



ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25.12.2025

№ 827-П

О региональной программе
«Борьба с онкологическими
заболеваниями (Астрахан-
ская область)»

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. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с онкологическими заболеваниями (Астраханская область)».
2. Постановление вступает в силу с 01.01.2026.

Вице-губернатор – председатель
Правительства Астраханской области



Д.А. Афанасьев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением
Правительства
Астраханской области
от 25.12.2025 № 827-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.

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

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

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

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

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

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

Численность населения Астраханской области, по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия, по состоянию на 01.01.2024 составляла 946 429 человек, из них городское население – 604 707 человек (63,8%). Возрастно-половой состав следующий: 502 067 женщин (53,0%), 444 362 мужчины (47,0%) (таблица № 1.1). Структура населения муниципальных образований Астраханской области представлена в таблице № 1.2.

Таблица № 1.1

Динамика численности населения Астраханской области

Показатели	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	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	
По полу										
мужчины	474 085	47,1	470 245	47,1	466 872	47,1	446 414	46,9	444 362	47,0
женщины	531 697	52,9	527 533	52,9	522 558	52,9	504 143	53,1	502 067	53,0
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
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
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
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
взрослые трудоспособного возраста	524 611	51,7	528 339	53,0	521 437	52,7	514 316	54,1	509 033	53,7
взрослые старше трудоспособного возраста	253 659	25	242 378	24,3	241 990	24,5	213 461	22,5	216 676	22,8
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
городское население	670 980	66,2	664 210	66,6	656 394	66,3	608 953	64,1	604 707	63,8
Естественное движение населения										
Родившихся на 1 000 населения	10,9		10,8		10,1		9,9		9,6	
Умерших от всех причин на 1 000 населения	13,6		16,3		12,7		11,8		12,2	
Естественный прирост/убыль	-2,7		-5,5		-2,3		-1,9		-2,6	

Структура населения Астраханской области

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

1.2. Эпидемиологические показатели:

анализ динамики данных по заболеваемости и распространенности
онкологических заболеваний

В 2024 году в Астраханской области выявлены 3 973 случая с впервые в жизни выявленными ЗНО (в том числе у 1 829 мужчин и 2 144 женщин). Увеличение показателя первичной заболеваемости в 2024 году (419,7) в сравнении с 2023 годом (417,3) составило 0,6%, увеличение показателя по отношению к 2012 году (349,5) – 20,1% (таблица № 2.1).

Таблица № 2.1

Динамика заболеваемости ЗНО

Годы	Все население			Мужчины			Женщины		
	абс. коли- че- ство	показатель на 100 тыс. населения		абс. коли- че- ство	показатель на 100 тыс. населения		абс. коли- че- ство	показатель на 100 тыс. населения	
		грубый	стандарти- зованный		грубый	стандар- тизован- ный		грубый	стандар- тизован- ный
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2010	3 222	319,9	221,4	1 487	314,8	271,2	1 735	324,5	199,0

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

Динамика показателей заболеваемости ЗНО по муниципальным образованиям Астраханской области за 2022–2024 годы приведена в таблице № 2.2.

Таблица № 2.2

Динамика показателей заболеваемости ЗНО по муниципальным образованиям Астраханской области за 2022–2024 годы

Территория	2022 год		2023 год		2024 год	
	абс. количество	показатель (%)	абс. количество	показатель (%)	абс. количество	показатель (%)
1	2	3	4	5	6	7
г. Астрахань	2043	393,9	2199	469,0	2085	444,7
Ахтубинский муниципальный район	140	250,6	151	284,1	188	353,7
Володарский муниципальный район	122	268,3	187	422,1	145	327,3
Енотаевский муниципальный округ	100	410,2	104	415,4	103	411,4

1	2	3	4	5	6	7
Икрянинский муниципальный район	207	456,0	225	468,2	197	409,9
Камызякский муниципальный район	175	383,5	193	407,4	196	413,8
Красноярский муниципальный округ	113	310,7	116	321,2	108	299,0
Лиманский муниципальный округ	116	409,4	114	407,9	112	400,8
Наримановский муниципальный район	197	422,4	176	367,3	179	373,6
Приволжский муниципальный район	195	349,3	180	278,5	197	304,8
Харабалинский муниципальный район	139	360,4	154	387,9	166	418,1
Черноярский муниципальный округ	54	295,6	53	273,1	51	262,8
г. Знаменск	62	206,8	75	267,1	57	203,0
Астраханская область	3819	386,0	3967	417,3	3973	419,7

Структура показателей заболеваемости ЗНО по муниципальным образованиям за 2024 год приведена в таблице № 2.3.

Таблица № 2.3

Структура показателей заболеваемости ЗНО по муниципальным образованиям за 2024 год

Территория	Все население		Мужчины		Женщины	
	абс.	грубый показатель	абс.	грубый показатель	абс.	грубый показатель
1	2	3	4	5	6	7
г. Астрахань	2085	444,7	982	462,8	1292	510,0
Ахтубинский муниципальный район	188	353,7	93	349,1	95	312,6
Володарский муниципальный район	145	327,3	70	327,4	75	330,6
Енотаевский муниципальный округ	103	411,4	51	420,7	52	402,6
Икрянинский муниципальный район	197	409,9	100	433,3	97	393,3

1	2	3	4	5	6	7
Камызякский муниципальный район	196	413,8	100	442,7	96	395,0
Красноярский муниципальный округ	108	299	55	317,3	53	286,1
Лиманский муниципальный округ	112	400,8	50	376,5	62	429,5
Наримановский муниципальный район	179	373,6	95	415,8	84	340,4
Приволжский муниципальный район	197	304,8	98	306,6	99	285,3
Харабалинский муниципальный район	166	418,1	86	444,8	80	398,0
Черноярский муниципальный округ	51	262,8	18	198,1	33	323,1
г. Знаменск	57	203	31	247,7	26	234,0
Астраханская область	3973	419,7	1829	411,6	2144	427,0

Стандартизованный показатель онкозаболеваемости в Астраханской области увеличился за 15 лет на 7% – с 221,4 на 100 тыс. населения в 2010 году до 236,9 на 100 тыс. населения в 2024 году.

В структуре заболеваемости Астраханской области в 2024 году на первом месте находятся ЗНО кожи – 14,7% (583 случая), на втором месте – ЗНО молочной железы – 12,8% (507 случаев), на третьем месте – рак трахеи, бронхов, легкого – 9,3% (371 случай), на четвертом месте – рак ободочной кишки – 6,5% (260 случаев), на пятом месте – рак предстательной железы – 6,5% (257 случаев).

Динамика заболеваемости ЗНО наиболее значимых локализаций приведена 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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
желудок	6,6	6,5	6,5	6,4	6,2	6,3	5,7	5,7	5,0	4,8
ободочная кишка	6,3	6,4	6,5	8,0	7,3	6,8	7,7	6,8	7,1	6,5
прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	5,5	4,6	4,8	4,7	4,4	5,0	5,3	5,6	4,8	3,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
трахея, бронхи, легкие	10,5	10,8	9,2	11,1	11,2	11,0	11,1	10,6	10,2	9,3
другие немеланомные новообразования кожи	17,3	16,1	15,3	13,5	15,5	13,0	11,8	13,6	14,8	14,7
молочная железа	11,6	11,4	11,8	12,7	12,5	11,6	13,1	11,9	11,4	12,8
шейка матки	3,8	3,3	4,1	3,5	3,4	3,1	2,7	3,2	2,6	2,3
тело матки	4,2	4,1	4,6	4,7	4,0	4,7	4,3	4,8	4,2	4,3
предстательная железа	4,5	4,4	4,2	4,1	3,9	4,6	4,4	5,1	6,4	6,5

В структуре заболеваемости у мужчин лидируют ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 16,0% (293 случая), на втором месте – ЗНО предстательной железы – 14,1% (257 случаев), на третьем месте – ЗНО кожи – 12,6% (231 случай), на четвертом месте – рак ободочной кишки – 7,5% (137 случаев), на пятом месте – ЗНО желудка – 6,5% (118 случаев), на шестом месте – рак прямой кишки – 4,1% (76 случаев).

В структуре заболеваемости у женщин на первом месте – ЗНО молочной железы – 23,6% (506 случаев), на втором месте – ЗНО кожи – 16,4% (352 случая), на третьем месте – ЗНО тела матки – 8,0% (171 случай), на четвертом месте – ЗНО ободочной кишки – 5,7% (123 случая), на пятом месте – ЗНО шейки матки – 4,3% (93 случая), на шестом месте – рак яичников – 4,3% (92 случая).

Наиболее высокие показатели заболеваемости ЗНО в 2024 году отмечаются в ГБУЗ АО «ГП № 3» (620,5 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 8» (500,8 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 10» (473,0 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 1» (442,2 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГП № 5» (434,9 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Камызякская РБ» (413,8 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Икрянинская РБ» (409,9 на 100 тыс. населения).

Наиболее низкие показатели заболеваемости ЗНО в 2024 году отмечаются в ГБУЗ АО «Красноярская РБ» (299,0 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Приволжская РБ» (304,8 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «Черноярская РБ» (262,8 на 100 тыс. населения), ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск» (203,0 на 100 тыс. населения).

В 2024 году ЗНО, выявленные на ранних стадиях (I, II), регистрируются на уровне 59,3% (2 263 случая). По сравнению с 2012 годом отмечается увеличение выявления ЗНО, выявленных на I и II стадиях, на 9,3 процентного пункта с 50,0% в 2012 году до 59,3% в 2023 году (таблица № 4).

Таблица № 4

Динамика выявляемости онкологических заболеваний на ранних стадиях

Годы	Выявление ЗНО на I и II стадиях	
	абсолютное количество, чел.	доля, %
1	2	3
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

Динамика стадийной структуры впервые выявленных ЗНО приведена в таблице № 5.1.

Таблица № 5.1

Динамика стадийной структуры впервые выявленных ЗНО

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	12
2015	3591	1144	31,9	798	22,2	514	14,3	981	27,3	154	4,3
2016	3651	1254	34,3	712	19,5	510	13,9	995	27	180	4,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2017	3521	1105	31,4	727	20,6	553	15,7	915	26	221	6,3
2018	3515	1030	29,3	672	19,1	533	15,2	1109	31,5	171	4,9
2019	3718	1137	30,6	776	20,9	561	15,1	1057	28,4	187	5,0
2020	3154	879	27,9	606	19,2	484	15,3	984	31,2	201	6,4
2021	3535	1030	29,1	799	22,6	581	16,4	957	27,1	168	4,8
2022	3644	1077	29,6	825	22,6	553	15,2	1032	28,3	157	4,3
2023	3803	1211	31,8	910	23,9	569	15	924	24,3	189	5,0
2024	3814	1291	33,8	972	25,5	542	14,2	883	23,2	126	3,3

Динамика стадийной структуры впервые выявленных ЗНО с выделением доли ЗНО без рубрики «Другие злокачественные новообразования кожи» (код по МКБ-10 С 44) приведена в таблице № 5.2.

Таблица № 5.2

Динамика стадийной структуры впервые выявленных ЗНО с выделением доли ЗНО без рубрики «Другие злокачественные новообразования кожи» (код по МКБ-10 С 44)

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

Динамика стадийной структуры ЗНО визуальных локализаций в разрезе отдельных нозологий приведена в таблице № 5.3.

**Динамика стадийной структуры ЗНО
визуальных локализаций в разрезе отдельных нозологий:**

Рак полости рта

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		

Рак молочной железы

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		

Рак шейки матки

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	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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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		

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	0	0
2018	11	6,5	70	41,4	42	24,9	46	27,2	0	0
2019	17	10,2	64	38,6	31	18,7	54	32,5	0	0
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	0	0
2022	13	6,3	81	39,5	50	24,4	61	29,8	0	0
2023	14	7,5	79	42,5	38	20,4	55	29,6	0	0
2024	11	7,9	65	46,8	37	26,6	26	18,7	0	0

Рак щитовидной железы

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	0	0
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	0	0
2019	22	43,1	13	25,5	7	13,7	9	17,6	0	0
2020	25	62,5	3	7,5	5	12,5	7	17,5	0	0
2021	43	70,5	11	18,0	2	3,3	5	8,2	0	0
2022	38	65,5	12	20,7	1	1,7	7	12,1	0	0
2023	69	72,6	13	13,7	8	8,4	5	5,3	0	0
2024	83	74,1	20	17,9	2	1,8	7	6,3	0	0

Отмечается наибольшее снижение выявления ЗНО на ранних стадиях в 2015–2024 годах в таких локализациях, как нижняя губа (с 81,3 до 80,8%), полость рта (с 53,3 до 28,0%), легкие (с 24,4 до 21,8%).

Динамика выявления ЗНО на ранних стадиях (%) по основным локализациям приведена в таблице № 6.

Таблица № 6

Динамика выявления ЗНО на ранних стадиях (%) по основным локализациям

Локализация ЗНО	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
желудок	28,9	27,3	24,1	22,1	27,7	18,7	26,3	30,7	37,3	40,8
ободочная кишка	39,7	42,9	44,8	35,3	36,1	31,6	43,4	40,5	46,5	48,6
прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	50,5	51,5	53,2	47,9	48,8	40,9	55,0	45,9	50,0	54,7
трахея, бронхи, легкое	24,4	16,8	15,8	15,8	16,8	13,6	19,0	17,3	17,8	21,8
другие немеланомные новообразования кожи	97,8	67,7	96,9	97,8	98,2	96,5	95,6	96,9	97,5	97,3
молочная железа	72,6	71,5	70,0	68,0	72,2	71,1	75,5	73,1	74,2	80,8
шейка матки	67,2	60,3	53,1	49,6	62,8	56,3	55,7	57,0	68,0	63,3
тело матки	78,4	91,7	87,9	84,8	81,0	88,7	81,1	79,9	86,4	84,7
предстательная железа	56,3	70,1	58,9	56,9	49,0	55,0	39,7	41,8	53,6	52,5

Показатель пятилетней выживаемости в течение последних 10 лет увеличился на 14,7 процентных пункта с 45,3% в 2015 году до 60,0% в 2024 году.

Динамика показателя пятилетней выживаемости при онкологических заболеваниях приведена в таблице № 7.

Таблица № 7

Динамика показателя пятилетней выживаемости
при онкологических заболеваниях

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

1	2	3
2014	7 876	45,1
2015	8 090	45,3
2016	8 624	46,1
2017	9 284	47,8
2018	9 847	49,7
2019	10 360	50,3
2020	11 019	53,5
2021	11 302	54,2
2022	11 845	55,3
2023	12 873	57,3
2024	14 082	60,0

Динамика показателей пятилетней выживаемости при ЗНО основных локализаций по Астраханской области приведена в таблице № 7.1.

Таблица № 7.1

Динамика показателей пятилетней выживаемости при ЗНО основных локализаций по Астраханской области

Локализации ЗНО	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ЗНО – всего	45,3	46,1	47,8	49,7	50,3	53,5	54,2	55,3	57,3	60,0
губы	74,0	73,8	73,9	74,7	76,3	77,7	79,2	81,2	81,5	82,9
полости рта	49,7	47,5	54,5	53,6	52,3	53,3	50,7	54,1	57,9	59,8
глотки	23,4	30,3	31,3	29,4	33,3	31,4	33,3	37,0	46,4	48,4
пищевода	27,7	25,8	31,4	32,6	30,5	31,1	28,3	27,4	29,2	28,6
желудка	47,1	47,2	51,1	51,7	50,5	52,5	51,6	50,2	52,2	56,7
ободочной кишки	47,1	47,0	47,0	47,9	49,4	54,0	53,2	57,9	59,6	60,8
прямой кишки, ректо- сигмоидного соедине- ния, ануса	40,8	39,5	43,1	46,2	49,5	53,2	53,0	52,9	54,8	57,1
печени и внутрипече- ночных желчных прото- ков	43,5	43,5	34,5	32,4	35,5	45,8	40,0	36,4	41,0	39,5
поджелудочной железы	24,4	23,4	24,5	21,8	23,0	27,0	25,7	23,1	24,0	27,7
гортани	53,8	53,3	54,1	55,9	58,0	61,0	61,1	60,0	63,8	64,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
трахеи, бронхов, легкого	30,9	31,5	35,1	39,3	37,2	42,0	40,3	37,4	38,0	43,0
костей и суставных хрящей	80,9	77,3	77,8	73,4	70,5	73,8	71,9	75,4	72,6	69,8
меланома кожи	53,6	54,2	56,8	58,2	59,1	64,1	67,1	67,7	69,3	74,7
другие немеланомные новообразования кожи	17,7	20,6	23,4	24,8	24,8	27,0	28,3	29,6	31,3	37,3
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
молочной железы	53,3	54,3	56,1	57,4	57,6	60,5	60,9	62,1	63,5	65,2
шейки матки	59,1	60,9	61,8	63,6	63,4	66,5	68,8	70,6	72,0	74,8
тела матки	58,2	57,0	57,1	58,1	59,2	60,5	61,0	63,9	67,1	69,3
яичника	55,0	55,6	56,2	56,0	55,4	58,4	60,5	61,9	66,2	68,3
предстательной железы	41,0	38,5	36,4	37,3	40,3	46,0	45,7	44,8	46,5	46,6
почки	47,9	47,3	49,0	51,9	53,6	57,5	59,5	60,9	66,2	69,3
мочевого пузыря	37,6	37,0	39,9	41,8	45,9	48,6	47,8	43,9	43,7	46,1
щитовидной железы	66,3	68,0	68,5	70,1	66,8	67,7	64,5	62,7	62,3	63,8
злокачественные лимфомы	54,6	55,3	55,3	61,5	61,1	60,9	63,0	65,8	67,2	67,6
лейкемии	55,2	59,5	61,1	67,4	68,8	69,0	67,3	67,8	66,1	69,1
прочих локализаций	50,7	50,1	50,4	52,9	52,9	57,2	57,8	57,9	64,9	65,4

Динамика показателей пятилетней выживаемости по муниципальным образованиям Астраханской области приведена в таблице № 7.2.

Таблица № 7.2

Динамика показателей пятилетней выживаемости 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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
г. Астрахань	44,1	44,9	46,5	48,1	49,4	52,8	53,6	54,9	58,1	60,3
Ахтубинский муниципальный район	48,3	50	53,4	56,2	54,5	53,1	53,9	56,6	62,8	62,1
Володарский муниципальный район	44,9	48,8	46,3	49,3	50,2	53,9	53,5	57,2	52,9	56,9
Енотаевский муниципальный округ	46,9	48,8	49	51,7	51,5	55,8	55,6	57,6	56,9	60,1
Икрянинский муниципальный	44,3	44,9	48,4	49,3	50	53,8	53,8	54,5	51,9	61

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
район										
Камызякский муниципальный район	41,9	43,6	45,3	49,4	47,8	51,1	51,5	53,1	57	58,2
Красноярский муниципальный округ	16,7	47,1	50,2	51,4	53,2	56,4	54,9	54,2	53,7	58,1
Лиманский муниципальный округ	49,3	48,9	51,1	53,2	54,3	57	57,6	55,4	55,7	58,2
Наримановский муниципальный район	42,9	43,1	44,1	44	45,9	49,3	50,6	50,8	50,3	53,9
Приволжский муниципальный район	46,4	47,6	46,6	49,2	48,3	50,1	50,8	51,5	52,3	60
Харабалинский муниципальный район	49,4	48	50,8	53,3	51,9	55,9	57,3	57	55,9	57,1
Черноярский муниципальный округ	55,4	52,3	50,6	54,1	54	56,7	61,4	63,6	65,8	65
г. Знаменск	56,9	57	62	65,6	65,3	69,9	70,3	69,6	68,3	69,2
Астраханская область	45,3	46,1	47,8	49,7	50,3	53,5	54,2	55,3	57,3	60

Отмечается снижение показателя пятилетней выживаемости в такой локализации, как щитовидная железа (с 66,3 до 63,8%).

Показатель пятилетней выживаемости по Астраханской области ниже показателя пятилетней выживаемости по Российской Федерации в следующих локализациях: пищевод – 28,6% (по Российской Федерации – 39,6%), желудок – 56,7% (по Российской Федерации – 58,7%), поджелудочная железа – 27,7% (по Российской Федерации – 36,4%), легкие – 43,0% (по Российской Федерации – 45,2%), простата – 46,6% (по Российской Федерации – 49,1%), мочевого пузыря – 46,1% (по Российской Федерации – 59,7%), щитовидная железа – 63,8% (по Российской Федерации – 71,8%).

Показатель пятилетней выживаемости по муниципальным образованиям Астраханской области на протяжении последних 10 лет отмечается на уровне ниже показателя пятилетней выживаемости по Астраханской области на следующих территориях: Наримановский муниципальный район – 53,9%, Володарский муниципальный район – 56,9%, Красноярский муниципальный округ – 58,1%, Харабалинский муниципальный район – 57,1%, Лиманский муниципальный округ – 58,2%, Камызякский муници-

пальный район – 58,2%.

Интенсивный показатель распространенности ЗНО увеличился за последние 10 лет с 1 709,8 на 100 тыс. населения до 2 479,4 на 100 тыс. населения.

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

Наиболее высокий показатель распространенности (контингентов) ЗНО в 2024 году отмечается в Лиманском муниципальном округе (2 834,0 на 100 тыс. населения), Икрянинском муниципальном районе (2 361,7 на 100 тыс. населения), Енотаевском муниципальном округе (2 304,8 на 100 тыс. населения) и г. Астрахани (2 747,4 на 100 тыс. населения). Наиболее значительный прирост показателя распространенности за 10 лет произошел в Енотаевском муниципальном округе, Икрянинском муниципальном районе, Камызякском муниципальном районе и Лиманском муниципальном округе.

При сохранении темпов прироста контингентов к 2025 году на онкологическом учете будет состоять более 24 тыс. пациентов с ЗНО, показатель распространенности (контингентов) составит 2 535,6 на 100 тыс. населения (таблица № 8).

Таблица № 8

Показатели распространенности (контингентов) ЗНО по муниципальным образованиям Астраханской области
за 2023–2024 годы

Территория	Показатели распространенности (контингентов) ЗНО по данным 2023 года		Показатели распространенности (контингентов) ЗНО по данным 2024 года	
	абсолютное количество	на 100 тыс. населения	абсолютное количество	на 100 тыс. населения
1	2	3	4	5
г. Астрахань	13 222	2 820,1	1 2881	2 747,4
Ахтубинский муниципальный район	1 118	2 103,4	1 194	2 246,4
Володарский муниципальный район	699	1 577,9	717	1 618,5
Енотаевский муниципальный округ	541	2 161,0	577	2 304,8
Икрянинский муниципальный район	1 101	2 291,0	1 135	2 361,7

1	2	3	4	5
Камызякский муниципальный район	922	1 946,5	959	2 024,6
Красноярский муниципальный округ	553	1 531,1	575	1 592,0
Лиманский муниципальный округ	747	2 673,0	792	2 834,0
Наримановский муниципальный район	907	1 892,9	965	2 013,9
Приволжский муниципальный район	932	1 442,1	968	1 497,8
Харабалинский муниципальный район	774	1 949,3	807	2 032,4
Черноярский муниципальный округ	339	1 746,7	331	1 705,5
г. Знаменск	404	1 438,7	451	1 606,1
Астраханская область	22 460	2 362,8	23 468	2 479,4

За последние 15 лет зарегистрировано 578 пациентов с диагнозами D00-D09 (таблица № 9).

Таблица № 9

Динамика впервые выявленных новообразований (D00-D09)

Годы	Количество впервые выявленных новообразований in situ (D00-D09), ед.	из них:			
		молочной железы (D05)		шейки матки (D06)	
		абсолютное количество	%	абсолютное количество	%
1	2	3	4	5	6
2010	30	0	0	21	70
2011	30	0	0	22	73,3
2012	44	0	0	37	84,1
2013	41	0	0	31	75,6
2014	42	0	0	35	83,3
2015	52	2	3,8	35	67,3
2016	29	2	6,9	20	69

1	2	3	4	5	6
2017	51	2	3,9	39	76,5
2018	39	2	5,1	32	82,1
2019	51	1	1,9	42	82,4
2020	37	2	5,4	29	78,4
2021	32	1	3,1	30	93,8
2022	27	2	7,4	25	92,6
2023	33	5	15,2	25	75,8
2024	40	4	10,0	31	77,5
Всего	578	23	4,0	454	78,5

Из всех зарегистрированных случаев рака *in situ* основная доля приходится на рак *in situ* шейки матки (454 случая или 78,5%), кожи (90 случаев или 15,6%), молочной железы (23 случая или 4,0%). 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 2024 году составила 27,9% (1 063 случая) (таблица № 10).

Таблица № 10

Динамика запущенности ЗНО

Годы	Взято на учет со ЗНО				
	всего ЗНО, абсолютное ко- личество	в III стадии визуальных локализаций, абсолютное количество	в IV стадии визуальных локализаций, 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
2015	3 591	165	981	1 146	31,9
2016	3 682	164	995	1 159	31,5

1	2	3	4	5	6
2017	3 521	206	915	1 121	31,8
2018	3 515	184	1 109	1 293	36,8
2019	3 718	180	1 057	1 237	33,3
2020	3 154	176	984	1 160	36,8
2021	3 535	171	957	1 128	31,9
2022	3644	172	1032	1204	33,0
2023	3803	175	924	1099	28,9
2024	3814	180	883	1063	27,9

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

- полость рта – 72,0%;
- прямая кишка – 45,3%;
- шейка матки – 36,7%;
- молочная железа – 19,2%;
- щитовидная железа – 8,0%;
- кожа – 2,8%.

В 2024 году количество посмертно учтенных в общем числе умерших составило 159 человек (9,5%), из них 21 человек трудоспособного возраста (мужчины – 81 человек (50,9%), женщины – 78 человек (49,1%) (таблица № 12).

Наибольший удельный вес ЗНО приходится на внутренние локализации: легкие – 31 случай (19,5%), поджелудочная железа – 18 случаев (11,3%), желудок – 15 случаев (9,4%), печень – 13 случаев (8,2%), кишечник – 11 случаев (6,9%).

Распределение в 2024 году ЗНО по локализациям приведено в таблице № 11.

Таблица № 11

Распределение в 2024 году ЗНО по локализациям

Код МКБ-10	Мужчины	Женщины	Всего
1	2	3	4
C 00			
C 01–09	1		1
C 10–13			
C 15	1	1	2
C 16	6	9	15
C 18	3	8	11
C 19	2	5	7

1	2	3	4
С 20,21	2	2	4
С 22	9	4	13
С 25	12	6	18
С 32	1		1
С 34	24	7	31
С 40-41			
С 43			
С 44, 46.0			
С 46, 47, 49			
С 50		3	3
С 53		3	3
С 54		1	1
С 56		4	4
С 61	2		2
С 64	3	4	7
С 67	1		1
С 70-72	6	7	13
С 73		1	1
С 81-85, 88, 90, 96	3	2	5
С 91-95			
Прочие	5	11	16
Итого	81	78	159

Динамика посмертно учтенных ЗНО приведена в таблице № 12.

Таблица № 12

Динамика посмертно учтенных ЗНО

Годы	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Абсолютное количество посмертно учтенных ЗНО	89	87	98	113	122	85	121	108	112	120	126	144	175	164	159
Количество посмертно учтенных ЗНО 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

1.3. Анализ динамики показателей смертности от ЗНО

Динамика показателей смертности от ЗНО приведена 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. населе- ния	
		гру- бый	стандарти- зованный		гру- бый	стандарти- зованный		гру- бый	стандар- тизован- ный
2010	1 944	193,0	128,8	1 051	222,5	191,8	898	167,0	93,1
2011	1 967	188,4	117,4	1 061	223,1	170,4	846	157,6	85,3
2012	1 960	193,2	120,9	1 106	231,6	179,7	854	159,1	85,3
2013	1 961	193,2	118,4	1 097	229,6	174,8	854	160,8	84,1
2014	1 952	191,6	116,5	1 055	219,6	165,9	897	166,6	85,4
2015	1 958	192,0	115,4	1 038	215,9	158,5	920	170,6	88,6
2016	1 927	189,2	114,0	1 122	234,0	170,7	805	149,3	78,3
2017	1 871	183,8	107,4	1 042	217,2	155,2	829	153,9	77,7
2018	1 901	187,2	106,9	1 021	213,2	150,0	880	163,9	79,8
2019	1 922	190,3	105,6	1 062	223,0	153,5	860	161,1	75,7
2020	1 846	183,5	101,4	992	209,3	143,4	854	160,6	75,2
2021	1 748	175,2	95,1	967	205,6	137,2	781	148,0	68,3
2022	1 713	173,1	94,3	956	204,8	136,0	757	144,9	67,7
2023	1 662	174,8	102,2	934	209,2	143,3	728	144,4	74,5
2024	1 672	176,6	102,7	952	214,2	144,0	720	143,4	74,6

В структуре смертности от ЗНО в Астраханской области наибольший удельный вес имеют опухоли трахеи, бронхов, легкого, молочной железы, желудка, ободочной кишки, поджелудочной железы, прямой кишки (таблица № 13.2).

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
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
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
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
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
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
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

Структура смертности от ЗНО (по данным МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2010–2024 годы) приведена в таблице № 13.3.

Таблица № 13.3

Структура смертности от ЗНО
(по данным МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России,
2010–2024 годы)

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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
C 00–14	73	67	72	86	62	90	85	67	61	66	74	64	58	79	16
C 15	77	71	57	76	58	63	58	59	62	53	41	52	50	54	62
C 16	188	188	169	206	184	181	180	198	192	174	170	147	159	147	53
C 18	121	126	125	140	149	159	137	105	147	170	168	154	168	125	142
C 19–21	92	91	101	89	108	110	95	94	94	101	104	76	106	97	117
C 22	59	73	88	84	72	70	64	69	73	70	67	62	61	67	68
C 25	117	101	113	113	115	137	138	113	127	135	116	116	123	130	59
C 32	25	32	30	23	20	20	27	29	23	19	25	17	7	18	138
C 34	355	371	399	362	348	318	381	355	333	366	334	335	307	305	16
C 40–41	17	13	9	8	7	5	8	7	7	8	5	4	2	2	309
C 43	20	14	13	13	19	17	23	21	25	19	26	18	10	13	1
C 44	16	16	15	5	14	8	6	12	11	17	6	7	9	5	21

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
C 45–49	17	24	22	13	24	20	15	14	21	25	9	14	14	10	7
C 50	184	150	151	155	151	171	146	144	151	147	175	159	134	138	6
C 53	51	55	60	42	48	45	59	62	44	31	43	43	39	42	123
C 54	44	36	36	40	43	50	31	34	40	36	35	31	55	40	31
C 56	52	41	38	49	57	56	38	41	31	41	37	50	46	40	27
C 61	71	58	56	64	79	71	89	85	75	68	69	68	78	57	43
C 64	39	56	46	54	44	41	40	33	41	41	42	55	38	37	80
C 67	34	37	41	38	41	41	36	33	28	30	35	32	15	26	37
C 73	6	5	6	7	11	9	8	11	6	5	9	7	4	2	37
C 81–96	75	77	82	87	95	102	102	82	95	100	57	39	43	36	11
C 91–95	35	44	40	43	41	54	57	46	57	58	49	27	22	40	45
Прочие	176	161	191	177	162	120	104	157	157	142	150	170	94	105	31
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	208

Структура смертности населения несколько отличается с учетом гендерной принадлежности. Так, основными причинами смерти от ЗНО среди женщин являются заболевания молочной железы (17,1%), ободочной кишки (8,6%), желудка (7,1%), легких (6,7%), яичников (6,1%), шейки матки (4,2%).

В структуре мужской смертности от ЗНО основная доля приходится на ЗНО следующих локализаций: трахея, бронхи, легкие – 27,1%, желудок – 9,6%, простата – 8,4%, поджелудочная железа – 7,1%, ободочная железа – 5,8%, пищевод – 3,9% (таблица № 13.4).

Показатели смертности от ЗНО по муниципальным образованиям

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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
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
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
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
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
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
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
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
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
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
Наримановский муниципальный округ	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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
ципальный район															
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
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
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

В 2024 году значения показателей смертности от ЗНО, превышающие среднеобластное значение показателя смертности, зарегистрированы в ГБУЗ АО «Харабалинская РБ» – 211,6 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «Камызякская РБ» – 192,1 на 100 тыс. населения, ГБУЗ АО «ГП № 3» – 214,5 на 100 тыс. населения (таблица № 13.5).

Таблица № 13.5

Динамика количества пациентов, умерших от ЗНО 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
абсолютное количество	89	87	98	113	122	85	121	108	112	120	126	144	175	164	159
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

Динамика умерших от ЗНО и не состоявших на учете в онкологических учреждениях, по основным локализациям и нозологическим группам С34, С50, С53, С18–С20 приведена в таблице № 13.6.

Таблица № 13.6

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

Локализации	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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
С 34, рак легких	20	16	29	24	28	24	21	25	24	32	31	33	32	26	31
С 50, рак молочной железы	1	2	1	0	5	1	0	1		1	0	1	2	5	3
С 53, рак шейки матки	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	2	0	3
С 18–20, коло- ректальный рак	15	16	14	21	16	13	29	16	16	12	17	22	30	27	15

На протяжении 15 лет наблюдается рост соотношения численности по-
смертно учтенных из расчета на 100 умерших от ЗНО.

В 2024 году в Астраханской области от ЗНО умерли 1 672 человека.
Показатель смертности составил 180,0 на 100 тыс. населения (в 2023 году –
188,7 на 100 тыс. населения). Показатель смертности по Российской Федера-
ции составил 194,4 на 100 тыс. населения, по Южному федеральному округу –
200,1 на 100 тыс. населения.

Из общего количества умерших от ЗНО в Астраханской области в
2024 году на долю мужчин пришлось 56,9% (952 случая), на долю женщин –
43,1% (720 случаев). Смертность от ЗНО мужчин составила 214,2 на
100 тыс. мужского населения, женщин – 143,4 на 100 тыс. женского насе-
ления.

Показатели одногодичной летальности по Астраханской области при-
ведены в таблице № 14.1.

Таблица № 14.1

Показатели одногодичной летальности по Астраханской области.

Показатель од- ногодичной летальности	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Абсолютное значение	1 039	1 003	1 033	1 029	1 029	970	996	920	850	922	942	897	741	709	660
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

Показатели одногодичной летальности по муниципальным образова-
ниям Астраханской области приведены в таблице № 14.2.

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

Территория	Одногодичная летальность														
	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
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
Ахтубинский муниципальный 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
Володарский муниципальный 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
Енотаевский муниципальный 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
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
Икрянинский муниципальный 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
Камызякский муниципальный 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
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
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
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
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
Харабалинский район	29,4	28,6	32,7	36,2	25,0	27,3	35,5	20,8	21,2	33,6	32,2	30,0	24,3	28,3	24,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
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

С 2010 по 2024 год наблюдается снижение показателя одногодичной летальности с 32,7 до 18,9%. Несмотря на положительную динамику, ежегодно показатель одногодичной летальности по Астраханской области превышает данные показатели по Южному федеральному округу и в целом по Российской Федерации.

Самыми высокими на протяжении 15 лет являются показатели одногодичной летальности при заболеваниях печени, поджелудочной железы, пищевода, легких, желудка (таблица № 14.3).

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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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
губы	0,0	4,2	8,7	4,3	0,0	0,0	0,0	6,3	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
глотки	47,2	59,7	38,2	37,5	26,4	42,6	53,0	24,5	34,4	38,1
пищевода	65,2	61,4	58,5	69,2	65,0	57,6	48,2	36,2	34,5	49,1
желудка	59,1	52,8	52,9	58,1	58,0	54,6	53,7	43,6	38,7	30,7
ободочной кишки	37,8	34,5	27,8	24,6	30,5	37,3	40,1	24,6	31,5	20,1
прямой кишки	25,9	25,7	17,6	23,6	22,1	26,3	24,0	17,8	18,3	14,7
печени и внутрипе- ченочных желчных протоков	83,3	84,4	84,4	75,9	70,1	81,6	89,1	67,2	70,2	76,3
поджелудочной же- лезы	75,5	86,1	72,2	81,1	80,2	80,6	80,0	67,6	60,7	62,8
гортани	6,9	29,7	10,8	20,5	18,2	23,3	23,5	9,4	10,5	20,5
трахеи, бронхов, легкого	64,5	58,9	63,3	61,4	59,6	57,3	64,6	50,6	48,0	46,2
костей и суставных хрящей	0,0	42,9	0,0	20,0	22,2	50,0	28,6	16,7	25,0	16,7
меланомы кожи	5,8	13,7	6,2	12,3	7,5	5,1	3,0	10,4	9,4	6,9
другие немеланом- ные новообразова- ния кожи	0,0	0,3	0,4	0,4	0,7	1,1	0,5	0,0	0,4	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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
молочной железы	9,2	7,2	5,3	2,9	7,1	5,6	8,5	5,2	3,9	4,4
шейки матки	19,3	17,0	23,0	14,8	16,5	15,1	20,0	18,9	10,4	9,2
тела матки	14,2	11,1	5,4	4,7	6,0	8,1	5,0	6,8	14,6	4,8
яичника	23,2	30,7	17,1	20,7	15,3	15,6	21,8	17,1	13,4	6,7
предстательной железы	11,9	13,4	18,3	16,4	14,0	15,8	11,0	7,2	11,8	7,7
почки	23,8	18,7	17,3	11,9	18,6	15,8	20,4	15,9	11,1	10,3
мочевого пузыря	21,5	32,8	21,7	24,6	35,3	21,7	23,2	11,5	5,6	7,5
щитовидной железы	12,5	22,7	9,4	24,0	6,5	2,1	10,5	7,1	2,0	1,2
злокачественные лимфомы	32,9	45,6	25,8	19,5	31,7	25,6	36,4	23,9	17,3	16,7
лейкемии	38,1	73,9	46,8	43,8	57,5	42,2	43,8	31,6	25,7	28,6
прочих локализаций	52,7	50,0	45,3	42,0	39,0	45,8	50,6	41,9	36,1	35,4

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 целях борьбы с потреблением табака и никотинсодержащей продукции организовано оказание медицинской помощи населению по отказу от курения в учреждениях здравоохранения первичного звена, где создано 28 кабинетов по отказу от курения.

В кабинетах по отказу от курения проводится 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 2024 году обратилось около 12 тыс. человек, все обратившиеся прошли профилактическое мотивационное консультирование. Закончили лечение от табачной зависимости более 1,2 тыс. человек, 578 чело-

век 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
2024	28	12 365	12 365	1 238	578	603
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 учебных заведениях проводятся тематические семинары, круглые столы, конференции с различными возрастными группами населения, в которых принимают участие врачи – психиатры-наркологи, психотерапевты, медицинские психологи и специалисты по социальной работе, представители правоохранительных органов, агентства по делам молодежи Астраханской области, общественных организаций. За последние 2 года показатель алкоголизации населения снизился на 9%.

Одной из форм работы является проведение масштабных профилактических акций, организованных на межведомственной основе. Для эффективной реализации профилактических мероприятий региональное здравоохранение тесно взаимодействует с государственными учреждениями, обще-

ственными 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 более 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
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
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
Количество проведенных массовых мероприятий, ед.	1 004	1 175	1 024	1 283	1 414	729	952	1 086	1 239	1 306
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

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 2024 году составил 90,5% аудитории граждан 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 12 школ для пациентов онкологического профиля, из них 6 школ паллиативной помощи онкобольным и 1 школа для пациентов, страдающих хроническим болевым синдромом.

В школах здоровья онкологического профиля было обучено:

- в 2014 году – 1 385 человек;
- в 2015 году – 3 165 человек;
- в 2016 году – 3 384 человека;
- в 2017 году – 3 388 человек;
- в 2018 году – 4 333 человека;
- в 2019 году – 6 820 человек;
- в 2020 году – 2 646 человек;
- в 2021 году – 3 556 человек;
- в 2022 году – 4 114 человек;
- в 2023 году – 3 494 человека;
- в 2024 году – 3 554 человека.

На протяжении ряда лет для работающего населения в ГБУЗ АО «ОКОД» проводится День открытых дверей. Результатом проведения данного мероприятия является увеличение частоты выявления ЗНО на ранних стадиях (I и II). День открытых дверей ежегодно посещает более 1 200 пациентов, при этом в среднем у одного из 20 обратившихся выявляется новообразование на ранних стадиях.

По итогам 2024 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 прошли 364 394 человека, что составляет 84,2% от запланированного количества (432 528 человек) (таблица № 15.3).

**Число лиц, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры
с 2014 по 2024 год**

Год	Численность прикрепленного взрослого населения	Прошли первичный медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого 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 взрослого 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				
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, по визуальным локализациям приведена в таблице № 15.4.

Таблица № 15.4

**Доля случаев ЗНО, выявленных при проведении скрининговых программ, по
визуальным локализациям**

Наименование классов и отдельных заболеваний	Код МКБ-10	Доля случаев, выявленных при проведении скрининговых программ (в том числе при диспансеризации определенных групп взрослого населения) %										
		2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год
ЗНО												
ободочной кишки	C18	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		0,018	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	C19–C21	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		0,009	0,008	0,021	0,02	0,024	0,025	0,013	0,008	0,031	0,002	*
трахеи, бронхов, легкого	C33–C34	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		0,007	0,006	0,014	0,011	0,023	0,016	0,004	0,007	0,013	0,008	*
молочной железы	C50	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		0,043	0,051	0,12	0,04	**	**	**	**	**	**	*
II стадии		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	C53	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		0,026	0,017	0,031	0,014	**	**	**	**	**	**	*
II стадии		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 профи-

лактического 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 32,1% граждан, прошедших I этап, что на 1,2% больше, чем в 2023 году (30,9%). Количество граждан, завершивших II этап, составило 78 934 человека (67,5% от направленных на II этап диспансеризации), что на 9,2% ниже, чем в 2023 году (76,7%).

Было установлено 242 случая развития ЗНО, что составляет 0,7 случая на 1 000 человек обследованного населения (в 2023 году – 0,7). Следует отметить, что на ранних стадиях выявлено 60,6% 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 мониторируется 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.

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

В Астраханской области также организована работа передвижных флюорографических установок с целью охвата населения, проживающего в труднодоступных сельских населенных пунктах, 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

1	2	3	4
2015	3 973	83	23
2016	2 359	253	62
2017	1 807	153	24
2018	983	50	23
2019	4 181	307	82
2020	285	19	2
2021	2 679	133	13
2022	3 777	141	17
2023	3 827	137	10
2024	6 687	474	49

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

Информация о скрининговых исследованиях на ЗНО в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров приведена в таблице № 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
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	47 166	57 558	29 652	43 094	74 074	126 210	166 767
Медицинские мероприятия II этапа диспансеризации	Проведено исследований						
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Эзофагогастродуоденоскопия	700	1 133	476	310	538	731	723
Колоноскопия или ректороманоскопия	693	486	92	83	203	287	663
Анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена	3 086	2 407	955	5 210	10 611	10 611	15 690

1.5. Текущее состояние ресурсной базы онкологической службы

По состоянию на 01.01.2025 в Астраханской области функционирует 45 смотровых кабинетов, в которых в 2024 году обследован на онкопатологию 93 881 человек (в 2023 году – 86 532 человека).

Трехуровневая система* организации оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями приведена в таблице № 16.

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

1	2	3
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
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. Силищевой»	Многопрофильная больница	Специализированная медицинская помощь по профилю «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
Общее количество смотровых кабинетов	41	41	39	41	41	44	44	45
Количество учреждений, имеющих смотровые кабинеты	18	18	17	18	18	18	18	18
Укомплектованность, %	88,4%	88,2%	91,6%	97%	95,0	89,4	84,3	93,1
Осмотрено в целях выявления онкологической патологии								
мужчин	10 286	9 870	13 022	97 806	108 494	9 810	10 839	8 750
женщин	97 824	97 424	88 670	259 625	269 669	67 189	75 693	85 131
всего	108 110	107 294	101 692	357 431	378 163	76 999	86 532	93 881
Направлено в онкологические учреждения								
мужчин	379	180	162	1 031	754	148	138	57
женщин	2 952	2 234	1 998	5 988	5 188	941	830	587
всего	3 331	2 414	2 160	7 019	5 942	1 089	968	644

В 12 районных больницах Астраханской области и в 6 территориальных поликлиниках г. Астрахани функционирует 45 смотровых кабинетов, которые обслуживают все взрослое население Астраханской области (725 709 человек). Численность обслуживаемого каждым смотровым кабинетом населения строго соответствует численности обслуживаемого взрослого населения на территории обслуживания медицинских организаций и их филиалов.

При этом в среднем на каждый смотровой кабинет по результатам 2024 года пришлось 2 086,2 осмотренного пациента (в 2023 году – 1966,6 осмотренного пациента), средняя нагрузка на 1 смотровой кабинет составила 8,4 человека в день, что на 5% выше уровня 2023 года (8,0 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 приведена 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			20	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»			13	2/2/3/3/5/1/1/1/1/1/1/1/1	1	амбулаторное/стационарное
	ГБУЗ АО «ОКОД»			21	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 «ОКД»			1	7	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ОИКБ им. А.М. Ничоги»			2		2	стационарное
	ГБУЗ АО «ОКПТД»			9	2/2/3/3/5/1/1/1/1/1/1/1/1	2	амбулаторное/стационарное
	ГБУЗ АО «ОКВД»			15	1/1/1/1/1/5/1/1/1/2/2/2/12/32/1/1	1/2	амбулаторное/стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «ГП № 1»			3	8/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 2»			4	7/8/2/3	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 3»			1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 5»			5	1/2/8/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 8»			3	6/6/4	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 10»			1	5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДГП № 1»			1	4	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДГП № 3»			2	5/3	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДГП № 5»			1	4	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Ахтубин- ская РБ»			4	6/2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Володар- ская РБ»			2	6/2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Енотаев- ская РБ»			2	5/1	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «Икрянин- ская РБ»			2	7/5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Камызяк- ская РБ»			8	5/1/1/1/3/1/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Краснояр- ская РБ»			3	5/1/1	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»			4	7/12/7/12	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Нариманов- ская РБ»			1	6	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Приволж- ская РБ»			4	2/1/3/2	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Харабалин- ская РБ»			1	7	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Чернояр- ская РБ»			1	2	1	амбулаторное/ стационарное
Видео- гастро- 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/ 1/1/2/1/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Си- лицевой»»	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/ 1/1/2/1/1/1/1/2/1	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГКБ № 3»	1. Видеогастроскоп Fujinon EG-530FP. 2. Видеогастроскоп Pentax EG-2990K. 3. Видеогастроскоп Pentax EG-2990K. 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	2012 2020 2019 2017 2019 2022 2022 2022 2022	9	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»	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

1	2	3	4	5	6	7	8
	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 «ДГП № 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 «Володар- ская 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- ская РБ»	1. Видеогастроскоп VME-98. 2. Видеогастроскоп Pentax EG	2020 2023	2	7/5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Камызяк- ская 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 «Краснояр- ская РБ»	1. Видеогастроскоп Pentax EG (2 ед.). 2. Видеогастроскоп Pentax EG (3 ед.)	2019 2024	5	5/1/1	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	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 «ГБ ЗАТО Знаменск»	Видеогастроскоп Pentax EG	2023	1	7	1	амбулаторное
Видео- колоно- скопы	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. 6. Видеоколоноскоп CF-HQ190L OLUMPUS	2014 2011 2016 2019 2018 2024	6	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 «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

1	2	3	4	5	6	7	8
	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 «Володар- ская 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- ская РБ»	Видеоколоноскоп VME-1300S	2020	1	6/2	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Краснояр- ская РБ»	Видеоколоноскоп Pentax EG Medical	2023	1	5/1	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	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. Видеоbronхофиброскоп 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
	ГБУЗ АО «ОИКБ им. А.М. Ничоги»	1. Видеоbronхоскоп Pentax EB15-J10. 2. Видеоbronхоскоп Pentax EB19-J10	2020 2020	2	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
	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	6/3/3/3/3/3/3/3/3/3/2/1/1/2/1/1/1/1/2/1	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	6/3/3/3/3/3/3/3/3/3/2/1/1/2/1/1/1/1/2/1	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 комплексы	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	1. Комплекс рентгенодиагностический Apollo DRF. 2. Рентгенодиагностический комплекс Меди-граф	2007 2019	2	6/40	круглосуточно	стационарное/передвижное

1	2	3	4	5	6	7	8
	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 Ду-ограф»	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 «ДГП № 5»	Рентгенодиагностический аппарат «Р-500 Ду-ограф»	2020	1	17	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Ахтубин-ская РБ»	1. Рентгеновский комплекс МТЛ «Р-500 «По-ли-диагност». 2. Цифровой рентгенодиагностический ком-плекс РЕНЕКС-РЦ 2022	2023 2022	2	60/15	1/круг-ло-суточно	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Володар-ская РБ»	1. Комплекс рентгеновский диагностический стационарный КРД-СМ50/125-1 «СПЕКТРАП». 2. Цифровой рентгенодиагностический ком-плекс РЕНЕКС-РЦ	2012 2022	2	31/51	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Енотаев-ская РБ»	1. Комплекс рентгеновский диагностический стационарный «МЕДИКС-Р-АМИКО». 2. Комплекс рентгеновский диагностический стационарный КРД-СМ50/125-1 «СПЕКТРАП». 3. Аппарат рентгенодиагностический УНИ-ЭКСПЕРТ 2 плюс	2021 2007 2024	3	18/10.	1/2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Икрянин-ская РБ»	1. Комплекс рентгеновский диагностический стационарный КРД-СМ50/125-1 «СПЕКТРАП». 2. Аппарат рентгенографический цифровой универсальный ПроГраф-5000 (АРГЦ-РП). 3. Цифровой рентгенодиагностический ком-плекс РЕНЕКС-РЦ	2011 2023 2022	3	8/26/26/3	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Камызяк-ская РБ»	1. Комплекс рентгенодиагностический теле-управляемый КРТ-«ОКО». 2. Аппарат рентгенодиагностический УНИ-ЭКСПЕРТ 2 плюс. 3. Цифровой рентгенодиагностический ком-плекс РЕНЕКС-РЦ. 4. Цифровой рентгенодиагностический ком-плекс РЕНЕКС-РЦ	2010 2024 2020 2023	4	27/28/19/1	1/круг-лосуточ-но/1/1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «Краснояр- ская РБ»	1. Цифровой рентгенодиагностический ком- плекс РЕНЕКС-РЦ. 2. Система универсальная рентгеновская СУР-Т	2022 2021	2	22/37	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»	1. Рентгеновский комплекс МТЛ «Р-500 «Поли- диагност». 2. Система универсальная рентгеновская СУР-Т	2022 2021	2	35/3/5/35	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Нарима- новская 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 «Приволж- ская РБ»	Рентгеновский аппарат с напольной трубкой Multix Pro	2006	1	29	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Хараба- линская РБ»	Цифровой рентгенодиагностический комплекс РЕНЕКС-РЦ	2024	1	25	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Чернояр- ская 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 ком- плекс РЕНЕКС-РЦ. 2. Система универсальная рентгеновская СУР-Т	2019 2022	2	30/25	1/круг- лосуточ- но	амбулаторное/ стационарное
Компью- терный томограф	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Си- лищевой»	1. General Electric Optima CT660. 2. Aquilion Lightning TSX-035 A	2016 2020	2	30/20	1/круг- ло- суточно	стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «ОКОД»	Ingenuity CT	2019	4	28/17/10/22	2	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Ахтубин- ская РБ»	1. NeuViz 16. 2. Revolution EVO 64- срезовый	2013 2021	2	8	круглосу- точно	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	Aquilion Lightning	2022	1	11	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДГП № 1»	Optima CT520	2018	1	17	1	амбулаторное
	ЧУЗ «КБ «РЖД- Медицина» г. Астра- хань», ЦАОП	Информация отсутствует		1	30/25	круглосу- точно	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	круглосу- точно	амбулаторное/ стационарное
Маммогра- фические аппараты	ГБУЗ АО «ОКОД»	«Маммо-5MT»	2021	2	3/13	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГП № 1»	Цифровой маммограф MX 600	2019	1	15	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «ГП № 10»	Маммограф рентгеновский цифровой ВЕРОНА КОМПАКТ	2023	1	22	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 2»	Цифровой маммограф МХ 600	2019	1	20	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 3»	Цифровой маммограф МХ 600	2019	1	31	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 8»	Цифровой маммограф МХ 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 «Ахтубинская РБ»	Цифровой маммограф МХ 600	2021	1	30	1	амбулаторное
	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 «Еногаевская 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

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «Краснояр- ская 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 «Нарима- новская РБ»	Цифровой маммограф МХ 600	2021	1	8	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Приволж- ская РБ»	1. «Маммо-4-МТ». 2. Аппарат рентгеновский маммографический МАММОСКАН 2М	2007 2024	2	15	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Харабалин- ская РБ»	Цифровой маммограф МХ 600	2021	1	10	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «Чернояр- ская РБ»	Цифровой маммограф МХ 600	2022	1	4	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «ГБ ЗАТО Знаменск»	Аппарат рентгеновский маммографический МАММОСКАН 2М	2013	1	10	1	амбулаторное
Флюоро- графы	ГБУЗ АО «ОКПТД»	1. Цифровой флюорографический аппарат «ПроСкан-7000». 2. Кабинет рентгенодиагностический подвиж- ной «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

1	2	3	4	5	6	7	8
	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 и «ЦОЗ 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 цифровой малодозный «ФЦМ - Альфа 2К»	2019 2023	2	100/14	1	амбулаторное/стационарное/передвижное
	ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»	Система универсальная рентгеновская «СУР»	2021	1	35	1	амбулаторное/стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	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

1	2	3	4	5	6	7	8
Аппараты УЗИ	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Си- лищевой»	1. Logiq. 2. Vivid. 3. Sonostar C5PL. 4. РуСкан 65М	2022 2022 2022 2023	4	150/15/10/100	1/круг- ло- суточно	амбулатор- 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. Affiniti 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 2024	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»	AFFINITY 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. Lodgic S7	2023 2019	2	30/32	2	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	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. 4. «РуСкан 65». 5. «РуСкан 60»	2011 2019 2018 2022 2023	5	37/55/25/36/4	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ГП № 5»	1. Vivid S6 экспертный. 2. ChisonObit 11. 3. М7, 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. М7 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 «ДГП № 1»	1. SW-2100. 6. Logiq V2 высокий.	2020 2020	2	16/16	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДГП № 3»	РуСкан 79П	2024	1	22/24/10/28/5	1	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ДГП № 4»	1. Mindray DC-70. 2. Mindray M7	2018 2019	2	100/25	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «ДГП № 5»	Mindray DC-70	2018	1	47	2	амбулаторное
	ГБУЗ АО «ЦОЗ МП»	1. Mindray M5. 2. Mindray M5	2014 2011	2	25/25	1	стационарное
	ГБУЗ АО «Ахтубин- ская РБ»	1. Mindray M7 высокий. 2. PyCкан 60. 3. Vivid T9. 4. Vivid T8 экспертный. 5. Logiq S7 экспертный. 6. Mindray DS70 экспертный. 7. Mindray M7	2018 2023 2020 2021 2019 2021 2022	7	21/13/3/48/22/52/7	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Володар- ская РБ»	1. Mindray M7. 2. PyCкан -60. 3. MavLab 70	2023 2023 2011	3	1/67/67	1	амбулаторное/ стационарное
	ГБУЗ АО «Енотаев- ская РБ»	1. Logiq-100. 2. Mindray M7. 3. Logiq S7. 4. DC-30. 5. PyCкан 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. PyCкан 60. 6. PyCкан 7П	2013 2018 2019 2020 2023 2024	6	20/15/10/10/10	1	амбулаторное/ стационарное

1	2	3	4	5	6	7	8
	ГБУЗ АО «Камызяк- ская РБ»	1. Logiq S7. 2. Aloka. 3. Mindray M7. 4. Dc-30. 5. PyСкан-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 «Нарима- новская РБ»	1. PyСкан 70П. 2. PyСкан 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
	ГБУЗ АО «Харабалин- ская РБ»	1. Передвижной аппарат для ультразвуковых исследований с набором датчиков «ЕЛС-МЕД». 2. PyСкан-60	2022 2023	2	25/25	1	амбулаторное

1	2	3	4	5	6	7	8
	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 об организации ПОК и ЦАОП в Астраханской области приведена в таблице № 18.

Таблица № 18

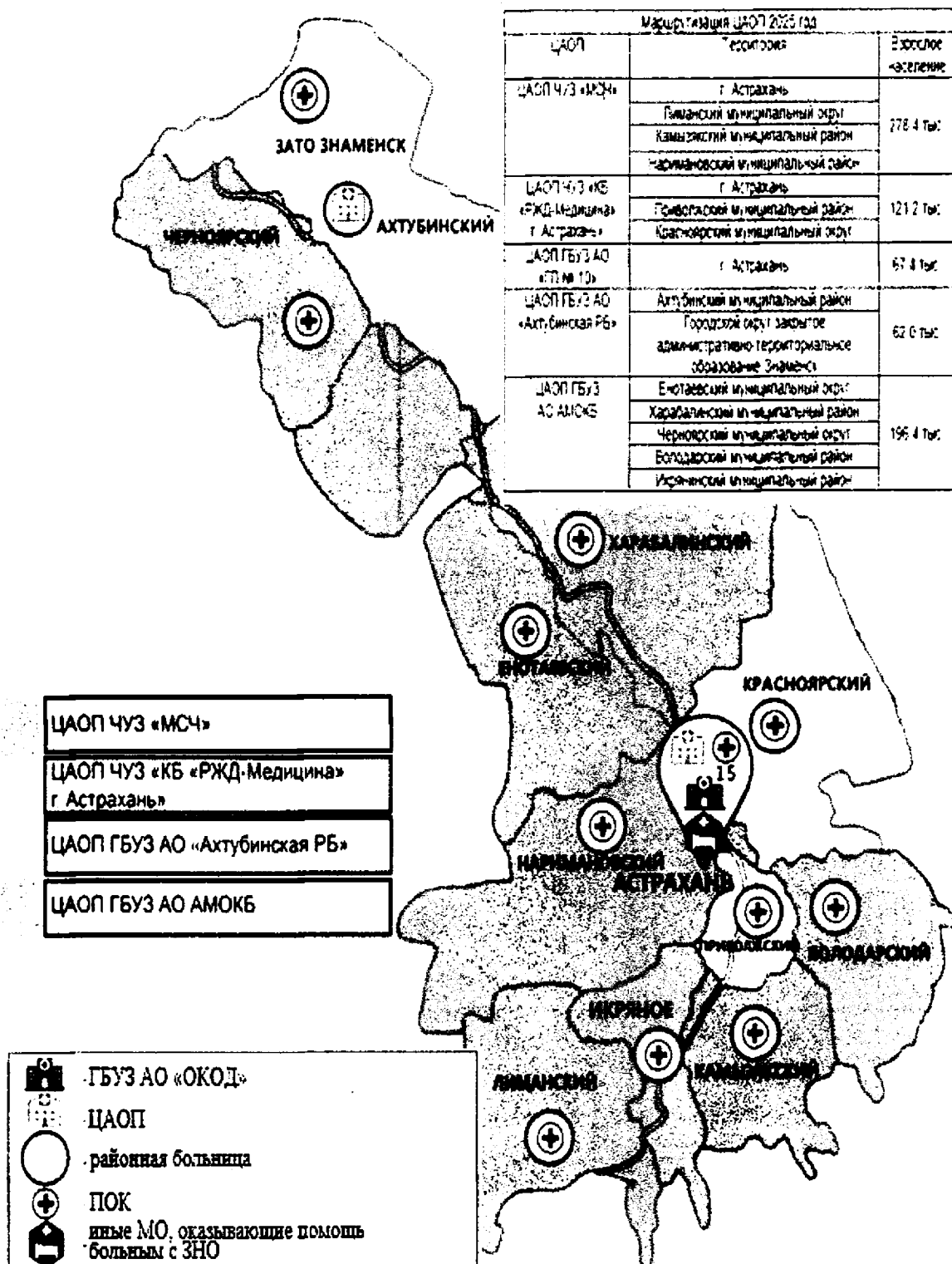
Организация ПОК и
ЦАОП в Астраханской области

№ 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,	30 мин.	1/0,5	5,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8	г. Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 3»	63 002 человека	-	ул. Кубанская, д. 5. Создан в 2019 году. Население – 278 437 человек	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 человека	ПОК		60 мин.	1/1	120
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	Городской округ город Астрахань	ГБУЗ АО «ГП № 2»	45 882 человека	-	ЧУЗ «КБ РЖД-Медицина» г. Астрахань», 414041, г. Астрахань, ул. Сун Ят-Сена, д. 62. Создан в 2019 году. Население – 121 274 человека	40 мин.	1/0,5	8
14	Приволжский муниципальный район	ГБУЗ АО «Приволжская РБ»	48 521 человек	ПОК		60 мин.	1/1	20
15	Красноярский муниципальный округ	ГБУЗ АО «Красноярская РБ»	26 871 человек	ПОК		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. Создан в 2021 году. Население – 67 495 человек	45 мин.	2/1	11
17	г. Астрахань (Трусовский район)	«Астраханская клиническая больница» федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Южный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического	14 434 человека	-		55 мин.	1/0	15

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		агентства»						
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



Информация о медицинском оборудовании для проведения лучевых методов исследования приведена 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. Силицкой»	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	1	диагностическое отделение	амбулаторное/стационарное	30/25	круглосуточно

1	2	3	4	5	6	7
	(ЦАОП)					
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 приведена 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»	239	29	0
ГБУЗ АО АМОКБ	2	0	48
ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (онкологические для детей)	6	0	9
Всего	247	29	57

Информация о количестве пациенто-мест дневного стационара для оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями приведена 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»
ГБУЗ АО «ОКОД»	65 (в 2 смены)	39 (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	223	78	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;
- клинико-диагностическая лаборатория;
- центральная цитологическая лаборатория;
- рентгенодиагностическое отделение;
- отделение радионуклидной диагностики;
- отделение функциональной диагностики;
- патолого-анатомическое отделение;
- кабинет переливания крови;
- кабинет профилактики;
- кабинет лечебной физкультуры;
- организационно-методический отдел;
- клинико-экспертный отдел.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» 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
Кабинет функциональной диагностики	86
Клинико-диагностическая лаборатория	162
Патолого-анатомическое 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.
Хирургическое отделение № 1 (онкогинекологии)	онкология	42
Хирургическое отделение № 2 (торакальной онкологии и опухолей кожи)	онкология	25
Хирургическое отделение № 3 (абдоминальной онкологии)	онкология	38
Хирургическое отделение № 4 (опухолей молочной железы)	онкология	37
Отделение № 5 (радиотерапии) круглосуточный стационар	радиология	29
Отделение № 6 (противоопухолевой лекарственной терапии) круглосуточный стационар	онкология	46
Хирургическое отделение № 7 (онкоурологии)	онкология	26
Хирургическое отделение № 8 (опухолей головы и шеи)	онкология	25
Отделение № 5 (радиотерапии) дневной стационар	радиология	39 (в 2 смены)
Отделение № 6 (противоопухолевой лекарственной терапии) дневной стационар № 1	онкология	20 (в 2 смены)
Отделение № 6 (противоопухолевой лекарственной терапии) дневной стационар № 2	онкология	45 (в 2 смены)
Отделение паллиативной помощи № 9	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)
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
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

Перечени диагностических и лечебных структурных подразделений ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», ГБУЗ АО АМОКБ приведены 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	
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	6
	гематологические	9
	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
1	2
Кабинет функциональной диагностики	5
Клинико-диагностическая лаборатория	15
Эндоскопическое отделение	1

1	2	
Отделение лучевой диагностики, в том числе компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии	5	
Отделение ультразвуковой диагностики	5	
Наименование структурного подразделения с указанием профиля коек	Профиль коек	Количество коек, шт.
Гематологическое отделение	гематология	48
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».

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 75,2%. Средняя укомплектованность квалифицированными кадрами медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию в Астраханской области, составляет 66,1%. Медицинские организации, оказывающие указанные виды медицинской помощи детскому населению, имеют 100-процентную укомплектованность.

Реализация мероприятий по медицинской реабилитации позволит увеличить продолжительность активного периода жизни жителей Астраханской области, а также обеспечить доступность реабилитационной медицинской помощи населению пенсионного возраста.

Радионуклидная диагностика осуществляется 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 установлен-

ном 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.

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

1	2	3	4	5	6
	ческого центра	цинская сестра (1,0) Санитарка (1,0)	1	3. Дозиметр рентгеновского и гамма-излучения ДКС-АТ1123	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 Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.06.2020 № 560н «Об утверждении правил проведения рентгенологических исследований», 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, приведен 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
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 (первичных и метастатических опухолей, остеомиелита, костно-суставного туберкулеза и др.) для сцинтиграфического выявления острого инфаркта миокарда, при дифференциальной диагностике опухолей

1	2	3	4
			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. гломерулонефрите, пиелонефрите, мочекаменной болезни), 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, ул. Кирова, 28/1	Биопсия сигнального лимфоузла
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 (первичных и метастатических опухолей)
	Пирфотех	ООО «Диамед», 123182, г. Москва,	Сцинтиграфия скелета с целью определения патологических из-

1	2	3	4
		ул. Живописная, д. 46	менений различной этиологии (первичных и метастатических опухолей)
	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 2024 году проведены 1 742 сцинтиграфических исследования (в 2023 году – 1 505 исследований) и 10 ОФЭКТ/КТ (в 2023 году – 10 исследований).

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, улучшает качество изображения, расширяет функциональные возможности;
- гентри открытого типа, которое обеспечивает беспрепятственный доступ к детекторам для исследования пациентов на носилках или пациентов, 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;
- скintiграфия костей – высокочувствительный метод, наиболее часто используется для выявления метастазов злокачественных опухолей в кости;
- скintiграфия щитовидной железы – выполняется с целью определения анатомо-топографических характеристик органа, а также присутствия «холодных», «теплых» и «горячих» очагов;
- скintiграфия 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 скintiграфических исследования, в том числе скintiграфии щитовидной железы (230 исследований) и паращитовидных желез (50 исследований), остеоскintiграфия (41 исследование), перфузионная скintiграфия миокарда (34 исследования), динамическая нефросцинтиграфия (63 исследования), ангиоскintiграфия почек (63 исследования), статическая нефросцинтиграфия (63 исследования), ОФЭКТ (50 исследований).

В Астраханской области с ноября 2020 года работала частная организация «ПЭТ-Технолоджи», проводящая 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. В 2025 году организация прекратила сотрудничество с министерством здравоохранения Астраханской области, 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.

ОФЭКТ и другие скintiграфические исследования в срок до 2026 года запланировано проводить на действующем оборудовании ГБУЗ АО «ОКОД» и ГБУЗ АО АМОКБ.

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 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 79 коек, работающий в 2 смены. На круглосуточных койках в 2024 году пролечено 366 человек (в 2023 году – 468 человек), в условиях дневного стационара – 985 человек (в 2023 году – 1 122 человека).

В последние годы расширены показания для проведения адъювантной лучевой терапии и лучевой терапии в неоадъювантном 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 которого было переоснащено специальное помещение и закуплены необходимые комплектующие.

Для работы на новом линейном ускорителе медицинский персонал радиотерапевтического отделения прошел необходимое обучение. С февраля 2023 года линейный ускоритель Halcyon начал работать в полном объеме, ежедневно лечение на этом линейном ускорителе проходит не менее 75 пациентов. На линейном ускорителе Halcyon в 2024 году было пролечено 678 человек, которым проведено около 15 тысяч (14 693) сеансов.

Для размещения аппаратов лучевой терапии в отделении радиотерапии расположены 5 каньонов, в которых в настоящее время функционирует 2 линейных ускорителя, 3 гамма-терапевтических аппарата: 2 – для контактного и 1 – для дистанционного облучения.

Информация об аппаратах для лучевой терапии приведена 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, Инк.», США
Система рентгенотерапевтическая	Xstrahl-150	GM0466	2017	2017	1	ФСЗ 2011/10479	2019 год	«ИКСТРЕЙЛ ЛИМИТЕД», Великобритания
Аппарат гамма-терапевтический для дистанционного облучения	Theratron Equinox	2090	2011	2012	1	ФСЗ 2009/05444	выведен из эксплуатации и готовится к списанию	Best Theratronics Ltd., Канада

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 внутриволостная гамма-терапия, лучевая терапия быстрыми электронами, близкофокусная рентген-терапия, статическое и по-

движное облучение. Более 10 лет используется методика 3D-конформной визуально-контролируемой лучевой терапии и трёхмерное дозиметрическое планирование.

В 2024 году 1 545 человек получили лучевую терапию (как самостоятельную, так и в комбинации с другими методами лечения (в 2023 году – 1 538 человек).

При этом самостоятельную терапию получило 510 пациентов (в 2023 году – 655 человек), в сочетании с хирургическим лечением – 602 человека (в 2023 году – 468 человек), в сочетании с химиотерапией – 220 человек (в 2023 году – 188 человек), в сочетании с хирургическим лечением и химиотерапией – 213 пациентов (в 2023 году – 279 человек).

В 2024 году в радиотерапевтическом отделении впервые была оказана высокотехнологичная медицинская помощь 15 пациентам с ЗНО на поздних стадиях с распространением злокачественного процесса с положительными результатами.

Инфраструктура радиотерапевтической службы приведена 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 № 5 (радиотерапии)	Заведующий отделением, врач-радиотерапевт (1,0)	1	1. Гамма-терапевтический аппарат для контактного облучения Multi Source.	2012
		Врач-радиотерапевт (3,5)	3	2. Гамма-терапевтический аппарат для контактного облучения Saginova.	2020
		Врач-радиолог (2)	2	3. Линейный ускоритель Elekta Synergy.	2012
				4. Линейный ускоритель Halcyon.	2022
		Врач-рентгенолог (1)	1	5. Система рентгено-терапевтическая	2017

1	2	3	4	5	6
		Старшая медицинская сестра (1)	1	Xstrahl-150.	2012
		Медицинская сестра палатная (постовая) (9,5)	8	6. Аппарат гамма-терапевтический для дистанционного облучения Theratron Equinox.	2014
		Медицинская сестра (гамма аппарат) (12)	11	7. Установка передвижная рентгенодиагностическая с С-образным штативом	
		Медицинская сестра (1)	0		
		Медицинская сестра перевязочной (1)	1		
		Медицинская сестра операционная (1)	1		
		Рентгенолаборант (1)	0		
	Отделение № 5 (радиотерапии), дневной стационар	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 (постовая) (5)	4		
		Медицинская сестра процедурная (2,5)	2		

1	2	3	4	5	6
		Рентгенолабо- рант (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» 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, в том числе в условиях отделения радиотерапии, 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 оказания медицинской помощи (доля экспертиз – 82,1%). Проводится ежеквартальный анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями первого уровня. Замечаний по поводу несоблюдения сроков и объема обследования не выявлено.

Патолого-анатомическая 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 патолого-анатомическое 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 15.08.2024 № 396р «О маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях 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 2024 году было выполнены 20 114 прижизненных патолого-анатомических исследований (в 2023 году – 19 132 исследования), а также выполнено 2 669 иммуногистохимических исследований (в 2023 году – 2 563 исследования), в том числе 1 724 иммуногистохимических исследования материала, взятого в амбулаторных условиях (в 2023 году – 1 688 исследований).

Доля случаев иммуногистохимических исследований от числа всех выполненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии составила 13,7%, в том числе выполненных в амбулаторных условиях, – 10,6% (при целевом значении не менее 7%).

Сроки выполнения прижизненных патолого-анатомических и иммуногистохимических исследований соответствуют регламентированным срокам и в среднем составляют от 3 до 7 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 проведения 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 2024 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 злокачественные новообразования в 2,7%.

В 2024 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 2024 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» 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».

Информация об организации патолого-анатомической службы Астраханской области представлена в таблице № 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 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

1	2	3	4	5
			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 11.04.2018 № 396р «О реализации плана-графика мероприятий по применению телемедицинских технологий» в Астраханской области 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 15.08.2024 № 396р «О маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях на территории 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.

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.

Распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 15.08.2024 № 396р «О маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях на территории Астраханской области» утвержден перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся консультации с применением телемедицинских технологий как между медицинскими организациями Астраханской области, так и между медицинскими организациями Астраханской области и федеральными медицинскими организа-

циями (таблица № 28).

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	C 37	ЗНО вилочковой железы
2	C 38	ЗНО сердца, средостения и плевры
3	C 40-41	ЗНО костей и суставных хрящей конечностей, ЗНО костей и суставных хрящей других и неуточненных локализаций
4	C 45-49	ЗНО периферических нервов и вегетативной нервной системы, ЗНО брюшинного пространства, ЗНО соединительных и других мягких тканей
5	C 58	ЗНО плаценты
6	D 39	Новообразование неопределенного характера женских половых органов
7	C 62	ЗНО яичка
8	C 69-70	ЗНО глаза и его придаточного аппарата, ЗНО мозговых оболочек
9	C 72	ЗНО спинного мозга, черепномозговых нервов, других частей центральной нервной системы
10	C 74	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, допущенных 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.

Всего за 2024 год ГБУЗ АО «ОКОД» проведено 385 консультаций

по сложным случаям диагностики и лечения больных с федеральными центрами, специалистами научных медицинских исследовательских центров (в 2023 году – 257 консультаций) (таблица № 29). Также в 2024 году ГБУЗ АО «ОКОД» проведены 132 консультации с региональными медицинскими организациями (в 2023 году – 131 консультация) (таблица № 30).

Таблица № 29

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

№ п/п	Наименование федеральной медицинской организации	Количество телемедицинских консультаций		
		2022 г.	2023 г.	2024г.
1	2	3	4	5
1	ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России	91		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 нейрохирур- гии им. академика Н.Н. Бур- денко»	6	4	6
6	Федеральное государствен- ное бюджетное учреждение «Национальный медицин- ский исследовательский центр гематологии» Мини- стерства здравоохранения Российской Федерации	1	1	2
7	Федеральное государствен- ное бюджетное учреждение «Национальный медицин- ский исследовательский центр эндокринологии имени академика И.И. Дедова» Ми- нистерства здравоохранения Российской Федерации	1	1	0
8	Федеральное государствен- ное бюджетное учреждение «Федеральный научно- клинический центр медицин- ской радиологии и онколо- гии» Федерального медико- биологического агентства	1	1	0
9	Федеральное государствен-	1	0	0

1	2	3	4	5
	ное бюджетное учреждение «Национальный медицин- ский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохра- нения Российской Федерации			
10	Федеральное государствен- ное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Мини- стерства здравоохранения Российской Федерации	6	0	0
11	Государственный научный центр Российской Федерации Федеральное государствен- ное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»	1	0	0
12	Федеральное государствен- ное бюджетное учреждение «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А.Н. Гранова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	1	0	0
13	Федеральное государствен- ное бюджетное учреждение «Национальный медицин- ский исследовательский центр колопроктологии име- ни А.Н. Рыжих» Министер- ства здравоохранения Рос- сийской Федерации	0	0	0
14	Федеральное государствен- ное бюджетное учреждение «Национальный медицин- ский исследовательский центр травматологии и орто- педии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохра- нения Российской Федерации	1	0	1
15	Федеральное государствен- ное бюджетное учреждение «Национальный медицин- ский исследовательский центр акушерства, гинеколо- гии и перинатологии име- ни академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохра-	0	0	1

1	2	3	4	5
	ния Российской Федерации			
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		
		2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	АДКЦ перинатального центра ГБУЗ АО АМОКБ (Астрахань)	0	1	0
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. Ничоги»	6	7	8
8	ГБУЗ АО АМОКБ	19	15	13
9	ГБУЗ АО «ОКПТД»	14	8	3
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	ГБУЗ АО «ОЦ ПБ 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 2024 году проведены 523 консультации с федеральными референс-центрами (в 2023 году – 406 консультаций).

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 2024 году – 47 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.

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 уровней, 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 информационной системы в сфере здравоохранения. Дальнейшая интеграция канцер-регистра запланирована на 2025 год.

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 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 15.08.2024 № 396р «О маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях на территории 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 третьего 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 государ-

ственное 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 15.08.2024 № 396р «О маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях на территории Астраханской области».

При этом в связи с отсутствием соответствующего оборудования для проведения стереотаксической радиотерапии и радиохирургии в радиотерапевтическом 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 15.08.2024 № 396р «О маршрутизации взрослого населения при онкологических заболеваниях на территории 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, 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.

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 ПЭТ/КТ-исследования пациентам проводятся в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации по направлению врача-онколога ГБУЗ АО «ОКОД».

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

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 федерального 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 III клинической группы 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 пациентов с ЗНО III клинической группы в рамках диспансерного наблюдения 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 диспансер-

ного наблюдения.

В дальнейшем (со второго года при отсутствии рецидива и прогрессирования ЗНО) диспансерное наблюдение больных с ЗНО III клинической группы осуществляется в условиях ПОК и ЦАОП.

Диспансерное наблюдение пациентов распространяется на онкологических пациентов после завершения лечения (III клиническая группа), 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 во 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 медицинской 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.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации пациенты проходят в терапевтических стационарах, имеющих лицензию на оказание данного вида помощи. Укомплектованность медицинским персоналом составляет 95,0%.

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

Все работники 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 физкультуры и процедур

дур 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 2024 году в кабинете лечебной физкультуры 1 316 человек получили 7 924 процедуры, в том числе 168 процедур пневмомассажа получили 24 пациента, курсы лечебной физкультуры прошло 830 человек (5 208 процедур), курсы медицинского массажа – 462 человека (2 548 процедур).

Кроме того, с 2024 года начала проводиться 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 пациенток проводится строго по решению врачебной комиссии направляющей организации при наличии консультации врача-онколога с имеющимися показаниями к отдельным видам реабилитационных мероприятий и отсутствии противопоказаний к медицинской реабилитации, с учетом баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (2–3 балла).

Вне зависимости от этапа медицинской реабилитации при определенных показаниях пациенты направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

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, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.05.2025 № 274н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения».

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

В рамках проекта организуется и проводится широкомасштабная информационно-коммуникационная кампания, направленная на повышение

информированности населения 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 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» (в 2019 году), ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань» (в 2019 году), ГБУЗ АО «ГП № 10» (в 2021 году), ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» (в 2021 году), ГБУЗ АО АМОКБ (в 2022 году). Население Астраханской области закреплено за ЦАОП согласно маршрутизации.

С целью снижения смертности населения Астраханской области от 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 уделить 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 оборудо-

вания. 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.

Цель региональной программы – 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 приведены в таблице № 31.

Таблица № 31

Показатели региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение (на 31.12.2024)	Период, год				
			2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	5	6	7	8	9
1.	Смертность населения от новообразований на 100 тыс. населения	180,0	181,1	176,7	175,8	175,4	175,1
2.	Доля злокачественных новообразований, выявленных на I стадии, от общего числа случаев злокачественных новообразований визуальных локализаций, %	49,1	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	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	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, %	-	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 области 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, а 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. В 100% муниципальных образований Астраханской области функционируют муниципальные программы по укреплению общественного здоровья, в том числе направленные на защиту от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотин-содержащей продукции, снижение потребления алкоголя и формирование культуры здорового питания.

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

2. Совершенствование комплекса мер вторичной профилактики онкологических заболеваний, в том числе развитие и совершенствование деятельности школ здоровья онкологического профиля для различных групп населения, ежеквартальный мониторинг направления пациентов в 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 эндоаренгиальной 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 неoadъювантной 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 диагностики.

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 к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога (обеспечение охвата консультативной помощью в ГБУЗ АО «ОКОД» с привлечением врача-психолога не менее 87% пациентов). Соблюдение клинических рекомендаций в части объема проводимых исследований при проведении диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями. Внедрение на уровне региона мониторинга соблюдения сроков диспансерного наблюдения врачом-онкологом.

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 Южного 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 злокачественных новообразований на территории Астраханской области 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 реко-

мендаций 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:

1	2	3	4	5	6
					социальная сеть «Вконтакте» – не менее 3 800 ед.; социальная сеть «Одноклассники» – не менее 2 000 ед.; приложение «Телеграм» – не менее 3 900 ед. Проведение информационно-образовательных мероприятий, в том числе: - не менее 12 000 – для населения; - не менее 120 – для специалистов; - не менее 16 флешмобов
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 интер-	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи ме-	Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности. Формирование ответственного

1	2	3	4	5	6
	нет-сайтах медицинских организаций, информационных порталах и в социальных сетях			медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП»	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, посвященных принципам ЗОЖ, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе онкологических	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами 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
1.5	Обеспечение повсеместного выпуска и тиражирования информационных материалов и пособий для населения по ранней диагностике ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	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	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

1	2	3	4	5	6
				здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	количестве не менее 10 000 экземпляров
1.6	Проведение социологических опросов по изучению онкологической грамотности населения в целях корректировки профилактических мероприятий	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Мониторинг онкологической грамотности, корректировка профилактических мероприятий, в том числе реализуемых в рамках профилактического проекта «День онкологической безопасности». 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 окружающе-	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи ме-	В муниципальных образованиях Астраханской области по необходимости актуализированы действующие муниципальные программы по укреплению общественного здоровья, снижению действия основных факторов риска

1	2	3	4	5	6
	го табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, снижение потребления алкоголя и формирование культуры здорового питания			дицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП»	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 министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	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
1.9	Организация и проведение Всемирного дня борьбы с меланомой	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главные врачи медицинских организаций, подведомственных мини-	Ежегодное проведение тематической акции в рамках Всемирного дня борьбы с меланомой, направленной на пропаганду ЗОЖ, отказ от вредных привычек и на раннее выявление онкологических заболеваний. Отчет о

1	2	3	4	5	6
				стерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	проведении Всемирного дня борьбы с меланомой
1.10	Организация и проведение Всемирного дня борьбы с раком	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 в рамках Всемирного дня борьбы с раком, направленной на пропаганду ЗОЖ, отказ от вредных привычек и на раннее выявление онкологических заболеваний. Отчет о проведении Всемирного дня борьбы с раком

1	2	3	4	5	6
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 на раннее выявление онкологических заболеваний, в рамках Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи. Отчет о проведении Европейской недели ранней диагностики рака головы и шеи
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 медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Ежегодное проведение тематической противораковой акции, направленной на пропаганду ЗОЖ, отказ от вредных привычек и на раннее выявление онкологических заболеваний, в рамках Всемирного дня борьбы с раком молочной железы. Отчет о проведении Всемирного дня борьбы с раком молочной железы

1	2	3	4	5	6
				области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	
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 обращение за специализированной медицинской помощью лиц с наркологическими расстройствами на всех этапах оказания медицинской помощи, включая обращение за первич-	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОНД», главный внештатный специалист нарколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведом-	Осуществление внутриведомственного взаимодействия и организация системы раннего выявления и мотивирования на обращение за специализированной медицинской помощью лиц с наркологическими расстройствами на всех этапах оказания медицинской помощи, включая обращение за пер-

1	2	3	4	5	6
	ной, первичной специализированной медико-санитарной помощью, с целью прохождения медицинских осмотров, госпитализаций в стационары: - выявление потребителей психоактивных веществ в медицинских организациях и предоставление сведений о них посредством передачи сигнальных листов в ГБУЗ АО «ОНД». Консультирование врачом – психиатром-наркологом лиц, пациентов, поступивших в стационарные отделения учреждений здравоохранения г. Астрахани с признаками употребления (отравления) наркотических и 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			ственных министерству здравоохранения Астраханской области	вичной, 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
1.15	Профилактика алкоголь-ассоциированных заболеваний, проведение профилактических мероприятий по формированию навыков ЗОЖ: взаимодействие с первичным звеном здравоохранения;	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОНД», главный внештатный специалист нарколог министерства здравоохранения Астра-	Проведение профилактической анти-наркотической и антиалкогольной кампании. Отчет (ежеквартально) о проведении мероприятий по профилактике алкоголь-ассоциированных

1	2	3	4	5	6
	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			ханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	заболеваний, наркологических заболеваний, формированию навыков ЗОЖ. Ежегодное проведение: - 25 000 бесед; - 2 500 лекций; - 5 000 круглых столов; - 80 заседаний комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (2 000 человек); - 25 межведомственных 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
	продукции среди населения Астраханской области (рейды, внесение изменений в законодательство Астраханской области); проведение рабочих встреч, совещаний, круглых столов по вопросам реализации совместного плана деятельности в сфере профилактики злоупотребления психоактивными веществами; размещение материалов антинаркотической и антиалкогольной направленности в средствах массовой информации, на интернет-ресурсах, в социальных сетях; проведение обучающих семинаров для всех заинтересованных специалистов по раннему выявлению признаков употребления психоактивных веществ и формированию приверженности к 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	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных мини-	Доля впервые выявленных ЗНО в рамках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансериза-

1	2	3	4	5	6
	осмотров и диспансеризации, в общем количестве взрослых, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию			стерству 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 «МИ-АЦ»	ции от общего количества взрослых, прошедших I этап профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, %: на 31.12.2025 – 0,08%; на 31.12.2026 – 0,09%; 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	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%;

1	2	3	4	5	6
				здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	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 медицинских осмотров лиц (маммографический скрининг рака молочной железы, скрининг рака и предрака толстой кишки с помощью анализа кала на скрытую кровь, скрининг рака предстательной железы с помощью определения уровня простатспецифического антигена в крови)	01.01.2025	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 «МИ-АЦ»	Обеспечение проведения обследований на онкологическую патологию в регламентированные возрастные периоды в рамках диспансеризации взрослого населения и профилактических медицинских 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 меди-

1	2	3	4	5	6
					цинских осмотров – не менее 85%
2.4	Мониторинг выявления предраковых состояний в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого 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», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИ-АЦ»	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, %. 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%
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 «МИ-АЦ»	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%;

1	2	3	4	5	6
				охранения 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 «МИ-АЦ»	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 области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО	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%; на 31.12.2028 – 1,4%; на 31.12.2029 – 1,45%; на 31.12.2030 – 1,5%

1	2	3	4	5	6
				«МИАЦ»	
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 (C18-21) 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, 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 выполненных колоноскопий из числа лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках I этапа диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, %. Целевой показатель: на 31.12.2025 – 91,5%; на 31.12.2026 – 92%; на 31.12.2027 – 92,5%;

1	2	3	4	5	6
				охранения 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 31.12.2028 – 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	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
				«МИАЦ»	
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 врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	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

1	2	3	4	5	6
				охранения 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»	ции определенных групп взрослого населения, %. Целевой показатель: на 31.12.2025 – 0,017%; на 31.12.2026 – 0,020%; 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	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, под-	Повышение ранней диагностики колоректального рака и предраковых забо-

1	2	3	4	5	6
	кишки в медицинских организациях на территории Астраханской области			ведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист коло-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	лений 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
2.14	Расширение сети кабинетов колопроктологии в медицинских организациях Астраханской области. Открытие кабинетов колопроктологии в медицинских организациях, подведомственных	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской обла-	Расширение сети кабинетов колопроктологии в медицинских организациях Астраханской области. Открытие кабинетов колопроктологии в медицинских организациях, оказывающих пер-

1	2	3	4	5	6
	министерству здравоохранения Астраханской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь			сти, главный внештатный специалист колопроктолог министерства здравоохранения Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области	вичную медико-санитарную помощь населению Астраханской области
2.15	Использование мобильных комплексов для проведения профилактических обследований населения на онкологическую патологию (мобильный маммографический комплекс, передвижная флюорографическая установка)	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 «ОКПТД»	Утверждение графиков работы мобильного маммографического комплекса, передвижной флюорографической установки (ежегодно). Ежегодное исполнение планов обследований населения (%) с использованием передвижной флюорографической 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	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный вне-	Ежеквартальное проведение кустовых совещаний с мастер-классами для врачей-гинекологов и акушеров смотровых кабинетов (не менее 1 совещания в квартал)

1	2	3	4	5	6
	раннего выявления онкологических и предраковых заболеваний			штатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	
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 области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ЦОЗ и МП», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля ЗНО, выявленных на I стадии, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95), от всех зарегистрированных ЗНО, кроме рака кожи (C44) и лейкоemий (C91-95) (без учтенных 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%
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	Доля больных с ЗНО, умерших в трудоспособном возрасте, от всех умерших с ЗНО (%). Целевой показатель:

1	2	3	4	5	6
				ния Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», директор ГБУЗ АО «МИАЦ», министерство здравоохранения Астраханской области	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 области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Доля запущенных случаев ЗНО (III и IV стадий 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%; 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	Доля случаев, по которым осуществлен разбор (количество разобранных случаев по данным ВИМИС «Онкология»), от общего количества выявлен-

1	2	3	4	5	6
				ния Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	ных случаев запущенной формы ЗНО, а именно III и IV стадии для визуальных локализаций (C00-04, C06-09, C20, C21, C44, C50-53, C60, C62, C63.2, C73) и IV стадий 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 рентгенолаборантов 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 области	Доля рентгенолаборантов, 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 рентгенолаборантов, которые выполняют маммографические исследования в субъекте Российской Федерации. Целевой показатель: на 31.12.2025 – 17%; на 31.12.2026 – 17,5%; на 31.12.2027 – 18,0%;

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

1	2	3	4	5	6
					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	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист эндоскопист министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций Астраханской области	Доля случаев проведенных биопсий при эндоскопических диагностических исследованиях от общего числа выполненных эндоскопических 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 патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с це-	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицинских организаций, подведомственных мини-	Доля патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики ЗНО и

1	2	3	4	5	6
	лю диагностики ЗНО и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях			стерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	подбора противоопухолевой лекарственной терапии, выполненных в амбулаторных условиях, от всех патолого-анатомических 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 здравоохра-	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: C00-97), %. Целевой показатель (ежегодно): для компьютерной томографии – не менее 85%; для магнитно-резонансной томографии – не менее

1	2	3	4	5	6
				нения Астраханской области по лучевой и инструментальной диагностике	75%
4.5	Мониторинг числа кабинетов компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии, работающих в две и более смены, в субъекте Российской Федерации	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 кабинетов компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии, работающих в две и более смены, от общего числа кабинетов компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии в субъекте Российской Федерации, %. 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	Во вновь созданных ЦАОП сформирована система внутреннего контроля качества медицинской помощи. Осуществляется проверка ежемесячно не менее 25% первичной медицинской документации пациентов, обследованных в ЦАОП

1	2	3	4	5	6
				специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО	
4.7	Мониторинг использования «тяжелого» диагностического оборудования: установок компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии – с учетом технических возможностей оборудования с целью принятия мер по оптимизации его использования	01.01.2025	31.12.2030	Директор ГБУ АО «УМТОМО», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Обеспечение контроля эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования. Ежеквартальный мониторинг использования «тяжелого» диагностического оборудования, установок компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии. Число проведенных за отчетный период исследований (для диагностического оборудования), число пациентов и (или) процедур (сеансов), проведенных на этом оборудовании
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»	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»
4.9	Соответствие структуры всех меди-	01.01.2025	31.12.2030	Главные врачи медицин-	Все медицинские организации регио-

1	2	3	4	5	6
	цинских 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»			ских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	на, 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 помощь больным онкологическими заболеваниями	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», директор ГБУ АО «УМТОМО»	Повышение доступности и качества специализированной онкологической медицинской помощи путем улучшения материально-технической базы двух медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на территории Астраханской области.
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, при-	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской	Число международных непатентованных наименований, применяемых в

1	2	3	4	5	6
	меняемых в дневном стационаре ЦА-ОП			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	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» высокотехнологичного оборудования	01.01.2025	31.12.2030	Директор ГБУ «УМТОМО», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный врач ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»	Ежеквартальный мониторинг эффективности использования приобретенного высокотехнологичного оборудования. Число проведенных за отчетный период исследований (для диагностического оборудования)
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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохра-	Доля органосохраняющих и реконструктивно-пластических оперативных вмешательств, выполненных при

1	2	3	4	5	6
	при раке молочной железы, от общего числа оперативных вмешательств при раке молочной железы			нения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО	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 цистпростатэктомий – 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», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Внедрение эндоляренгиальной резекции при злокачественных опухолях гортани (не менее 2 оперативных вмешательств ежегодно)
5.9	Мониторинг случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректаль-	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заве-	Доля случаев эндоскопических оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локализации, от общего числа оперативных вмешательств, выполненных по поводу ЗНО колоректальной локали-

1	2	3	4	5	6
	ной локализации			дующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	зации, %. 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 (гемигепатэктомии и сегментэктомии 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 ГБУЗ АО «ОКОД»	Осуществление органосохраняющих операций после проведения курсов неоадьювантной химиотерапии (радикальной резекции молочной железы с лимфаденэктомией) – не менее 60 операций ежегодно в год
5.13	Анализ применения клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи онкологическим боль-	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохра-	Контроль внедрения в работу медицинских организаций Астраханской области клинических рекомендаций по

1	2	3	4	5	6
	ным 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			нения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД», директор ТФОМС АО	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 ГБУЗ АО «ОКОД», заве-	Проведение реабилитации онкологических пациентов в ГБУЗ АО «ОКОД» с участием психологов, психотерапевтов. Направления психокоррекции: рациональная психотерапия, психоанализ, арт-терапия, нейролингвисти-

1	2	3	4	5	6
				дующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	ческое 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, дирек-	Доля случаев химиолучевого лечения ЗНО от всех случаев проведения лучевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 25% (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
				тор ТФОМС АО	
5.20	Мониторинг случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Отношение числа случаев проведения дистанционной лучевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационаров в расчете от общего числа впервые установленных диагнозов ЗНО, %. Целевой показатель: не менее 30% (ежегодно)
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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач	Доля больных с диагнозом «рак желудка», получавших предоперационную химиотерапию, от общего количества больных, которым проведена операция по поводу рака желудка (га-

1	2	3	4	5	6
	(гастрэктомия или резекция желудка в различном объеме)			ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	стрэктомия 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 количества операций при ЗНО прямой кишки	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 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	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист он-	Целевое значение: 0% (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
	медицинских организациях, не реорганизованных в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н, от общего количества случаев специализированной медицинской помощи по профилю «онкология», оплаченных в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи			колог министерства здравоохранения Астраханской области	
5.28	Мониторинг случаев проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара	01.01.2025	31.12.2030	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»	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)
5.29	Мониторинг случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохра-	Доля случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях дневного стационара от об-

1	2	3	4	5	6
				нения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	щего числа случаев проведения лучевых и химиолучевых методов лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров, %. Целевой показатель: не менее 60% (ежегодно)
5.30	Мониторинг впервые выявленных случаев ЗНО, направленных на проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в национальные медицинские исследовательские центры	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	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 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)

1	2	3	4	5	6
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», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	Средняя длительность госпитализации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на койках радиологического профиля, койко-дней, не более 30 койко-дней (ежегодно)
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	Доля пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи, которым проводилась химиолучевая терапия, от общего количества больных с впервые установленным диагнозом плоскокле-

1	2	3	4	5	6
				ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	точного 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 сторожевых лимфоузлов от общего числа вмешательств у больных с раком 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»	Доля операций с биопсией сторожевых 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	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач	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),

1	2	3	4	5	6
	(CPS), статуса MSI			ГБУЗ АО «ОКОД», заведующие отделениями ГБУЗ АО «ОКОД»	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 т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (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 радионуклидной диагностики ГБУЗ АО «ОКОД»	Количество радионуклидных исследований методом ОФЭКТ, в т.ч. с рентгеновской компьютерной томографией и другими сцинтиграфическими исследованиями (ед. исследований в год) по профилю «онкология»: 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;

1	2	3	4	5	6
					на 31.12.2030 – 2 102. 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: 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
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)
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», заве-	Доля пациентов с онкогинекологическими заболеваниями, которым проведено 3-D планирование при контактной лучевой терапии, от общего количества планирований (2D и 3 D планирование) при контактной лучевой те-

1	2	3	4	5	6
				дующий отделением радиотерапии ГБУЗ АО «ОКОД»	рапии 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; на 31.12.2030 – 145
5.45	Мониторинг пациентов, получивших	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здраво-	Доля пациентов, получивших обезбо-

1	2	3	4	5	6
	обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, от общего количества пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи			охранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по паллиативной помощи министерства здравоохранения Астраханской области	ливание 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
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 помощи пациентам и их родственникам с целью обеспечения приверженности пациентов с онкологическими заболеваниями к лечению, диспансерному наблюдению, выполнению рекомендаций врача-онколога	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главный внештатный специалист министерства здравоохранения Астраханской области по медицинской психологии	Обеспечение охвата консультативной помощью в ГБУЗ АО «ОКОД» с привлечением врача-психолога не менее 87% пациентов
6.2	Организация проведения диспансерного наблюдения пациентов с онкологи-	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской	Проведение диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО (не менее

1	2	3	4	5	6
	ческими 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)			области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	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	Министерство здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, директор ГБУЗ АО «МИАЦ»	Доля лиц, прошедших 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%
7. Организационно-методическое сопровождение деятельности онкологической службы региона					
7.1	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности и инвалидизации	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, директор	Проводится ежеквартальный эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности и

1	2	3	4	5	6
	защиты от ЗНО, планирование объемов оказания медицинской помощи на основании действующего регионального онкологического регистра			ТФОМС АО, директор ГБУЗ АО «МИАЦ», главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	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. Заслушивание представителей медицинских организаций, в которых зафиксированы случаи превышения допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания, принятие управленческих решений по итогам проведенных заслушиваний	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Осуществляется ежеквартальный мониторинг сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания. Ежеквартально проводятся заслушивания представителей медицинских организаций, в которых зафиксированы случаи превышения допустимых сроков дообследования пациентов с подозрением на онкологические заболевания, по итогам каждого заслушивания принимаются соответствующие управленческие решения
7.3	Разбор запущенных случаев онкологических заболеваний на основе мультидисциплинарного подхода на заседаниях комиссии министерства здравоохранения Астраханской области для координации мероприятий, направленных на профилактику, раннее выявление и лечение онкологических	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО	Ежеквартально в ходе заседаний комиссии министерства здравоохранения Астраханской области проводятся разборы запущенных случаев онкологических заболеваний с привлечением к участию в них главных внештатных специалистов по смежным специальностям для координации мероприятий,

1	2	3	4	5	6
	больных, с последующим принятием организационных выводов			«ОКОД», главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области	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 всероссийского общественного движения	01.01.2025	31.12.2030	Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению министерства 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	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здраво-	Ежеквартально осуществляется анализ

1	2	3	4	5	6
	медицинскими организациями методов ведения онкологических пациентов на основе клинических рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению онкологических заболеваний			охранения Астраханской области, директор ТФОМС АО, главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, ЦАОП	внедрения и использования медицинскими организациями методов ведения онкологических пациентов на основе 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 подведомствен-

1	2	3	4	5	6
					ное учреждение
7.7.	Обеспечение взаимодействия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, с научными медицинскими исследовательскими центрами в рамках соглашений между Министерством здравоохранения Российской Федерации и министерством здравоохранения Астраханской области, а также между министерством здравоохранения Астраханской области и научными медицинскими исследовательскими центрами	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»	Осуществляется информационный обмен и сотрудничество между министерством здравоохранения Астраханской области, подведомственными министерству здравоохранения Астраханской области медицинскими организациями и научными медицинскими исследовательскими центрами в рамках соглашений между Министерством здравоохранения Российской Федерации и министерством здравоохранения Астраханской области, а также между министерством здравоохранения Астраханской области и научными медицинскими исследовательскими центрами. Рекомендации научных медицинских исследовательских центров учитываются при организации оказания медицинской 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 цен-	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,

1	2	3	4	5	6
	тров или проведение междисциплинарных консилиумов при осложнениях противоопухолевого лечения и резистентности лечения ЗНО				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 онкологическими заболеваниями (онкологический диспансер, онкологическая больница)	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	Представление информации о количестве телемедицинских консультаций (нарастающим итогом) в разрезе каждой медицинской организации (с указанием их наименования), в том числе на базе которых функционируют ЦАОП, с «головной» 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 предопухолевой патологией, по вопросам разбора запущенных случаев и онконастороженности. Организатор – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регио-	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

1	2	3	4	5	6
	нального онкологического диспансера (опорной медицинской организации), врачей-онкологов ЦАОП и ПОК				
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 Астраханской области	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
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. Органи-	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций, подведомственных	Представляется краткий отчет о реализации мероприятия с указанием Ф.И.О. и должностей организаторов, количества слушателей участвующих

1	2	3	4	5	6
	затар – организационно-методический отдел с возможным привлечением специалистов регионального онкологического диспансера (опорной медицинской организации)			министерству здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	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 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» и распоряжению министерства здравоохранения Астраханской области от 16.10.2015 № 1649р «Об организации и проведении ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности»	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, начальник управления лицензирования, ведомственного контроля качества и обращения граждан министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	Во всех медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным, внедрена и функционирует система внутреннего контроля качества медицинской помощи (доля экспертиз – не менее 25%)
7.15	Регулярный анализ результатов работы смотровых кабинетов, оказание организационно-методической помощи силами организационно-	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД»,	Ежеквартальный анализ результатов работы смотровых кабинетов, оказание организационно-методической помощи силами организационно-методического

1	2	3	4	5	6
	методического отдела ГБУЗ АО «ОКОД» медицинским организациям первичного звена по вопросам повышения эффективности онкоскрининга и диспансеризации взрослого населения			главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	отдела 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 выездного мероприятия в муниципальные образования Астраханской области с указанием перечня муниципальных образований Астраханской области, в которые в отчетный период 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

1	2	3	4	5	6
					гии 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	Министерство здравоохранения Астраханской области, 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	Доработка РИАМС «Промед» (Астраханская область) и подключение к ВИМИС «Онкология». Количество

1	2	3	4	5	6
	помощи больным онкологическими заболеваниями»; - подключение к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» и организация работы в ВИМИС «Онкология»; - интеграция медицинской информационной системы с подсистемами единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения; - мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями			специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организаций	переданных электронных медицинских документов из РИАМС «Промед» в ВИМИС «Онкология» составило не менее 90% от общего количества структурированных электронных медицинских документов по профилю «онкология», созданных в РИАМС «Промед» (Астраханская область) ежегодно.
8.2	Доля подключенных медицинских организаций субъекта Российской Федерации в разрезе территориально выделенных структурных подразделений в ВИМИС «Онкология» от планового показателя	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения, заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный внештатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	Целевой показатель: 100%
8.3	Доля видов направляемых структурированных электронных медицинских документов от всех медицинских организаций субъекта Российской Федерации	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения, заместитель директора ГБУЗ АО «МИАЦ», главный вне-	Целевой показатель: 100% (ежегодно)

1	2	3	4	5	6
	рации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология», от планового годового показателя			штатный специалист онколог министерства здравоохранения Астраханской области	
9. Обеспечение укомплектованности кадрами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями					
9.1	Мероприятия, направленные на повышение престижа профессии врача	01.01.2025	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, подведомственных министерству	Число специалистов онкологической службы Астраханской области, состоящих в федеральном регистре медицинских и фармацевтических работников

1	2	3	4	5	6
				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	Мероприятия по обеспечению укомплектованности кадрами медицинских организаций в Астраханской области реализуются в рамках программы кадрового обеспечения системы здравоохранения Астраханской области на 2025–2030 годы федерального проекта	01.01.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской службы министерства здравоохранения	Обеспечение квалифицированными кадрами системы оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников

1	2	3	4	5	6
	«Медицинские кадры»			ния Астраханской области, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	
9.6	Осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тысяч человек	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	Привлечение квалифицированных кадров в систему оказания помощи онкологическим больным. В рамках программ «Земский доктор», «Земский фельдшер» запланировано привлечение не менее 30 врачей, 20 средних медицинских работников
9.7	Организация взаимодействия с кафедрами ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России, оказание содействия в рамках прохождения практических занятий в приобретении надлежащих навыков для онкологических специальностей, приобретение	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	Обеспечение квалифицированными кадрами системы оказания помощи онкологическим больным, включая внедрение переподготовки и системы непрерывного образования медицинских работников. На циклах профессиональной переподготовки заплани-

1	2	3	4	5	6
	специальности в рамках федеральных государственных требований, формирование онконастороженности в рамках федерального государственного образовательного стандарта на циклах профессиональной переподготовки			ния Астраханской области, ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	ровано обучение в 2025 году 2 онкологов. На циклах повышения квалификации запланировано обучение в 2025 году 1 онколога, 1 радиолога, 1 радиотерапевта
9.8	Организация и проведение научно-практических конференций, вебинаров, мастер-классов в соответствии с планом работы министерства здравоохранения Астраханской области на соответствующий год	01.01.2025	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	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)
9.9	Непрерывное повышение квалификации специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», путем обучения на рабочем месте, проведения мастер-классов с привлечением ведущих про-	01.01.2025	31.12.2030	Главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», министерство здравоохранения Астраханской области, начальник отдела кадровой политики и государственной гражданской	Повышение доступности и качества оказания специализированной онкологической медицинской помощи путем непрерывного повышения квалификации специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь по про-

1	2	3	4	5	6
	фильных специалистов научных медицинских исследовательских центров согласно графику мероприятий			службы министерства здравоохранения Астраханской области, ректор ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России, главные врачи медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	филю «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
9.10	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
9.11	Проведение конкурсов профессионального мастерства в номинациях «Лучший онколог года», «Лучший средний медицинский работник», вручение почетных грамот и благодарственных писем Губернатора Астраханской области	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астраханской области, главный врач ГБУЗ АО «ОКОД», главные врачи медицинских организа-	Отчет о проведении конкурсов и награждении специалистов

1	2	3	4	5	6
				ций, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области	
9.12	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
9.13	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
9.14	Мероприятия по привлечению и закреплению медицинских кадров (участие в ярмарках вакансий, профориен-	01.01.2025	31.12.2030	Главный внештатный онколог министерства здравоохранения Астра-	Отчет о количестве проведенных мероприятий

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

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Реализация мероприятий региональной программы позволит достичь 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 диспансерное наблюдение 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	2	3
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»

1	2	3
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной кардиологический диспансер»	ГБУЗ АО «ОКД»
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	ГБУЗ АО «ДГП № 3»

1	2	3
	ника № 3»	
34	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 4»	ГБУЗ АО «ДГП № 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	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава

1	2	3
	онкологии им. Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	России
50	Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ФГБУ «НМИЦ имени академика Н.Н. Бурденко» Минздрава России
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»

