



ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

20.07.2026

№ 362-П

Г 7
О стратегии совершенствования
экстренной медицинской помощи
с использованием воздушных су-
дов гражданской авиации до
2030 года

В соответствии с указами 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», от 08.12.2025 № 896 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года», государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640, государственной программой «Развитие здравоохранения Астраханской области», утвержденной постановлением Правительства Астраханской области от 16.10.2023 № 598-П, Правительство Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую стратегию совершенствования экстренной медицинской помощи с использованием воздушных судов гражданской авиации до 2030 года.
2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Вице-губернатор – председатель
Правительства Астраханской области



Д.А. Афанасьев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением
Правительства
Астраханской области
от 20.07.2026 № 362-П

Стратегия совершенствования экстренной медицинской помощи с использованием воздушных судов гражданской авиации до 2030 года

1. Общие положения

Стратегия совершенствования экстренной медицинской помощи с использованием воздушных судов гражданской авиации до 2030 года (далее – Стратегия) разработана в целях достижения показателя «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты» регионального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи (Астраханская область)» в рамках федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», входящего в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

Правовую основу Стратегии составляют указы 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», от 08.12.2025 № 896 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года», государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640, государственная программа «Развитие здравоохранения Астраханской области», утвержденная постановлением Правительства Астраханской области от 16.10.2023 № 598-П.

2. Медико-демографические показатели здоровья населения Астраханской области

Сведения об Астраханской области

Астраханская область входит в состав Южного федерального округа и является приграничным регионом: по суше территория граничит с Республикой Казахстан, по морю – с Азербайджанской Республикой, Исламской Республикой Иран, Республикой Казахстан и Туркменистаном. В Российской Федерации соседями Астраханской области являются Волгоградская область и Республика Калмыкия. Астраханская область включает в себя 111 муниципальных образований, в том числе 7 муниципальных районов, 4 муниципальных округа, 2 городских округа, 10 городских поселений, 88 сельских поселений. В Астраханской области насчитывается 6 городов: г. Астрахань, г. Ахтубинск, г. Камызяк, г. Знаменск, г. Харабали и г. Нариманов.

В Астраханской области 37 населенных пунктов находятся на удаленных и труднодоступных территориях, в том числе:

- 7 населенных пунктов в Володарском муниципальном районе;
- 2 населенных пункта в Икрянинском муниципальном районе;
- 4 населенных пункта в Камызякском муниципальном районе;
- 5 населенных пунктов в Красноярском муниципальном округе;
- 1 населенный пункт в Лиманском муниципальном округе;
- 10 населенных пунктов в Наримановском муниципальном районе;
- 7 населенных пунктов в Приволжском муниципальном районе;
- 1 населенный пункт в Харабалинском муниципальном районе.

Транспортная составляющая Астраханской 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. Через Астраханскую область проходит международная трасса Е-40, автомобильные дороги федерального значения: Р-22 «Каспий» (Москва – Астрахань), Р-215 (Астрахань – Махачкала), Р-216 (Астрахань – Ставрополь).

В Астраханской области имеется 41 паромная переправа, в том числе 17 паромных переправ находятся на автомобильных дорогах общего пользования регионального и межмуниципального значения. 125 населенных пунктов Астраханской области не имеют связи по автомобильным дорогам с твердым покрытием с сетью автомобильных дорог общего пользования.

Данные факторы напрямую негативно отражаются на обеспеченности транспортной доступности объектов медицинской инфраструктуры.

Краткий анализ демографической ситуации в Астраханской области

Численность населения Астраханской области по состоянию на 01.01.2024 составляла 946 429 человек или 0,6% населения Российской Федерации и 5,7% населения Южного федерального округа. Численность населения областного центра – г. Астрахани – по состоянию на 01.01.2024 составляла 465,5 тыс. человек. Структура населения Астраханской области по состоянию на 01.01.2024 представлена в таблице № 1.

Таблица № 1

Структура населения Астраханской области по состоянию на 01.01.2024

Территория	Всего, чел.	Мужчины (всего), чел.	Женщины (всего), чел.
1	2	3	4
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

1	2	3	4
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

По численности населения Астраханская область занимает 55-е место среди субъектов Российской Федерации и 5-е место среди регионов Южного федерального округа. Динамика численности населения Астраханской области представлена в таблице № 2.

Таблица № 2

Динамика численности населения Астраханской области

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

По итогам 2024 года демографическая ситуация в Астраханской области, как и во многих субъектах Российской Федерации, характеризовалась естественной убылью населения, которая составила 1 773 человека, соответственно, коэффициент естественной убыли составил 2,6 на 1 000 населения.

Сокращение численности населения в регионе носит долгосрочный характер. С 1991 по 2014 год среднегодовая численность населения Астраханской области варьировалась в пределах 1–1,02 млн человек. Согласно данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия (с учетом корректировок Всероссийской переписи населения 2020 года) с 2015 года наблюдается стабильное снижение среднегодовой численности населения. В 2015 году среднегодовая численность населения Астраханской области составила 1 006 571 человек, в 2017 году указанная численность снизилась ниже значения в 1 млн и составила 999 464 человека. Основными причинами снижения численности населения Астраханской области явились снижение рождаемости, повышение смертности и миграционного оттока.

Смертность в Астраханской области в 2024 году в среднем превысила рождаемость в 2,6 раза.

На протяжении последних лет как в Российской Федерации, так и в Южном федеральном округе и Астраханской области началось заметное снижение рождаемости.

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Астраханской области и Республике Калмыкия, в 2024 году родилось 9 199 детей, что на 70 детей меньше, чем в 2023 году (9 269 детей).

В 2024 году коэффициент рождаемости в регионе составил 9,6 на 1 000 населения и превысил на 15,1% аналогичный среднероссийский показатель (8,6 на 1 000 населения) и на 19,3% показатель по Южному федеральному округу (8,3 на 1 000 населения).

Астраханская область сохранила лидирующие позиции по показателю рождаемости среди регионов Южного федерального округа.

На уровень рождаемости в Астраханской области напрямую оказывает влияние снижение количества женщин репродуктивного возраста.

Возрастно-половая структура населения Астраханской области характеризуется снижением общей численности населения и усилением демографической нагрузки в регионе.

Учитывая старение населения и миграционные процессы, которым подвержены в основном люди молодого возраста, возможно предположить возникновение риска роста смертности, поскольку уровень смертности среди людей пожилого возраста выше, чем в группе трудоспособного населения.

Численность населения по основным возрастным группам показала преобладание численности женщин над численностью мужчин. Согласно

данным Всероссийской переписи населения 2002 года данное преобладание численности отмечается с 34-летнего возраста, согласно данным Всероссийской переписи населения 2010 года – с 32-летнего возраста, согласно данным Всероссийской переписи населения 2020 года – с 31-летнего возраста. Данное изменение соотношения полов в первую очередь связано с преждевременной смертностью мужчин.

По состоянию на 01.01.2024 численность населения Астраханской области моложе трудоспособного возраста составила 20,9% от общей численности населения, численность населения трудоспособного возраста – 57,4% от общей численности населения Астраханской области, численность населения старше трудоспособного возраста – 21,7% от общей численности населения Астраханской области. Почти половину населения трудоспособного возраста составили лица в возрасте старше 39 лет. В то же время в возрастную группу лиц старше трудоспособного возраста продолжает входить многочисленное поколение послевоенных лет рождения, что свидетельствует о существенной демографической нагрузке.

В 2025 году среди основных причин смерти ведущее место занимают болезни системы кровообращения (далее – БСК) (44,5%).

3. Сведения о системе здравоохранения Астраханской области

Медицинскую помощь населению Астраханской области оказывает 49 медицинских организаций, в том числе 2 медицинские организации являются подведомственными учреждениями Министерства здравоохранения Российской Федерации (федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Астрахань) (далее – ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань), поликлиника федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «АГМУ»). Информация о количестве медицинских организаций Астраханской области представлена в таблице № 3.

Таблица № 3

Информация о количестве медицинских организаций Астраханской области

Медицинские организации	2023 год	2024 год	2025 год
Всего медицинских организаций, в том числе:	49	49	49
учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации	2	2	2
учреждения, подведомственные министерству здравоохранения Астраханской области	47	47	47

Первичная медико-санитарная помощь взрослому и детскому населению оказывается в 12 самостоятельных поликлиниках и стоматологических поликлиниках и в 12 больницах муниципальных образований Астраханской области, к которым относятся 163 фельдшерско-акушерских пункта (далее – ФАП), 56 врачебных амбулаторий, 36 кабинетов врача общей практики, 305 терапевтических участков и 245 педиатрических участков.

В населенных пунктах с числом жителей до 100 человек организована работа 73 представителей домовых хозяйств для оказания первой помощи. Данные представители из числа местных жителей специально обучены приемам оказания первой помощи до прибытия медицинских работников, обеспечены средствами мобильной связи, укладками первой помощи.

Кроме того, населению, проживающему в отдаленных районах Астраханской области, оказывается плановая выездная медицинская помощь мобильными медицинскими бригадами районных и областных больниц. Всего в регионе работает 26 передвижных медицинских комплексов и 12 мобильных медицинских бригад. Мобильными медицинскими бригадами с профилактической целью за 2024 год осмотрено 141 018 человек.

При городских поликлиниках, диспансерах и поликлинических подразделениях районных больниц работают койки дневного пребывания для пациентов, не нуждающихся в круглосуточном наблюдении.

Обеспеченность круглосуточными койками в 2024 году составила 69,7 на 10 тыс. населения, что на 0,3 выше показателя обеспеченности койками в 2023 году (69,4 на 10 тыс. населения).

Для повышения доступности оказания первичной медико-санитарной помощи в 2024 году в рамках регионального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Астраханская область)» национального проекта «Здравоохранение» (далее – региональный проект) поставлены и введены в эксплуатацию 3 модульных ФАП (с. Ушаковка Черноярского муниципального округа, с. Фунтово-2, п. Садовый Приволжского муниципального района).

Проводится работа по оснащению (переоснащению) медицинских организаций медицинским оборудованием. Также в рамках регионального проекта в 2024 году приобретено 56 единиц медицинского оборудования, в том числе высокотехнологичного.

В 2025 году в рамках регионального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации (Астраханская область)» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» поставлено и введено в эксплуатацию 13 модульных ФАП и 1 модульная врачебная амбулатория (п. Старо-Волжский, п. Хмелевой Икрянинского муниципального района, с. Гандурино, с. Жан-Аул, с. Комаровка, с. Трехизбинка, с. Затон Камызякского муниципального района, с. Ватажное, п. Белячий Красноярского муниципального округа, с. Кулаковка, с. Водя-

новка, п. Стеклозавода Приволжского муниципального района, с. Ступино Черноярского муниципального округа, с. Золотуха Ахтубинского муниципального района).

В целях снижения смертности от заболеваний БСК в Астраханской области были переоснащены региональные сосудистые центры (далее – РСЦ).

Показатель смертности от БСК в Астраханской области за период 2020–2024 годов представлен в таблице № 4.

Таблица № 4

Показатель смертности от БСК в Астраханской области за период 2020–2024 годов

Территория	БСК									
	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения	абс. значение	на 100 тыс. населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский муниципальный район	379	805,6	363	770,5	392	705,5	270	650,50	395	929,1
Володарский муниципальный район	260	562,4	263	568,8	190	420,2	183	433,27	210	564,9
Енотаевский муниципальный округ	96	387,9	93	375,8	106	437,2	90	377,06	93	461,7
Икрянинский муниципальный район	285	613,7	347	747,2	280	620,2	218	475,78	290	770,4
Камызякский муниципальный район	386	837,4	346	751,6	298	656,6	307	679,78	294	769,4
Красноярский муниципальный округ	135	368,4	128	349,3	119	329,0	98	284,60	107	389,3
Лиманский муниципальный округ	180	616,6	176	602,9	193	684,9	194	728,11	136	526,7
Наримановский муниципальный район	307	645,7	279	586,8	257	554,1	214	468,43	219	556,7
Приволжский муниципальный район	283	536,2	323	612,0	273	491,7	218	353,79	273	567,8
Харабалинский муниципальный район	244	617,9	245	620,4	192	500,6	171	451,70	178	576,9
Черноярский муниципальный округ	110	595,0	80	432,7	100	550,3	95	513,40	103	731,3
г. Знаменск	169	543,2	161	518,9	169	566,6	149	552,05	142	623,9
г. Астрахань	3 700	698,4	3 602	667,1	295	573,6	2591	579,63	2 768	511,7
Свод по Астраханской области	6 534	649,6	6 823	665,3	5913	597,6	5122	565,16	5 414	598,8

За пять лет показатель смертности от БСК снизился на 13,1% (с 649,6 на 100 тыс. населения до 564,2 на 100 тыс. населения), от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) на 2,5% (с 183,5 на 100 тыс. населения до 179,0 на 100 тыс. населения).

Среди муниципальных районов и округов Астраханской области в 2024 году самый высокий показатель смертности от БСК отмечается в Ахтубинском муниципальном районе (929,1 на 100 тыс. населения), Икрянинском муниципальном районе (770,4 на 100 тыс. населения), Камызякском муниципальном районе (769,4 на 100 тыс. населения).

Самый низкий показатель смертности от БСК отмечается в Енотаевском муниципальном округе (461,7 на 100 тыс. населения), Красноярском муниципальном округе (389,3 на 100 тыс. населения).

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

На территории Астраханской области для оказания медицинской помощи пациентам с БСК функционируют РСЦ в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области Александро-Мариинская областная клиническая больница (далее – ГБУЗ АО АМОКБ) и государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Городская клиническая больница № 3 им. С.М. Кирова» (далее – ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»), первичное сосудистое отделение (далее – ПСО) в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Астраханской области «Ахтубинская районная больница» (далее – ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ») и ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань).

В РСЦ оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь населению по основным группам сердечно-сосудистых заболеваний в соответствии с маршрутизацией пациентов и порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций.

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

В соответствии с географическими особенностями региона разработана маршрутизация пациентов на территории Астраханской области (распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области от 10.10.2025 № 473р «О порядке маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Астраханской области»).

Оказание медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной

медицинской помощи, больным с острым коронарным синдром осуществляется в рамках последовательного процесса, начинающегося на догоспитальном этапе и продолжающегося на стационарном этапе согласно маршрутизации пациентов (таблица № 5).

Таблица № 5

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

№ п/п	Профиль	Прикрепленные территории Астраханской области	Наименование медицинской организации
1	2	3	4
1	Острый коронарный синдром при отсутствии противопоказаний к проведению коронарографии и чрескожных коронарных вмешательств	Ленинский район г. Астрахани, Камызякский, Володарский, Приволжский, Харабалинский муниципальные районы, Красноярский, Лиманский, Енотаевский муниципальные округа	ГБУЗ АО АМОКБ
		Трусовский, Советский, Кировский районы г. Астрахани, Икрянинский, Наримановский муниципальные районы	ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»
		Черноярский муниципальный округ	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной клинический кардиологический центр» (по согласованию)
		Ахтубинский муниципальный район, г. Знаменск	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25» (по согласованию), (государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградская клиническая больница № 1» (по согласованию)
2	Острый коронарный синдром при наличии противопоказа-	г. Астрахань, Приволжский муниципальный район, населенные	ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова» Районные больницы (в соот-

1	2	3	4
	ний к проведению коронарографии и чрескожных коронарных вмешательств	пункты, включенные в зону ответственности по оказанию скорой медицинской помощи (далее – СМП) государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» (далее – ГБУЗ АО «ЦМК и СМП») в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области от 23.04.2015 № 599р «О закреплении зон ответственности оказания скорой медицинской помощи», Харабалинский, Икрянинский, Камызякский, Володарский, Наримановский, Ахтубинский муниципальные районы, Черныярский, Красноярский, Лиманский, Енотаевский муниципальные округа, г. Знаменск	ветствии с территорией обслуживания)

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

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

Оказание медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения осуществляется в соответствии с маршрутизацией пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (таблица № 6).

Таблица № 6

Маршрутизация пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения

№	Профиль	Прикрепленные территории Астраханской области	Наименование медицинской организации и график работы
1	2	3	4
	Острое нарушение мозгового кровообращения	Трусовский, Советский, Кировский районы г. Астрахани, Икрянинский, Наримановский муниципальные районы, Черноярский, Лиманский, Енотаевский муниципальные округа	ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова»
		Ленинский район г. Астрахани, Володарский, Камызякский, Приволжский, Харабалинский муниципальные районы, Красноярский муниципальный округ	ГБУЗ АО АМОКБ
		г. Знаменск, Ахтубинский муниципальный район	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
2	Неврология, за исключением острого нарушения мозгового кровообращения	Городской округ город Астрахань, городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области, муниципальные районы	ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова», частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Астрахань» (далее – ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань», районные больницы (в соответствии с территорией обслуживания)

Динамика показателей заболеваемости ЗНО в Астраханской области за 2022–2024 годы представлена в таблице № 7.

Таблица № 7

Динамика показателей заболеваемости ЗНО в 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	2 043	393,9	2199	469,0	2 085	444,7
Ахтубинский муниципальный	140	250,6	151	284,1	188	353,7

1	2	3	4	5	6	7
район						
Володарский муниципальный район	122	268,3	187	422,1	145	327,3
Енотаевский муниципальный округ	100	410,2	104	415,4	103	411,4
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	3 819	386,0	3 967	417,3	3 973	419,7

Наиболее высокие показатели заболеваемости ЗНО в 2024 году отмечаются в Харабалинском муниципальном районе (418,1 на 100 тыс. населения), Икрянинском муниципальном районе (409,9 на 100 тыс. населения) и Камызякском муниципальном районе (413,8 на 100 тыс. населения).

Наиболее низкие показатели заболеваемости ЗНО в 2024 году отмечаются в Приволжском муниципальном районе (304,8 на 100 тыс. населения), Красноярском муниципальном округе (299,0 на 100 тыс. населения), Черноярском муниципальном округе (262,8 на 100 тыс. населения) и г. Знаменске (203,0 на 100 тыс. населения).

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

Численность обслуживаемого каждым смотровым кабинетом насе-

ления строго соответствует численности обслуживаемого взрослого населения на территориях обслуживания медицинских организаций и их филиалов. Информация об организации первичных онкологических кабинетов (далее – ПОК) и центра амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) в Астраханской области приведена в таблице № 8.

Таблица № 8

Организация ПОК и ЦАОП в Астраханской области

№ п/п	Территория	Медицинская организация	ПОК/ ЦАОП	Медицинская организация, на базе которой организован ЦАОП/ПОК	Время доезда на обще- ственном транспорте от са- мой отдаленной точки тер- ритории обслуживания до ПОК/ЦАОП
1	2	3	4	5	6
1	Енотаевский муниципальный округ	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Енотаевская районная больница» (далее – ГБУЗ АО «Енотаевская РБ»)	ПОК	ГБУЗ АО АМОКБ, 414056, г. Астрахань, ул. Татищева, д. 2	70 мин.
2	Володарский муниципальный район	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Володарская районная больница»	ПОК		97 мин.
3	Икрянинский муниципальный район	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Икрянинская районная больница»	ПОК		90 мин.
4	Харабалинский муниципальный район	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Харабалинская районная больница имени Г.В. Храповой»	ПОК		75 мин.
5	Черноярский муниципальный округ	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астра-	ПОК		85 мин.

1	2	3	4	5	6
		ханской области «Черноярская районная больница» (далее – ГБУЗ АО «Черноярская РБ»)		Частное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть», 414057, г. Астрахань, ул. Кубанская, д. 5	
6	г. Астрахань	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 5»	-		30 мин.
7	г. Астрахань	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 1»	-		30 мин.
8	г. Астрахань	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 3»	-		30 мин.
9	г. Астрахань	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 8 им. Н.И. Пирогова»	-		30 мин.
10	Лиманский муниципальный округ	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Лиманская районная больница» (далее – ГБУЗ АО «Лиманская РБ»)	ПОК		60 мин.
11	Камызякский муниципальный район	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Камызякская районная больница»	ПОК		60 мин.
12	Наримановский муниципальный район	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астра-	ПОК		107 мин.

1	2	3	4	5	6
		ханской области «Наримановская районная больница» (далее – ГБУЗ АО «Наримановская РБ»)			
13	г. Астрахань	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 2»	-	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань», 414041, г. Астрахань, ул. Сун Ят-Сена, д. 62	40 мин.
14	Приволжский муниципальный район	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Приволжская районная больница»	ПОК		60 мин.
15	Красноярский муниципальный округ	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Красноярская районная больница»	ПОК		60 мин.
16	г. Астрахань (Трусовский район)	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «ГП № 10»	ЦАОП	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «ГП № 10», 414013, г. Астрахань, ул. Силикатная, д. 26	45 мин.
17	г. Астрахань (Трусовский район)	«Астраханская клиническая больница» федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Южный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	-		55 мин.
18	Ахтубинский муниципальный район	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	-	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ», 416504, Астраханская область, г. Ахтубинск, ул. Саратовская, д. 38	45 мин.

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.

Кадровое обеспечение сферы здравоохранения Астраханской области

Особое внимание в регионе уделяется обеспечению отрасли здравоохранения квалифицированными кадрами. Так, в государственных медицинских организациях работает более 12 тыс. человек. Информация о численности работников в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области, представлена в таблице № 9.

Таблица № 9

Информация о численности работников в медицинских организациях,
подведомственных министерству здравоохранения Астраханской области

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Врачи, чел.	4 837	4 585	4 505	4 514	4 538	4 539
Средний медицинский персонал, чел.	8 799	8 648	8 447	8 197	8 165	8 259

Динамика укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций в Астраханской области приведена в таблице № 10.

Таблица № 10

Динамика укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций в Астраханской области

Год	Укомплектованность врачебными кадрами		Укомплектованность средним медицинским персоналом	
	занятыми ставками	физическими лицами	занятыми ставками	физическими лицами
1	2	3	4	5
2020	85,3	71,0	77,8	55,2

1	2	3	4	5
2021	87,8	69,5	84,3	51,5
2022	87,8	69,8	87,5	54,2
2023	91,9	70,2	88,6	58,5
2024	91,6	70,4	85,9	55,9
2025	91,4	71,3	85,4	50,1

Обеспеченность медицинскими кадрами в Астраханской области с учетом кадрового обеспечения областных и федеральных учреждений составляет 47,9 на 10 тыс. населения для врачей и 86,3 на 10 тыс. населения для среднего медицинского персонала.

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

Для обеспечения потребности медицинских организаций в медицинских кадрах и привлечения и закрепления молодых специалистов на конкретных рабочих местах используется механизм целевого обучения. Целевое обучение врачей осуществляется в ФГБОУ ВО «АГМУ» с 2008 года.

Также прием в рамках квоты приема на целевое обучение на бюджетные места осуществляет государственное бюджетное учреждение «Профессиональная образовательная организация «Астраханский базовый медицинский колледж».

В соответствии с постановлением Правительства Астраханской области от 12.11.2014 № 501-П «О мерах материального стимулирования обучающихся по образовательным программам высшего образования и образовательным программам среднего профессионального образования очной, очно-заочной формы обучения, заключивших с министерством здравоохранения Астраханской области договоры о целевом обучении» всем обучающимся, заключившим договоры о целевом обучении, оказывается поддержка из бюджета Астраханской области в виде ежемесячных денежных выплат.

В медицинских организациях реализуется проект «Школа наставничества», направленный на оказание помощи молодым специалистам в освоении профессии и овладении современными методами лечения и диагностики путем передачи наставниками личного опыта.

Для привлечения медицинских кадров в сельскую местность в Астраханской области продолжают действовать программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер». За весь период реализации данных программ единовременными выплатами воспользовалось 865 медицинских работников, в том числе 688 врачей и 177 средних медицинских работников.

В 2024 году образовательную программу освоил 101 специалист, 81 ординатор, 459 средних медицинских работников. После освоения программ целевого обучения в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Астраханской области, трудоустроено 267 средних медицинских работников, 87 врачей (33 специалиста, 54 ординатора).

В 2025 году освоило целевое обучение 109 выпускников специалитета, 94 ординатора, 665 выпускников по программам среднего профессионального

образования. После окончания целевого обучения трудоустроилось в медицинские организации Астраханской области 86 врачей (28 специалистов, 65 ординаторов), 475 средних медицинских работников.

4. Сведения о службе скорой медицинской помощи Астраханской области

Скорая медицинская помощь населению Астраханской области оказывается отделением скорой медицинской помощи ГБУЗ АО «ЦМК и СМП».

В Астраханской области реализован план поэтапной организации приема вызовов скорой и неотложной медицинской помощи единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи Астраханской области. Вызовы принимаются единой диспетчерской ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» и передаются для обслуживания ближайшим бригадам скорой медицинской помощи г. Астрахани и районных больниц по мере их освобождения в зависимости от срочности вызова и транспортной доступности. Сведения о количестве бригад скорой медицинской помощи и вызовов скорой медицинской помощи представлены в таблице № 11.

Таблица № 11

Сведения о количестве бригад скорой медицинской помощи и вызовов скорой медицинской помощи

Территория	Число выездных общепрофильных бригад		Выполнено вызовов скорой медицинской помощи			Численность населения
	врачебных	фельдшерских	всего	в том числе медицинская эвакуация	поступило вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме	
1	2	3	4	5	6	7
Астраханская область	31,5 (2 бригады ОПКБ)	68,75	269 206	76 264	146 565	887 717
Ахтубинский муниципальный район	0	4,75	12 534	2 526	5 115	40 596
Володарский муниципальный район	1	4	11 845	9 045	5 676	35 956
Енотаевский муниципальный округ	1	4	7 841	706	2 893	19 229
Икрянинский муниципальный район	1	6	9 547	2 501	6 301	32 804
Камызякский муниципальный район	1	6	1 1089	5 675	5 414	37 582
Красноярский	1	3	8 993	1 528	4 893	28 630

1	2	3	4	5	6	7
муниципальный округ						
Лиманский муниципальный округ	1	3	7 806	1 783	4 322	24 999
Наримановский муниципальный район	1	2	8 100	1 857	2 735	23 734
Приволжский муниципальный район	2	2	13 503	3 382	5 704	49 215
Харабалинский муниципальный район	1	4	9 971	826	5 469	30 181
Черноярский муниципальный округ	0	1,5	5 682	680	2 100	13 546
г. Знаменск	0,5	1,5	7 132	1 534	3 636	21 922
г. Астрахань	15	27	142 666	407 46	84 705	520 464

В 2024 году были поставлены 12 автомобилей скорой медицинской помощи, из которых 5 автомобилей для ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» и 7 автомобилей для районных больниц. Указанный транспорт передан в максимальной комплектации и полностью оснащен всем необходимым оборудованием. Общий парк автомобилей скорой медицинской помощи в 2025 году составил 212 единиц.

Диспетчеризация бригад скорой медицинской помощи осуществляется с применением системы спутникового мониторинга. В случае необходимости специалисты ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» консультируют врачебный персонал районных больниц по тактике ведения пациентов по телефону, при выездах в районы, а также с использованием телемедицинских технологий.

Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда менее 20 минут составляет 88,0% случаев.

Всего переадресуется около 15% вызовов, изначально поступивших в медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь. Перенаправление вызова осуществляется посредством телефонной связи. Служба неотложной медицинской помощи работает ежедневно, включая выходные и праздничные дни, 12 часов в сутки с 10:00 до 22:00. Бригады неотложной помощи оснащены укладками для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме, мобильной телефонной связью, автомобильным транспортом, комплектом бортового навигационно-связного оборудования. Информация о местонахождении автомобильного транспорта отражается в информационной системе, используемой ГБУЗ АО «ЦМК и СМП». Население информируется об алгоритме вызова бригад неотложной медицинской помощи.

На территории Астраханской области организация оказания экстренной консультативной медицинской помощи больным (пострадавшим), находящимся в медицинских организациях, а также медицинская эвакуация пациентов в профильные медицинские организации возложена на отделение экстренной кон-

сультативной скорой медицинской помощи (далее – ОЭиКСМП) ГБУЗ АО «ЦМК и СМП».

ОЭиКСМП имеет в своей структуре выездные бригады скорой медицинской помощи, оснащенные санитарным автотранспортом класса «С» (реанимобили).

Штат ОЭиКСМП состоит из врачей-консультантов по следующим профилям: нейрохирургия, хирургия, токсикология, инфекционные болезни, травматология-ортопедия, педиатрия. Квалификационные категории имеют 82,4% врачей и 100% среднего медицинского персонала ГБУЗ АО «ЦМК и СМП».

ОЭиКСМП функционирует в трех основных режимах: повседневной деятельности, угрозы чрезвычайной ситуации и чрезвычайной ситуации.

Для решения указанных задач в составе ОЭиКСМП имеется дистанционно-консультативный центр, который работает в круглосуточном режиме и обеспечивает централизованный прием заявок от руководителей и специалистов медицинских организаций, своевременное направление специалистов (бригад специалистов), взаимодействие и при необходимости консультации в период работы специалистов (бригад специалистов) на выезде, взаимодействие с дежурно-диспетчерскими службами скорой медицинской помощи.

С 2020 года началось развитие санитарной авиации. Заключены гражданско-правовые договоры с акционерным обществом «Национальная служба санитарной авиации» на выполнение авиационных работ в целях оказания медицинской помощи на территории Астраханской области. С 2020 по 2025 год осуществлено 809 вылетов, эвакуирован 841 человек.

Служба санитарной авиации ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» представлена двумя авиамедицинскими выездными бригадами. В настоящее время в штате ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» 6 сертифицированных специалистов, прошедших подготовку в учебном центре всероссийского центра медицины катастроф «Защита». Планируется обучение еще около 30 работников.

В целях дальнейшего развития санитарной авиации в Астраханской области и улучшения доступности оказания первичной и первично-специализированной медицинской помощи населению с учетом анализа социально-экономической, демографической ситуации в Астраханской области, численности населения, проживающего на труднодоступных и отдаленных территориях Астраханской области, маршрутизации начата работа по расширению взаимодействия с компаниями, оказывающими авиамедицинские услуги для обеспечения территорий Астраханской области доступной первичной и первично-специализированной медицинской помощью с задействованием санитарной авиации. Подготовлена проектно-сметная документация на строительство вертолетных площадок на территориях ГБУЗ АО АМОКБ, ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова», государственного бюджетного учреждения Астраханской области «Областная детская клиническая больница им. Н.Н. Силищевой» (далее – ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»).

Для экстренной доставки специалистов и медицинского оборудования в медицинские организации и медицинской эвакуации пациентов и пострадавших ОЭиКСМП оснащено специализированными автомобилями скорой медицин-

ской помощи класса «С» (реанимация), укомплектованными современным медицинским оборудованием для транспортировки тяжелых пациентов.

В рамках реализации регионального проекта обновлен парк автомобильного транспорта легковыми автомобилями.

Также бригадами ОЭиКСМП успешно осуществляется транспортировка реанимобилями от г. Астрахани, а также от г. Сочи, г. Элисты, г. Волгограда, г. Владикавказа, г. Волгодонска, г. Твери, г. Грозного, г. Саратова, г. Краснодара.

Вдоль автомобильных дорог федерального значения на территории Астраханской области организованы травмоцентры: два травмоцентра III уровня на базе ГБУЗ АО АМОКБ и ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», один травмоцентр II уровня на базе ГБУЗ АО «ГКБ № 3 им. С.М. Кирова», а также шесть травмоцентров I уровня на базе ГБУЗ АО «Наримановская РБ», ГБУЗ АО «Енотаевская РБ», ГБУЗ АО «Черноярская РБ», ГБУЗ АО «Лиманская РБ», ГБУЗ АО «Харабалинская РБ», ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ».

Оказание медицинской помощи пострадавшим осуществляется в соответствии с утвержденными зонами ответственности, правилами организации деятельности медицинских организаций Астраханской области при оказании медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, в том числе в результате дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП), схемой доставки пострадавших при ДТП в медицинские организации Астраханской области, оказывающие медицинскую помощь пострадавшим при ДТП. Разработана и утверждена схема взаимодействия медицинских организаций Астраханской области со специалистами и службами Министерства внутренних дел Российской Федерации и Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий.

В случаях возникновения ДТП на приграничных к Астраханской области территориях мероприятия по ликвидации последствий ДТП и оказанию медицинской помощи пострадавшим в ДТП на автомобильной дороге федерального значения Р-22 «Каспий» проводятся в соответствии с заключенными соглашениями о взаимодействии между министерством здравоохранения Астраханской области и Министерством здравоохранения Республики Калмыкия, Главным управлением Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по Астраханской области, управлением Государственной инспекции безопасности дорожного движения Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Астраханской области, комитетом по здравоохранению администрации Волгоградской области, департаментом здравоохранения администрации города Волгограда.

В Астраханской области реализуется комплекс мер, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, в том числе при ДТП.

Пострадавшие при ДТП в 82,5% случаев госпитализируются в травмоцентры II и III уровней (при целевом значении не менее 82%). Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места ДТП до 20 минут

составила 95,4% (при целевом значении не менее 95%).

Следует отметить, что основными причинами смертности пострадавших в ДТП служат причины немедицинского характера: вождение в состоянии алкогольного опьянения, превышение скоростного режима и другие нарушения правил дорожного движения водителями и пешеходами, недостаточное искусственное освещение автомобильных дорог, отсутствие разделительных ограждений на автомобильных трассах и прочие не зависящие от системы здравоохранения причины, приводящие к ДТП с тяжелыми сочетанными травмами, не совместимыми с жизнью, о чем свидетельствует высокая доля умерших на месте ДТП (в 2023 году – 64,2%, в 2024 году – 69,8%, в 2025 году – 68,5%).

5. Основные показатели деятельности службы скорой медицинской помощи Астраханской области

В 2025 году службе скорой медицинской помощи Астраханской области удалось достичь следующих показателей:

- доля вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме и вызовы скорой медицинской помощи в неотложной форме;
- доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до пациента менее 20 минут из общего количества вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи;
- доля автомобилей скорой медицинской помощи старше 5 лет из общего числа автомобилей скорой медицинской помощи;
- доля пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, нуждавшихся в проведении тромболитической терапии при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации;
- доля пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации выездными бригадами скорой медицинской помощи.

6. Информационное обеспечение системы здравоохранения

В регионе используется единая информационная система управления службы скорой и неотложной медицинской помощи, которая является одним из компонентов государственной информационной системы в сфере здравоохранения Астраханской области – региональной информационно-аналитической медицинской системы «Промед» (далее – РИАМС «Промед»). Для диспетчер-

ской службы также используется единая региональная медицинская информационная система. Вместе с тем организационно единая служба диспетчеризации санитарного автомобильного транспорта функционирует только для г. Астрахани. Муниципальные образования Астраханской области имеют самостоятельные службы диспетчеризации санитарного автомобильного транспорта, которые также работают в региональной медицинской информационной системе.

В настоящее время внедрены функциональные компоненты для работы медицинской информационной системы (далее – МИС) в составе РИАМС «Промед», которая отвечает всем требованиям к модулю учета МИС, определенным Министерством здравоохранения Российской Федерации. РИАМС «Промед» позволяет учитывать принятые вызовы, случаи оказания скорой медицинской помощи в электронных картах пациентов, назначения бригад скорой медицинской помощи, фиксировать результаты оказания скорой медицинской помощи, а также предоставляет доступ к электронной медицинской карте для врачей скорой медицинской помощи. В рамках реализации мероприятий регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) (Астраханская область)» национального проекта «Здравоохранение» на территории Астраханской области создана единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи на базе ГБУЗ АО «ЦМК и СМП». Приобретены планшетные компьютеры для оснащения 56 бригад ГБУЗ АО «ЦМК и СМП».

Функциональный модуль, входящий в состав МИС, может использоваться на планшетных компьютерах бригадами скорой медицинской помощи при вызовах в режиме реального времени с размещением информации о результатах вызова в МИС, в том числе о постановке диагноза.

7. Цель, задачи, ожидаемые результаты реализации Стратегии

Цель Стратегии – развитие системы оказания скорой медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Астраханской области без перерывов и выходных на основе единой службы скорой медицинской помощи и медицины катастроф в трехуровневой системе оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Реализация Стратегии направлена на повышение доступности экстренной медицинской помощи за счет использования авиационного транспорта.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- повышение эффективности и доступности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации значительно большему числу пациентов;
- транспортировка медицинскими вертолетами и обеспечение большей части территории Астраханской области санитарно-авиационной эвакуацией;
- обеспечение ежегодно до 2030 года эвакуации с применением санитар-

ной авиации не менее 126 пациентов для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, а также выполнение не менее 125 вылетов санитарной авиации.

Целевой показатель достижения цели Стратегии представлен в таблице № 12.

Таблица № 12

Целевой показатель достижения цели Стратегии

№	Наименование показателя	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1.	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты	100	100	100	100	100

Ожидаемые результаты реализации Стратегии:

- повышение доступности медицинской помощи, оказываемой в экстренной форме;
- создание современной инфраструктуры приемных отделений с использованием модульных конструкций для оказания экстренной медицинской помощи больным с жизнеугрожающими состояниями;
- организация работы санитарной авиации в Астраханской области с возможностью эвакуации пациентов из всех районов Астраханской области в круглосуточном режиме (до конца 2030 года);
- ежегодное выполнение не менее 125 вылетов санитарной авиации за период 2026–2030 годов.

Верно

