,1	54	56,7	61,4	63,6	65,8	65	62,3
г. Знаменск	56,9	57	62	65,6	65,3	69,9	70,3	69,6	68,3	69,2	63,4
Астраханская область	45,3	46,1	47,8	49,7	50,3	53,5	54,2	55,3	57,3	60	66,5

Практически по всем локализациям отмечается рост показателя пятилетней выживаемости при ЗНО, что обусловлено комплексом факторов, связанных с улучшением ранней диагностики рака, внедрением современных методов диагностики и новых скрининговых методов, высоким охватом населения диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами, а также совершенствованием методов лечения и организации онкологической помощи на территории Астраханской области.

Показатель пятилетней выживаемости по Астраханской области ниже данного показателя по Российской Федерации в следующих локализациях: пищевод – 29,6% (по Российской Федерации – 37,8%), желудок – 55,0% (по Российской Федерации – 59,4%), поджелудочная железа – 29,7% (по Российской Федерации – 35,7%), легкие – 39,3% (по Российской Федерации – 45,9%), простата – 47,3% (по Российской Федерации – 50,3%), мочевого пузыря – 44,3% (по Российской Федерации – 61,0%), щитовидная железа – 63,1% (по Российской Федерации – 72,1%).

Показатель пятилетней выживаемости на протяжении последних 10 лет отмечается на уровне ниже показателя по Астраханской области на следующих территориях: Наримановский муниципальный район – 55,8%, Володарский муниципальный район – 54,6%, Красноярский муниципальный округ – 58,1%, Харабалинский муниципальный район – 57,1%, Камызякский муниципальный район – 56,8%.

Интенсивный показатель распространенности ЗНО увеличился за последние 10 лет с 1 750,9 на 100 тыс. населения до 2 584,3 на 100 тыс. населения.

Основная доля в структуре распространенности (контингентов) ЗНО в 2025 году регистрируется при ЗНО молочной железы (20,7%), кожи (13,5%), тела матки (7,1%), ободочной кишки (6,5%), шейки матки (5,6%).

Наиболее высокий показатель распространенности (контингентов) ЗНО в 2025 году отмечается в Лиманском муниципальном округе (2 969,3 на 100 тыс. населения), Икрянинском муниципальном районе (2 479,9 на 100 тыс. населения), Енотаевском муниципальном округе (2 416,2 на 100 тыс. населения) и г. Астрахани (2 968,5 на 100 тыс. населения). Наиболее значительный прирост показателя распространенности за 10 лет зафиксирован в Енотаевском муниципальном округе, Икрянинском муниципальном районе, Камызякском муниципальном районе и Лиманском муниципальном округе.

При сохранении темпов прироста контингентов к 2026 году на онкологическом учете будет состоять около 25 тыс. пациентов с ЗНО, показатель распространенности (контингентов) составит 2 641,1 на 100 тыс. населения (таблица № 8).

Таблица № 8

Показатели распространенности (контингентов) ЗНО по муниципальным образованиям Астраханской области за 2024–2025 годы

Территория	Показатели распространенности (контингентов) ЗНО по данным 2024 года		Показатели распространенности (контингентов) ЗНО по данным 2025 года	
	абсолютное количество	на 100 тыс. населения	абсолютное количество	на 100 тыс. населения
1	2	3	4	5
г. Астрахань	12 881	2 747,4	14 527	2 968,5
Ахтубинский муниципальный район	1 194	2 246,4	1 220	2 308,1
Володарский муниципальный район	717	1 618,5	757	1 717,8
Енотаевский муниципальный округ	577	2 304,8	605	2 416,2
Икрянинский муниципальный район	1 135	2 361,7	1 184	2 479,9
Камызякский муниципальный район	959	2 024,6	1 005	2 143,2
Красноярский муниципальный округ	575	1 592,0	632	1 762,4
Лиманский муниципальный округ	792	2 834,0	823	2 969,3
Наримановский муниципальный район	965	2 013,9	1 020	2 146,1
Приволжский муниципальный район	968	1 497,8	1 060	1 589,9
Харабалинский муниципальный район	807	2 032,4	831	2 107,3
Черноярский муниципальный округ	331	1 705,5	355	1 839,6
г. Знаменск	451	1 606,1	443	1 593,6

1	2	3	4	5
Астраханская область	23 468	2 479,4	24 462	2 584,3

Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением врача-онколога с диагнозом D00–D09, структура впервые выявленных новообразований *in situ* и их доля в общем количестве впервые выявленных ЗНО представлены в таблицах № 9–9.2.

Таблица № 9

Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением
врача-онколога с диагнозом D00–D09

Нозологическая форма, локализация	Код по МКБ-10	Число пациентов, со- стоящих под диспан- серным наблюдением врача-онколога
ЗНО – всего, из них:	D00–D09	682
ЗНО губы	D00.0.1	1
полости рта	D00.0.2	
глотки	D00.0.3	
пищевода	D00.1	
желудка	D00.2	
ободочной кишки	D01.0	3
прямой кишки, ректосигмоидного соедине- ния, ануса	D01.1–D01.3	3
гортани	D02.0	2
трахеи, бронхов, легкого	D02.1–D02.2	
меланомы кожи	D03	2
других новообразований кожи	D04	53
молочной железы	D05	16
шейки матки	D06	571
тела матки	D07.0	25
яичника	D07.3	2
предстательной железы	D07.5	1
почки	D09.1	
мочевого пузыря	D09.0	2
щитовидной железы	D09.3	1

Структура впервые выявленных новообразований in situ (D00–D09)

Го- ды	Количе- ство впервые выяв- ленных новооб- разова- ний in situ (D00– D09)	D00	D01	D02	D03	D04	D05	D06	D07	D08	D09
2010	30					9		21			
2011	30					8		22			
2012	44					6		37			1
2013	41					10		31			
2014	42					7		35			
2015	52					13	2	35	2		
2016	29					6	2	20			
2017	51	1		2		7	2	39	1		
2018	39		1			4	2	32			
2019	51		1	2		4	1	42	1		
2020	37			2	1	1	2	29	1		1
2021	32					1	1	30			
2022	27						2	25			
2023	33	1				1	5	25			1
2024	40		1			2	4	31	1		
2025	40		2			4	1	32	1		
Все- го	618	2	5	6	1	83	24	486	8		3

Таблица № 9.2

Доля впервые выявленных новообразований in situ (D00–D09)
в общем количестве впервые выявленных ЗНО

Годы	Количество впервые выявленных ЗНО	Количество впервые выявленных новообразований in situ (D00–D09)	Доля, %
1	2	3	4
2010	3 222	30	0,9
2011	3 329	30	0,9
2012	3 547	44	1,2

1	2	3	4
2013	3 675	41	1,1
2014	3 660	42	1,1
2015	3 676	52	1,4
2016	3 803	29	0,8
2017	3 629	51	1,4
2018	3 627	39	1,1
2019	3 838	51	1,3
2020	3 280	37	1,1
2021	3 579	32	0,9
2022	3 819	27	0,7
2023	3 967	33	0,8
2024	3 973	40	1,0
2025	4 180	40	1,0

Из всех зарегистрированных случаев рака in situ основная доля приходится на рак in situ шейки матки (486 случая или 78,6%), кожи (83 случаев или 13,4%), молочной железы (24 случая или 3,9%). Подавляющее большинство зарегистрированных случаев рака in situ диагностируют у женщин (88,9%), причем 70% от контингента с раком in situ шейки матки составляют женщины моложе 50 лет. С раком in situ кожи основная доля (56,9%) приходится на лиц старше 70 лет, при этом основной контингент также составляют женщины (75,5%).

Общая запущенность ЗНО с учетом III стадии рака визуальных локализаций в 2025 году составила 29,0% (1 166 случаев) (таблица № 10).

Таблица № 10

**Динамика запущенных случаев ЗНО
(с учетом III стадии ЗНО визуальных локализаций)**

Годы	Взято на учет со ЗНО				
	всего ЗНО, абсолютное количество	в III стадии визуальных локализаций, абсолютное количество	в IV стадии, абсолютное количество	общая запущенность	
				абсолютное количество	%
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	3 644	172	1032	1204	33,0
2023	3 803	175	924	1099	28,9
2024	3 814	180	883	1063	27,9
2025	4 024	189	977	1166	29,0

Структура ЗНО визуальных локализаций, выявленных на III, IV стадиях в 2025 году, представлена ЗНО в следующих локализациях:

- полость рта – 60,7%;
- прямая кишка – 47,6%;
- шейка матки – 38,5%;
- молочная железа – 26,1%,
- щитовидная железа – 3,5%;
- кожа – 2,8%.

В 2025 году количество посмертно учтенных в общем числе умерших составило 156 человек (9,2%), из них 26 человек трудоспособного возраста (мужчины – 86 человек (55,1%), женщины – 70 человек (44,9%)) (таблица № 11).

Наибольший удельный вес ЗНО приходится на ЗНО внутренних локализаций с высоким индексом летальности: кишечник – 22 случая (14,1%), легкие – 17 случаев (10,9%), поджелудочная железа – 16 случаев (10,3%), предстательная железа – 13 случаев (8,3%). Динамика посмертно учтенных ЗНО, послуживших основной причиной смерти, представлена в таблице № 12.

Таблица № 11

Распределение по полу и локализациям посмертно учтенных ЗНО, послуживших основной причиной смерти, в 2025 году, случаи

Код МКБ-10	Мужчины	Женщины	Всего
1	2	3	4
C00			
C01–09	1	2	3

1	2	3	4
C10–13		1	1
C15			
C16	7	1	8
C18	12	10	22
C19	2	1	3
C20,21	2	1	3
C22	5	4	9
C25	11	5	16
C32			
C34	15	2	17
C40–41			
C43	1	1	2
C44, 46.0			
C46, 47, 49			
C50		7	7
C53		1	1
C54		8	8
C56			
C61	13		13
C64	1	2	3
C67	2	1	3
C70–72	4	5	9
C73			
C81–85, 88, 90, 96		2	2
C91–95		1	1
Прочие	10	15	25
Итого	86	70	156

Динамика посмертно учтенных ЗНО, послуживших основной причиной смерти

Годы	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Абсолютное количество посмертно учтенных ЗНО	89	87	98	113	122	85	121	108	112	120	126	144	175	164	159	156
Количество посмертно учтенных ЗНО в пересчете на 100 умерших от ЗНО	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	9,5	9,2

1.3. Анализ динамики показателей смертности от ЗНО

В 2025 году в Астраханской области от ЗНО умерли 1 694 человека. Показатель смертности составил 179,0 на 100 тыс. населения (в 2024 году – 176,6 на 100 тыс. населения).

Из общего количества умерших от ЗНО в Астраханской области в 2025 году на долю мужчин пришлось 55,8% (945 случаев), на долю женщин – 44,2% (749 случаев). Смертность от ЗНО мужчин составила 212,7 на 100 тыс. мужского населения, женщин – 149,2 на 100 тыс. женского населения. Динамика показателей смертности от ЗНО представлена в таблице № 13.1.

Таблица № 13.1

Динамика показателей смертности от ЗНО

Го- ды	Смертность от ЗНО								
	все население			мужчины			женщины		
	абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. чис- ло	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения	
		гру- бый	стандарти- зованный		гру- бый	стандарти- зованный		гру- бый	стандар- тизован- ный
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2023	1 662	174,8	102,2	934	209,2	143,3	728	144,4	74,5
2024	1 672	176,6	102,7	952	214,2	144,0	720	143,4	74,6
2025	1 694	179,0	104,1	945	212,7	138,3	749	149,2	77,7

В структуре смертности от ЗНО в Астраханской области наибольший удельный вес имеют ЗНО трахеи, бронхов, легкого (15,8%), колоректальный рак (12,7%), ЗНО молочной железы (8%), желудка (7,1%), поджелудочной железы (7,9%) (таблица № 13.2).

**Структура смертности от ЗНО
по основным локализациям**

Локализации	Смертность от ЗНО (%)															
	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	2024 год	2025 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	18,5	15,8
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	8,5	7,1
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	7,4	8,0
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	7,0	9,3
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	8,3	7,9
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	4,1	3,4

Структура смертности от ЗНО имеет свои особенности у мужчин и женщин. Так, основными причинами смерти от ЗНО среди женщин являются заболевания молочной железы (18,0%), ободочной кишки (9,7%), поджелудочной железы (7,7%), тела матки (7,2%), яичника (5,7%), шейки матки (5,7%), желудка (5,5%), легких (5,1%).

В структуре мужской смертности от ЗНО основная доля приходится на ЗНО следующих локализаций: трахея, бронхи, легкие – 24,3%, простата – 11%, ободочная кишка – 9%, желудок – 8,4%, поджелудочная железа – 7,9%, печень – 5%, прямая кишка – 3,4%. Динамика показателей смертности от ЗНО, имеющих наибольший удельный вес в структуре смертности от ЗНО в Астраханской области, представлена в таблице № 13.3.

Таблица № 13.3

Динамика показателей смертности от ЗНО, имеющих наибольший удельный вес в структуре смертности от ЗНО в Астраханской области

Годы	Смертность от ЗНО легких, трахеи, бронхов (С34)								
	все население			мужчины			женщины		
	абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения	
		грубый	стандартизованный		грубый	стандартизованный		грубый	стандартизованный
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2010	355	35,25	23,69	313	66,26	56,80	42	7,85	3,72
2011	371	36,65	23,28	331	69,59	53,03	40	7,45	3,95
2012	399	39,34	25,13	346	72,46	56,40	53	9,87	4,89
2013	362	35,66	22,71	305	63,83	48,83	57	10,61	5,40
2014	348	34,15	21,27	289	60,15	45,73	59	10,96	5,57
2015	318	31,18	18,98	271	56,37	41,29	47	8,72	4,05
2016	381	37,40	23,01	333	69,43	50,94	48	8,90	4,60
2017	355	34,87	20,35	303	63,17	44,02	52	9,66	4,70
2018	333	32,78	19,14	275	57,42	40,04	58	10,80	4,95
2019	366	36,24	20,98	301	63,21	43,59	65	12,18	5,90
2020	343	34,24	19,38	283	59,94	40,52	60	11,33	5,20
2021	354	35,63	19,92	303	64,67	42,50	51	9,71	4,86
2022	318	33,33	18,69	274	61,16	39,63	44	8,69	4,11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2023	325	34,26	19,31	281	63,09	40,14	44	8,75	4,52
2024	306	32,3	18,22	258	58,1	37,09	48	9,6	4,08
2025	268	28,3	15,94	230	51,7	33,04	38	7,6	3,24

Динамика показателей смертности от ЗНО молочной железы (С50) представлена в таблице № 13.4.

Таблица № 13.4

Го- ды	Смертность от ЗНО молочной железы (С50)								
	все население			мужчины			женщины		
	абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. чис- ло	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения	
		гру- бый	стандарти- зованный		гру- бый	стандарти- зованный		гру- бый	стандар- тизован- ный
2010	184	18,41	11,23	0	0	0	184	33,84	18,97
2011	150	14,82	9,46	0	0	0	150	27,95	15,78
2012	151	14,89	9,14	4	0,84	0,70	147	27,39	14,74
2013	155	15,27	9,40	1	0,21	0,13	154	28,66	15,98
2014	151	14,82	159,04	0	0	0	151	28,04	15,07
2015	171	16,77	10,68	1	0,21	0,12	170	31,53	18,39
2016	146	14,33	8,91	0	0	0	146	27,08	15,28
2017	144	14,14	8,56	1	0,21	0,12	143	26,55	14,59
2018	151	14,87	8,53	1	0,21	0,16	150	27,94	14,42
2019	147	14,56	8,41	0	0	0	147	27,54	14,49
2020	161	16,07	8,98	0	0	0	161	30,40	15,35
2021	150	15,10	8,10	1	0,21	0,14	149	28,38	13,74
2022	116	12,16	6,66	1	0,22	0,12	115	22,72	11,40
2023	126	13,28	7,64	2	0,45	0,33	124	24,65	13,02
2024	123	13	7,47	0	0	0	123	24,5	12,94
2025	136	14,4	8,31	1	0,22	0,13	135	26,9	14,27

Динамика показателей смертности от ЗНО желудка (С16) представлена в таблице № 13.5.

Таблица № 13.5

Годы	Смертность от ЗНО желудка (С16)								
	все население			мужчины			женщины		
	абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения	
		грубый	стандартизованный		грубый	стандартизованный		грубый	стандартизованный
2010	188	18,67	12,24	108	22,86	19,67	80	14,96	8,34
2011	188	18,57	11,10	102	21,44	16,20	86	16,02	7,86
2012	169	16,66	9,96	106	22,20	16,89	63	11,74	5,57
2013	206	20,29	11,81	134	28,04	21,20	72	13,40	6,01
2014	184	18,06	10,68	110	22,90	17,60	74	13,74	6,43
2015	181	17,75	9,97	112	23,30	16,80	69	12,80	5,68
2016	180	17,67	10,00	101	21,06	15,60	79	14,65	6,31
2017	198	19,45	10,55	121	25,23	17,44	77	14,30	5,83
2018	192	18,90	10,39	129	26,94	18,58	63	11,73	5,22
2019	174	17,23	9,00	102	21,42	14,31	72	13,49	5,84
2020	175	17,47	9,09	110	23,30	15,58	65	12,27	4,84
2021	142	14,29	7,73	92	19,63	13,16	50	9,52	4,25
2022	152	15,93	8,28	101	22,54	14,43	51	10,08	4,09
2023	132	13,92	7,49	90	20,21	13,05	42	8,35	3,80
2024	142	15	8,12	91	20,5	13,24	51	10,2	4,66
2025	120	12,7	6,88	79	17,7	11,45	41	8,2	3,75

Динамика показателей смертности от ЗНО ободочной кишки (С18) представлена в таблице № 13.6.

Таблица № 13.6

Годы	Смертность от ЗНО ободочной кишки (С18)								
	все население			мужчины			женщины		
	абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения	
		грубый	стандартизованный		грубый	стандартизованный		грубый	стандартизованный
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2010	121	12,01	7,69	47	9,95	9,00	74	13,84	7,07
2011	126	12,45	7,34	68	14,30	10,89	58	10,81	5,56
2012	125	12,32	6,94	52	10,89	8,06	73	13,60	6,61
2013	140	13,79	7,82	54	11,30	9,11	86	16,00	7,46
2014	149	14,62	8,35	66	13,74	10,18	83	15,41	7,25
2015	159	15,59	8,47	57	11,86	8,40	102	18,92	8,69
2016	137	13,45	7,94	64	13,34	10,05	73	13,54	6,67
2017	105	10,31	5,61	50	10,42	7,74	55	10,21	4,48
2018	147	14,47	7,30	63	13,15	8,78	84	15,65	6,57
2019	170	16,83	8,58	77	16,17	10,63	93	17,42	7,47
2020	164	16,37	7,79	71	15,04	9,58	93	17,56	6,66
2021	144	14,49	6,79	54	11,52	7,64	90	17,14	6,37
2022	160	16,77	8,67	69	15,40	10,18	91	17,98	7,66
2023	117	12,34	6,45	47	10,55	6,60	70	13,91	6,25
2024	117	12,4	6,48	55	12,4	7,79	62	12,3	5,53
2025	158	16,7	8,76	85	19,1	12,01	73	14,6	6,58

Динамика показателей смертности от ЗНО поджелудочной железы (С25) представлена в таблице № 13.7.

Таблица № 13.7

Го- ды	Смертность от ЗНО поджелудочной железы (С25)								
	все население			мужчины			женщины		
	абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения	
		грубый	стандарти- зованный		грубый	стандарти- зованный		гру- бый	стандар- тизован- ный
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2010	117	11,62	8,07	53	11,22	10,56	64	11,97	6,46
2011	101	9,98	5,72	47	9,88	7,40	54	10,06	4,20
2012	113	11,14	6,33	53	11,10	7,99	60	11,18	5,17
2013	113	11,13	6,49	54	11,30	7,93	59	10,98	5,39
2014	115	11,29	6,57	50	10,41	7,70	65	12,07	5,62

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2015	137	13,43	8,06	68	14,14	10,77	69	12,80	6,12
2016	138	13,55	8,20	77	16,06	11,78	61	11,31	5,72
2017	113	11,10	6,16	50	10,42	7,39	63	11,70	5,31
2018	127	12,50	6,97	52	10,86	8,13	75	13,97	5,99
2019	135	13,37	7,18	66	13,86	9,92	69	12,93	5,39
2020	137	13,68	7,31	73	15,46	10,17	64	12,08	5,37
2021	129	12,98	6,91	74	15,79	10,43	55	10,48	4,47
2022	136	14,25	7,85	70	15,62	10,47	66	13,04	5,93
2023	126	13,28	7,26	66	14,82	9,71	60	11,93	5,30
2024	138	14,6	8,01	68	15,3	10,06	70	13,9	6,19
2025	133	14,1	7,73	75	16,8	11,10	58	11,6	5,16

Динамика показателей смертности от ЗНО прямой кишки (С20) представлена в таблице № 13.8.

Таблица № 13.8

Го- ды	Смертность от ЗНО прямой кишки (С20)								
	все население			мужчины			женщины		
	абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения		абс. число	показатель на 100 тыс. населения	
		грубый	стандарти- зованный		грубый	стандарти- зованный		гру- бый	стандар- тизован- ный
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2010	92	9,14	5,69	50	10,58	8,98	42	7,85	3,88
2011	91	8,99	5,23	39	8,20	5,83	52	9,69	5,06
2012	101	9,96	5,63	44	9,21	7,16	57	10,62	4,86
2013	89	8,77	4,81	50	10,46	7,66	39	7,26	3,39
2014	108	10,60	5,96	51	10,62	7,62	57	10,59	5,01
2015	110	10,78	6,00	54	11,23	8,33	56	10,39	4,87
2016	95	9,33	5,18	51	10,63	7,53	44	8,16	4,12
2017	94	9,23	4,88	44	9,17	6,30	50	9,28	4,08

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2018	94	9,25	4,78	42	8,77	5,95	52	9,69	4,18
2019	101	10,00	5,20	50	10,50	6,80	51	9,56	4,25
2020	97	9,68	4,75	47	9,95	6,27	50	9,44	3,76
2021	87	8,76	4,44	41	8,75	5,71	46	8,76	3,59
2022	90	9,43	4,75	41	49,15	5,95	49	9,68	3,99
2023	92	9,70	5,45	55	12,35	8,08	37	7,35	3,75
2024	68	7,2	4,05	40	9,0	5,9	28	5,6	2,86
2025	57	6	3,38	32	7,2	4,72	25	5,0	2,56

Структура смертности от ЗНО (по данным МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2010–2025 годы) представлена в таблице № 13.9.

Таблица № 13.9

Структура смертности от ЗНО
(по данным МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2010–2025 годы), случаи

Код МКБ-10	Смертность от ЗНО															
	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	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
C00–14	73	67	72	86	62	90	85	67	61	66	74	64	58	79	16	56
C15	77	71	57	76	58	63	58	59	62	53	41	52	50	54	62	36
C16	188	188	169	206	184	181	180	198	192	174	170	147	159	147	53	120
C18	121	126	125	140	149	159	137	105	147	170	168	154	168	125	142	158
C19–21	92	91	101	89	108	110	95	94	94	101	104	76	106	97	117	57
C22	59	73	88	84	72	70	64	69	73	70	67	62	61	67	68	72
C25	117	101	113	113	115	137	138	113	127	135	116	116	123	130	59	133
C32	25	32	30	23	20	20	27	29	23	19	25	17	7	18	138	14

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
C34	355	371	399	362	348	318	381	355	333	366	334	335	307	305	16	268
C40–41	17	13	9	8	7	5	8	7	7	8	5	4	2	2	309	4
C43	20	14	13	13	19	17	23	21	25	19	26	18	10	13	1	21
C44	16	16	15	5	14	8	6	12	11	17	6	7	9	5	21	8
C45–49	17	24	22	13	24	20	15	14	21	25	9	14	14	10	7	11
C50	184	150	151	155	151	171	146	144	151	147	175	159	134	138	6	136
C53	51	55	60	42	48	45	59	62	44	31	43	43	39	42	123	43
C54	44	36	36	40	43	50	31	34	40	36	35	31	55	40	31	53
C56	52	41	38	49	57	56	38	41	31	41	37	50	46	40	27	43
C61	71	58	56	64	79	71	89	85	75	68	69	68	78	57	43	105
C64	39	56	46	54	44	41	40	33	41	41	42	55	38	37	80	38
C67	34	37	41	38	41	41	36	33	28	30	35	32	15	26	37	32
C73	6	5	6	7	11	9	8	11	6	5	9	7	4	2	37	1
C81–96	75	77	82	87	95	102	102	82	95	100	57	39	43	36	11	36
C91–95	35	44	40	43	41	54	57	46	57	58	49	27	22	40	45	27
Прочие	176	161	191	177	162	120	104	157	157	142	150	170	94	105	31	129
Итого	1 944	1 907	1 960	1 961	1 952	1 958	1 927	1 871	1 901	1 922	1 846	1 748	1 713	1 662	1 672	1 694

Структура смертности от новообразований (по данным ГБУЗ АО «МИАЦ», 2016–2025 годы) представлена в таблице № 13.10.

Таблица № 13.10

Структура смертности от новообразований (по данным ГБУЗ АО «МИАЦ», 2016–2025 годы), случаи

Код МКБ-10	Смертность от новообразований (D00–D48)									
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
D00–D09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
D13	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0
D15	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0
D18	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0
D20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D25	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0
D26	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
D27	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
D29	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D30	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
D32	9	4	3	4	6	1	2	4	5	7
D33	0	3	2	4	5	1	5	0	1	1
D35	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1
D37	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1
D38	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
D41	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
D42	0	1	0	0	0	0	2	2	0	2
D43	1	3	2	2	2	1	2	1	3	2
D44	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
D45	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
D46	4	4	4	3	0	0	4	8	1	2
D47	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1
D48	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
Итого	20	27	15	16	19	4	21	21	12	22

В структуре смертности от новообразований группы D00–D48 (доброкачественные новообразования и новообразования неопределённого или неизвестного характера) доброкачественное новообразование мозговых оболочек (код по МКБ-10–D32.0) занимает в 2025 году лидирующие позиции (31,8%) по нескольким причинам, связанным как с его биологическими особенностями и локализацией, так и со сложностями диагностики и лечения.

Особую опасность представляют опухоли, расположенные в критических зонах: у основания черепа (вблизи турецкого седла, кавернозного синуса), в области желудочков мозга или вблизи ствола, в зонах, близких к функционально значимым областям мозга.

Быстрый рост менингиомы может стать причиной смерти из-за сдавления мозга, нарушения кровоснабжения или отёка мозгового вещества, осо-

бенно если опухоль крупная или расположена в труднодоступном для хирургического удаления месте.

Большинство менингиом имели бессимптомное течение на ранних стадиях, опухоль долго не проявлялась клинически. Многие пациенты обращались за помощью на поздних стадиях, когда опухоль достигала значительных размеров или вызвала необратимые изменения.

Технические ограничения в нейрохирургии часто не позволяют выполнить тотальную резекцию опухоли, особенно когда новообразование расположено вблизи жизненно важных структур мозга, крупных сосудов или нервных путей. Это приводит к необходимости проведения субтотальной резекции, что сопряжено с повышенным риском рецидива и ухудшением прогноза. Пожилым людям или пациентам с тяжёлыми сопутствующими патологиями (сердечно-сосудистые заболевания, диабет и др.) оперативное лечение было противопоказано, что привело к прогрессированию опухоли.

К факторам, усугубляющим прогноз, относятся возраст и общее состояние здоровья. Так, у пожилых пациентов риск осложнений при лечении и летального исхода значительно выше.

Отсутствие своевременной диагностики или отказ от рекомендованного лечения увеличивают риск летального исхода.

Таким образом, сочетание агрессивного биологического поведения отдельных подтипов менингиом, их потенциально опасной локализации, сложностей в диагностике и лечении, а также сопутствующих факторов риска привело к тому, что D32 (менингиома) по итогам 2025 года заняла лидирующие позиции в структуре смертности в группе D00–D48.

Показатели смертности от ЗНО по муниципальным образованиям Астраханской области, на 100 тыс. населения, представлены в таблице № 13.11.

Таблица № 13.11

Показатели смертности
от ЗНО по муниципальным образованиям Астраханской области,
на 100 тыс. населения

Наименование территории	Смертность от ЗНО															
	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	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
г. Астрахань	195,4	193,4	205,2	196,8	210,0	204,1	204,6	189,3	201,7	191,3	189,1	175,3	172,2	181,7	180,7	177,0
Ахтубинский муниципальный район	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	176,9	210,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Володарский муниципальный район	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	173,8	140,7
Енотаевский муниципальный округ	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	175,8	187,7
г. 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	160,3	154,7
Икрянинский муниципальный район	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	179,0	146,6
Камызякский муниципальный район	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	192,1	145,0
Красноярский муниципальный округ	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	163,4	122,7
Лиманский муниципальный округ	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	153,9	137,1
Наримановский муниципальный район	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	173,2	159,9
Приволжский муниципальный район	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	151,6	109,5
Харабалинский муниципальный район	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	211,6	213,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Черноярский муниципальный округ	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	139,1	98,5

В 2025 году значения показателей смертности от ЗНО, превышающие среднеобластное значение показателя смертности, зарегистрированы в ГБУЗ АО «Харабалинская РБ» – 213,0 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «ГП № 10» – 212,0 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «ГП № 1» – 211,3 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» – 210,0, на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «ГП № 3» – 193,4 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «ГП № 5» – 190,4 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «Енотаевская РБ» – 187,7 на 100 тыс. населения.

Динамика лиц с ЗНО, учтенных посмертно и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, представлена в таблице № 13.12.

Таблица № 13.12

Динамика лиц с ЗНО, учтенных посмертно и не состоявших
на учете в онкологических учреждениях

Показатель	Количество умерших от ЗНО 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	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Абсолютное количество	89	87	98	113	122	85	121	108	112	120	126	144	175	164	159	156
Доля посмертно учтенных ЗНО в структуре умерших от ЗНО, %	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	9,5	9,2
Показатель посмертно учтенных	27,6	26,1	27,6	30,7	33,3	23,1	31,8	29,8	30,9	31,3	38,4	40,2	45,8	41,3	40,0	37,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
ЗНО, на 1 000 впервые выяв- ленных ЗНО																

Таблица № 13.13

**Динамика умерших от ЗНО и не состоявших
на учете в онкологических учреждениях, по основным локализациям
и нозологическим группам С34, С50, С53, С18–С20**

Локализации ЗНО	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	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
С34, рак легкого, абс. число:	20	16	29	24	28	24	21	25	24	32	31	33	32	26	31	15
в пересчете 1 000 умерших от ЗНО	10,3	8,4	14,8	12,2	14,3	12,3	10,9	13,4	12,6	16,6	15,9	18,9	18,7	15,6	15,7	8,9
С50, рак молочной железы, абс. число:	1	2	1	0	5	1	0	1	0	1	0	1	2	5	3	7
в пересчете 1 000 умерших от ЗНО	0,5	1,0	0,5	0,0	2,6	0,5	0,0	0,5	0,0	0,5	0,0	0,6	1,2	3,0	1,5	4,1
С53, рак шейки мат- ки, абс. число:	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	2	0	3	1
в пересчете 1 000 умерших от ЗНО	0,5	0,0	0,0	0,0	0,5	0,5	0,0	0,5	0,5	0,0	0,0	0,6	1,2	0,0	1,5	0,6
С18–20, коло- ректальный рак, абс. число:	15	16	14	21	16	13	29	16	16	12	17	22	30	27	15	28
в пересчете 1 000 умерших от ЗНО	7,7	8,4	7,1	10,7	8,2	6,6	15,0	8,6	8,4	6,2	8,7	12,6	17,5	16,2	7,6	16,5
С25, рак под- желудочной железы, абс. число:	10	8	10	11	10	9	19	11	16	16	15	21	20	20	18	16
в пересчете 1 000 умерших от ЗНО	5,1	4,2	5,1	5,6	5,1	4,6	9,9	5,9	8,4	8,3	7,7	12,0	11,7	12,0	9,1	9,4
С22, рак пече- ни, абс. число:	12	10	12	13	13	8	11	14	11	14	14	10	20	18	13	9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
в пересчете 1 000 умерших от ЗНО	6,2	5,2	6,1	6,6	6,7	4,1	5,7	7,5	5,8	7,3	7,2	5,7	11,7	10,8	6,6	5,3
С16, рак желуд- ка, абс. число:	13	10	14	15	13	2	8	4	10	15	10	5	13	15	15	8
в пересчете 1 000 умерших от ЗНО	6,7	5,2	7,1	7,6	6,7	1,0	4,2	2,1	5,3	7,8	5,1	2,9	7,6	9,0	7,6	4,7

Динамика и структура показателя одногодичной летальности представ-
лена в таблицах № 14.1–14.4.

Таблица № 14.1

**Показатель одногодичной летальности от ЗНО
в Астраханской области, %**

Период	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год
Абсолютное значение	1 039	1 003	1 033	1 029	1 029	970	996	920	850	922	942	897	741	709	660	678
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	18,9	19,3

Таблица № 14.2

**Показатели одногодичной летальности по муниципальным образованиям
Астраханской области, %**

Территория	Одногодичная летальность															
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год	год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
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	16,0	17,5
Ахтубинский му- ниципальный 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	27,7	20,4
Волдарский му- ниципальный 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	21,4	25,2
Енотаевский му- ниципальный округ	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	22,7	21,1
г. 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	25,5	31,9
Икрянинский му- ниципальный 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	18,7	20,4
Камызякский му- ниципальный 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	19,6	24,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Красноярский муниципальный округ	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	26,4	20,0
Лиманский муниципальный округ	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	21,5	17,6
Наримановский муниципальный 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	21,5	21,4
Приволжский муниципальный 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	21,5	20,5
Харабалинский муниципальный 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	24,8	27,0
Черноярский муниципальный округ	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	27,3	17,8

С 2010 по 2025 год наблюдается снижение показателя одногодичной летальности с 32,7 до 19,3%. Несмотря на положительную динамику, ежегодно показатель одногодичной летальности по Астраханской области превышает данный показатель по Южному федеральному округу и в целом по Российской Федерации.

Самыми высокими на протяжении 15 лет являются показатели одногодичной летальности при ЗНО печени, поджелудочной железы, пищевода, легких, желудка – злокачественных опухолей с высоким индексом летальности.

Таблица № 14.3

**Динамика показателей одногодичной летальности от ЗНО
по основным локализациям, %**

Локализации ЗНО	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ЗНО – всего, в том числе:	29,2	29,5	26,3	25,7	28,0	27,4	30,5	22,8	21,0	18,9	19,3
губы	0,0	4,2	8,7	4,3	0,0	0,0	0,0	6,3	0,0	0,0	0,0
полости рта	39,4	33,3	20,0	32,4	34,2	31,8	37,8	25,6	22,2	22,0	23,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
глотки	47,2	59,7	38,2	37,5	26,4	42,6	53,0	24,5	34,4	38,1	20,6
пищевода	65,2	61,4	58,5	69,2	65,0	57,6	48,2	36,2	34,5	49,1	44,3
желудка	59,1	52,8	52,9	58,1	58,0	54,6	53,7	43,6	38,7	30,7	41,1
ободочной кишки	37,8	34,5	27,8	24,6	30,5	37,3	40,1	24,6	31,5	20,1	22,6
прямой кишки	25,9	25,7	17,6	23,6	22,1	26,3	24,0	17,8	18,3	14,7	17,8
печени и внутрипеченочных желчных протоков	83,3	84,4	84,4	75,9	70,1	81,6	89,1	67,2	70,2	76,3	58,7
поджелудочной железы	75,5	86,1	72,2	81,1	80,2	80,6	80,0	67,6	60,7	62,8	73,8
гортани	6,9	29,7	10,8	20,5	18,2	23,3	23,5	9,4	10,5	20,5	28,2
трахеи, бронхов, легкого	64,5	58,9	63,3	61,4	59,6	57,3	64,6	50,6	48,0	46,2	44,0
костей и суставных хрящей	0,0	42,9	0,0	20,0	22,2	50,0	28,6	16,7	25,0	16,7	0,0
меланома кожи	5,8	13,7	6,2	12,3	7,5	5,1	3,0	10,4	9,4	6,9	2,0
другие немеланомные новообразования кожи	0,0	0,3	0,4	0,4	0,7	1,1	0,5	0,0	0,4	0,0	1,2
соединительной и других мягких тканей	58,3	14,3	16,1	9,1	15,8	10,0	22,2	20,0	11,8	21,4	0,0
молочной железы	9,2	7,2	5,3	2,9	7,1	5,6	8,5	5,2	3,9	4,4	3,6
шейки матки	19,3	17,0	23,0	14,8	16,5	15,1	20,0	18,9	10,4	9,2	10,1
тела матки	14,2	11,1	5,4	4,7	6,0	8,1	5,0	6,8	14,6	4,8	7,1
яичника	23,2	30,7	17,1	20,7	15,3	15,6	21,8	17,1	13,4	6,7	8,9
предстательной железы	11,9	13,4	18,3	16,4	14,0	15,8	11,0	7,2	11,8	7,7	7,4
почки	23,8	18,7	17,3	11,9	18,6	15,8	20,4	15,9	11,1	10,3	10,4
мочевого пузыря	21,5	32,8	21,7	24,6	35,3	21,7	23,2	11,5	5,6	7,5	7,7
щитовидной железы	12,5	22,7	9,4	24,0	6,5	2,1	10,5	7,1	2,0	1,2	5,2
злокачественные лимфомы	32,9	45,6	25,8	19,5	31,7	25,6	36,4	23,9	17,3	16,7	17,3
лейкемии	38,1	73,9	46,8	43,8	57,5	42,2	43,8	31,6	25,7	28,6	32,5
прочих локализаций	52,7	50,0	45,3	42,0	39,0	45,8	50,6	41,9	36,1	35,4	37,3

Таблица № 14.4

**Динамика показателей одногодичной летальности от ЗНО
по визуальным локализациям, %**

Локализации ЗНО	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Губы (C00)	0,0	4,2	8,7	4,3	0,0	0,0	0,0	6,3	0,0	0,0	0,0
Полости рта (C01–9)	39,4	33,3	20,0	32,4	34,2	31,8	37,8	25,6	22,2	22,0	23,4
Ротоглотки (C10)	47,2	59,7	38,2	37,5	26,4	42,6	53,0	24,5	34,4	38,1	20,6
Прямой кишки и анального канала (C20, C21)	25,9	25,7	17,6	23,6	22,1	26,3	24,0	17,8	18,3	14,7	17,8
Меланома кожи (C43)	5,8	13,7	6,2	12,3	7,5	5,1	3,0	10,4	9,4	6,9	2,0
Немеланомные ново- образования кожи (C44)	0,0	0,3	0,4	0,4	0,7	1,1	0,5	0,0	0,4	0,0	1,2
Молочной железы (C50)	9,2	7,2	5,3	2,9	7,1	5,6	8,5	5,2	3,9	4,4	3,6
Шейки матки (C53)	19,3	17,0	23,0	14,8	16,5	15,1	20,0	18,9	10,4	9,2	10,1
Щитовидной железы (C73)	12,5	22,7	9,4	24,0	6,5	2,1	10,5	7,1	2,0	1,2	5,2
Глаз (C69)							11,1	0,0	20,0	14,3	100,0
Рак прочих визуаль- ных локализаций вульвы (C51), влага- лица (C52), шейки матки (C53), полового члена (C60), яичка (C62), кожи мошонки (C63.2)										0,0	16,7

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.

В связи с вступлением в силу с 01.06.2013 Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции», а также приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.02.2021 № 129н «Об утверждении требований к знаку о запрете курения табака, потребления никотинсодержащей

продукции или использования кальянов и к порядку его размещения», от 26.02.2021 № 140н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» организовано оказание медицинской помощи населению по отказу от курения в системе учреждений первичного звена здравоохранения, на базе которых созданы кабинеты по отказу от курения, проводится широкое информирование населения о возможностях получения медицинской помощи, работа по обучению врачей в области консультирования лиц, употребляющих табак, и применению средств никотинозаместительной терапии.

В соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 30.12.2021 № 959р «Об организации работы по соблюдению норм законодательства в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака в медицинских организациях Астраханской области» в регионе предусмотрено проведение работы по развитию системы оказания медицинской помощи при отказе от курения, в том числе организовано оказание медицинской помощи населению по отказу от курения в учреждениях здравоохранения первичного звена, где создано 28 кабинетов по отказу от курения.

Организовано взаимодействие с добровольческими организациями в рамках подготовки волонтеров путем проведения образовательных и практических мероприятий с целью дальнейшего привлечения их к реализации профилактических программ и проектов «Астрахань – территория здоровья», «Здоровое будущее», «Лето с пользой», «Семейный променад», «Дать шанс здоровью можешь только ты!», «Доктор говорит», «#ОЗдоровьеИзПервыхУст».

С целью повышения квалификации по вопросам потребления табака и иной никотинсодержащей продукции, в том числе в молодежной среде, на базе государственного бюджетного учреждения «Профессиональная образовательная организация «Астраханский базовый медицинский колледж» разработана и утверждена программа обучения по вопросам формирования здорового образа жизни, повышения мотивации к отказу от вредных привычек, в том числе снижению уровня распространенности потребления табака среди населения региона. Также разработана рабочая тетрадь «Здоровый человек и его окружение», предназначенная для самостоятельной работы студентов специальности «Сестринское дело» и составленная в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

В кабинетах по отказу от курения проводится информирование населения о возможностях получения медицинской помощи, функционируют горячие линии для консультирования по вопросам профилактики потребления табака и никотинсодержащей продукции. В кабинеты медицинской помощи по отказу от курения в 2025 году обратились 8 703 человека, все обратившиеся прошли профилактическое мотивационное консультирование. Закончили лечение от табачной зависимости 4 604 человека, находилось на динамиче-

ском наблюдении 3 738 человек, 4 272 человека отказались от курения (таблица № 15.1).

Таблица № 15.1

Показатели
по оказанию медицинской помощи при отказе от курения

Годы	Количество кабинетов по отказу от курения	Количество лиц, обратившихся за медицинской помощью по профилактике и отказу от курения	Количество лиц, получивших профилактическое мотивационное консультирование	Количество лиц, обратившихся для лечения табачной зависимости	Количество лиц, закончивших лечение от табачной зависимости	Количество лиц, находящихся на динамическом наблюдении
2025	28	8 703	8 703	6 715	4 604	3 738
2024	28	14 017	14 017	3 360	2 559	1 831
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 образовательных организациях представителями правоохранительных органов, агентства по делам молодежи Астраханской области, общественных организаций проводятся тематические семинары, круглые столы, конференции с различными возрастными группами населения. За последние 2 года показатель алкоголизации населения снизился на 10%.

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. Площадками для таких акций становятся любые массовые мероприятия, проводимые на территории г. Астрахани и Астраханской области.

Ежегодно проводится не менее 60 акций, в которых принимает участие

около 300 тыс. человек.

Подразделениями медицинской профилактики в медицинских организациях регулярно проводятся профилактические мероприятия, направленные на формирование ЗОЖ, выявление факторов риска, массовые мероприятия и акции, в том числе в рамках Всемирного дня борьбы с раком (таблица № 15.2).

Таблица № 15.2

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

Показатель	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Количество лиц, обученных основам здорового образа жизни, чел.	248 555	273 743	305 410	316 339	327 632	177 419	210 117	208 419	220 503	235 560	241 905
Количество медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья, чел.	16 501	16 060	13 975	13 065	14 053	8 656	9 034	9 027	9 027	9 830	10 049
Количество проведенных массовых мероприятий, ед.	1 004	1 175	1 024	1 283	1 414	729	952	1 086	1 239	1 306	1 454
Количество лиц, участвующих в мероприятиях, чел.	311 309	320 655	381 102	343 921	365 365	106 737	191 376	212 514	229 500	233 491	242 948

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 2025 году составил 96,3% аудитории граждан в возрасте старше 18 лет.

В целях повышения информированности пациентов о заболеваниях и факторах риска их возникновения, 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 13 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 – 3 494 человека;
- в 2024 году – 3 554 человека;
- в 2025 году – 3 880 человек.

На протяжении ряда лет для населения Астраханской области в ГБУЗ АО «ОКОД» ежеквартально проводятся тематические мероприятия «Суббота для здоровья» (без направления). Результатом проведения данных мероприятий является увеличение частоты выявления ЗНО на ранних стадиях (I и II). Мероприятия «Суббота для здоровья» ежегодно посещает более 1 200 пациентов, при этом в среднем у одного из 20 обратившихся выявляется новообразование на ранних стадиях.

По итогам 2025 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 I этап диспансеризации и профилактические медицинские осмотры прошло 390 170 человек, что составляет 91,3% от запланированного количества (427 228 человек) (таблица № 15.3).

**Число лиц, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры
с 2014 по 2025 год**

Год	Численность прикрепленного взрослого населения	Прошли первичный медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп возрастного населения		Количество выявленных онкологических заболеваний	из них: с впервые в жизни установленным диагнозом	Доля впервые выявленных случаев ЗНО при скрининговых программах, в том числе в рамках диспансеризации определенной группы возрастного населения	Число лиц, прошедших первичный медицинский осмотр и (или) диспансеризацию определенных групп возрастного населения, на 1 случай впервые в жизни установленного диагноза ЗНО в рамках указанных мероприятий
		план	факт				
2025	727 220	427 228	390 170	2 941	293	0,08	1 331,6
2024	727 777	432 528	364 394	2 856	242	0,08	1 505,76
2023	763 427	220 215	285 496	1 555	171	0,11	1 669,57
2022	770 717	284 652	192 038	1 763	310	0,18	619,48
2021	778 270	216 224	131 461	771	123	0,16	1 068,79
2020	587 138	174 597	83 504	531	93	0,18	897,89
2019	586 487	155 467	172 669	1 362	241	0,18	716,47
2018	257 885	161 099	189 156	701	127	0,18	1 489,42
2017	260 403	169 427	191 972	614	163	0,27	1 177,74
2016	260 756	174 757	217 488	623	143	0,23	1 520,90
2015	260 865	178 605	211 707	403	129	0,32	1 641,14
2014	266 481	157 104	156 194	290	118	0,42	1 280,28

Доля случаев ЗНО, выявленных при проведении скрининговых программ, % представлена в таблице № 15.4.

Таблица № 15.4

Доля случаев ЗНО, выявленных при проведении скрининговых программ, %

Наименование классов и отдельных заболеваний	Код МКБ-10	Доля случаев, выявленных при проведении скрининговых программ (в том числе при диспансеризации определенных групп возрастного населения), %												
		2025 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ЗНО													
ободочной кишки	С18	0,02	0,03	0,015	0,048	0,03	0,04	0,072	0,024	0,016	0,021	0,006	0,004
из них в I, II стадиях		0,016	0,018	0,004	0,028	0,016	0,016	0,046	0,008	0,003	0,01	0,002	*
ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала	С19–С21	0,025	0,027	0,024	0,041	0,036	0,038	0,052	0,026	0,015	0,046	0,005	0,011
из них в I, II стадиях		0,008	0,009	0,008	0,021	0,02	0,024	0,025	0,013	0,008	0,031	0,002	*
трахеи, бронхов, легкого	С33–С34	0,02	0,02	0,016	0,029	0,024	0,042	0,04	0,012	0,024	0,029	0,016	0,012
из них в I, II стадиях		0,008	0,007	0,006	0,014	0,011	0,023	0,016	0,004	0,007	0,013	0,008	*
молочной железы	С50	0,152	0,182	0,141	0,226	0,098	0,15	0,208	0,124	0,082	0,063	0,038	0,06
из них в 0, I стадиях		0,057	0,043	0,051	0,12	0,04	**	**	**	**	**	**	*
II стадии		0,039	0,035	0,023	0,047	0,029	**	**	**	**	**	**	*
из них в I, II стадиях							0,061	0,108	0,036	0,030	0,038	0,015	*
шейки матки	С53	0,054	0,067	0,039	0,061	0,033	0,037	0,05	0,021	0,028	0,015	0,008	0,023
из них в 0, I стадиях		0,019	0,026	0,017	0,031	0,014	**	**	**	**	**	**	*
II стадии		0,01	0,01	0,006	0,007	0,011	**	**	**	**	**	**	*
из них в I, II стадиях							0,018	0,027	0,01	0,016	0,009	0,003	*

*В форме отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» в 2014 году не выделяли стадии заболевания.

**В форме отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» выделяли только I, II стадии заболевания.

На II этап диспансеризации было направлено 34% граждан, прошедших I этап, что на 1,9% больше, чем в 2024 году (32,1%). Количество граждан, завершивших II этап, составило 102 462 человека (77,2% от направленных на II этап диспансеризации), что на 9,7% ниже, чем в 2024 году (67,5%).

Были установлены 293 случая развития ЗНО, что составляет 0,8 случая на 1 000 человек обследованного населения (в 2024 году – 0,7 случая). Следует отметить, что на ранних стадиях выявлено 79,9% ЗНО.

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

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 маммографическим обследованием осуществляется с использованием передвижных маммографических установок. Охват данным видом исследований ежегодно составляет около 6 тыс. женщин.

В Астраханской области также организована работа передвижных флюорографических установок с целью охвата населения труднодоступных населенных пунктов сельских районов профилактическим флюорографическим обследованием (таблица № 15.5).

Таблица № 15.5

Охват профилактическими маммографическими обследованиями с задействованием передвижных маммографических установок

Годы	Обследовано женщин	Выявлено патологий	Выявлено ЗНО
1	2	3	4
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

1	2	3	4
2022	3 777	141	17
2023	3 827	137	10
2024	6 687	474	49
2025	6 098	421	43

С целью обеспечения ранней диагностики ЗНО шейки матки и предраковых состояний проводится работа по охвату женского населения исследованиями шейки матки методом жидкостной цитологии (таблица № 15.6).

Таблица № 15.6

**Охват женского населения
исследованиями шейки матки методом жидкостной цитологии**

Годы	Обследовано женщин	Выявлено патологий	Выявлено ЗНО
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
2024	24 852	924	14
2025	24 250	888	13

Информация о скрининговых исследованиях на ЗНО в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, представлена в таблице № 15.7.

Таблица № 15.7

**Скрининговые исследования
на ЗНО в рамках диспансеризации и профилактических
медицинских осмотров**

Медицинские мероприятия I этапа диспансеризации	Проведено исследований							
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	47 166	57 558	29 652	43 094	74 074	126 210	166 767	173 183
Медицинские мероприятия II этапа диспансеризации	Проведено исследований							
Эзофагогастродуоденоскопия	700	1 133	476	310	538	731	723	1 202
Колоноскопия или ректороманоскопия	693	486	92	83	203	287	663	841
Анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена	3 086	2 407	955	5 210	10 611	10 611	15 690	16 054

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

В Астраханской области функционирует 45 смотровых кабинетов, в которых в 2025 году обследовано на онкопатологию 98 879 человек (в 2024 году – 93 881 человек).

Таблица № 16

Трехуровневая система* организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (онкологический диспансер, онкологическая больница, многопрофильная больница, поликлиника и т.д.)	Наименование структурного подразделения, кабинета
1	2	3
1 уровень		
ГБУЗ АО «ГП № 10»	Поликлиника	ЦАОП
ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	Районная больница	ЦАОП
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань»	Многопрофильная больница	ЦАОП
ЧУЗ «МСЧ»	Многопрофильная больница	ЦАОП
ГБУЗ АО АМОКБ	Многопрофильная больница	ЦАОП
ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	Районная больница (ПОК)	ПОК
ГБУЗ АО «Володарская РБ»	Районная больница (ПОК)	ПОК
ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	Районная больница (ПОК)	ПОК
ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	Районная больница (ПОК)	ПОК
ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	Районная больница (ПОК)	ПОК
ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	Районная больница (ПОК)	ПОК
ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	Районная больница (ПОК)	ПОК
ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	Районная больница (ПОК)	ПОК
ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	Районная больница (ПОК)	ПОК
ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	Районная больница (ПОК)	ПОК

1	2	3
ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	Районная больница (ПОК)	ПОК
2 уровень		
ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	Районная больница	ЦАОП, дневной стационар
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань»	Многопрофильная больница	ЦАОП, дневной стационар
ЧУЗ «МСЧ»	Многопрофильная больница	ЦАОП, дневной стационар
ГБУЗ АО АМОКБ	Многопрофильная больница	ЦАОП, дневной стационар
3 уровень		
ГБУЗ АО «ОКОД»	Специализированное учреждение	Специализированная медицинская помощь по профилю «онкология» в плановом порядке в стационарных условиях
ГБУЗ АО АМОКБ	Многопрофильная больница	Специализированная медицинская помощь по профилю «онкология» в плановом порядке в стационарных условиях
ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силицовой»	Многопрофильная больница	Специализированная медицинская помощь по профилю «детская онкология» в плановом порядке в стационарных условиях

*Первый уровень – медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь (ПОК и ЦАОП в части амбулаторного приема).

Второй уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь.

Третий уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь.

Реализация скрининговых программ на раннюю диагностику ЗНО осуществляется в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров. Кроме того, обследование на раннюю диагностику ЗНО проводят в смотровых кабинетах (таблица № 16.1).

Таблица № 16.1

Смотровые кабинеты

Наименование	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Общее количество смотровых кабинетов	41	41	39	41	41	44	44	45	45

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Количество учреждений, имеющих смотровые кабинеты	18	18	17	18	18	18	18	18	18
Укомплектованность, %	88,4	88,2	91,6	97	95,0	89,4	84,3	93,1	94,6
Осмотрено в целях выявления онкологической патологии									
мужчин	10 286	9 870	13 022	97 806	108 494	9 810	10 839	8 750	9 297
женщин	97 824	97 424	88 670	259 625	269 669	67 189	75 693	85 131	89 582
всего	108 110	107 294	101 692	357 431	378 163	76 999	86 532	93 881	98 879
Направлено в онкологические учреждения									
мужчин	379	180	162	1 031	754	148	138	57	30
женщин	2 952	2 234	1 998	5 988	5 188	941	830	587	342
всего	3 331	2 414	2 160	7 019	5 942	1 089	968	644	372

В 12 районных больницах Астраханской области и 6 территориальных поликлиниках г. Астрахани функционирует 45 смотровых кабинетов, которые обслуживают все взрослое население Астраханской области (727 720 человек). Численность обслуживаемого населения каждого смотрового кабинета строго соответствует численности обслуживаемого взрослого населения на территории обслуживания каждой медицинской организации и их филиалов.

При этом в среднем на каждый смотровой кабинет по результатам 2025 года пришлось 2 197,3 осмотренного пациента (в 2024 году – 2 086,2 осмотренного пациента), средняя нагрузка на 1 смотровой кабинет составила 8,6 человека в день, что на 2,4% выше уровня 2024 года (8,4 человека в день), но продолжает оставаться ниже нормативного значения (4 человека в час).

Информация об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании для ранней диагностики ЗНО, представлена в таблице № 17

Таблица № 17

Информация об имеющемся на базе медицинских организаций оборудовании для ранней диагностики ЗНО

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Наименование оборудования	Год ввода в эксплуатацию	Количество единиц	Количество исследований в смену	Количество рабочих смен (1, 2, 3, круглосуточно)	Условия функционирования (амбулаторное/стационарное/передвижное)
1	2	3	4	5	6	7	8
Эндоскопические стойки	ГБУЗ АО АМОКБ	Видеоэндоскопическая система производства Pentax (Япония)	2010	11	6/3/3/3/3/3/3/3/3/3/3/2/1/1/2/1/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/стационарное
	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	Видеоскопическая стойка Pentax + видеопроцессор Эндоскопическая стойка / набор аппаратов и инструментов для проведения эндоскопических операций и диагностических исследований НАИЭОД-«Эндомедиум+»	2019, 2022	13	2/2/3/3/5/1/1/1/1/1/1/1/1	1	амбулаторное/стационарное
	ГБУЗ АО «ОКОД»	1. Видеоцентр эндоскопический 8 отд. OTV-S7V(B) 150к. 2. Видеоцентр CV-180 эндоскоп. 3. Видеоцентр эндоскопический 3 отд. OTV-S7Pro 146 к. 4. Видеоцентр эндоскопический 1 отд. OTV-S7V(B) 148к. 5. Видеоцентр эндоскопический 7 отд. OTV-S7Pro 149к. 6. Видеоцентр эндоскопический 7 отд.	1. 2011 2. 2011 3. 2011 4. 2011 5. 2011 6. 2011 7. 2007 8. 2019 9. 2017 10. 2018	19	6/3/3/3/3/3/3/3/3/3/3/2/1/1/2/1/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
		OTV-S7V(B) 147к. 7. Системный видеоцентр (бронхофиброскоп). 8. Видеоинформационный эндоскопический центр OLYMPUS,CV-190 PLUS. 9. Видеоинформцентр CV-170. 10. Видеоэндоскопический центр для проведения колоноскопии. 11. Блок видео эндоскопический IMAGE1 S CONNECT. 12. Блок видео эндоскопический IMAGE1 S CONNECT. 13. Блок видео эндоскопический IMAGE1 S CONNECT. 14. Блок видео эндоскопический IMAGE H3-LINK. 15. Блок видео эндоскопический IMAGE H3-LINK. 16. Блок видео эндоскопический IMAGE H3-LINK. 17. Видеоэндоскопический комплекс. 18. Комплект электромеханического оборудования для эндоскопической хирургии. 19. Комплект электромеханического оборудования для эндоскопической хирургии	11. 2019 12. 2019 13. 2019 14. 2019 15. 2019 16. 2019 17. 2021 18. 2021 19. 2021				
	ГБУЗ АО «ОКД»	Эндоскопическая система, включающая эндоскопический видеопроцессор, видеогастроскоп в стандартной комплектации, монитор эндоскопический, стойку медицинскую, течеискатель (2 видеогастроскопа)	2022	1	7	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ОИКБ им. А.М. Ничоги»	Видеоэндоскопическая система Pentax EPK-3 000 в комплекте 2 бронхоскопа	2020	2		2	стационарное
	ГБУЗ АО «ОКПТД»			0	2/2/3/3/5/1/1/1/1/1/1/1	2	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «ОКВД»			0	1/1/1/1/1/5/1/1/1/2 2/2/12/32/1/1	1/2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	Система видеоэндоскопическая HD-320. Видеоколоноскоп SonoSkape EC330T. Система эндоскопической визуализации Тип 2 (2 видеогастроскопа) Система эндоскопической визуализации Тип 1 (1 видеогастроскоп)	2021 2022 2023	3	8/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	Видеогастроскоп Pentax – 2 ед. С видеопроцессором медицинским для эндоскопии – 1 ед.	2023	1	7/8/2/3	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	Система видеоэндоскопическая HD-320. Видеоколоноскоп SonoSkape EC330T Система видеоэндоскопической визуализации Pentax Medical для верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта в составе: 1. Видеопроцессор Pentax Medical EPK-V1500c – 2 шт.	2021 2025 2025	3	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	Система видеоэндоскопическая HD-320. Видеоколоноскоп SonoSkape EC330T. Система эндоскопической визуализации Тип 2 (2 видеогастроскопа). Система эндоскопической визуализации Тип 1 (1 видеогастроскоп)	2021 2022 2023	3	1/2/8/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	Система эндоскопической визуализации вариант 1:1. Видеопроцессор медицинский	2023	3	6/6/4	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	1. Система видеоэндоскопическая HD-320. Видеоколоноскоп SonoSkape EC330T. 2. Видеогастроскоп. 3. Система эндоскопической визуализации Pentax medical	2021 2019 2025	3	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДП № 1»	Видеопроцессор медицинский для эндоскопии Pentax EPK с принадлежностями, вариант исполнения: EPK3000	2024	1	4	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	Эндоскопическая система (видео), включающая осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележку (стойку), течеискатель, монитор, видеопроцессор	2025	1	5/3	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДГП № 5»			0	4	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	Система видеоэндоскопической визуализации Pentax Medical	2023	1	6/2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	Система видеоэндоскопической визуализации Pentax Medical. Система видеоэндоскопическая HD-320	2023 2021	2	6/2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	Система эндоскопической визуализации. Видеоэндоскопическая система OLYMPUS GIF-LV1	2022 2019	2	5/1	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	Видеоэндоскопическая система VME. Система видеоэндоскопической визуализации Pentax Medical	2020 2023	2	7/5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	Система видеоэндоскопической визуализации Pentax Medical. Система видеоэндоскопической визуализации Pentax Medical	2023 2025	2	5/1/1/3/1/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	Видеоэндоскопическая система AOHUA VME-98S. Система видеоэндоскопической визуализации Pentax. Система видеоэндоскопической визуализации Pentax Medical	2019 2024 2023	3	5/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	Система эндоскопической визуализации Pentax Medical EC38-V10cL	2023	1	7/12/7/12	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	Система эндоскопической визуализации Pentax	2023	1	6	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»			0	2/1/3/2	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	Система эндоскопической визуализации вариант 5	2023	1	7	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	Система эндоскопической визуализации Pentax с принадлежностями	2023	1	2	1	амбулаторное/ стационарное
Видеогастро-скопы	ГБУЗ АО АМОКБ	1. Видеогастроскоп Pentax EG-2790K. 2. Видеогастроскоп Pentax EG-2985K. 3. Видеогастроскоп Pentax EG-2985K. 4. Видеогастроскоп Pentax EG-2470K. 5. Видеогастроскоп Pentax EG-2990K	2018 2010 2010 2010 2018	5	6/3/3/3/3/3/3/3/ 3/3/2/ 1/1/2/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	1 Видеогастроскоп Pentax EG (2 ед.). 2. Видеогастроскоп Pentax EG -53WR	2019 2023	3	2/2/3/3/5/1/1/1/1/ 1/1/1/1	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ОКД»	SonoScape EG-350	2022	2	7	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ОКОД»	1. Гастровидеоскоп OLYMPUS GIF-Q165. 2. Гастровидеоскоп GIF-H180. 3. Гастровидеоскоп GIF-Q150, Olympus. 4. Гастровидеоскоп GIF-HQ 190. 5. Гастровидеоскоп GIF-H170. 6. Гастровидеоскоп OLYMPUS,GIF-XP170N. 7. Гастровидеоскоп OLYMPUS,GIF-H170. 8. Гастровидеоскоп OLYMPUS,GIF-H170	2018 2011 2016 2021 2017 2019 2019 2024	8	6/3/3/3/3/3/3/3/ 3/3/2/ 1/1/2/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГКБ № 3»	1. Видеогастроскоп Fujinon EG-530FP. 2. Видеогастроскоп Pentax EG-2990K. 3. Видеогастроскоп Pentax EG-2990K.	2012 2020 2019	9	6/3/3/3/3/3/3/3/ 3/3/2/ 1/1/2/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
		4. Видеогастроскоп Pentax EG-290K. 5. Видеогастроскоп Sonoscape EG-330. 6. Видеогастроскоп Pentax EG-2990K. 7. Видеогастроскоп Pentax EG-2990. 8. Видеогастроскоп Pentax EG-2710. 9. Видеогастроскоп Pentax EG-2910	2017 2019 2022 2022 2022 2022				
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	1. Видеогастроскоп Pentax EG (2 ед.). 2. Видеогастроскоп Pentax EG	2022 2023	3	8/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	Видеогастроскоп Pentax EG	2023	1	7/8/2/3	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	Видеогастроскоп Pentax EG-330	2022	1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	1. Видеогастроскоп Pentax EG. 2. Видеогастроскоп Pentax EG	2023 2023	2	1/2/8/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	Видеогастроскоп Pentax EG	2023	1	6/6/4	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	1. Эндоскоп VME. 2. Видеогастроскоп Pentax EG. 3. Видеогастроскоп Pentax EG	2019 2022 2022	3	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДПП № 1»	1. Видеогастроскоп Pentax EG-2490K. 2. Видеогастроскоп Pentax EG-2490K	2024 2024	2	4	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Ахтубин- ская РБ»	1. Видеогастроскоп Pentax EG-2990K. 2. Видеогастроскоп Pentax EG-2990K	2023 2023	2	6/2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	1. Видеогастроскоп УПВГДС-01- «АКСИ». 2. Видеогастроскоп Pentax EG-2992K	2019 2023	2	6/2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	1. Видеогастроскоп OLYMPUS GIF-LV1. 2. Видеогастроскоп Pentax EG	2019 2023	2	5/1	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Икрянин-	1. Видеогастроскоп VME-98. 2. Видеогастроскоп Pentax EG	2020 2023	2	7/5	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ская РБ»						
	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	1. Видеогастроскоп VME-98S. 2. Видеогастроскоп Pentax EG Medical	2019 2023	2	5/1/1/1/3/1/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	1. Видеогастроскоп Pentax EG (2 ед.). 2. Видеогастроскоп Pentax EG (3 ед.)	2019 2024	5	5/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	Видеогастроскоп Pentax EG	2023	1	7/12/7/12	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	1. Видеогастроскоп VME-98. 2. Видеогастроскоп Pentax EG	2019 2023	2	6	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	Видеогастроскоп Pentax EG	2023	1	2/1/3/2	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГБЗАО Знаменск»	Видеогастроскоп Pentax EG	2023	1	7	1	амбулаторное
Видеоколоноскопы	ГБУЗ АО АМОКБ	1. Видеоколоноскоп Pentax EG-3870 LK. 2. Видеоколоноскоп Pentax EG-3870 МК. 3. Видеоколоноскоп Pentax EG-3885 МК. 4. Видеоколоноскоп Pentax EG. 5. Видеоколоноскоп Pentax EG-3890 LK	2010 2010 2010 2018 2017	5	6/3/3/3/3/3/3/3/ 3/3/2/ 1/1/2/1/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	Видеоколоноскоп Pentax EG-530LP	2023	1	2/2/3/3/5/1/1/1/1/ 1/1/1/1	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ОКОД»	1. Видеоколоноскоп CF-H180AL OLUMPUS. 2. Видеоколоноскоп CF-FH260AZI. 3. Видеоколоноскоп CF-Q150L OLUMPUS. 4. Видеоколоноскоп CF-H190L OLUMPUS. 5. Видеоколоноскоп CF-H170L OLUMPUS.	2014 2011 2016 2019 2018	6	6/3/3/3/3/3/3/3/ 3/3/2/ 1/1/2/1/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
		6. Видеоколоноскоп CF-HQ190L OLUMPUS	2024				
	ГБУЗ АО «ГКБ № 3»	1. Видеоколоноскоп Fujinon EC-530FL. 2. Видеоколоноскоп Pentax EG 380 LK. 3. Видеоколоноскоп Pentax EG 380 LK. 4. Видеоколоноскоп Pentax EG 340LK. 5. Видеоколоноскоп Pentax EG 3490 LK	2012 2017 2020 2023 2022	5	6/3/3/3/3/3/3/3/ 3/3/2/ 1/1/2/1/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	Видеоколоноскоп Pentax EG	2022	1	6/3/3/3/3/3/3/3/ 3/3/2/ 1/1/2/1/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	Видеоколоноскоп SonoScape EC-330T	2021	1	8/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	1. Видеоколоноскоп Fujifilm E-530MP. 2. Видеоколоноскоп SonoScape EC-330T	2020 2021	2	7/8/2/3	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	Видеоколоноскоп Pentax EG	2023	1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	Видеоколоноскоп SonoScape EC-330T	2021	1	1/2/8/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Ахтубин- ская РБ»	Видеоколоноскоп Pentax EG-3890K	2023	1	6/6/4	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	Видеоколоноскоп SonoScape EC-330T	2021	1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	Видеоколоноскоп Pentax EG	2022	1	4	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Икрянин- ская РБ»	Видеоколоноскоп Pentax EG	2023	1	6/2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Камызяк-	Видеоколоноскоп VME-1300S	2020	1	6/2	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ская РБ»						
	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	Видеоколоноскоп Pentax EG Medical	2023	1	5/1	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	Видеоколоноскоп Pentax EG	2023	1	7/5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	Видеоколоноскоп Pentax EG	2023	1	5/1/1/1/3/1/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	Видеоколоноскоп Pentax EG	2023	1	5/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	Видеоколоноскоп Pentax EG	2023	1	7/12/7/12	1	амбулаторное
Бронхоскопы	ГБУЗ АО АМОКБ	1. Бронхофиброскоп Pentax FB-18V. 2. Видеобронхофиброскоп EB-1970k. 3. Бронхофиброскоп Pentax FB-18V. 4. Бронхофиброскоп Pentax FB-18RBS. 5. Бронхофиброскоп Pentax FB 15-J10	2006 2010 2008 2019 2020	5	6/3/3/3/3/3/3/3/ 3/3/2/ 1/1/2/1/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	1. Бронхофиброскоп Pentax FB. 2. Бронхофиброскоп Pentax FB. 3. Бронхофиброскоп Karl Storz. 4. Бронхофиброскоп для новорожденных Karl Storz. 5. Ригидный бронхоскоп для новорожденных Karl Storz. 6. Бронхофиброскоп Pentax FB-1570K. 7. Бронхофиброскоп Pentax FB-18V. 8. Бронхофиброскоп Pentax FB-8V. 9. Бронхофиброскоп Pentax FB-530P	2011 2012 2005 2013 2014 2012 2006 2023 2023	9	2/2/3/3/5/1/1/1/1/ 1/1/1/1	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «ОИКБ им. А.М. Ничоги»	1. Видеобронхоскоп Pentax EB15-J10. 2. Видеобронхоскоп Pentax EB19-J10	2020 2020	2	6/3/3/3/3/3/3/3/ 3/3/2/ 1/1/2/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ОКПТД»	1. Бронхофиброскоп PENTAX FB 15 BS. 2. Бронхофиброскоп BF-P60 OLIMPUS. 3. Бронхофиброскоп BF-P60 OLIMPUS. 4. Бронхофиброскоп BF-P60 OLIMPUS. 5. Бронхофиброскоп FB-PE2 OLIMPUS. 6. Бронхофиброскоп FB-PE2 OLIMPUS. 7. Бронхофиброскоп BF-P60 OLIMPUS. 8. Бронхофиброскоп FB-XP60 OLIMPUS. 9. Бронхофиброскоп FB-XP60 OLIMPUS	2007 2011 2011 2011 2015 2015 2011 2013 2013	9	2/2/3/3/5/1/1/1/1/ 1/1/1/1	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ОКОД»	1. Бронховидеоскоп BF-1T180. 2. Бронхофиброскоп BF-PE2. 3. Бронхофиброскоп OLYMPUS.BF-1T60. 4. Бронхофиброскоп PENTAX FB-P60. 5. Бронховидеоскоп OLYMPUS BF-1T180. 6. Бронховидеоскоп OLYMPUS BF-1T180. 7. Бронховидеоскоп BF-H190	2011 2011 2017 2009 2019 2019 2020	7	6/3/3/3/3/3/3/3/ 3/3/2/ 1/1/2/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГКБ № 3»	1. Бронхофиброскоп PENTAX FB-18S. 2. Бронхофиброскоп OLYMPUS BF-TE. 3. Бронхофиброскоп OLYMPUS BF-PE2. 4. Бронхофиброскоп Pentax FB 15-J10. 5. Бронхофиброскоп Pentax FB-19TV. 6. Бронхофиброскоп Pentax FB 15-J10 (2 ед.)	2008 2012 2010 2019 2023 2022	7	6/3/3/3/3/3/3/3/ 3/3/2/ 1/1/2/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	1. Бронхоскоп OLIMPUS BF-P-40. 2. Бронхофиброскоп PENTAX FB	2007 2007	2	7/8/2/3	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	Бронхофиброскоп Pentax FB VME 2600	2019	1	6/6/4	1	амбулаторное
Рентгено-диагностические	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Си-	1. Комплекс рентгенодиагностический Apollo DRF. 2. Рентгенодиагностический комплекс Меди-	2007 2019	2	6/40	круглосуточно	стационарное/передвижное

1	2	3	4	5	6	7	8
комплексы	лицевой»	граф					
	ГБУЗ АО «ОКПТД»	Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ	2019	1	100	1	передвижное
	ГБУЗ АО «ОКОД»	1. Комплекс рентгенодиагностический Apollo DRF. 2. Рентгенодиагностический аппарат «Р-500 Дуограф»	2012 2020	2	14	2	амбулаторное/стационарное
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ	2022	1	35	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	Комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый КРТ-«ОКО»	2010	2	25/25	1/2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	1. Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ. 2. Комплекс рентгеновский диагностический Диаком	2022 2019	2	25/27	2/1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	1. Телеуправляемый диагностический комплекс КРДЦ Т20/Т2000 «РЕНЕКС». 2. Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ	2022 2019	2	75/30	1/2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО»	2021	2	15/15	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	1. Система универсальная рентгеновская СУР-Т. 2. Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ	2024 2019	2	25/10	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	Комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый КРТ-«ОКО»	2018	1	40	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	Комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый КРТ-«ОКО»	2012	1	25	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «ДПП № 5»	Рентгенодиагностический аппарат «Р-500 Дуо-граф»	2020	1	17	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	1. Рентгеновский комплекс МТЛ «Р-500 «Полидиагност». 2. Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ 2022	2023 2022	2	60/15	1/кругло-суточно	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	1. Комплекс рентгеновский диагностический стационарный КРД-СМ50/125-1 «СПЕК-ТРАП». 2. Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ	2012 2022	2	31/51	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	1. Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО». 2. Комплекс рентгеновский диагностический стационарный КРД-СМ50/125-1 «СПЕКТРАП». 3. Аппарат рентгенодиагностический УНИЭКС-ПЕРТ 2 плюс	2021 2007 2024	3	18/10.	1/2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	1. Комплекс рентгеновский диагностический стационарный КРД-СМ50/125-1 «СПЕК-ТРАП». 2. Аппарат рентгенографический цифровой универсальный ПроГраф-5000 (АРГЦ-РП). 3. Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ	2011 2023 2022	3	8/26/26/3	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	1. Комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый КРТ-«ОКО». 2. Аппарат рентгенодиагностический УНИЭКС-ПЕРТ 2 плюс. 3. Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ. 4. Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ	2010 2024 2020 2023	4	27/28/19/1	1/кругло-суточно/1/1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	1. Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ. 2. Система универсальная рентгеновская	2022 2021	2	22/37	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
		СУР-Т					
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	1. Рентгеновский комплекс МТЛ «Р-500 «Полидиагност». 2. Система универсальная рентгеновская СУР-Т	2022 2021	2	35/3/5/35	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	1. Аппарат рентгеновский цифровой палатный передвижной «Р-500 «Мобикомпакт». 2. Комплекс рентгеновский диагностический «КРД «ПРОТОН»	2023 2023	2	12/4	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	Рентгеновский аппарат с напольной трубкой Multix Pro	2006	1	29	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ	2024	1	25	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	1. Комплекс рентгеновский диагностический «Диакон-Нео». 2. Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО»	2023 2004	2	3/25	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	1. Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ. 2. Система универсальная рентгеновская СУР-Т	2019 2022	2	30/25	1/кругло-суточно	амбулаторное/ стационарное
Компьютерный томограф	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	1. General Electric Optima CT660. 2. Aquilion Lightning TSX-035 A	2016 2020	2	30/20	1/кругло-суточно	стационарное
	ГБУЗ АО «ОКОД»	Ingenuity CT	2019	4	28/17/10/22	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	1. NeuViz 16. 2. Revolution EVO 64 – срезовой	2013 2021	2	8	круглосуточно	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	Aquilion Lightning	2022	1	11	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДПП № 1»	Optima CT520	2018	1	17	1	амбулаторное
	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань», ЦАОП	Информация отсутствует		1	30/25	круглосуточно	амбулаторное/ стационарное
	ЧУЗ «МСЧ» (ЦАОП)	Информация отсутствует		1	30/25	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО АМОКБ (ЦАОП)	Система компьютерной томографии Aquilion Prime SP	2021	1	30/25	круглосуточно	амбулаторное/ стационарное
Маммографические аппараты	ГБУЗ АО «ОКОД»	«Маммо-5МТ»	2021	2	3/13	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	Цифровой маммограф MX 600	2019	1	15	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	Маммограф рентгеновский цифровой ВЕРОНА КОМПАКТ	2023	1	22	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	Цифровой маммограф MX 600	2019	1	20	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	Цифровой маммограф MX 600	2019	1	31	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	Цифровой маммограф MX 600	2019	1	20	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП»	1. «Маммо-4-МТ». 2. Кабинет рентгенодиагностический подвижной «КРП-Тандем» на шасси автомобиля Hyundai HD 78 с маммографом рентгеновским цифровым	2006 2022	2	15/30	1	стационарное/передвижное
	ГБУЗ АО «Ахтубин-	Цифровой маммограф MX 600	2021	1	30	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ская РБ»						
	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	1. Цифровой маммограф МХ 600. 2. Кабинет рентгенодиагностический подвижной «КРП-Тандем» на шасси автомобиля Hyundai HD 78 с маммографом рентгеновским цифровым	2021 2021	2	14	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	Маммограф рентгеновский цифровой ВЕРОНА КОМПАКТ	2023	1	7	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	Цифровой маммограф МХ 600	2021	1	3	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	1. Цифровой маммограф МХ 600. 2. «Маммо-4-МТ»	2021 2007	2	9	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	Маммограф рентгеновский цифровой ВЕРОНА КОМПАКТ	2023	1	12	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	«Маммо-4-МТ»	2006	1	12	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	Цифровой маммограф МХ 600	2021	1	8	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	1. «Маммо-4-МТ». 2. Аппарат рентгеновский маммографический МАММОСКАН 2М	2007 2024	2	15	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	Цифровой маммограф МХ 600	2021	1	10	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	Цифровой маммограф МХ 600	2022	1	4	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	Аппарат рентгеновский маммографический МАММОСКАН 2М	2013	1	10	1	амбулаторное
Флюорографы	ГБУЗ АО «ОКПТД»	1. Цифровой флюорографический аппарат «ПроСкан-7000». 2. Кабинет рентгенодиагностический подвижной «КРП-Тандем» на шасси автомобиля Hyundai HD 78	2013 2018	2	80/80/70	1	передвижное
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	ФЦ «ОКО»	2013	1	85	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	1. ФЦ «ОКО». 2. «АРС-Флюоро»	2009 2006	2	50/30	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	1. Р-600 «Флюоро». 2. Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000»	2024 2021	2	41/40	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	Флюорограф малодозовый с автоматическим режимом «Флюоро-ПроГраф-РП» Ф-5000	2023	2	100/80	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000»	2022 2021	2	20/40	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000»	2022 2019	2	32/41	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП»	Передвижной медицинский комплекс ВМК «Лучевая диагностика» в исполнении «Выездной медосмотр» Флюомам	2022	1	50	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	1. Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000». 2. Передвижной флюорографический модуль РЕНЕКС	2021 2011	2	80/52	1	амбулаторное/передвижное
	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	1. Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000». 2. Комплекс передвижной медицинский (в комплектации передвижной флюорографический кабинет) на базе ГАЗ С4, флюорограф цифро-	2019 2023	2	100/14	1	амбулаторное/стационарное/передвижное

1	2	3	4	5	6	7	8
		вой малодозный «ФЦМ-Альфа 2К»					
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	Система универсальная рентгеновская «СУР»	2021	1	35	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000»	2021	1	35	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000»	2021	1	90	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	Система универсальная рентгеновская «СУР»	2021	1	45	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	Система универсальная рентгеновская «СУР»	2021	1	40	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	1. Система универсальная рентгеновская «СУР». 2. Аппарат рентгеновский цифровой для пульмонологии АРЦП Медипром	2021 2018	2	52/30	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	Аппарат флюорографический цифровой «РЕНЕКС-Ф5000»	2023	1	96	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	Система универсальная рентгеновская «СУР»	2021	1	40	2	амбулаторное/ передвижное
	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	1. Система универсальная рентгеновская «СУР». 2. «Барс-РЕНЕКС» на базе шасси	2021 2011	2	35/10	1	амбулаторное/ передвижное
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	Система универсальная рентгеновская «СУР»	2022	1	35	2	амбулаторное
Аппараты	ГБУЗ АО	1. Logiq.	2022	4	150/15/10/100	1/круг-	амбулатор-

1	2	3	4	5	6	7	8
УЗИ	«ОДКБ им. Н.Н. Си- лицевой»	2. Vivid. 3. Sonostar C5PL. 4. РуСкан 65М	2022 2022 2023			ло- суточно	ное/стационар- ное/передвиж- ное
	ГБУЗ АО «ОКОД»	1. SonoScape S20 Expert. 2. SonoScape S20 (Средний). 3. SonoScape S40 Expert 4. 4. MyLab Twice высокий. 5. MyLab Alpha экспертный. 6. MyLab Twice экспертный. 7. MyLab Seven средний. 8. Affniti 70. 9. ACUSON S1000 экспертный. 10. Logiq S8 R4, экспертный. 11. Logiq P9 средний. 12. Logiq S8 R4 экспертный. 13. Logiq E экспертный. 14. Система ультразвуковой визуализации уни- версальная, с питанием от сети	2016 2016 2014 2019 2019 2019 2019 2019 2019 2021 2021 2021 2021	14	55/55/200/45	1/2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ОВФД»	1. Mindray DC-N6. 2. Logiq P7	2013 2021	2	10/11	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ОКД»	AFFINITI 70	2023	1	30	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ОКВД»	1. MyLab 40. 2. Aloka SSD-3500	2015 2004	2	25/25	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	1. РуСкан 60. 2. Lodgiq S7	2023 2019	2	30/32	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	1. Vivid S6. 2. SonoScape S6 Pro. 3. Диагностический М7. 4. Logiq S7. 5. РуСкан 60	2011 2012 2018 2019 2023	5	7/19/15/40/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	1. SonoScape SSI 8000. 2. Logiq S7. 3. Диагностический М7.	2011 2019 2018	5	37/55/25/36/4	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
		4. «Рускан 65». 5. «Рускан 60»	2022 2023				
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	1. Vivid S6 экспертный. 2. ChisonObit 11. 3. M7, класс экспертный. 4. Mindray DC 70, экспертный. 5. Logiq S7 экспертный. 6. Сономед-325. 7. Рускан 50	2012 2021 2018 2019 2019 2006 2023	7	49/46/70/37/43/ 45/48/17	1/2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	1. Sonoace X6-RUS, средний. 2. Logiq S7. 3. DC-30. 4. Рускан 65M	2016 2019 2022 2023	4	22/20/5/15/15/23	1/2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	1. DC-30. 2. M7 высокий. 3. DC-70Exp. 4. DC-30. 5. Рускан 50.	2022 2018 2021 2022 2023	5	45/45/24/45/38	1/2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДПП № 1»	1. SW-2100. 2. Logiq V2 высокий.	2020 2020	2	16/16	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДПП № 3»	Рускан 79П	2024	1	22/24/10/28/5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДПП № 4»	1. Mindray DC-70. 2. Mindray M7	2018 2019	2	100/25	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДПП № 5»	Mindray DC-70	2018	1	47	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП»	1. Mindray M5. 2. Mindray M5	2014 2011	2	25/25	1	стационарное
	ГБУЗ АО «Ахтубин- ская РБ»	1. Mindray M7 высокий. 2. Рускан 60. 3. Vivid T9. 4. Vivid T8 экспертный. 5. Logiq S7 экспертный.	2018 2023 2020 2021 2019	7	21/13/3/48/22/52/7	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
		6. Mindray DS70 экспертный. 7. Mindray M7	2021 2022				
	ГБУЗ АО «Володар- ская РБ»	1. Mindray M7. 2. РуСкан -60. 3. MavLab 70	2023 2023 2011	3	1/67/67	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	1. Logiq-100. 2. Mindray M7. 3. Logiq S7. 4. DC-30. 5. РуСкан 60	2015 2018 2019 2022 2023	5	20/33/20/33/33	1/2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Икрянин- ская РБ»	1. Apogee 1100. 2. Mindray DC-N3. 3. Logiq S7. 4. Mindray M5. 5. РуСкан 60. 6. РуСкан 7П	2013 2018 2019 2020 2023 2024	6	20/15/10/10/10	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Камызяк- ская РБ»	1. Logiq S7. 2. Aloka. 3. Mindray M7. 4. Dc-30. 5. РуСкан-60	2019 2007 2018 2022 2023	5	4/12/37/1/70	1/круг- лосуточ- но	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Краснояр- ская РБ»	1. Logiq S7, высокий. 2. Mindray M7. 3. DC-70 Exp	2019 2019 2021	3	39/50/42	1	амбулаторное/ стационарное/ передвижное
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	1.VIVID 3. 2.Mindray M7. 3.Logig S7	2007 2018 2019	3	30/17/40	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Нариманов- ская РБ»	1. РуСкан 70П. 2. РуСкан 50. 3. Mindray M7	2024 2023 2018	3	20/15/32	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Приволж- ская РБ»	1. MyLab 30. 2. MyLab 70. 3. Logiq V5. 4. Logiq S7	2012 2012 2019 2019	4	10/12/15/13/10	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «Харабалин- ская РБ»	1. Передвижной аппарат для ультразвуковых исследований с набором датчиков «ЕЛС-МЕД». 2. РуСкан-60	2022 2023	2	25/25	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Чернояр- ская РБ»	1. Mindray M7. 2. Logiq S7	2018 2019	1	64	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	1. DC-70 Exp. 2. РуСкан 79	2021 2024	2	12/15	1/2	амбулаторное/ стационарное
Аппарат светодиод- ный АФС для прове- дения лю- минесцент- ной (ауто- флуорес- центной) стомато- скопии	ГБУЗ АО «СП № 3»			1	2	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ОКСЦ»			4	4/4/4/4	2	амбулаторное
Роботизи- рованная система гистологи- ческой и иммуноги- стохимиче- ской диа- гностики с архивиро- ванием	ГБУЗ АО «ОКОД»			1	215	1	амбулаторное/ стационарное

Информация организации ПОК и ЦАОП в Астраханской области представлена в таблице № 18.

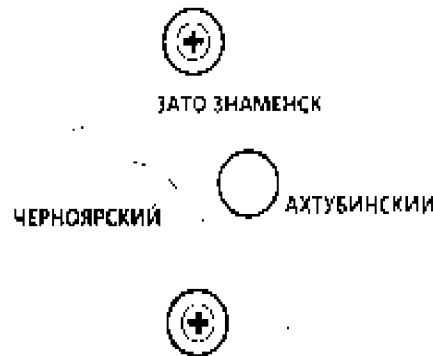
Таблица № 18

Организация ПОК и
ЦАОП в Астраханской области

№ п/п	Территория	Медицинская организация	Численность приписного взрослого населения на 01.01.2025	ПОК	Медицинская организация, на базе которой организован ЦАОП, год открытия	Время доезда на общественном транспорте от самой отдаленной точки территории обслуживания до ПОК/ЦАОП, ч	Количество врачей-онкологов (фактически физических лиц / согласно штатному расписанию / занятых)	Расстояние до регионального онкологического диспансера, км
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Енотаевский муниципальный округ	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	19 494 человека	ПОК	ГБУЗ АО АМОКБ, 414056, г. Астрахань, ул. Татищева, д. 2. Создан в 2022 году. Население – 196 452 человека	70 мин.	1/1	150
2	Володарский муниципальный район	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	32 569 человек	ПОК		97 мин.	1/0,25	50
3	Икрянинский муниципальный район	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	36 613 человек	ПОК		90 мин.	1,5/1	46
4	Харабалинский муниципальный район	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	29 887 человек	ПОК		75 мин.	1/1	160
5	Черноярский муниципальный округ	ГБУЗ АО «Черноярская РБ»	15 084 человека	ПОК		85 мин.	0,5/0,5	260
6	г. Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 5»	62 805 человек	-		30 мин.	2,5/1	8
7	г. Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 1»	53 679 человек	-	ЧУЗ «МСЧ», 414057, г. Астрахань, ул. Кубанская, д. 5. Создан в 2019 году. Население – 278 437 человек	30 мин.	1/0,5	5,5
8	г. Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 3»	63 002 человека	-		30 мин.	4,5/2	11
9	г. Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 8»	68 551 человек	-		30 мин.	2/2	5
10	Лиманский муниципальный округ	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	20 682 человек	ПОК		60 мин.	1/1	120

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	ный округ	РБ»	века					
11	Камызякский муниципальный район	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	36 138 человек	ПОК		60 мин.	1/0	40
12	Наримановский муниципальный район	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»	36 385 человек	ПОК		107 мин.	1/1	8,5
13	г. Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 2»	45 882 человека	-	ЧУЗ «КБ РЖД-Медицина» г. Астрахань»,	40 мин.	1/0,5	8
14	Приволжский муниципальный район	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	48 521 человек	ПОК	414041, г. Астрахань, ул. Сун Ят-Сена, д. 62.	60 мин.	1/1	20
15	Красноярский муниципальный округ	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	26 871 человек	ПОК	Создан в 2019 году. Население – 121 274 человека	60 мин.	1/0,5	35
16	г. Астрахань (Трусовский район)	ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 10»	53 061 человек	ЦАОП	ГБУЗ АО «ГП № 10», 414013, г. Астрахань, ул. Силикатная, д. 26.	45 мин.	2/1	11
17	г. Астрахань (Трусовский район)	«Астраханская клиническая больница» ФГБУЗ «Южный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	14 434 человека	-	Создан в 2021 году. Население – 67 495 человек	55 мин.	1/0	15
18	Ахтубинский муниципальный район	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	44 100 человек	-	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»,	45 мин.	2/2	350
19	г. Знаменск	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО г. Знаменск»	17 951 человек	ПОК	416504, Астраханская область, г. Ахтубинск, ул. Саратовская, д. 38. Создан в 2021 году. Население – 62 051 человек	40 мин.	1/1	350

Схема трехуровневой системы оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Астраханской области с территориальным закреплением муниципальных образований за ЦАОП



ЦАОП	Муниципальное образование ЦАОП (2020 год)	Высшая категория
ЦАОП ЧУЗ «МСЧ»	г. Астрахань Городской муниципальный округ Волжский муниципальный район Исмаиловский муниципальный район	278,4 тыс.
ЦАОП ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань»	г. Астрахань Городской муниципальный район Исмаиловский муниципальный район	181,2 тыс.
ЦАОП ГБУЗ АО «П.М.И.»	г. Астрахань	67,4 тыс.
ЦАОП ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	Ахтубинский муниципальный район Бозарский сельсовет Администрация Исаковской-ос. Ахтубинского района	67,0 тыс.
ЦАОП ГБУЗ АО АМОКБ	Енотаевский муниципальный округ Харабалинский муниципальный район Черныярский муниципальный округ Енотаевский муниципальный район Исмаиловский муниципальный район	195,1 тыс.

- ЦАОП ЧУЗ «МСЧ»
- ЦАОП ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань»
- ЦАОП ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
- ЦАОП ГБУЗ АО АМОКБ



- ГБУЗ АО «ОКОД»
- ЦАОП
- районные больницы
- ПОК
- иные МО, оказывающие помощь больным с ЗНО

Информация о медицинском оборудовании для проведения лучевых методов исследования представлена в таблице № 19.

Таблица № 19

Медицинское оборудование для проведения лучевых методов исследования

Наименование диагностического оборудования	Наименование медицинской организации	Количество ед.	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
Компьютерный томограф	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	2	диагностическое отделение	стационарное	30/20	1/ круглосуточно
	ГБУЗ АО «ОКОД»	4	рентгенологическое отделение/ отделение радионуклидной диагностики	амбулаторное/стационарное	28/17/10/22	2
	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	2	рентгенологическое отделение	амбулаторное	8	круглосуточно
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	1	клинико-диагностическое отделение	амбулаторное	11	2
	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	1	диагностическое отделение	амбулаторное	17	1
	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань», ЦАОП	1	диагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	30/25	круглосуточно
	ЧУЗ «МСЧ» (ЦАОП)	1	диагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	30/25	2
	ГБУЗ АО АМОКБ (ЦАОП)	1	диагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	30/25	круглосуточно

1	2	3	4	5	6	7
Магнитно-резонансный томограф	ГБУЗ АО «ОКОД»	1	рентгенологическое отделение/ отделение радионуклидной диагностики	амбулаторное/стационарное	28/17/10/22	2
	ГБУЗ АО АМОКБ (ЦАОП)	1	диагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	30/25	круглосуточно
	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	1	диагностическое отделение	стационарное	30/20	1/круглосуточно
Гибридная установка ОФЭКТ/КТ	ГБУЗ АО «ОКОД»	1	рентгенологическое отделение/ отделение радионуклидной диагностики	амбулаторное/стационарное	28/17/10/22	2
	ГБУЗ АО АМОКБ (ЦАОП)	1	диагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	30/25	круглосуточно

Информация о количестве коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, представлена в таблице № 20.

Таблица № 20

Количество коек круглосуточного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

Наименование медицинской организации	Койки по профилю «онкология»	Койки по профилю «радиология»	Койки по профилю «гематология»
ГБУЗ АО «ОКОД»	242	29	0
ГБУЗ АО АМОКБ	0	0	43
ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (онкологические для детей)	8	0	6
ВСЕГО	250	29	49

Информация о количестве пациенто-мест дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, представлена в таблице № 21.

Таблица № 21

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

Наименование медицинской организации	Пациенто-места по профилю «онкология»	Пациенто-места по профилю «радиология»	Пациенто-места по профилю «гематология»
1	2	3	4
ГБУЗ АО «ОКОД»	59 (в 2 смены)	46 (в 2 смены)	0
ЧУЗ «МСЧ» (ЦАОП)	7 (в 2 смены)	0	0
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань» (ЦАОП)	5 (в 1 смену)	0	0
ГБУЗ АО АМОКБ (ЦАОП)	2 (в 1 смену)	0	0
ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (онкологические для детей)	1 (в 1 смену)	0	0
ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (ЦАОП)	2 (в 1 смену)	0	0
Всего пациенто-мест	142	92	0

Медицинской организацией третьего уровня, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, 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;
- цитологическая лаборатория;
- рентгенодиагностическое отделение;
- отделение радионуклидной диагностики;
- кабинет функциональной диагностики;
- патологоанатомическое отделение;
- кабинет переливания крови;
- кабинет медицинской профилактики;
- кабинет лечебной физкультуры;
- организационно-методический отдел;
- отдел медицинской статистики;
- клиничко-экспертный отдел.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания меди-

цинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» проведена реорганизация существующих лечебных подразделений ГБУЗ АО «ОКОД» (таблицы № 22.1, 22.2).

Таблица № 22.1

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

Таблица № 22.2

Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
Отделение хирургических методов лечения онкогинекологии	онкология	42
Отделение хирургических методов лечения торакальной онкологии и опухолей кожи	онкология	27
Отделение хирургических методов лечения абдоминальной онкологии	онкология	38
Отделение хирургических методов лечения опухолей молочной железы	онкология	37
Отделение радиотерапии	радиология	29
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии	онкология	46
Отделение хирургических методов лечения онкоурологии	онкология	26
Отделение хирургических методов лечения опухолей головы и шеи	онкология	26
Дневной стационар радиотерапевтический	радиология	46 (в 2 смены)
Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии № 1	онкология	15 (в 2 смены)
Дневной стационар противоопухолевой лекарственной терапии № 2	онкология	44 (в 2 смены)
Отделение паллиативной медицинской помощи	паллиативная	30

Обслуживание населения проводится в нескольких корпусах:

- главный корпус – блок I площадью 8 049 м²;
- главный корпус – блок II площадью 915,2 м²;
- главный корпус – блок III площадью 1 183,5 м²;
- патологическая анатомия площадью 288,5 м²;
- пансионат площадью 1 313,7 м²;

- радиологический корпус площадью 3 032,4 м².

Кроме того, имеются административно-бытовые корпуса:

- пищеблок площадью 403,8 м²;

- хозяйственные корпуса площадью 26,1 м², 560,7 м², 60,3 м²;

- архив площадью 69,6 м².

ГБУЗ АО «ОКОД» оснащен двумя компьютерными томографами (диагностическим и разметочным), одним магнитно-резонансным томографом, одной гибридной установкой ОФЭКТ/КТ (таблица № 22.3).

Таблица № 22.3

Оснащение ГБУЗ АО «ОКОД» томографами

Наименование аппаратов (модель, фирма)	Год выпуска	Количество	Наименование проводящихся исследований
GE Discovery NM/CT 670 – гибридная установка совмещенная с КТ и гамма-камерой	2011	1	ОФЭКТ
			Сцинтиграфия
Компьютерный томограф Philips Brilliance Big Bore	2011	1	Компьютерная томография (разметочная для отделения радиотерапии)
Томограф компьютерный Philips CT с принадлежностями	2019	1	Компьютерная томография (диагностическая):
			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			
Магнитно-резонансный томограф Philips	2021	1	Магнитно-резонансная 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			

Перечни диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» и ГБУЗ АО АМОКБ представлены в таблицах № 22.4, 22.5.

Таблица № 22.4

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

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену	
1	2	
Диагностическое отделение		
Кабинет функциональной диагностики	3	
Клинико-диагностическая лаборатория	6	
Эндоскопический кабинет	1	
Рентгенодиагностический кабинет (R-исследование, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография)	3	
Кабинет ультразвуковой диагностики	5	
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
Онкологическое отделение	онкологические для детей	8
	гематологические	6
	педиатрические соматические	3
	онкологические для детей (дневного пребывания при стационаре)	1
Реанимационное отделение	реанимационные (перепрофилировано из онкологических для детей)	1

Таблица № 22.5

Перечень диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ АО АМОКБ

Наименование структурного подразделения	Количество исследований в смену
Кабинет функциональной диагностики	5
Клинико-диагностическая лаборатория	15

Эндоскопическое отделение	1	
Отделение лучевой диагностики, в том числе 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	43
ЦАОП (дневной стационар)	онкологические	2

В рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями (Астраханская область)» в 2019–2024 годах приобретены 73 единицы медицинского оборудования для нужд ГБУЗ АО «ОКОД», ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой».

В 2025 году обеспеченность в регионе койками по профилю «онкология» составила 2,3 койки на 10 000 населения, по профилю «радиология» – 0,3 койки на 10 000 населения. В расчетах на 1 000 вновь выявленных случаев ЗНО данный показатель составил 51,4 койки по профилю «онкология» и 6,7 койки по профилю «радиология».

Обеспеченность медицинскими кадрами в Астраханской области составляет 44,9 на 10 тыс. населения для врачей и 85,9 для среднего медицинского персонала. Обеспеченность сельского населения врачами в Астраханской области составляет 13,9 на 10 тыс. сельского населения. Средняя укомплектованность квалифицированными кадрами медицинских организаций, осуществляющих оказание паллиативной медицинской помощи, составляет 100,0%. Средняя укомплектованность квалифицированными кадрами медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию в Астраханской области, составляет 66,1%. Медицинские организации, оказывающие указанные виды медицинской помощи детскому населению, укомплектованы на 100%.

Информация об укомплектованности квалифицированными кадрами медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, паллиативную медицинскую помощь и мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями в Астраханской области, представлена в таблице № 22.6.

Таблица № 22.6

Информация об укомплектованности квалифицированными кадрами медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, паллиативную медицинскую помощь и мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями в Астраханской области

Наименование должности (специальности) в медицинской организации	Число штатных должностей в целом по медицинской организации	Число занятых должностей в целом по медицинской организации	Из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, штатных должностей	Из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, занятых должностей	Из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, штатных должностей	Из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, занятых должностей	Число физических лиц основных работников на занятых должностях в целом по организации	Штатная укомплектованность (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ АО «ОКОД»								
врач-онколог	72,75	71,25	24,50	23,25	48,25	48,0	64	79,9
врач-радиотерапевт	11,0	10,75	1	1	10	9,75	10	97,2
врач физической и реабилитационной медицины	2	1,50	-	-	2	1,50	1	75
врач паллиативной медицинской помощи	5	5	-	-	5	5	5	100
ГБУЗ АО АМОКБ								
врач-гематолог	8,5	8,0	3,5	3,0	5,0	5,0	6,0	94,1
врач-нейрохирург	12,75	12,75	1,5	1,5	11,25	11,25	12	100,0
врач физической и реабилитационной медицины	2,25	2,25	0	0	2,25	2,25	1	100,0
ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»								
врач-гематолог	2,5	2,5	0,5	0,5	2,0	2,0	2	100,0
врач-онколог детский	2,5	2,5	1,25	1,25	1,25	1,25	1	100,0
ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. братьев Губиных»								
врач паллиативной меди-	4,0	4,0	1,0	1,0	3,0	3,0	2	100,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
цинской помощи								
ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»								
врач-онколог	3,0	2,5	3,0	2,5	0	0	2	80,0
ГБУЗ АО «Володарская РБ»								
врач-онколог	1,0	0	1,0	0	0	0	0	0
ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»								
врач-онколог	1,0	1,0	1,0	1,0	0	0	1	100,0
ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»								
врач-онколог	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	1	80,0
ГБУЗ АО «Камызякская РБ»								
врач-онколог	1,0	1,0	1,0	1,0	0	0	0	0
ГБУЗ АО «Красноярская РБ»								
врач-онколог	1,0	1,0	1,0	1,0	0	0	1	100,0
ГБУЗ АО «Лиманская РБ»								
врач-онколог	1,0	0	1,0	0	0	0	0	0
ГБУЗ АО «Наримановская РБ»								
врач-онколог	1,0	1,0	1,0	1,0	0	0	1	100,0
ГБУЗ АО «Приволжская РБ»								
врач-онколог	1,0	1,0	1,0	1,0	0	0	1	100,0
ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»								
врач-онколог	1,0	1,0	1,0	1,0	0	0	1	100,0
ГБУЗ АО «Черноярская РБ»								
врач-онколог	1,0	0	1,0	0	0	0	0	0,0
ГБУЗ АО ГБ ЗАТО Знаменск								
врач-онколог	1,0	0	1,0	0	0	0	0	0,0
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань»								
врач-онколог	3,5	3,5	3,5	3,5	0	0	3	100,0
ЧУЗ «МСЧ»								
врач-онколог	1,0	1,0	1,0	1,0	0	0	1	100,0
ГБУЗ АО «ГП № 10»								
врач-онколог	4,0	4,0	4,0	4,0	0	0	4	100,0
Итого	143,75	136,5	56,0	49,75	87,75	86,75	119	95,0

В 2025 году в ГБУЗ АО «ОКОД» было организовано отделение ранней медицинской реабилитации на 12 реанимационных коек, что позволило значительно улучшить качество медицинской помощи. Ранняя реабилитация направлена на максимально быстрое восстановление пациентов после сложнейших операций, снижение риска осложнений и улучшение исходов лечения. Эффективная ранняя реабилитация уменьшает потребность в длительном постгоспитальном восстановлении и повторных госпитализациях.

Радионуклидная диагностика проводится в медицинских организациях Астраханской области, оснащенных гамма-камерой или гибридной системой для проведения ОФЭКТ, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности по виду работ «рентгенология» и «радиология», а также лицензию Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору, дающую право на эксплуатацию радиационных источников.

Направление пациентов онкологического профиля на ОФЭКТ или сцинтиграфии осуществляется врачом-онкологом ГБУЗ АО «ОКОД» при подозрении на наличие ЗНО для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания, при установленном диагнозе ЗНО – с целью определения распространенности онкологического процесса, метастазирования в регионарные лимфатические узлы, наличия отдаленных метастазов при наличии патологических отклонений или малой информативности иных ранее проведенных обследований и с учетом клинических рекомендаций.

С целью проведения радиационных методов диагностики при ЗНО в ГБУЗ АО «ОКОД» функционирует отделение радионуклидной диагностики – высокотехнологичное параклиническое подразделение, которое оснащено аппаратом GE Discovery M/CT 670. Эта гибридная система для выполнения ОФЭКТ или сцинтиграфии обладает возможностью гибкого позиционирования детекторов, что значительно расширяет ее функциональные возможности. Кроме того, данная система позволяет совмещать ОФЭКТ с компьютерной томографией.

Согласно клиническим рекомендациям и на основании критериев качества оказания медицинской помощи метод сцинтиграфии применяется для уточнения стадии рака молочной железы, предстательной железы, щитовидной железы, рака легкого. Так как выбор метода радионуклидной диагностики зависит от конкретной клинической ситуации, клинических рекомендаций и показаний для каждого вида исследований, решение принимает лечащий врач-онколог и/или врач-радиолог на основании данных сцинтиграфии, которая может быть при необходимости и по показаниям дополнена ОФЭКТ/КТ.

Система ОФЭКТ/КТ общего назначения, имеющая конфигурацию с 16-срезовым КТ, предлагает возможность проведения многочисленных протоколов ядерной медицины, а также выполнения всех необходимых диагностических КТ-протоколов. Одной из ключевых особенностей конструкции аппарата является возможность одновременного проведения двух диагностических сканирований, что значительно увеличивает эффективность работы и

сокращает время ожидания результатов для пациентов.

Аппарат GE Discovery M/CT 670 также имеет возможность проведения мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии. Данная методика включает в себя не только стандартные исследования, но и процедуры с внутривенным болюсным контрастированием. Это позволяет более детально изучать состояние различных органов и систем организма. В частности, исследования могут быть направлены на диагностику заболеваний головного мозга, околоносовых пазух, височной кости, области шеи, гортани и гортаноглотки, а также органов грудной клетки, брюшной полости, почек и мочевыводящих путей.

Также в отделении радионуклидной диагностики ГБУЗ АО «ОКОД» проводятся процедуры маркировки сторожевых лимфатических узлов с помощью радиофармпрепаратов для определения стадии ЗНО и планирования дальнейшего лечения.

Инфраструктура радиологической службы представлена в таблице № 23.

Таблица № 23

Инфраструктура радиологической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности	наименование	год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4	5	6
ГБУЗ АО «ОКОД»	Отделение радионуклидной диагностики	Заведующий отделением, врач-рентгенолог (1,0)	1	1. Гибридная система ОФЭКТ/КТ GE Discovery M/CT 670.	2012
		Врач-рентгенолог (1,0)	1	2. Рабочая станция AW6.	2012
		Рентгенлаборант (1,0)	2	3. Рабочая станция AW7.	2012
		Медицинская сестра процедурной (1,0)	1	4. Рабочая станция Xeleris.	2012
		Старшая медицинская сестра (1,0)	1	5. Радиохимический шкаф ЛРБ-01А в комплекте с установленным радиометром РИС-А1 «Дозкалибратор».	2012
				6. Радиохимический шкаф ШВР 100-02А в комплекте с радио-	

1	2	3	4	5	6
				метром РИС-А1 «Дозкалибратор». 7. Дозиметр рентгеновского и гамма-излучения ДКС-АТ1121	2012
ГБУЗ АО АМОКБ	Радиоизотопная лаборатория отделения лучевой диагностики областного консультативно-диагностического центра	Заведующий радиоизотопной лабораторией (1,0)	1	1. Мультидетекторная система ОФЭКТ Siemens Symbia E, рабочие станции. 2. Радиохимический шкаф ШВР 100-02А в комплекте с радиометром РИС-А1 «Дозкалибратор». 3. Дозиметр рентгеновского и гамма-излучения ДКС-АТ1123	2014
		Медицинская сестра процедурной (1,0)	1		2013
		Старшая медицинская сестра (1,0)	1		
		Санитарка (1,0)	1		2008

Деятельность отделения радионуклидной диагностики ГБУЗ АО «ОКОД» организована в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», а также на основании Федерального закона от 21.11.95 № 170-ФЗ «Об использовании атомной энергии», приказа Минздрава РСФСР от 02.08.91 № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики», СанПиН 2.6.1.2612-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/09)», СанПиН 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/10).

В отделении радионуклидной диагностики ГБУЗ АО «ОКОД» проводятся диагностические исследования с применением изотопа технеция ($Tc\ 99m$). Доставка радиофармпрепарата для отделения радионуклидной диагностики ГБУЗ АО «ОКОД» осуществляется ООО «ЦИЗТЕХ» с заключением ежегодного контракта.

Перечень радиофармацевтических лекарственных препаратов, применяемых для радионуклидной диагностики, представлен в таблице № 24.

Таблица № 24

Перечень радиофармацевтических лекарственных препаратов,
применяемых для радионуклидной диагностики

Изотоп	Наименование радиофармацевтического лекарственного препарата	Сведения о производстве/обеспечении	Локализации опухоли
1	2	3	4

1	2	3	4
Диагностические в ГБУЗ АО «ОКОД»			
Технеций 99m	Технефор	ООО «ЦИЗТЕХ», 620028, Свердловская область, город Екатеринбург, ул. Кирова, д. 28, помещ. 24	Сцинтиграфия скелета с целью определения патологических изменений различной этиологии (первичные и метастатические опухоли, остеомиелит, костно-суставной туберкулез и др.) для сцинтиграфического выявления острого инфаркта миокарда, при дифференциальной диагностике опухолей яичников, для мечения эритроцитов <i>in vivo</i> при радионуклидной вентрикулографии, для определения объема циркулирующей и депонированной крови (ОЦК и ОДК) и при эмиссионной компьютерной томографии печени с мечеными эритроцитами
	Пентатех	ООО «Диамед», 123182, г. Москва, ул. Живописная, д. 46	Выявление очагов патологических изменений в скелете различного происхождения и распространенности, в том числе первичных и метастатических злокачественных опухолей, остеомиелита, костно-суставного туберкулеза, артритов различного происхождения, динамические сцинтиграфии почек при различных заболеваниях мочевыводящих путей (в т.ч. гломерулонефрит, пиелонефрит, мочекаменная болезнь), сцинтиграфии при подозрении на новообразование головного мозга, радионуклидная ангиокардиография при патологии сердца и крупных артериальных сосудов
	Пирфотех	ООО «МЕДИКЭР» г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Таганский, пер. Пестовский, д. 12, помещ. IV	Биопсия сигнального лимфоузла
	Технефор	ООО «Медикор-Фарма-Урал», г. Екатеринбург,	Биопсия сигнального лимфоузла

1	2	3	4
		ул. Кирова, 28/1	
Диагностические в ГБУЗ АО АМОКБ			
Технеций 99m	Технефор	ООО «Диамед», 123182, г. Москва, ул. Живописная, д. 46	Сцинтиграфия скелета с целью определения патологических изменений различной этиологии (первичные и метастатические опухоли)
	Пирфотех	ООО «Диамед», 123182, г. Москва, ул. Живописная, д. 46	Сцинтиграфия скелета с целью определения патологических изменений различной этиологии (первичные и метастатические опухоли)
	Технетрил	ООО «Диамед», 123182, г. Москва, ул. Живописная, д. 46	Сцинтиграфия аденомы паращитовидных желез

Аппарат GE Discovery M/CT 670 работает в одну смену с 08:00 до 15:42 в рабочие дни. В соответствии с паспортом данного оборудования количество исследований в смену составляет 10 исследований, фактически в первую неделю работы изотопного генератора количество исследований составляет 12–13 исследований в смену, к концу второй недели – 4–5 исследований в смену. Это связано со снижением активности изотопного генератора в течение рабочего периода (2 недели), по истечении которого изотопный генератор меняется на новый.

С использованием радиофармацевтических препаратов в отделении радионуклидной диагностики ГБУЗ АО «ОКОД» в 2025 году проведены 2 244 сцинтиграфических исследования (в 2024 г. – 1 742 исследования) и 24 ОФЭКТ/КТ (в 2024 г. – 10 исследований). При этом для амбулаторных пациентов исполнены 1 183 сцинтиграфии, в том числе 2 исследования – для пациентов с сердечно-сосудистой патологией по направлению из ГБУЗ АО «Областной кардиологический диспансер».

Для проведения радионуклидных методов диагностики в ГБУЗ АО АМОКБ функционирует радиоизотопная лаборатория отделения лучевой диагностики областного консультативно-диагностического центра.

С целью проведения радионуклидных методов диагностики радиоизотопная лаборатория в ГБУЗ АО АМОКБ оснащена мультidetекторной системой ОФЭКТ фирмы Siemens, позволяющей формировать изображения, с двумя детекторами и гентри открытого типа.

Данная система обладает следующими преимуществами:

- уникальная степень свободы позиционирования детекторов и возможность быстрой смены коллиматоров;
- наличие двух детекторов, что сокращает время исследования, улуч-

шает качество изображения, расширяет функциональные возможности;

- гентри открытого типа, которое обеспечивает беспрепятственный доступ к детекторам для исследования пациентов на носилках или находящихся в положении сидя или стоя;

- гамма-камера оснащена специализированной высокопроизводительной рабочей станцией для обработки диагностических изображений;

- повышенный комфорт стола пациента.

Направление пациентов в радиоизотопную лабораторию для проведения сцинтиграфии и (или) ОФЭКТ осуществляется врачами консультативной поликлиники областного консультативно-диагностического центра, стационарных отделений ГБУЗ АО АМОКБ, медицинских организаций г. Астрахани и Астраханской области.

В лаборатории проводятся следующие виды исследований:

- динамическая нефросцинтиграфия с изотопной ангиографией – позволяет обнаружить нарушения функции почек уже в начальных стадиях заболевания, когда другие методы ещё малоинформативны;

- сцинтиграфия костей – высокочувствительный метод, наиболее часто используется для выявления метастазов злокачественных опухолей в кости;

- сцинтиграфия щитовидной железы – выполняется с целью определения анатомо-топографических характеристик органа, а также присутствия «холодных», «теплых» и «горячих» очагов;

- сцинтиграфия паращитовидных желез – позволяет выявлять измененные паращитовидные железы при первичном, вторичном и третичном гиперпаратиреозе (гиперплазию или аденому паращитовидных желез);

- ЭКГ-синхронизированная ОФЭКТ миокарда – исследование кровоснабжения (перфузии) миокарда левого желудочка;

- ОФЭКТ указанных органов и систем с целью получения послойной картины распределения радиофармпрепарата в исследуемом органе с последующей реконструкцией его трехмерного изображения для получения более точной информации.

В 2024 году в радиоизотопной лаборатории были проведены 594 сцинтиграфических исследования, в том числе сцинтиграфии щитовидной железы (230 исследований) и паращитовидных желез (50 исследований), остеосцинтиграфия (41 исследование), перфузионная сцинтиграфия миокарда (34 исследования), динамическая нефросцинтиграфия (63 исследования), ангиосцинтиграфия почек (63 исследования), статическая нефросцинтиграфия (63 исследования), ОФЭКТ (50 исследований).

В 2025 году радиоизотопная лаборатория ГБУЗ АО АМОКБ не работала ввиду износа мультidetекторной системы ОФЭКТ Siemens, которая не подлежит ремонту.

ОФЭКТ и другие сцинтиграфические исследования в срок до 2027 года запланировано проводить на действующем оборудовании ГБУЗ АО «ОКОД».

Подана заявка в Министерство здравоохранения Российской Федерации на проведение мероприятий по оснащению и переоснащению двух медицинских организаций региона:

- ГБУЗ АО АМОКБ:

Наименование структурного подразделения (отделение радиологии (радионуклидной диагностики, радионуклидной терапии, радионуклидной диагностики и терапии))	Планируемый год реализации мероприятия	Параметр участия (дооснащение/переоснащение/модернизация/создание нового отделения)
Радиоизотопная лаборатория отделения лучевой диагностики	2029	Дооснащение

- ГБУЗ АО «ОКОД»:

Наименование структурного подразделения	Планируемый год реализации мероприятия	Параметр участия
Отделение радионуклидной диагностики	2027	Переоснащение

В Астраханской области с ноября 2020 года работала частная организация «ПЭТ-Технолоджи», которая проводила ПЭТ-КТ-диагностику пациентам при подозрении/выявлении ЗНО, в том числе в рамках выделенных объемов по территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Данное исследование в регионе с 2025 года не проводится.

При наличии показаний к данному диагностическому исследованию пациентам по направлению врача-онколога ГБУЗ АО «ОКОД» ПЭТ/КТ исследования проводятся в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации.

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 структуре ГБУЗ АО «ОКОД» организовано и функционирует круглосуточное отделение радиотерапии на 29 коек и дневной стационар радиотерапии на 46 коек, работающий в 2 смены. На круглосуточных койках в 2025 году пролечены 423 человека (в 2024 г. – 366 человек), в условиях дневного стационара – 1 140 человек (в 2024 г. – 985 человек).

В последние годы расширены показания для проведения адьювантной лучевой терапии и лучевой терапии в неадьювантном режиме, а также показания для химиолучевых методов лечения пациентов с ЗНО.

Увеличение охвата лучевыми методами лечения связано также с улучшением материально-технической базы ГБУЗ АО «ОКОД», поставкой современного оборудования. Так, в рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями (Астраханская область)» в декабре 2022 года в ГБУЗ АО «ОКОД» поставлен линейный ускоритель Halcyon, для которо-

го было переоснащено специальное помещение и закуплены необходимые комплектующие.

Для работы на новом линейном ускорителе медицинский персонал радиотерапевтического отделения прошел необходимое обучение. С февраля 2023 года линейный ускоритель Halcyon начал работать в полном объеме, ежедневно лечение на этом линейном ускорителе проходит не менее 75 пациентов. На линейном ускорителе Halcyon в 2025 году были пролечены 892 человека, которым проведено около 18 тысяч (17 786) сеансов.

Для размещения аппаратов лучевой терапии в отделении радиотерапии расположено 5 каньонов, в которых в 2025 году функционировали 2 линейных ускорителя, 3 гамма-терапевтических аппарата: 2 – для контактного и 1 – для дистанционного облучения.

В связи с окончанием назначенного срока службы радиоактивного источника и гамма-терапевтического аппарата для дистанционного облучения Theratron Equinox (2011 г.в.) данный аппарат 12.11.2025 был демонтирован и эвакуирован для последующей утилизации. Следует отметить, что функционал демонтированного аппарата Theratron Equinox полностью выполняется линейным ускорителем Halcyon, поставленным в ГБУЗ АО «ОКОД» в рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями (Астраханская область)», что не снизит доступность специализированной медицинской помощи для пациентов с ЗНО в регионе.

Лучевое лечение проводят пациентам, находящимся в отделении радиотерапии, а также пациентам, нуждающимся в предоперационных и послеоперационных курсах облучения. Пациентам, проходящим лечение по радикальным и паллиативным программам лучевой терапии, дополнительно проводится радиотерапия с симптоматической целью.

Аппараты для лучевой терапии представлены в таблице № 25.

Таблица № 25

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
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Гамма-терапевтический аппарат для контактного облучения	Multi Source	410	2011	2012	1	ФСЗ 2011/09046	замена источника 10.04.2019, срок эксплуатации источника – 6 лет	«IBt Bebig», Германия
Гамма-терапевтический аппарат для контактного облучения	Saginova	134	2020	2020	1		планируется перезаряд действующего источника, июль 2025 года	«Ibt Bebig», Германия
Линейный ускоритель	Elekta Synergy	152578	2011	2012	1	2005/159	июнь 2020 года	Elekta Limited, Великобритания
Линейный ускоритель	Halcyon	1877	2022	2022	1	РЗН 2018/7669	на гарантии	«Вариан Медикал Системс,

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Система рентгенотерапевтическая	Xstrahl-150	GM0466	2017	2017	1	ФСЗ 2011/10479	2019 год	Инк.), США «ИКСТРЕЙЛ ЛИМИТЕД», Великобритания

Лучевое лечение получают как пациенты, находящиеся в отделении радиотерапии, так и больные других отделений ГБУЗ АО «ОКОД». Проводятся предоперационные и послеоперационные курсы облучения, радикальные и паллиативные программы лучевой терапии, а также радиотерапия с симптоматической целью.

В работе отделения используются современные методы лучевого лечения: дистанционная и внутрисполостная гамма-терапия, лучевая терапия быстрыми электронами, близкофокусная рентген-терапия, статическое и подвижное облучение. Более 10 лет используется методика 3D-конформной визуально-контролируемой лучевой терапии и трёхмерное дозиметрическое планирование.

В отделении радиотерапии круглосуточного и дневного стационара пациенты получают лучевую терапию как самостоятельную, так и в комбинации с другими методами лечения. Лучевая терапия – один из наиболее эффективных и востребованных методов лечения в онкологии, необходимый не менее 60% онкологических пациентов на разных этапах лечения.

При этом самостоятельную терапию в 2025 году получили 514 пациентов, в сочетании с хирургическим лечением – 600 человек, в сочетании с химиотерапией – 413 человек, в сочетании с хирургическим лечением и химиотерапией – 225 пациентов.

Для 143 паллиативных пациентов была проведена симптоматическая лучевая терапия, что составило 12,1% от всех проведенных случаев лучевого лечения.

Инфраструктура радиотерапевтической службы представлена в таблице № 26.

Таблица № 26

Инфраструктура радиотерапевтической службы

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
		количество штатных должностей (согласно штатному расписанию)	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности	наименование	год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4	5	6
ГБУЗ АО «ОКОД»	Отделение радиотерапии	Заведующий отделением,	1	1. Гамма-терапевтический аппа-	2012

1	2	3	4	5	6
		врач-радиотерапевт (1,0)		рат для контактного облучения Multi Source. 2. Гамма-терапевтический аппарат для контактного облучения Saginova. 3. Линейный ускоритель Elekta Synergy. 4. Линейный ускоритель Halcyon. 5. Система рентгенотерапевтическая Xstrahl-150. 6. Установка передвижная рентгенодиагностическая с С-образным штативом	
		Врач-радиотерапевт (3,5)	3		2020
		Врач-радиолог (2)	2		2012
		Врач-рентгенолог (1)	1		2022
		Старшая медицинская сестра (1)	1		2017
		Медицинская сестра палатная (постовая) (9,5)	8		
		Медицинская сестра (гамма-аппарат) (12)	11		
		Медицинская сестра (1)	0		
		Медицинская сестра перевязочной (1)	1		
		Медицинская сестра операционная (1)	1		
		Рентгенолаборант (1)	0		
	Дневной стационар радиотерапевтический	Врач-радиолог (1)	1		
		Врач-радиотерапевт (3,5)	3		
		Врач-рентгенолог (1)	0		
		Врач-онколог (1)	1		
		Врач-стажер (1,5)	2		
		Медицинская сестра палатная	4		

1	2	3	4	5	6
		(постовая) (5)			
		Медицинская сестра процедурная (2,5)	2		
		Рентгенолаборант (2)	2		
		Медицинский физик (5)	5		

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», от 05.08.2022 № 530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения» и распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 16.10.2015 № 1649р «Об организации и проведении ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» во всех подразделениях ГБУЗ АО «ОКОД» внедрена система внутреннего контроля качества медицинской помощи. Разработано положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности, алгоритмы действий медицинских работников и локальные акты в рамках внутреннего контроля качества медицинской деятельности.

Контроль качества оказанной специализированной медицинской помощи больным с ЗНО проводится путем проверки оказанной медицинской помощи на соответствие порядкам оказания медицинской помощи, стандартам медицинской помощи, действующим клиническим рекомендациям и сложившейся клинической практике с учетом особенностей конкретного пациента и условий оказания медицинской помощи.

Технология проведения внутреннего контроля качества медицинской помощи, оказанной пациентам с ЗНО в условиях круглосуточного и дневного стационаров ГБУЗ АО «ОКОД», заключается в анализе первичной медицинской документации, заполняемой на этапе оказания медицинской помощи, с целью оценки полноты и своевременности проведенных лечебно-диагностических мероприятий, степени достижения результата лечения.

В рамках проводимых мероприятий обеспечивается единообразный подход для выявления нарушений, устанавливаются объективные оценки качества оказанной медицинской помощи, проводится фиксация факта своевременного устранения конкретных (ключевых) замечаний по выявленным дефектам.

Оценка качества оказания медицинской помощи осуществляется в соответствии с разработанными экспертными картами оценки качества оказа-

ния медицинской помощи (доля экспертиз – 82,4%). Проводится ежеквартальный анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи 1-го уровня. Замечаний по поводу несоблюдения сроков и объема обследования не выявлено.

За 2025 год в ГБУЗ АО «ОКОД» проведены 4 аудита по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности. Проверено оказание медицинской помощи в отделениях абдоминальной онкологии, толстокишечной онкологии и опухолей кожи, противоопухолевой лекарственной терапии, поликлиническом отделении. При анализе критериев внутреннего контроля качества и безопасности медицинской организации показатель эффективности составил 94%, что соответствует оценке «система эффективна, требуются контроль и минимальные улучшения».

Проведено анкетирование в 765 случаях госпитализаций (в 2024 году – 718 случаев). В целом удовлетворенность пациентов от полученных услуг составляет 4,8 балла, что соответствует 96%, это несколько ниже, чем в 2024 году (4,88 балла или 97,6%).

Патологоанатомическая служба Астраханской области представлена ГБУЗ АО «ПАБ» и патолого-анатомическим отделением ГБУЗ АО «ОКОД».

В структуре ГБУЗ АО «ОКОД» с 2011 года работает патолого-анатомическое отделение. До 2011 года данное отделение входило в состав ГБУЗ АО «ПАБ». В патолого-анатомическом 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. Кроме того, в соответствии с действующей маршрутизацией населения при онкологических заболеваниях на территории Астраханской области утверждена схема направления биопсийного материала из всех ЦАОП Астраханской области в патологоанатомическое отделение ГБУЗ АО «ОКОД».

Работа патолого-анатомического отделения ГБУЗ АО «ОКОД» ведется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 207н «Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований», постановлением министерства здравоохранения Астраханской области от 19.08.2020 № 22П «О Порядке направления на отдельные диагностические (лабораторные) исследования на территории Астраханской области», распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 29.10.2025 № 496р «О порядке маршрутизации взрослого населения с онкологическими заболеваниями на территории Астраханской области».

Патолого-анатомическое отделение расположено на территории ГБУЗ АО «ОКОД» в отдельно стоящем одноэтажном здании на территории учреждения. В помещении площадью 250 м² размещены 12 рабочих помещений, в том числе 2 лаборатории по приготовлению и соответствующей обработке

гистологических препаратов, иммуногистохимическая лаборатория, кабинет для заливки и окраски материала, помещение для вырезки материала и проведения срочного операционного и биопсийного исследования, ординаторская для врачей.

Патолого-анатомическое отделение оснащено современным оборудованием для прижизненной патоморфологической диагностики опухолевых процессов. Так, в лабораториях установлены ротационные микротомы, водяные бани для расплавления срезов и термостолы для сушки тканевых срезов, аппараты для охлаждения гистологических кассет, принтеры для маркировки стекол. В патолого-анатомическом отделении работает автоматическая станция для заливки тканевых образцов, аппараты для окрашивания тканевых срезов и для заключения препаратов под покрывное стекло.

Работа иммуногистохимической лаборатории начата в 2006 году, когда в Астраханской области с помощью иммуногистохимии впервые стали обследовать опухоли молочной железы. С 2010 года дополнительно начаты иммуногистохимические исследования рака легких. С 2016 года патолого-анатомическое отделение ГБУЗ АО «ОКОД» проводит иммуногистохимические исследования опухолей всех органов и лимфатических узлов.

Иммуногистохимическая лаборатория оснащена роботизированной системой для гистологических и иммуногистохимических исследований, специальными гистологическими процессорами, иммуногистостейнерами, работают заливочная станция, микротом, водяные бани.

В 2025 году было выполнено 21 535 прижизненных патолого-анатомических исследований (в 2024 году – 20 114 исследований) и 2 991 иммуногистохимическое исследование (в 2024 году – 2 669 исследований), в том числе 2 242 иммуногистохимических исследования материала, взятого в амбулаторных условиях (в 2024 году – 1 724 исследования).

Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай – 1 заключение) от числа всех выполненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях, составила 12,3% (при целевом значении не менее 7%).

Сроки выполнения прижизненных патологоанатомических и иммуногистохимических исследований соответствуют регламентированным срокам и в среднем составляют от трех до семи дней. Проводимые в патолого-анатомическом отделении ГБУЗ АО «ОКОД» морфологические исследования в 99,6% составляют исследования 4 и 5 категорий сложности.

С целью уточнения онкологического заболевания и индивидуального подбора схемы противоопухолевой лекарственной терапии в Астраханской области выстроена маршрутизация для проведения молекулярно-генетических исследований. Биопсийный и операционный материал в течение трех рабочих дней из ГБУЗ АО «ОКОД» направляется в Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем

имени Сергея Березина (г. Санкт-Петербург), а также в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

С 2025 года для ГБУЗ АО «ОКОД» в рамках обязательного медицинского страхования выделены объемы для проведения молекулярно-генетических исследований по крови генетических мутаций молочной железы и яичников, а также для дифференциальной диагностики рака легкого. Данная методика позволяет с высокой степенью вероятности на ранних стадиях верифицировать злокачественный процесс и подобрать наиболее эффективную схему химиотерапии. В 2025 году для ГБУЗ АО «ОКОД» выделены объемы для 250 молекулярно-генетических исследований по крови.

ГБУЗ АО «ПАБ» осуществляет:

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

- патолого-анатомические вскрытия умерших. Патолого-анатомические 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 патолого-анатомическом бюро исследований, гистологических верификаций опухолей на ранних стадиях во многом определяют дальнейшие этапы лечения больных.

В 2025 году в ГБУЗ АО «ПАБ» объем прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного, операционного материала и последов составил 44 077 случаев, в том числе из амбулаторно-поликлинических учреждений – 14 865 случаев. Количество случаев патолого-анатомических исследований биопсийного и операционного материала в расчете на 100 000 населения составило 6 782,44.

В 16,9% случаев от всех прижизненных патолого-анатомических исследований были выявлены опухолевые процессы, в том числе ЗНО в 2,7%.

В 2025 году в ГБУЗ АО «ПАБ» проведены 2 664 патолого-анатомических вскрытия тел умерших. В 12,3% случаев выявлены ЗНО. Показатель выполненных патолого-анатомических вскрытий тел умерших, направленных из медицинских организаций Астраханской области, за 2025 год составил 289,3 на 100 тыс. населения.

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

анатомических исследований в установленные сроки.

Сроки выполнения прижизненных патолого-анатомических исследований в ГБУЗ АО «ПАБ» и ГБУЗ АО «ОКОД» соответствуют срокам, установленным Правилами проведения патолого-анатомических исследований, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 207н «Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований».

Патолого-анатомические вскрытия осуществляются в соответствии с Порядком проведения патолого-анатомических вскрытий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.04.2025 № 261н «Об утверждении Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патолого-анатомических вскрытий».

Организация патолого-анатомической службы Астраханской области представлена в таблице № 27.

Таблица № 27

Организация патолого-анатомической службы Астраханской области

Наименование медицинской организации	Кадровая обеспеченность		Оборудование	
	количество ставок врачей-специалистов согласно штатному расписанию	количество физических лиц, фактически занимающих штатные должности врачей-специалистов	наименование	год ввода в эксплуатацию
1	2	3	4	5
ГБУЗ АО «ПАБ»	34,5	12	Станции для заливки гистологических препаратов – 2	1 ед. – 2013 1 ед. – 2014
			Автоматы для проводки полуавтоматического типа – 3	2 ед. – 2013 1 ед. – 2019
			Микротомы ротационные – 7	1 ед. – 2009 1 ед. – 2013 2 ед. – 2014 3 ед. – 2019
			Автоматы для окраски микропрепаратов – 1	2014
			Микроскопы световые бинокулярные рабочие – 18	1 ед. – 2009 5 ед. – 2010 3 ед. – 2011 1 ед. – 2019

1	2	3	4	5
				2 ед. – 2012 1 ед. – 2015 5 ед. – 2018
			Оборудование для цифровой микроскопии – 1	2012
Патолого-анатомическое отделение ГБУЗ АО «ОКОД»	9,0	7	Микротом криостатический – 1	2019
			Устройство для заливки гистологических образцов – 1	2011
			Микротомы ротационные – 4	2 ед. – 2011 2 ед. – 2018
			Баня водяная для расплавления тканевых срезов – 5	4 ед. – 2011 1 ед. – 2019
			Термостат суховоздушный – 1	2006
			Микроскоп – 8	3 ед. – 2010 4 ед. – 2011 1 ед. – 2016
			Столик с электронагревом и возможностью поддержания стабильной температуры при сушке препаратов – 4	4 ед. – 2011
			Роботизированное оборудование – 1	2020
			Микроскоп лабораторный биологический – 1	2023

В соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 16.01.2026 № 12р «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на территории Астраханской области» в регионе организованы телемедицинские консультации по различным направлениям, в том числе по профилю «онкология». В ГБУЗ АО «ОКОД» с применением телемедицинских технологий обеспечена возможность консультации взрослого населения, в том числе беременных женщин, с онкологическими заболеваниями врачом-онкологом в рамках уточнения тактики диагностики и лечения.

Распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 29.10.2025 № 496р «О порядке маршрутизации взрослых пациентов с онкологическими заболеваниями в Астраханской области» утвержден перечень

заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся плановые и экстренные консультации с применением телемедицинских технологий между медицинскими организациями Астраханской области, организовано проведение онкологического консилиума врачей с применением телемедицинских технологий (таблица № 28).

Также на основании указанного распоряжения в ГБУЗ АО «ОКОД» организовано проведение телемедицинских консультаций взрослого населения с онкологическими заболеваниями в сложных клинических случаях с федеральными онкологическими учреждениями (таблица № 29).

Таблица № 28

Перечень заболеваний для проведения телемедицинских консультаций

№ п/п	Код МКБ – онкология	Заболевания
1	8936/0	Гастроинтестинальные стромальные опухоли
2	906-909	Герминогенные новообразования
3	8247/3	Рак из клеток Меркеля
4	8013/3	Крупноклеточный нейроэндокринный рак
5	8240/3	Карциноидная опухоль, БДУ
6	8244/3	Смешанная аденонейроэндокринная карцинома
7	8246/3	Нейроэндокринный рак, БДУ
8	8249/3	Атипичная карциноидная опухоль

№ п/п	Код МКБ – 10	Заболевания
1	C37	ЗНО вилочковой железы
2	C38	ЗНО сердца, средостения и плевры
3	C40–41	ЗНО костей и суставных хрящей конечностей, ЗНО костей и суставных хрящей других и неуточненных локализаций
4	C45–49	ЗНО периферических нервов и вегетативной нервной системы, ЗНО брюшинного пространства, ЗНО соединительных и других мягких тканей
5	C58	ЗНО плаценты
6	D39	Новообразование неопределенного характера женских половых органов
7	C62	ЗНО яичка
8	C69–70	ЗНО глаза и его придаточного аппарата, ЗНО мозговых оболочек
9	C72	ЗНО спинного мозга, черепномозговых нервов, других частей центральной нервной системы
10	C74	ЗНО надпочечника

Организация телемедицинских консультаций в ГБУЗ АО «ОКОД» регламентируется приказами главного врача ГБУЗ АО «ОКОД» от 30.11.2020 № 315 «Об организации и порядке оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в ГБУЗ АО «Областной клинический онкологический диспансер» и от 15.02.2023 № 60 «О назначении лиц, допу-

щенных к обработке персональных данных в информационной системе «Телемедицинская система дистанционных консультаций федерального и регионального уровней».

В ГБУЗ АО «ОКОД» функционирует кабинет телемедицины на два рабочих места, который оборудован ноутбуком, колонками, веб-камерой, цифровым фотоаппаратом, сканером, принтером, монитором, проектором, телевизором, программным обеспечением ВКС.

За 2025 год проведено 355 телемедицинских консультаций с федеральными центрами и специалистами научных медицинских исследовательских центров, 430 консультаций с референс-центрами. Также специалисты ГБУЗ АО «ОКОД» провели 169 телемедицинских консультаций с региональными медицинскими организациями для уточнения тактики в отношении онкологических пациентов.

В 2025 году врачами поликлинического отделения для проведения молекулярно-генетических исследований направлены 1 523 гистопрепарата, на 21,5% больше чем в 2024 году (1 254 исследований), 528 гистопрепаратов направлены на телемедицинские консультации для получения второго экспертного мнения.

Таблица № 29

Телемедицинские консультации взрослым пациентам между ГБУЗ АО «ОКОД» и федеральными медицинскими организациями

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций		
		2023	2024	2025
1	2	3	4	5
1	ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России	91	48	69
2	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России	125	245	295
3	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России	41	34	43
4	МНИОИ имени П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России	10	27	11
5	ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко»	6	4	6
6	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Мини-	1	1	2

1	2	3	4	5
	стерства здравоохранения Российской Федерации			
7	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии имени академика И.И. Дедова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1	1	0
8	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» Федерального медико-биологического агентства	1	1	0
9	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1	0	0
10	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	6	0	0
11	Государственный научный центр Российской Федерации Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»	1	0	0
12	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А.Н. Гранова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1	0	0
13	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии име-	0	0	0

1	2	3	4	5
	ни А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации			
14	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1	0	1
15	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	0	0	1
16	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» Федерального медико-биологического агентства	0	0	1

Таблица № 30

Телемедицинские консультации взрослым пациентам между
ГБУЗ АО «ОКОД» и медицинскими организациями
Астраханской области

№ п/п	Наименование медицинской организации Астраханской области	Количество телемедицинских консультаций		
		2023	2024	2025
1	2	3	4	5
1	АДКЦ перинатального центра ГБУЗ АО АМОКБ (Астрахань)	0	1	1
2	ГБУЗ АО «Володарская РБ»	3	4	3
3	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	3	2	0
4	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	2	2	3
5	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	16	15	5
6	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»	3	2	1
7	ГБУЗ АО «ОИКБ им. А.М. Ницог»	6	7	8
8	ГБУЗ АО АМОКБ	19	15	13
9	ГБУЗ АО «ОКПТД»	14	8	3

1	2	3	4	5
10	ГБУЗ АО «ГКБ № 3»	106	66	137
11	ГБУЗ АО «ГП № 3»	0	1	1
12	ГБУЗ АО «ГП № 5»	0	4	0
13	ГБУЗ АО «ГП № 8»	0	1	0
14	ГБУЗ АО «ГП № 10»	4	1	0
15	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»	2	3	0
16	ФГБУ «ФЦССХ» г. Астрахань	3	0	0
17	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»	1	1	1
18	ГБУЗ АО «ОКПБ»	0	0	1
19	Инфекционный госпиталь многофункционального медицинского центра г. Астрахани	3	0	0
20	Инфекционный госпиталь многофункционального медицинского центра г. Астрахани (ул. Соликамская)	0	34	0
21	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД»	0	0	2

Также в ГБУЗ АО «ОКОД» в сложных для диагностики случаях для получения второго экспертного мнения в соответствующих референсных центрах федеральных медицинских организаций запрашиваются телемедицинские консультации, в ходе которых дистанционно рассматриваются результаты компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и гистологии (гистосканы). Так, в 2025 году проведено 430 консультаций с федеральными референс-центрами (в 2024 году – 523 консультации).

С 2024 года в структуре рентгенодиагностического отделения ГБУЗ АО «ОКОД» организована работа регионального референс-центра лучевых методов исследований. Региональный референс-центр лучевой диагностики обеспечивает дистанционную оценку, интерпретацию, описание и контроль результатов лучевых исследований, выполняемых в медицинских организациях Астраханской области, с применением телемедицинских технологий (в 2025 году – 57 исследований).

В Астраханской области реализован региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) (Астраханская область)». Все медицинские организации государственной системы здравоохранения Астраханской области (частные медицинские организации – по решению таких организаций) обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие.

РИАМС «Промед» предназначена для сбора, хранения, обработки и пред-

ставления информации, необходимой для информационной поддержки управления деятельностью в сфере охраны здоровья граждан Астраханской области, включая информацию о медицинских и фармацевтических организациях на территории Астраханской области и об осуществлении ими медицинской и фармацевтической деятельности на территории Астраханской области.

Основными функциями РИАМС «Промед» являются:

- сбор, хранение, обработка и представление информации для информационной поддержки управления деятельностью в сфере охраны здоровья граждан;

- автоматизация процессов сбора, хранения и анализа данных о случаях оказания медицинской помощи;

- формирование и поддержка актуальности единого банка данных случаев оказания медицинской помощи и паспортов медицинских организаций;

- ведение единой электронной медицинской карты гражданина;

- ведение специализированных регистров по заболеваниям и карт диспансерного наблюдения;

- автоматизация учётной и отчётной медицинской деятельности медицинских организаций и органов управления здравоохранением региона;

- информационно-технологическая поддержка системы финансирования медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования региона.

Осуществляется взаимодействие РИАМС «Промед» с другими системами – центральным архивом медицинских изображений и автоматизированной системой управления лекарственным обеспечением населения «М-Аптека».

РИАМС «Промед» позволяет автоматизировать все процессы информационного обеспечения управления и финансирования регионального здравоохранения. Она переведена на облачные технологии, что обеспечивает работу с единой базой данных в режиме реального времени.

Вместе с тем в настоящее время в Астраханской области не произведена интеграция территориального ракового регистра (программа «Канцер-регистр») с РИАМС «Промед». Передача данных из медицинских организаций в территориальный раковый регистр осуществляется на основе первичных учётных форм, заполняемых врачами медицинских организаций, выявившими новые случаи ЗНО. Данные из представленных первичных учётных форм переносятся в систему территориального ракового регистра сотрудниками организационно-методического отдела ГБУЗ АО «ОКОД» вручную. Интеграция канцер-регистра с РИАМС «Промед» запланирована на 2026 год.

В рамках реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) (Астраханская область)» с 2023 года функционирует централизованная подсистема государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации государственной системы здравоохранения Астраханской области второго и

третьего уровня, для врачей обеспечена возможность получения консультаций по сложным клиническим случаям. Функционирует региональная защищенная сеть передачи данных, которая подключена к защищенной сети передачи данных единой государственной системы в сфере здравоохранения.

В настоящее время отчетная форма № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» формируется на основе данных территориального ракового регистра, возможность ее выгрузки из РИАМС «Промед» не предусмотрена ввиду отсутствия интеграции РИАМС «Промед» с территориальным раковым регистром (программа «Канцер-регистр»).

На основании данных, выгружаемых из территориального ракового регистра, организационно-методическим отделом ГБКUZ АО «ОКОД» ежемесячно формируются и направляются в ТФОМС АО списки пациентов III клинической группы, подлежащих комплексным посещениям в рамках диспансерного наблюдения.

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 АМКБ», заключение целевых договоров на подготовку специалистов;
- информирование населения о престиже врачебной профессии (устное оповещение и публикация информационных материалов);
- проведение медицинскими организациями в школах на прикрепленных территориях лекций о престиже врачебной профессии;
- организация подготовки специалистов по дополнительным профессиональным программам.

1.6. Организация маршрутизации пациентов с подозрением на онкологическое заболевание или подтвержденным диагнозом онкологического заболевания

Оказание онкологической помощи взрослому населению с ЗНО на территории Астраханской области осуществляется на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 29.10.2025 № 496р «О порядке маршрутизации взрослых пациентов с онкологическими заболеваниями в Астраханской области».

Данным распоряжением утверждена наиболее оптимальная маршрутизация взрослого населения при онкологических заболеваниях на территории

Астраханской области, перечень муниципальных образований Астраханской области, закрепленных за ЦАОП для оказания первичной специализированной медицинской помощи и диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями на территории Астраханской области.

Кроме того, в рамках указанного распоряжения для уменьшения времени обследования пациентов с момента подозрения на ЗНО до установления точного диагноза, а также для исключения дублирования функций ПОК и ЦАОП с начала 2024 года оптимизированы ПОК поликлиник г. Астрахани, пациенты при подозрении на ЗНО теперь направляются для дообследования и уточнения диагноза непосредственно в ЦАОП.

Для медицинских организаций III уровня, оказывающих онкологическую помощь населению Астраханской области, ежегодно выделяются объемы высокотехнологичной медицинской помощи, как включенные в базовую программу обязательного медицинского страхования, так и оплачиваемые за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, за счет средств бюджета Астраханской области, а также бюджетных ассигнований федерального бюджета.

При отсутствии оказания видов специализированной онкологической медицинской помощи или высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «онкология» пациенты с ЗНО после проведения обследования согласно клиническим рекомендациям и по решению врачебной комиссии направляются в медицинские организации других субъектов Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, МНИОИ имени П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр глазных болезней имени Гельмгольца» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации), оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, пациентам с ЗНО. Детское население в соответствии с показаниями направляется в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, МНИОИ имени П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева.

Маршрутизация пациентов с ЗНО для оказания специализированной радиотерапевтической помощи осуществляется также в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 29.10.2025 № 496р «О порядке маршрутизации взрослых пациентов с онкологическими заболеваниями в Астраханской области».

При этом в связи с отсутствием соответствующего оборудования для проведения стереотаксической радиотерапии и радиохирургии в радиотера-

печивательском отделении ГБУЗ АО «ОКОД» пациенты направляются в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ имени академика Н.Н. Бурденко» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, МНИОИ имени П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

Маршрутизация пациентов с ЗНО, в том числе для проведения радионуклидной диагностики, осуществляется в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 29.10.2025 № 496р «О порядке маршрутизации взрослых пациентов с онкологическими заболеваниями в Астраханской области».

Направление пациентов онкологического профиля на ОФЭКТ/КТ или сцинтиграфии осуществляется врачом-онкологом ГБУЗ АО «ОКОД» при подозрении на наличие ЗНО для установления диагноза, включая распространенность онкологического процесса и стадию заболевания, при установленном диагнозе ЗНО – с целью определения распространенности онкологического процесса, метастазирования в регионарные лимфатические узлы, наличия отдаленных метастазов при наличии патологических отклонений или малой информативности иных ранее проведенных обследований и с учетом клинических рекомендаций.

Согласно клиническим рекомендациям и на основании критериев качества оказания медицинской помощи метод сцинтиграфии применяется для уточнения стадии рака молочной железы, предстательной железы, щитовидной железы, легкого. Так как выбор метода радионуклидной диагностики зависит от конкретной клинической ситуации, клинических рекомендаций и показаний для каждого вида исследований, решение принимает лечащий врач-онколог и (или) врач-радиолог на основании данных сцинтиграфии, которая может быть при необходимости и по показаниям дополнена ОФЭКТ/КТ.

Направление пациентов в радиоизотопную лабораторию ГБУЗ АО АМОКБ для проведения сцинтиграфии и (или) ОФЭКТ осуществляется врачами консультативной поликлиники областного консультативно-диагностического центра, стационарных отделений ГБУЗ АО АМОКБ, медицинских организаций г. Астрахани и Астраханской области.

При наличии показаний к данному диагностическому исследованию пациентам по направлению врача-онколога ГБУЗ АО «ОКОД» ПЭТ/КТ-исследования проводятся в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации.

При наличии показаний пациентам онкологического профиля к диагностической позитронно-эмиссионной компьютерной томографии по направлению врача-онколога ГБУЗ АО «ОКОД» ПЭТ/КТ-исследования проводятся в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации.

Маршрутизация пациентов с ЗНО для проведения радионуклидной терапии осуществляется по показаниям и в соответствии с клиническими рекомендациями по направлению врача-онколога ГБУЗ АО «ОКОД» в Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба – филиал федераль-

ного государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» Федерального медико-биологического агентства.

Диспансерное наблюдение врачами-онкологами ЦАОП/ПОК за пациентами с выявленными онкологическими заболеваниями устанавливается и осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» и распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 30.12.2021 № 960р «О реализации на территории Астраханской области порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н».

Диспансерное наблюдение пациентов с ЗНО, завершивших специализированное лечение и подлежащих комплексным обследованиям врача-онколога в соответствии с индивидуальным планом ведения, осуществляется на основе требований клинических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и с учетом стандартов оказания медицинской помощи врачами-онкологами ПОК, ЦАОП и ГБУЗ АО «ОКОД».

В течение первого года наблюдение и обследование таких пациентов проводится в условиях ГБУЗ АО «ОКОД» в полном объеме в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, в зависимости от локализации ЗНО и срока диспансерного наблюдения.

В дальнейшем (со второго года при отсутствии рецидива и прогрессирования ЗНО) диспансерное наблюдение больных с ЗНО, подлежащих диспансерному наблюдению, осуществляется в условиях ПОК и ЦАОП.

Диспансерное наблюдение пациентов распространяется на онкологических пациентов после завершения лечения, исключая контингент лиц, получающих консультативные и диагностические услуги:

- при подозрении на онкологическое заболевание;
- с подтвержденным диагнозом, находящихся на этапе обследования, получающих лечение и обследующихся в рамках межкурсового лечения при проведении противоопухолевой лекарственной терапии или в рамках комплексного лечения после завершения хирургического или лучевого этапа лечения и начала противоопухолевой лекарственной терапии;
- пациентов с паллиативным статусом.

Наблюдение пациентов, находящихся в II клинической группе, осуществляется непосредственно в медицинской организации, где проводятся специальные методы лечения.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении порядка организации ме-

дицинской реабилитации взрослых» медицинская реабилитация осуществляется в три этапа в зависимости от тяжести состояния пациента.

В соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 30.05.2024 № 274р «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Астраханской области» первый этап реабилитации онкологических пациентов осуществляется на базе ГБУЗ АО «ОКОД» на 12 койках отделения ранней медицинской реабилитации с работой мультидисциплинарной реабилитационной команды. В 2025 году ранней медицинской реабилитацией были охвачены 164 пациента.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации пациенты проходят в терапевтических стационарах, имеющих лицензию на оказание данного вида помощи. Укомплектованность медицинским персоналом составляет 96,2%.

В настоящее время элементы реабилитации больных с онкологическими заболеваниями в амбулаторных условиях после специализированного противоопухолевого лечения проводятся в кабинете лечебной физкультуры, входящем в структуру ГБУЗ АО «ОКОД» с 2013 года. В кабинете лечебной физкультуры работает врач по лечебной физкультуре, инструктор по лечебной физкультуре, медицинская сестра по массажу.

Все сотрудники кабинета имеют соответствующее профессиональное образование, прошли переподготовку по специальности, имеют квалификационные категории.

Материально-техническая база кабинета лечебной физкультуры соответствует нормативным требованиям. Кабинет оборудован для проведения индивидуальных, малогрупповых занятий лечебной физкультурой и процедур медицинского массажа.

Для восстановительного лечения пациенток после оперативного лечения рака молочной железы проводятся групповые занятия, а также массаж для профилактики лимфостаза. С пациентами и их родственниками работает медицинский психолог. Для пациентов хирургического профиля после оперативного вмешательства проводится дыхательная и лечебная гимнастика.

В 2025 году 1 521 человек закончил лечение в кабинете лечебной физкультуры ГБУЗ АО «ОКОД» (8 860 процедур), в том числе 12 пациентов получили 85 процедур пневмомассажа, курсы лечебной физкультуры прошло 890 человек (5 474 процедуры), курсы медицинского массажа – 619 человек (3 301 процедура).

Доля лиц, прошедших реабилитацию, составила 23,4%.

Кроме того, с 2024 года проводится медицинская реабилитация пациенток онкологического профиля в условиях дневного стационара государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Клинический родильный дом им. Ю.А. Пасхаловой». Медицинская реабилитация таких пациентов проводится строго по решению врачебной комиссии направляющей организации при наличии консультации врача-онколога с имеющимися показаниями к отдельным видам реабилитационных мероприя-

тий и отсутствии противопоказаний к медицинской реабилитации с учетом баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (2–3 балла).

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 ЗНО, осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

В соответствии с распоряжениями министерства здравоохранения Астраханской области от 05.02.2024 № 58р «Об организации паллиативной медицинской помощи на территории Астраханской области» и от 19.01.2023 № 26р «О совершенствовании организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Астраханской области» паллиативная помощь больным с ЗНО оказывается в амбулаторных условиях в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в стационарных условиях – преимущественно в отделении паллиативной помощи ГБУЗ АО «ОКОД», а также может проводиться в отделениях паллиативной медицинской помощи ГБУЗ АО «ГКБ № 2», ГБУЗ АО «Наримановская РБ», ГБУЗ АО «Икрянинская РБ».

Структура паллиативной медицинской помощи включает 19 кабинетов, 11 отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, 4 отделения паллиативной медицинской помощи. Служба укомплектована кадрами на 100%.

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.

Санаторно-курортное лечение проводится онкологическим больным, получившим радикальное противоопухолевое лечение, полностью его закончившим и не имеющим признаков рецидива или метастазов опухоли, что подтверждается результатами сделанного в установленные сроки и в установленном объеме обследования.

Врач-онколог, осуществляющий диспансерное наблюдение пациента, выдает по результатам обследования пациента заключение о наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний к санаторно-курортному лечению, на основании которого врач-терапевт медицинской организации по месту прикрепления пациента оформляет справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение по форме № 070/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

При наличии показаний к санаторно-курортному лечению пациенты с ЗНО направляются в санаторно-курортные организации других субъектов Российской Федерации ввиду отсутствия в Астраханской области таких санаторно-курортных учреждений.

1.7. 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 которого является повышение онкологической настороженности граждан, увеличение уровня медицинской активности населения, регулярное прохождение медицинских профилактических осмотров (диспансеризации) и раннее обращение за медицинской помощью.

В рамках данного проекта организуется и проводится широкомасштабная информационно-коммуникационная кампания, направленная на повышение информированности населения о профилактике неинфекционных заболеваний, формирование онкологической грамотности профилактики и мотивации ведения ЗОЖ с привлечением средств массовой информации. Проект «День онкологической безопасности» носит тематический проблемный характер и приурочен к 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 «ЦОЗ 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» (с 2019 года), ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань» (с 2019 года), ГБУЗ АО «ГП № 10»

(с 2021 года), ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (с 2021 года), ГБУЗ АО АМОКБ (с 2022 года). Население Астраханской области закреплено за ЦАОП согласно маршрутизации.

С целью снижения смертности населения Астраханской области от ЗНО 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 уделять наиболее неблагоприятным по эпидемиологическим показателям онкологической патологии территориям. Недостаточно высокий уровень ранней выявляемости ЗНО 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 составляет 0,93. Укомплектованность медицинских организаций штатными должностями врачей-онкологов – 85,6%, физическими лицами – 76,9%.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы.

Участники региональной программы

Целью региональной программы является снижение смертности от ЗНО до 175,1 случая на 100 тыс. населения к 2030 году. Сроки реализации региональной программы – 2025–2030 годы.

Показатели региональной программы представлены в таблице № 31.

Таблица № 31

Показатели региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2023)	Период, год					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Смертность населения от новообразований	180,0	181,0	183,4	181,7	175,8	175,4	175,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	100 тыс. населения							
2	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, %	49,1	50,6	52,1	53,5	55,0	56,5	58,0
3	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году), %	21,0	20,0	19,3	18,3	17,3	16,6	15,3
4	Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования, %	60,1	62,0	63,9	65,8	67,7	69,5	71,4
5	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, %	-	70,0	73,0	78,0	82,0	86,0	90,0

Участниками региональной программы являются:

- министерство здравоохранения Астраханской области;
- ТФОМС АО;
- медицинские организации Астраханской области, оказывающие первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению;
- медицинские организации Астраханской области, оказывающие специализированную помощь по профилю «онкология»;
- ГБУ АО «УМТОМО»;
- ГБУЗ АО «ЦОЗ 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 обла-

сти необходимо решение следующих задач:

1. Совершенствование комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний, повышение эффективности реализуемых мер, выделение ключевых групп риска развития ЗНО 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 ЗОЖ, 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 ЗОЖ, здорового и правильного питания, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в региональных печатных изданиях, а также выпуск информационных материалов и пресс-релизов по указанной тематике на интернет-сайтах медицинских организаций, информационных порталах и в социальных сетях в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». В рамках комплекса мер первичной профилактики онкологических заболеваний предусмотрена трансляция выступлений профильных специалистов в теле- и радиопередачах, посвященных принципам ЗОЖ. Также будет обеспечен повсеместный выпуск и тиражирование информационных материалов и пособий для населения по ранней диагностике ЗНО. 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 Астраханской области 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 ЦАОП 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.

3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и с установленным диагнозом онкологического заболевания на всех этапах оказания медицинской помощи.

Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с подозрением на онкологические заболевания и с установленным диагнозом онкологического заболевания на всех этапах оказания медицинской помощи в Астраханской области организовано с соблюдением сроков обследования и начала специализированного противоопухолевого лечения согласно территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Проведение обследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания и с установленным диагнозом онкологического заболевания, а также в случае проведения диспансерного наблюдения осуществляется в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.

С целью обеспечения своевременного обследования пациентов с подозрением на ЗНО / установленным ЗНО необходимо провести доукомплектование ЦАОП необходимым диагностическим оборудованием исходя из потребности и кадрами (в соответствии со штатными нормативами, регламентированными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»).

Кроме того, для полноценного функционирования действующей модели маршрутизации при ЗНО необходимо точно увеличивать нагрузку на диагностические службы медицинских организаций, на базе которых организованы ЦАОП, обеспечив «зеленый» коридор для пациентов с подозрением

на онкологические заболевания или с установленным диагнозом ЗНО, а также увеличить количество схем противоопухолевой лекарственной терапии, применяемых в условиях дневных стационаров ЦАОП.

4. 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 в 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).

5. 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 оказания 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).

Совершенствование организации радиологической службы Астраханской области в части проведения диагностических исследований с использованием радиофармацевтических лекарственных препаратов.

Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением радиологических методов диагности-

ки.

Совершенствование порядка и схемы маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО или с выявленными онкологическими заболеваниями с учетом возможностей центров амбулаторной онкологической помощи. Внедрение в практику деятельности центров амбулаторной онкологической помощи мультидисциплинарного подхода в диагностике, лечении и динамическом наблюдении пациентов.

6. 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.

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 в ЦАОП и необходимости перераспределения потока пациентов. В рамках данного блока мероприятий запланирован 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» государственной медицинской информационной системы Астраханской области. 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 представителей медицинских организаций, в которых зафиксированы случаи превышения допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания, с принятием соответствующих управленческих решений.

Обеспечение взаимодействия с научными медицинскими исследовательскими центрами, взаимодействия с главным внештатным специалистом

онкологом федерального округа и главным внештатным специалистом онкологом Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам координации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в регионе.

Совершенствование системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. Совершенствование системы учета пациентов с онкологическими заболеваниями, работа с региональным сегментом государственного ракового регистра.

8. С целью улучшения качества оказания медицинской помощи в части оптимизации маршрутизации пациентов при диагностике и лечении ЗНО на территории Астраханской области в рамках региональной программы работает централизованная подсистема «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», обеспечивающая внедрение информационных технологий в работу онкологической службы и их интеграцию 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 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».

4. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Дата начала реализации	Дата окончания реализации	Ответственный исполнитель	Характеристика результата, критерий исполнения мероприятия
1	2	3	4	5	6
1. Комплекс мер первичной профилактики онкологических заболеваний					
1.1	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на создание у граждан мотивации к ведению ЗОЖ, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами ЗОЖ, 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 профилактики онкологических заболеваний и формирования ЗОЖ. 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.;

1	2	3	4	5	6
					<p>- приложение «Телеграм» – не менее 3 900 ед. Проведение информационно-образовательных мероприятий, в том числе: - не менее 12 000 ед. – для населения; - не менее 120 ед. – для специалистов; - не менее 16 флешмобов</p>
1.2	Размещение информационных статей, посвященных принципам ЗОЖ, здорового и правильного питания, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в региональных печатных изданиях	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами ЗОЖ, 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. Размещение ежегодно не менее 32 статей
1.3	Размещение информационных материалов и пресс-релизов, посвященных принципам ЗОЖ, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, на интернет-сайтах медицинских организаций, информационных порталах и в социальных сетях	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП»	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. Размещение ежегодно не менее 1 500 материалов
1.4	Трансляция выступлений профильных специалистов в теле- и радиопередачах,	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный	Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами

1	2	3	4	5	6
	<p>посвященных принципам ЗОЖ, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе онкологических</p>			<p>внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»</p>	<p>ЗОЖ, 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. Проведение ежегодно трансляции выступлений профильных специалистов в количестве не менее 32 выступлений</p>
1.5	<p>Обеспечение повсеместного выпуска и тиражирования информационных материалов и пособий для населения по ранней диагностике ЗНО</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами ЗОЖ, 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. Ежегодное распространение информационно-агитационных материалов в количестве не менее 10 000 экземпляров</p>
1.6	<p>Проведение социологических опросов по изучению онкологической грамотности населения в целях корректировки профилактических мероприятий</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства</p>	<p>Мониторинг онкологической грамотности, корректировки профилактических мероприятий, в том числе реализуемых в рамках профилактического проекта «День онкологической без-</p>

1	2	3	4	5	6
				здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	опасности». Ежегодное привлечение к участию в социологических опросах не менее 2 000 человек
1.7	Актуализация и совершенствование в муниципальных образованиях 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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП»	В муниципальных образованиях Астраханской области по необходимости актуализированы действующие 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
1.8	Реализация профилактической акции «День онкологической безопасности» в муниципальных образованиях Астраханской области с целью ранней диагностики рака и обеспечения доступности специализированной медицинской помощи населению отдаленных и труднодоступных населенных пунктов Астраханской области	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог ми-	В рамках Дня онкологической безопасности в муниципальных образованиях Астраханской области с целью ранней диагностики рака и приближения специализированной медицинской помощи к жителям отдаленных и труднодоступных населенных пунктов ежегодно проводится не менее 12 онкопрофилактических акций

1	2	3	4	5	6
				<p>нистерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области</p>	
1.9	<p>Организация и проведение Всемирного дня борьбы с меланомой</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ 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</p>	<p>Ежегодное проведение тематической акции в рамках Всемирного дня борьбы с меланомой, направленной на пропаганду ЗОЖ, отказ от вредных привычек и раннее выявление онкологических заболеваний. Отчет о проведении Всемирного дня борьбы с меланомой</p>
1.10	<p>Организация и проведение Всемирного дня борьбы с раком</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения</p>	<p>Ежегодное проведение тематической противораковой акции в рамках Всемирного дня борьбы с раком, направленной на пропаганду ЗОЖ, отказ от вредных привычек и раннее выявление онкологических заболеваний. Отчет о проведении Всемирного дня борьбы с</p>

1	2	3	4	5	6
				Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	раком
1.11	Организация и проведение Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ 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	Ежегодное проведение тематической противораковой акции, направленной на пропаганду ЗОЖ, отказ от вредных привычек и 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
1.12	Организация и проведение Всемирного дня борьбы с раком молочной железы	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главные врачи медицин-	Ежегодное проведение тематической противораковой акции, направленной на пропаганду ЗОЖ, отказ от вредных привычек и раннее выявление онколог-

1	2	3	4	5	6
				ских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	гических заболеваний в рамках Всемирного дня борьбы с раком молочной железы. Отчет о проведении Всемирного дня борьбы с раком молочной железы
1.13	Формирование системы обучения медицинских специалистов Астраханской области в области первичной профилактики рака, обеспечение тотальной онконастороженности врачей всех специальностей	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», 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	Проведение ежегодно не менее 10 занятий с медицинскими работниками по вопросам раннего выявления ЗНО, формирования онконастороженности
1.14	Осуществление внутриведомственного взаимодействия и организация системы раннего выявления и мотивирования на	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОНД», главный внештатный специалист	Осуществление внутриведомственного взаимодействия и организация системы раннего выявления и мотивирования

1	2	3	4	5	6
	<p>обращение за специализированной медицинской помощью лиц с наркологическими расстройствами на всех этапах оказания медицинской помощи, включая обращение за первичной, первичной специализированной медико-санитарной помощью, с целью прохождения медицинских осмотров, госпитализаций в стационары:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявление потребителей психоактивных веществ в медицинских организациях и представление сведений о них посредством передачи сигнальных листов в ГБУЗ АО «ОНД». Консультирование врачом – психиатром-наркологом лиц, пациентов, поступивших в стационарные отделения учреждений здравоохранения г. Астрахани с признаками употребления (отравления) наркотических и токсических веществ; - проведение диагностических и профилактических мероприятий, направленных на своевременное выявление и предупреждение осложнений, синдрома зависимости, формирование приверженности к ведению ЗОЖ, отказ от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача 			<p>нарколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области</p>	<p>ния 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) психоактивных веществ</p>
1.15	<p>Профилактика алкоголь-ассоциированных заболеваний, проведение профилактических мероприятий по формированию навыков ЗОЖ: взаимодействие с первич-</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный врач ГБУЗ АО «ОНД», главный внештатный специалист нарколог министерства</p>	<p>Проведение профилактической антинаркотической и антиалкогольной кампании. Отчет (ежеквартально) о проведении мероприятий по профи-</p>

1	2	3	4	5	6
	<p>ным звеном здравоохранения; оказание специалистами службы медицинской профилактики и наркологической службы консультативной помощи врачам других специальностей по вопросам профилактики наркологических заболеваний и их последствий на организм человека; проведение мероприятий по гигиеническому обучению и воспитанию населения Астраханской области (лекции, беседы, круглые столы, акции, семинары); проведение информационно-коммуникационных мероприятий по ведению здорового образа жизни, профилактике потребления психоактивных веществ; проведение профилактической работы среди пациентов с использованием современных форм и методов гигиенического обучения (занятия в школах здоровья, семинары, профилактическое мотивационное консультирование) по выявлению факторов риска развития заболеваний органов пищеварения и вопросам правильного питания, ЗОЖ, 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</p>			<p>здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области</p>	<p>лактике алкоголь-ассоциированных заболеваний, наркологических заболеваний, формированию навыков ЗОЖ. Ежегодное проведение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 25 000 бесед; - 2 500 лекций; - 5 000 круглых столов; - 80 заседаний комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, Астраханской области (2 000 человек); - 25 межведомственных лекториев (1 000 человек); - 15 семинаров-тренингов по программе «Профилактика употребления ПАВ» (200 человек); - 12 семинаров-тренингов по программе «Профилактика аддиктивного поведения у детей и подростков» (200 человек); - 50–60 профилактических акций

1	2	3	4	5	6
	законодательство Астраханской области); проведение рабочих встреч, совещаний, круглых столов по вопросам реализации совместного плана деятельности в сфере профилактики злоупотребления психоактивными веществами; размещение материалов антинаркотической и антиалкогольной направленности в средствах массовой информации, на интернет-ресурсах, в социальных сетях; проведение обучающих семинаров для всех заинтересованных специалистов по раннему выявлению признаков употребления психоактивных веществ и формированию приверженности ведению ЗОЖ; участие в работе профильных межведомственных комиссий; взаимодействие наркологической службы с негосударственными центрами, осуществляющими социальную реабилитацию и ресоциализацию лиц, потребляющих психоактивные вещества				
2. Комплекс мер вторичной профилактики онкологических заболеваний					
2.1	Мониторинг лиц, у которых впервые выявлены ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в общем количестве взрослых, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохра-	Доля впервые выявленных ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации от общего количества взрослых, прошедших I этап профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, %: на 31.12.2025 – 0,08%; на 31.12.2026 – 0,09%;

1	2	3	4	5	6
				нения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	на 31.12.2027 – 0,1%; на 31.12.2028 – 0,11%; на 31.12.2029 – 0,12%; на 31.12.2030 – 0,13%
2.2	Контроль за направлением пациентов с подозрением на ЗНО, выявленные в ходе диспансеризации, в ЦАОП	01.01.2025	31.12.2030	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 «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Ежеквартальный мониторинг направления пациентов в ЦАОП. Обеспечение сроков обследования пациентов с подозрением на ЗНО или с установленным диагнозом ЗНО в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Доля пациентов с ЗНО, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов с ЗНО, %: на 31.12.2025 – 98,9%; на 31.12.2026 – 99%; на 31.12.2027 – 99,1%; на 31.12.2028 – 99,2%; на 31.12.2029 – 99,3%; на 31.12.2030 – 99,4%;
2.3	Обязательное проведение обследований на онкологическую патологию в регламентированные возрастные периоды в рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических меди-	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области,	Обеспечение проведения обследований на онкологическую патологию в регламентированные возрастные периоды в рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических ме-

1	2	3	4	5	6
	<p>цинских 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)</p>			<p>главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»</p>	<p>дицинских осмотров лиц (маммографический скрининг рака молочной железы, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня простатспецифического антигена в крови), исполнение планов диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров. Отчет (ежеквартально) по исполнению планов диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров. Исполнение годового плана диспансеризации и профилактических медицинских осмотров – не менее 85%</p>
2.4	<p>Мониторинг выявления предраковых состояний в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения</p>	01.01.2025	31.12.2030	<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</p>	<p>Доля случаев впервые выявленных предраковых состояний (по МКБ-10: N87,1, N87,2, J44, K25, K26, K29.4, K50.1, K51, K57) от числа проведенных профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %.</p> <p>Целевой показатель: на 31.12.2025 – 0,37%; на 31.12.2026 – 0,38%; на 31.12.2027 – 0,39%; на 31.12.2028 – 0,40%; на 31.12.2029 – 0,41%; на 31.12.2030 – 0,42%</p>

1	2	3	4	5	6
				ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	
2.5	Мониторинг лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках I этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	Доля лиц, которым выполнен анализ кала на скрытую кровь, из числа лиц, подлежащих проведению данного исследования в рамках I этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, %: Целевой показатель: на 31.12.2025 – 60%; на 31.12.2026 – 61%; на 31.12.2027 – 62%; на 31.12.2028 – 63%; на 31.12.2029 – 64%; на 31.12.2030 – 65%
2.6	Мониторинг лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках I этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской об-	Доля лиц с положительным результатом анализа кала на скрытую кровь из числа лиц, которым было проведено данное исследование в рамках I этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров: Целевой показатель: на 31.12.2025 – 1,2%; на 31.12.2026 – 1,3%; на 31.12.2027 – 1,35%;

1	2	3	4	5	6
				ласти, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	на 31.12.2028 – 1,4%; на 31.12.2029 – 1,45%; на 31.12.2030 – 1,5%
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	01.01.2025	31.12.2030	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 «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	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), %. Целевой показатель: на 31.12.2025 – 3,31%; на 31.12.2026 – 3,32%; на 31.12.2027 – 3,33%; на 31.12.2028 – 3,34%; на 31.12.2029 – 3,35%; на 31.12.2030 – 3,36%
2.8	Мониторинг выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках I этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области,	Доля выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках I этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, %.

1	2	3	4	5	6
				главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	Целевой показатель: на 31.12.2025 – 91,5%; на 31.12.2026 – 92%; на 31.12.2027 – 92,5%; на 31.12.2028 – 93%; на 31.12.2029 – 93,5%; на 31.12.2030 – 94%
2.9	Мониторинг женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и первичных медицинских осмотров за период	01.01.2025	31.12.2030	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 «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	Доля женщин, которым выполнена маммография, от общего числа женщин, которым положено проведение маммографии в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров за период, %. Целевой показатель: на 31.12.2025 – 82,0%; на 31.12.2026 – 82,1%; на 31.12.2027 – 82,4%; на 31.12.2028 – 82,6%; на 31.12.2029 – 82,8%; на 31.12.2030 – 83,0%

1	2	3	4	5	6
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	01.01.2025	31.12.2030	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 «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	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, %. Целевой показатель: на 31.12.2025 – 0,07%; на 31.12.2026 – 0,08%; на 31.12.2027 – 0,09%; на 31.12.2028 – 0,10%; на 31.12.2029 – 0,11%; на 31.12.2030 – 0,12%
2.11	Мониторинг количества выявленных 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	01.01.2025	31.12.2030	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	Доля впервые выявленных 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, %. Целевой показатель: на 31.12.2025 – 0,017%; на 31.12.2026 – 0,020%;

1	2	3	4	5	6
				области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	на 31.12.2027 – 0,022%; на 31.12.2028 – 0,023%; на 31.12.2029 – 0,024%; на 31.12.2030 – 0,025%
2.12	Развитие и совершенствование деятельности школ здоровья онкологического профиля для различных групп населения	01.01.2025	31.12.2030	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 «ЦОЗ и МП»	В школах здоровья для пациентов с онкологическими заболеваниями, функционирующих в медицинских организациях, ежегодно обучается не менее 3 000 человек
2.13	Применение анкет для выявления групп риска ЗНО ободочной и прямой кишки в медицинских организациях на территории Астраханской области	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист коло-	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

1	2	3	4	5	6
				<p>проктолог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист терапевт министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по оказанию амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению министерства здравоохранения Астраханской области</p>	
2.14	<p>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</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист колопроктолог министерства здравоохранения Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области</p>	<p>Расширение сети кабинетов колопроктологии в медицинских организациях Астраханской области. Открытие кабинетов колопроктологии в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Астраханской области</p>
2.15	<p>Использование мобильных комплексов для проведения профилактических обследований населения на онкологическую патологию (мобильный маммографический комплекс, передвижная флюорографическая установка)</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицин-</p>	<p>Утверждение графиков работы мобильного маммографического комплекса, передвижной флюорографической установки (ежегодно). Ежегодное исполнение планов обследований населения (%) с использованием передвижной флюорографиче-</p>

1	2	3	4	5	6
				ской профилактики министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКПТД»	ской установки и мобильного маммографического комплекса, не менее: на 31.12.2025 – 95%; на 31.12.2026 – 95,5%; на 31.12.2027 – 96%; на 31.12.2028 – 96,5%; на 31.12.2029 – 97%; на 31.12.2030 – 97,5%
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	01.01.2025	31.12.2030	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 акушерок смотровых кабинетов (не менее 1 совещания в квартал)
2.17	Мониторинг случаев ЗНО, выявленных на I стадии, от всех выявленных случаев ЗНО (без учета рака кожи и лейкоemий)	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист терапевт министерства здравоохранения Астраханской	Доля ЗНО, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (С44) и лейкоemий (С91–95), от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (С44) и лейкоemий (С91–95) (без учтённых посмертно), %. Целевой показатель: на 31.12.2025 – 23,1%; на 31.12.2026 – 23,5%; на 31.12.2027 – 24,0%; на 31.12.2028 – 24,3%; на 31.12.2029 – 24,6%; на 31.12.2030 – 25,0%

1	2	3	4	5	6
				области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	
2.18	Мониторинг больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших с ЗНО (сигнальный показатель)	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ», министерство здравоохранения Астраханской области	Доля больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших с ЗНО (%). Целевой показатель: на 31.12.2025 – 24,1%; на 31.12.2026 – 23,8%; на 31.12.2027 – 23,5%; на 31.12.2028 – 23,1%; на 31.12.2029 – 22,7%; на 31.12.2030 – 22,3%
2.19	Мониторинг запущенных случаев ЗНО от всех впервые выявленных случаев ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской об-	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 локализаций) от всех впервые выявленных случаев ЗНО (%). Целевой показатель: на 31.12.2025 – 24,2%; на 31.12.2026 – 24,0%;

1	2	3	4	5	6
				ласти, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	на 31.12.2027 – 23,8%; на 31.12.2028 – 23,5%; на 31.12.2029 – 23,2%; на 31.12.2030 – 23,0%
2.20	Контроль осуществления разбора случаев выявления заболеваний у больных с запущенной формой ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	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 федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»). Целевой показатель: на 31.12.2025 – 90%; на 31.12.2026 – 91%; на 31.12.2027 – 92%; на 31.12.2028 – 93%; на 31.12.2029 – 94%; на 31.12.2030 – 95%
2.21	Организация контроля знаний и обучения на рабочем месте рентгенлаборантов правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы непрерывного медицинского образования)	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист рентгенолог министерства здравоохранения Астраханской	Доля рентгенлаборантов, в отношении которых проведен контроль знаний и обучение на рабочем месте правилам проведения маммографических исследований (в том числе в рамках программы непрерывного медицинского образования), от общего числа рентгенлаборантов, которые выполняют маммографические исследования в

1	2	3	4	5	6
				области	<p>субъекте Российской Федерации.</p> <p>Целевой показатель:</p> <p>на 31.12.2025 – 17%;</p> <p>на 31.12.2026 – 17,5%;</p> <p>на 31.12.2027 – 18,0%;</p> <p>на 31.12.2028 – 18,5%;</p> <p>на 31.12.2029 – 19,0%;</p> <p>на 31.12.2030 – 20,0%</p>
2.22	<p>Организация обучения на рабочем месте специалистов медицинских организаций первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи) правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора материала для исследований, профилактике ЗНО (в том числе в рамках программы непрерывного медицинского образования)</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»</p>	<p>Доля специалистов первичного звена здравоохранения (акушерки, медицинские сестры, фельдшеры, врачи), обученных правилам осмотра пациентов на визуальные локализации рака, правилам забора биологического материала для исследований, профилактике ЗНО, от общего числа таких специалистов в субъекте Российской Федерации.</p> <p>Целевой показатель:</p> <p>на 31.12.2025 – 17%;</p> <p>на 31.12.2026 – 17,2%;</p> <p>на 31.12.2027 – 17,5%;</p> <p>на 31.12.2028 – 17,7%;</p> <p>на 31.12.2029 – 18,0%;</p> <p>на 31.12.2030 – 18,2%</p>
3. Совершенствование порядка маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями					
3.1	<p>Согласование с главным внештатным специалистом онкологом Министерства здравоохранения Российской Федерации проекта регионального нормативного правового акта, регламентирующего порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онко-</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный</p>	<p>Предоставление в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России проекта регионального нормативного правового акта до 31.05.2025.</p> <p>Согласование регионального нормативного правового акта с курирующим главным внештатным специалистом</p>

1	2	3	4	5	6
	логических заболеваниях			врач ГБУЗ АО «ОКОД»	онкологом Министерства здравоохранения Российской Федерации до 30.09.2025
4. Совершенствование оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
4.1	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	01.01.2025	31.12.2030	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 диагностических исследований в амбулаторных условиях (%). Целевой показатель: не менее 20% ежегодно
4.2	Мониторинг диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля диагнозов зарегистрированных ЗНО (без учтённых посмертно), подтверждённых морфологически, %. Целевой показатель: на 31.12.2025 – 96%; на 31.12.2026 – 96,5%; на 31.12.2027 – 97%; на 31.12.2028 – 97,5%; на 31.12.2029 – 98%; на 31.12.2030 – 98,2%
4.3	Мониторинг проведения патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный	Доля патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях, от всех патоло-

1	2	3	4	5	6
				специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	гоанатомических 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 области
4.4	Мониторинг применения внутривенного контрастирования при проведении компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии у больных с ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	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	Доля применения внутривенного контрастирования при проведении компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии у больных со ЗНО от общего числа исследований (компьютерная томография или магнитно-резонансная томография), выполненных при ЗНО (МКБ-10: С00–97), %. Целевой показатель (ежегодно): для компьютерной томографии – не менее 85%, для магнитно-резонансной томографии – не менее 75%
4.5	Мониторинг числа кабинетов компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии, работающих	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министер-	Доля кабинетов компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии, работающих в две и более

1	2	3	4	5	6
	в две и более смены, в субъекте Российской Федерации			ству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по лучевой и инструментальной диагностике	смены, от общего числа кабинетов компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии в субъекте Российской Федерации, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)
4.6	Формирование системы контроля качества и соблюдения сроков диагностики и лечения онкологических заболеваний в ЦАОП	01.01.2025	31.12.2030	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
4.7	Мониторинг использования «тяжелого» диагностического оборудования: установок компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии – с учетом технических возможностей оборудования с целью принятия мер по опти-	01.01.2025	31.12.2030	Директор ГКУ АО «УМТОМО», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астрахан-	Обеспечение контроля эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования. Ежеквартальный мониторинг использования «тяжелого» диагностического оборудования, установок компьютерной

1	2	3	4	5	6
	мизации его использования			ской области	томографии или магнитно-резонансной томографии. Число проведенных за отчетный период исследований (для диагностического оборудования), число пациентов и (или) процедур (сеансов), проведенных на этом оборудовании
4.8	Доля случаев иммуногистохимических исследований (1 случай – 1 заключение) от числа всех выполненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Целевой показатель – не менее 7% (ежегодно)
4.9	Соответствие структуры всех медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Все медицинские организации региона, участвующие в оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в рамках плановой помощи, соответствуют требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»
5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями					
5.1	Переоснащение медицинским оборудованием двух региональных медицинских организаций, оказывающих по-	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи путем улучше-

1	2	3	4	5	6
	мощь больным онкологическими заболеваниями			ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», директор ГБУ АО «УМТОМО»	ния материально-технической базы двух медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Астраханской области
5.2	Мониторинг охвата врачебными консилиумами при ЗНО с целью определения тактики лечения в расчете на 100 впервые установленных диагнозов ЗНО при жизни	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ АО «ОКОД»	Отношение количества проведенных онкологических консилиумов к количеству впервые в жизни установленных случаев ЗНО без учета посмертных, ед. Целевой показатель: не менее 140 (ежегодно)
5.3	Мониторинг числа международных непатентованных наименований, применяемых в дневном стационаре ЦАОП	01.01.2025	31.12.2030	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)
5.4	Мониторинг эффективности использования приобретенного для ГБУЗ АО «ОКОД» и ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» высокотехнологического оборудования	01.01.2025	31.12.2030	Директор ГКУ «УМТОМО», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	Ежеквартальный мониторинг эффективности использования приобретенного высокотехнологического оборудования. Число проведенных за отчетный период исследований (для диагностического оборудования)

1	2	3	4	5	6
5.5	Расширение спектра реконструктивно-восстановительных операций после радикального хирургического лечения рака молочной железы в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Увеличение количества радикальных мастэктомий с подключично-подмышечно-подлопаточной лимфэктомией с одномоментной пластикой композитным трансплантантом (не менее 20 оперативных вмешательств ежегодно)
5.6	Мониторинг органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы	01.01.2025	31.12.2030	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)
5.7	Расширение спектра лапароскопических оперативных вмешательств в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.01.2025	31.12.2030	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 цистэктомий – не менее 15 ежегодно; операций при колоректальном раке и опухолей надпочечников – 80 ежегодно)
5.8	Расширение спектра малоинвазивных эндоскопических операций при злокачественных опухолях гортани в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заве-	Внедрение эндоларенгиальной резекции при злокачественных опухолях гортани (не менее 2 оперативных вмешательств ежегодно)

1	2	3	4	5	6
				дующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	
5.9	Мониторинг случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	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)
5.10	Расширение спектра оперативных вмешательств при метастатическом поражении печени в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.01.2025	31.12.2030	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)
5.11	Внедрение хирургических вмешательств с использованием ультразвукового аспиратора-деструктора в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.01.2025	31.12.2030	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 (гемигепатэктомия и сегментэктомия печени) – не менее 5 оперативных вмешательств ежегодно
5.12	Увеличение количества органосохраняющих методов хирургического вмешательства при первично неоперабельных злокачественных опухолях молочной железы с проведением неоадьювантной химиотерапии в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями	Осуществление органосохраняющих операций после проведения курсов неоадьювантной химиотерапии (радикальной резекции молочной железы с лимфаденэктомией) – не менее 60 операций ежегодно в год

1	2	3	4	5	6
				ГБУЗ АО «ОКОД»	
5.13	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	01.01.2025	31.12.2030	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)
5.14	Проведение медицинской реабилитации больных ЗНО на базе ГБУЗ АО «ОКОД»	01.01.2025	31.12.2030	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)
5.15	Контроль за сроками и объемами обследования пациентов во время динамического наблюдения в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Ежеквартальный анализ проведения динамического наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в ГБУЗ АО «ОКОД»
5.16	Развитие направления реабилитации с участием психологов, привлечением психотерапевтов в ГБУЗ АО «ОКОД»	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач	Проведение реабилитации онкологических пациентов в ГБУЗ АО «ОКОД» с участием психологов, психотерапевтов. Направления психокоррекции: рациональная психотерапия, психоана-

1	2	3	4	5	6
				ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	лиз, арт-терапия, нейролингвистическое программирование, ассоциативные карты. Количество консультаций – не менее 1 500 ежегодно
5.17	Проведение ГБУЗ АО «ОКОД» плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Астраханской области, консультация пациентов онлайн	01.01.2025	31.12.2030	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
5.18	Мониторинг больных с диагнозом «рак желудка IV стадии», которые получили 2- или 3-компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля больных с диагнозом «рак желудка IV стадии», которые получили 2- или 3-компонентную схему противоопухолевой лекарственной терапии, от общего количества больных, выявленных в отчетный период, с диагнозом «рак желудка IV стадии», %. Целевой показатель: не менее 50% (ежегодно)
5.19	Мониторинг случаев химиолучевого лечения от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	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)
5.20	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в услови-	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог ми-	Отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в

1	2	3	4	5	6
	ях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО			нистерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, %. Целевой показатель: не менее 30% (ежегодно)
5.21	Мониторинг случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля случаев конформной лучевой терапии от общего числа случаев дистанционной лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)
5.22	Мониторинг радикальных операций с удалением сторожевых лимфатических узлов по поводу меланомы кожи от общего количества радикальных операций по поводу меланомы кожи	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	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)
5.23	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)	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	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)
5.24	Мониторинг операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количе-	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля операций по экстирпации прямой кишки в различном объеме при ЗНО прямой кишки от общего количества

1	2	3	4	5	6
	ства операций при ЗНО прямой кишки			нения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	операций при ЗНО прямой кишки, %. Целевой показатель: не более 35% (ежегодно)
5.25	Мониторинг случаев госпитализаций по профилю «онкология» без специального противоопухолевого лечения от общего количества случаев госпитализаций по профилю «онкология»	01.01.2025	31.12.2030	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)
5.26	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 ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	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 ЗНО, %. Целевой показатель: не более 3% (ежегодно)
5.27	Доля случаев оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в плановой форме в медицинских организациях, не реорганизованных в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н, от общего количества случаев специализированной медицинской по-	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевое значение: 0% (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
	<p>мощи по профилю «онкология», оплаченных в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи</p>				
5.28	<p>Мониторинг случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, в которых функционируют ЦАОП, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»</p>	<p>Доля случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 60% (ежегодно)</p>
5.29	<p>Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»</p>	<p>Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от общего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 60% (ежегодно)</p>
5.30	<p>Мониторинг впервые выявленных случаев ЗНО, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заве-</p>	<p>Доля впервые выявленных случаев ЗНО, входящих в рубрики С37, С38, С40, С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69, С70, С72, С74 МКБ-10, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с</p>

1	2	3	4	5	6
				дующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	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. Целевой показатель: не менее 90% (ежегодно)
5.31	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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	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)
5.32	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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	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 (ежегодно)
5.33	Мониторинг длительности госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заве-	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, койко-дней,

1	2	3	4	5	6
				дующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	не более 30 койко-дней (ежегодно)
5.34	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена паллиативная (симптоматическая) дистанционная лучевая терапия, от общего количества случаев лучевой терапии, %. Целевой показатель: не менее 12% (ежегодно)
5.35	Мониторинг пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи, %. Целевой показатель: не менее 40% (ежегодно). Число пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия / Общее количество больных с впервые установленным диагнозом плоскоклеточного рака головы и шеи
5.36	Мониторинг пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля пациентов с раком легкого III стадии, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом «рак легкого III стадии», %. Целевой показатель: не менее 60% (ежегодно)
5.37	Мониторинг операций с биопсией сто-	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный	Доля операций с биопсией сторожевых

1	2	3	4	5	6
	рожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных с раком молочной железы			специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных с раком молочной железы, %. Целевой показатель: не менее 20% (ежегодно)
5.38	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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	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)
5.39	Мониторинг пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля пациентов с колоректальным раком IV стадии, которым в первой линии терапии применялись моноклональные антитела, %. Целевой показатель: не менее 75% (ежегодно)
5.40	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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	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)
5.41	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом ОФЭКТ, в	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог ми-	Количество радионуклидных исследований методом ОФЭКТ, в т.ч. с рент-

1	2	3	4	5	6
	т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям			Министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующий отделением радионуклидной диагностики ГБУЗ АО «ОКОД»	<p>рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилю «онкология»:</p> <p>на 31.12.2025 – 1 862; на 31.12.2026 – 1 922; на 31.12.2027 – 1 982; на 31.12.2028 – 2 042; на 31.12.2029 – 2 102; на 31.12.2030 – 2 102.</p> <p>Количество радионуклидных исследований методом ОФЭКТ, в том числе с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям:</p> <p>на 31.12.2025 – 1 011; на 31.12.2026 – 1 149; на 31.12.2027 – 1 290; на 31.12.2028 – 1 430; на 31.12.2029 – 1 570; на 31.12.2030 – 1 711</p>
5.42	Мониторинг пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующий отделением радиотерапии ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля пациентов с онкологическими заболеваниями, которым была проведена дистанционная лучевая терапия с использованием технологий регистрации фаз дыхания, от общего количества случаев лучевой терапии, %. Целевой показатель: не менее 10% (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
5.43	Мониторинг пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведена контактная лучевая терапия (3-D планирование)	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующий отделением радиотерапии ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведено 3-D планирование при контактной лучевой терапии, от общего количества планирований (2-D и 3-D планирование) при контактной лучевой терапии при онкогинекологической патологии, % Целевой показатель: не менее 80%
5.44	Мониторинг количества радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «онкология», «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующий отделением радиотерапии ГБУЗ АО «ОКОД»	Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: на 31.12.2025 – 1 655; на 31.12.2026 – 1 696; на 31.12.2027 – 1 739; на 31.12.2028 – 1 782; на 31.12.2029 – 1 827; на 31.12.2030 – 1 872. Количество радионуклидных исследований методом позитронно-эмиссионной томографии, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией (ед. исследований в год) по профилям «кардиология», «неврология», «эндокринология» и иным профилям: на 31.12.2025 – 87; на 31.12.2026 – 95; на 31.12.2027 – 105; на 31.12.2028 – 115; на 31.12.2029 – 127;

1	2	3	4	5	6
					на 31.12.2030 – 145
5.45	Мониторинг пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по паллиативной помощи министерства 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). Методика расчета показателя (числитель/знаменатель): Число пациентов, получивших обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи/ Общее количество пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи
5.46	Мониторинг пациентов, направленных для получения стереотаксической лучевой терапии в других регионах Российской Федерации	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующий отделением радиотерапии ГБУЗ АО «ОКОД»	Количество пациентов, направленных для получения стереотаксической лучевой терапии в других регионах Российской Федерации, человек. Целевой показатель: не менее 15 человек (ежегодно)
6. Третичная профилактика онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями					
6.1	Обеспечение функционирования кабинета консультативной помощи в ГБУЗ АО «ОКОД» с привлечением врача-психолога для организации и оказания информационной и психологической	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской об-	Обеспечение охвата консультативной помощью в ГБУЗ АО «ОКОД» с привлечением врача-психолога не менее 87% пациентов

1	2	3	4	5	6
	помощи пациентам и их родственникам с целью обеспечения приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога			ласти по медицинской психологии	
6.2	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении Порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» (контроль за охватом диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями)	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	Проведение диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО (не менее 12 000 человек в год)
6.3	Мониторинг лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших комплексное посещение с целью диспансерного наблюдения, из числа пациентов с ЗНО, состоящих на диспансерном наблюдении и завершивших лечение	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, дирек-	Доля лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, %. Целевой показатель: на 31.12.2025 – 70%; на 31.12.2026 – 73%; на 31.12.2027 – 78%; на 31.12.2028 – 82%; на 31.12.2029 – 86%; на 31.12.2030 – 90%

1	2	3	4	5	6
				тор ГБУЗ АО «МИАЦ»	
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона					
7.1	Проведение мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра	01.01.2025	31.12.2030	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» государственной медицинской информационной системы Астраханской области. Число лиц, включенных в региональный онкологический регистр
7.2	Мониторинг сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания и разбор случаев превышения допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания на рабочих совещаниях с руководителями медицинских организаций	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области,	Осуществляется ежеквартальный мониторинг сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания. Ежеквартально проводятся заслушивания представителей медицинских организаций, в которых зафиксированы случаи превышения допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания, по итогам каждого заслушивания принимаются соответствующие управленческие решения
7.3	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на заседаниях комиссии министерства здравоохранения Астраханской области по разбору запущенных случаев злокачественных новообразований на территории Астра-	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астрахан-	Ежеквартально в ходе заседаний комиссии министерства здравоохранения Астраханской области по разбору запущенных случаев злокачественных новообразований на территории Астраханской области проводятся разборы

1	2	3	4	5	6
	ханской области для координации мероприятий, направленных на профилактику, раннее выявление и лечение онкологических больных, с последующим принятием организационных выводов			ской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области	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
7.4	Формирование эффективного межотраслевого взаимодействия с общественными и волонтерскими организациями путем осуществления организационно-методического руководства (на базе ГБУЗ АО «ОКОД») по вопросам оказания паллиативной помощи и уходу за онкологическими пациентами на дому и в медицинских организациях, в том числе с привлечением волонтеров-медиков регионального отделения все-российского общественного движения	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», 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	Количество волонтеров-медиков, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи и уходе за онкологическими пациентами на дому и в медицинских организациях, – не менее 10 человек ежегодно
7.5	Контроль внедрения и использования медицинскими организациями методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный	Ежеквартально осуществляется анализ внедрения и использования медицинскими организациями методов ведения онкологических пациентов на основе

1	2	3	4	5	6
	профилактике, диагностике и лечению онкологических заболеваний			врач ГБУЗ АО «ОКОД», министерство здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ЦАОП	клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению онкологических заболеваний
7.6	Обеспечение контроля соблюдения медицинскими организациями этапов оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (ПОК, ЦАОП, медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь) при проведении ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Проводится контроль этапов оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (ПОК, ЦАОП, медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь) при проведении ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с графиком ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Справка по результатам ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Не менее 2 выездов в год в каждое подведомственное учреждение
7.7.	Обеспечение взаимодействия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, с научными медицинскими исследовательскими центрами в рамках соглашений между	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астрахан-	Осуществляется информационный обмен и сотрудничество между министерством здравоохранения Астраханской области, подведомственными министерству здравоохранения Астраханской области медицинскими организа-

1	2	3	4	5	6
	Министерством здравоохранения Российской Федерации и министерством здравоохранения Астраханской области, а также между министерством здравоохранения Астраханской области и научными медицинскими исследовательскими центрами			ской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	циями и научными медицинскими исследовательскими центрами в рамках соглашений между Министерством здравоохранения Российской Федерации и министерством здравоохранения Астраханской области, а также между министерством здравоохранения Астраханской области и научными медицинскими исследовательскими центрами. Рекомендации научных медицинских исследовательских центров учитываются при организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология». Представление аналитической справки о работе региональной онкологической службы (ежеквартально)
7.8	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	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Проведение телемедицинских консультаций, в ходе которых дистанционно рассматриваются результаты компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и гистологии (гистосканы) в референсных центрах, интраоперационно (не менее 200 консультаций ежегодно)
7.9	Проведение телемедицинских консультаций ЦАОП и другими медицинскими организациями региона с «головной» медицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с он-	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской	Представление информации о количестве телемедицинских консультаций (нарастающим итогом) в разрезе каждой медицинской организации (с указанием их наименования), в том числе на базе которых функционируют

1	2	3	4	5	6
	кологических заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)			области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	ЦАОП, с «головной» медицинской организацией субъекта Российской Федерации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)
7.10	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 ПОК	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	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 представления отчета – не менее чем по 1 мероприятию в квартал
7.11	Проведение ГБУЗ АО «ОКОД» плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Астраханской области, консультация пациентов онлайн	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астрахан-	Проведение ГБУЗ АО «ОКОД» плановых и экстренных телемедицинских консультаций для медицинских организаций Астраханской области, консультирование пациентов онлайн. Проведение ежегодно не менее 200 плановых и экстренных региональных телемедицинских консультаций

1	2	3	4	5	6
				ской области	
7.12	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»	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ 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
7.13	Семинары или тематические лекции со специалистами ЦАОП и ПОК по вопросам организации работы этих структурных подразделений. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации)	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	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
7.14	Обеспечение функционирования во всех медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную и специализированную медицинскую помощь онкологическим больным в условиях дневного и круглосуточного стационаров, системы внутреннего контроля качества медицинской помощи согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, начальник управления лицензирования, ведомственного контроля качества и обращения граждан министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицин-	Во всех медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным, внедрена и функционирует система внутреннего контроля качества медицинской помощи (доля экспертиз – не менее 25%)

1	2	3	4	5	6
	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»			ских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	
7.15	Регулярный анализ результатов работы смотровых кабинетов, оказание организационно-методической помощи по вопросам повышения эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения первичным медицинским организациям специалистами ГБУЗ АО «ОКОД»	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Ежеквартальный анализ результатов работы смотровых кабинетов, оказание организационно-методической помощи оказанной специалистами ГБУЗ АО «ОКОД» медицинским организациям первичного звена здравоохранения 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
7.16	Составление графика выездных мероприятий в муниципальные образования региона специалистами регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации) с целью организационно-методической работы, разбора клинических случаев	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Представление в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России плана-графика выездных мероприятий до 15.07.2025. Представление информации о результатах выездных мероприятий в муниципальные образования Астраханской области с указанием перечня муниципальных образований Астраханской области, в которые в отчетный период

1	2	3	4	5	6
					осуществлены выездные мероприятия
7.17	Отчет по работе ВИМИС «Онкология»	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Представление краткой информационной справки по наполнению информацией ВИМИС «Онкология» субъектом Российской Федерации (показатели, отклонения, рекомендуемые мероприятия по устранению выявленных отклонений) в 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
7.18	Итоговый отчет о реализации мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», 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.)	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Ежегодное представление отчета в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России в срок до 15 февраля с приложением формы федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»
7.19	Мониторинг числа консилиумов по выбору тактики лечения с применением телемедицинских консультаций из общего количества консилиумов на территории прикрепления ЦАОП	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля консилиумов по выбору тактики лечения с применением телемедицинской консультации из общего количества консилиумов на территории прикрепления ЦАОП, %. Ежегодно: не менее 20%
8. Формирование и развитие цифрового контура онкологической службы региона					
8.1	Развитие (создание и внедрение) централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный	Создание централизованной подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологиче-

1	2	3	4	5	6
	<p>помощи больным онкологическими заболеваниями»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подключение к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организация работы в ВИМИС «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 			<p>специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций</p>	<p>скими 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» (Астраханская область) и подключение к ВИМИС «Онкология». Количество переданных электронных медицинских документов из РИАМС «Промед» в ВИМИС «Онкология» в 2022 году составило не менее 20% от общего количества структурированных электронных медицинских документов по профилю «онкология», созданных в РИАМС «Промед» (Астраханская область): в 2023 году – не менее 50%, в 2024 году – менее 90%</p>
8.2	<p>Доля подключенных медицинских организаций Астраханской области в разрезе территориально выделенных структурных подразделений в ВИМИС «Онкология» от планового показателя</p>	01.01.2025	31.12.2030	<p>Заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения</p>	<p>Целевой показатель: 100%</p>

1	2	3	4	5	6
				нения Астраханской области	
8.3	Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций Астраханской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», от планового годового показателя	01.01.2025	31.12.2030	Заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: 100% (ежегодно)
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями					
9.1	Мероприятия, направленные на повышение престижа профессии врача	01.01.2025	31.12.2030	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
9.2	Ведение регионального сегмента федерального регистра медицинских и фармацевтических работников	01.01.2025	31.12.2030	Начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомствен-	Число специалистов онкологической службы Астраханской области, состоящих в федеральном регистре медицинских и фармацевтических работников

1	2	3	4	5	6
				ных министерству здравоохранения Астраханской области	
9.3	Ежемесячный и ежеквартальный мониторинг кадрового состава в соответствии с отчетными формами «Кадровый мониторинг – М1» и «Кадровый мониторинг – М2», создание электронной базы вакансий	01.01.2025	31.12.2030	Начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области	Отчет об обеспеченности кадрами онкологической службы Астраханской области
9.4	Ежегодный отчет в соответствии с приказом министерства здравоохранения Астраханской области от 19.03.2019 № 111Пр «О выполнении мероприятий по реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Астраханская область)»	01.01.2025	31.12.2030	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	Подготовка отчета об укомплектованности кадрами на основании отчетных форм «Кадровый мониторинг – М1» и «Кадровый мониторинг – М2»
9.5	Организация и проведение научно-практических конференций, вебинаров, мастер-классов в соответствии с планом работы министерства здравоохранения Астраханской области на соответствующий год	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», министерство здравоохранения Астраханской области, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения Астраханской области, ректор ФГБОУ	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи. Организация и проведение научно-практических конференций, вебинаров, мастер-классов в соответствии с планом министерства здравоохранения Астраханской области на соответствующий год (не менее 1 мероприятия в квартал)

1	2	3	4	5	6
				ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России	
9.6	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	01.01.2025	31.12.2030	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
9.7	Обучение специалистов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», по вопросам использования клинических рекомендаций по профилю «онкология» в практической деятельности	01.01.2025	31.12.2030	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
9.8	Проведение конкурсов профессионального мастерства в номинациях «Лучший онколог года», «Лучший средний медицинский работник», вручение по-	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный	Отчет о проведении конкурсов и награждении специалистов

1	2	3	4	5	6
	четных грамот и благодарственных писем Губернатора Астраханской области			врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	
9.9	Поддержка молодых специалистов, развитие наставничества для молодых врачей, ординаторов, специалистов среднего звена, помощь при адаптации данных специалистов	01.01.2025	31.12.2030	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
9.10	Меры социальной поддержки медицинских работников (работающих и проживающих в сельской местности и поселках городского типа), выплаты по программе «Земский доктор»	01.01.2025	31.12.2030	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 предоставление мер социальной поддержки
9.11	Мероприятия по привлечению и закреплению медицинских кадров (участие в ярмарках вакансий, профориентация учащихся школ, привлечение медицинских кадров из высших медицинских образовательных учреждений, размещение вакансий на единой цифро-	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подве-	Отчет о количестве проведенных мероприятий

1	2	3	4	5	6
	вой 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)			домственных министерству здравоохранения Астраханской области	

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Реализация мероприятий региональной программы позволит достичь в 2030 году следующих результатов:

- снижение смертности от ЗНО на 100 тыс. населения до уровня 175,1;
- снижение одногодичной летальности больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до уровня 15,3%;
- увеличение доли ЗНО, выявленных на I стадии, от общего числа случаев ЗНО визуальных локализаций до 58,0%;
- увеличение доли лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза ЗНО, до 71,4%;
- увеличение доли лиц, прошедших обследование в соответствии с индивидуальным планом ведения в рамках диспансерного наблюдения, из числа онкологических больных, завершивших лечение, до 90,0%.

Список сокращений к региональной программе

1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Ахтубинская районная больница»	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Володарская районная больница»	ГБУЗ АО «Володарская РБ»
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Енотаевская районная больница»	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Икрянинская районная больница»	ГБУЗ АО «Икрянинская РБ»
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Камызякская районная больница»	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Красноярская районная больница»	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Лиманская районная больница»	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Наримановская районная больница»	ГБУЗ АО «Наримановская РБ»
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Приволжская районная больница»	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Харабалинская районная больница»	ГБУЗ АО «Харабалинская РБ»
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 «Городская клиническая больница № 2 имени братьев Губиных»	ГБУЗ АО «ГКБ № 2»
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская клиническая больница № 3 им. С.М. Кирова»	ГБУЗ АО «ГКБ № 3»
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская клиническая больница № 4 им. С.М. Кирова»	ГБУЗ АО «ОКД»

	ния Астраханской области «Областной кардиологический диспансер»	
18	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП»
19	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»	ГБУЗ АО «ОКПТД»
20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Ничоги»	ГБУЗ АО «ОИКБ им. А.М. Ничоги»
21	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический онкологический диспансер»	ГБУЗ АО «ОКОД»
22	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной кожно-венерологический диспансер»	ГБУЗ АО «ОКВД»
23	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной наркологический диспансер»	ГБУЗ АО «ОНД»
24	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная клиническая психиатрическая больница»	ГБУЗ АО «ОКПБ»
25	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД»	ГБУЗ АО «ОЦ ПБ СПИД»
26	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 1»	ГБУЗ АО «ГП № 1»
27	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 2»	ГБУЗ АО «ГП № 2»
28	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 3»	ГБУЗ АО «ГП № 3»
29	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 5»	ГБУЗ АО «ГП № 5»
30	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 8 им. Н.И. Пирогова»	ГБУЗ АО «ГП № 8»
31	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 10»	ГБУЗ АО «ГП № 10»
32	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1»	ГБУЗ АО «ДГП № 1»
33	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 3»	ГБУЗ АО «ДГП № 3»
34	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликли-	ГБУЗ АО «ДГП № 4»

	ника № 4»	
35	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 5»	ГБУЗ АО «ДГП № 5»
36	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический стоматологический центр»	ГБУЗ АО «ОКСЦ»
37	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Стоматологическая поликлиника № 3»	ГБУЗ АО «СП № 3»
38	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Патологоанатомическое бюро»	ГБУЗ АО «ПАБ»
39	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Астрахань)	ФГБУ «ФЦССХ» г. Астрахань
40	Государственное бюджетное учреждение «Профессиональная образовательная организация «Астраханский базовый медицинский колледж»	ГБУ «ПОО «АБМК»
41	Государственное бюджетное учреждение Астраханской области «Управление материально-технического обеспечения медицинских организаций»	ГБУ АО «УМТОМО»
42	Частное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть»	ЧУЗ «МСЧ»
43	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Медицинский информационно-аналитический центр»	ГБУЗ АО «МИАЦ»
44	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России
45	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница» РЖД-Медицина» города Астрахань»	ЧУЗ «КБ» РЖД-Медицина» г. Астрахань»
46	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Астраханской области	ТФОМС АО
47	Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
48	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России
49	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
50	Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Мини-	ФГБУ «НМИЦ имени академика Н.Н. Бурденко» Минздрава России

	стерства здравоохранения Российской Федерации	
51	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России
52	Злокачественные новообразования	ЗНО
53	Здоровый образ жизни	ЗОЖ
54	Однофотонная эмиссионная компьютерная томография	ОФЭКТ
55	Первичный онкологический кабинет	ПОК
56	Центр амбулаторной онкологической помощи	ЦАОП
57	Государственная информационная система в сфере здравоохранения Астраханской области – региональная информационно-аналитическая медицинская система «Промед»	РИАМС «Промед»
58	Вертикально-интегрированная медицинская информационная система «Онкология»	ВИМИС «Онкология»
59	Компьютерная томография	КТ

