



ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26.12.2025

№ 866-П

О региональной программе
«Укрепление здоровья и форми-
рование здоровьесберега-
ющей среды (Астраханская
область) на 2025–2030 годы»

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», протоколом рассмотрения вопросов проектным комитетом при Губернаторе Астраханской области от 07.02.2025 № 1, протоколом заседания межведомственной комиссии по социально-демографическим вопросам от 03.07.2025 № 1 Правительство Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды (Астраханская область) на 2025–2030 годы».

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 26.12.2025 № 866-П

Региональная программа
«Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды
(Астраханская область) на 2025–2030 годы»

1. Паспорт региональной программы
«Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды
(Астраханская область) на 2025–2030 годы»

Название региональной программы	Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды (Астраханская область) на 2025–2030 годы
Сроки реализации региональной программы	2025–2030 годы
Разработчик региональной программы	министерство здравоохранения Астраханской области
Соисполнители региональной программы	министерство образования и науки Астраханской области; министерство физической культуры и спорта Астраханской области; министерство социального развития и труда Астраханской области; министерство культуры Астраханской области; агентство по делам молодежи Астраханской области
Цель региональной программы	Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни: в 2025 году – 8,9%; в 2026 году – 9,3%; в 2027 году – 9,8%; в 2028 году – 10,2%; в 2029 году – 10,8%; в 2030 году – 11,5%. Темп прироста: в 2025 году к уровню 2024 года – 8,53%; в 2026 году к уровню 2025 года – 4,49%; в 2027 году к уровню 2026 года – 5,37%;

Задачи
региональной
программы

в 2028 году к уровню 2027 года – 4,08%;
в 2029 году к уровню 2028 года – 5,88%;
в 2030 году к уровню 2029 года – 6,48%

- формирование в Астраханской области среды, способствующей ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя посредством разработки и реализации региональных, муниципальных и корпоративных программ укрепления здоровья граждан и создания условий, обеспечивающих возможность ведения здорового образа жизни и повышения физической активности населения;
- увеличение информированности населения в вопросах здорового образа жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек;
- увеличение доли граждан, охваченных профилактическими мероприятиями (не менее 70%);
- создание системы эффективной индивидуальной профилактики, формирование маршрута пациента по коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в центрах здоровья для взрослых, включая диспансерное наблюдение, в том числе на рабочем месте;
- увеличение охвата корпоративными программами работающего населения;
- снижение суммарной продолжительности временной нетрудоспособности граждан в трудоспособном возрасте на основе формирования здорового образа жизни, создания условий для своевременной профилактики заболеваний

Целевые индикаторы и
показатели региональной
программы

Число предприятий с численностью работников 250 чел. и более, в которых будет осуществляться внедрение корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте (с нарастающим итогом):

в 2025 году – 5 ед.;
в 2026 году – 11 ед.;
в 2027 году – 19 ед.;
в 2028 году – 27 ед.;
в 2029 году – 37 ед.;
в 2030 году – 128 единиц.

Число муниципальных образований Астраханской области, в которых будет осуществляться обновление муниципальных программ укрепления общественного здоровья (с нарастающим итогом):

в 2025 году – 3 ед.;

	<p>в 2026 году – 6 ед.;</p> <p>в 2027 году – 8 ед.;</p> <p>в 2028 году – 10 ед.;</p> <p>в 2029 году – 12 ед.;</p> <p>в 2030 году – 13 единиц.</p> <p>Целевые показатели региональной программы представлены в разделе 4 «Целевые показатели региональной программы»</p>
Объемы финансового обеспечения реализации региональной программы	<p>Консолидированный бюджет:</p> <p>в 2025 году – 1 788,97 тыс. руб.;</p> <p>в 2026 году – 2 747,3 тыс. руб.;</p> <p>в 2027 году – 2 294,2 тыс. руб.;</p> <p>в 2028 году – 0;</p> <p>в 2029 году – 0;</p> <p>в 2030 году – 0.</p> <p>Средства федерального бюджета:</p> <p>в 2025 году – 1 735,30 тыс. руб.;</p> <p>в 2026 году – 2 664,90 тыс. руб.;</p> <p>в 2027 году – 2 224,40 тыс. руб.;</p> <p>в 2028 году – 0;</p> <p>в 2029 году – 0;</p> <p>в 2030 году – 0.</p> <p>Средства бюджета Астраханской области:</p> <p>в 2025 год – 53,67 тыс. руб.;</p> <p>в 2026 год – 82,41 тыс. руб.;</p> <p>в 2027 год – 68,82 тыс. руб.;</p> <p>в 2028 год – 0;</p> <p>в 2029 год – 0;</p> <p>в 2030 год – 0</p>
Ожидаемые результаты региональной программы	<p>К 2030 году следующие результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, до 11,5%; - увеличение доли лиц, охваченных профилактическими мероприятиями, до 70%; - повышение информированности граждан по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний, до 70%; - увеличение продолжительности здоровой жизни до 78 лет; - центры здоровья оснащены/дооснащены оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

2. Характеристика Астраханской области

2.1. Географические и демографические особенности

Астраханская область входит в состав Южного федерального округа, охватывающего юго-восток европейской части Российской Федерации. Регион занимает северо-западную часть Прикаспийской низменности, Волго-Ахтубинскую пойму и дельту реки Волги, граничит на западе с Республикой Калмыкия, на севере – с Волгоградской областью, на востоке – с Республикой Казахстан, с юга омывается водами Каспийского моря и граничит с Азербайджанской Республикой, Исламской Республикой Иран, Республикой Казахстан и Туркменистаном. Административный центр Астраханской области – город Астрахань. По территории Астраханская область (49 024 км²) занимает 6-е место среди восьми регионов Поволжья.

В регионе имеется 111 муниципальных образований Астраханской области, в том числе 2 городских округа, 11 муниципальных районов, 4 муниципальных округа (Енотаевский, Лиманский, Черноярский, Красноярский), 10 городских поселений, 88 сельских поселений.

В зависимости от степени удаленности от г. Астрахани располагается Ахтубинский и Харабалинский муниципальные районы Астраханской области, а также Черноярский, Енотаевский, Лиманский муниципальные округа Астраханской области. Окружают г. Астрахань Красноярский муниципальный округ Астраханской области, Наримановский, Володарский, Камызякский, Икрянинский муниципальные районы Астраханской области, самым ближайшим является Приволжский муниципальный район Астраханской области. Административный центр имеет транспортное сообщение с муниципальными образованиями Астраханской области протяженностью автомобильных дорог около 80 тыс. км.

Население Астраханской области представлено более чем 150 этническими группами, из которых 72% составляют русские, 12% – казахи, 7% – татары и др. Доля трудоспособного населения – 56,1%. В городах проживает 64,1% населения, в сельской местности – 35,9%.

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 чел. (таблица № 1), из них городское население – 604 707 чел. (63,8%). Возрастно-половой состав – 502 067 женщин (53,0%), 444 362 мужчины (47,0%) (таблица № 2)

Таблица № 1

Динамика численности населения Астраханской области

Показатели	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абсолютное число	пока- затель на 100 тыс. насе- ления	абсолютное число	пока- за- тель на 100 тыс. насе- ления	абсолютное число	пока- за- тель на 100 тыс. насе- ления	абсолютное число	пока- за- тель на 100 тыс. насе- ления	абсолютное число	пока- за- тель на 100 тыс. насе- ления
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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	47,1	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 насе- ления	13,6		16,3		12,7		11,8		12,2	
Естественный прирост/убыль	-2,7		-5,5		-2,3		-1,9		-2,6	

Таблица № 2

**Динамика численности постоянного населения
Астраханской области с 2020 по 2024 год**

Территория	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Ахтубинский муниципальный район	61603	60973	55869	53151	52857
Володарский муниципальный район	46234	45974	45466	44300	44068
Енотаевский муниципальный округ	24749	24604	24378	25035	25039
Икрянинский муниципальный район	46443	45917	45396	48058	47744
Камызякский муниципальный район	46096	45893	45634	47368	46892
Красноярский муниципальный округ	36641	36565	36368	36117	35860
Лиманский муниципальный округ	29192	28840	28333	27946	27717
Наримановский муниципальный район	47547	46954	46640	47916	47528
Приволжский муниципальный район	52779	53945	55827	64629	66669
Харабалинский муниципальный район	18488	18331	18271	39706	39434
Черноярский муниципальный округ	39489	39050	38566	19408	19298
г. Астрахань	26701	26361	29987	28081	27799
г. Знаменск	529793	524371	518695	468842	465524
Астраханская область	1005782	997778	989430	950557	946429

В 2024 году по гендерному признаку население Астраханской области было представлено 47,0% мужчин (444 362 чел.) и 53,0% женщин (502 067 чел.) (таблица № 3). На протяжении ряда лет сохраняется гендерная диспропорция, в которой на 1 000 женщин приходится 885 мужчин. Она сохраняется до 45-летнего возраста, где мужчин больше, чем женщин. В старших возрастных группах гендерное соотношение изменяется в сторону увеличения численности женщин, доходя в группе старше 80 лет до 2,8 женщины на 1 мужчину. Основной причиной такой диспропорции является сохраняющийся высокий уровень преждевременной смерти мужчин. Возрастная структура населения: лица младше трудоспособного возраста – 21,0% (198 456 чел.), лица трудоспособного возраста – 56,1% (531 297 чел.), лица старше трудоспособного возраста – 22,9% (216 676 чел.).

Детское население является резервом пополнения трудоспособных контингентов, за счет которых обеспечивается стабильность и перспективное развитие экономики Астраханской области. Численность детей и подростков в Астраханской области (на 1 000 девочек приходится 1 052 мальчика) в 2024 году к уровню 2023 года снизилась на 3,4 тыс. чел., а базисный темп

снижения по сравнению с 2020 годом составил 3,9%.

Таблица № 3

Возрастно-половой состав населения Астраханской области
в 2024 году

Территория	Лица младше трудоспо- собного возраста		Лица тру- доспособ- ного воз- раста		Лица стар- ше трудо- способного возраста		Мужчины		Женщины	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Ахтубинский му- ниципальный район	10736	20,3	27358	51,8	14763	27,9	24653	46,6	28204	53,4
Володарский му- ниципальный район	10288	23,3	24328	55,2	9452	21,4	21379	48,5	22689	51,5
Енотаевский му- ниципальный округ	4894	19,5	13832	55,2	6313	25,2	12123	48,4	12916	51,6
Икрянинский му- ниципальный район	9851	20,6	25997	54,5	11896	24,9	23078	48,3	24666	51,7
Камызякский му- ниципальный район	9516	20,3	25931	55,3	11445	24,4	22590	48,2	24302	51,8
Красноярский муниципальный округ	7988	22,3	20192	56,3	7680	21,4	17334	48,3	18526	51,7
Лиманский муни- ципальный округ	6208	22,4	14313	51,6	7196	26,0	13280	47,9	14437	52,1
Наримановский муниципальный район	9849	20,7	26812	56,4	10867	22,9	22850	48,1	24678	51,9
Приволжский муниципальный район	16322	24,5	38000	57,0	12347	18,5	31963	47,9	34706	52,1
Харабалинский муниципальный район	8510	21,6	22039	55,9	8885	22,5	19333	49,0	20101	51,0
Черноярский му- ниципальный округ	3738	19,4	10674	55,3	4886	25,3	9086	47,1	10212	52,9
г. Знаменск	6074	21,8	16290	58,6	5435	19,6	14502	52,2	13297	47,8
г. Астрахань	94482	20,3	265531	57,0	105511	22,7	212191	45,6	253333	54,4
Астраханская об- ласть	198456	21,0	531297	56,1	216676	22,9	444362	47,0	502067	53,0

2.2. Динамика и структура показателей рождаемости, смертности и естественного прироста населения Астраханской области

В Астраханской области в 2024 году родилось 9 199 детей, что на 2,4% меньше, чем в 2023 году (9 423 ребенка). Базисный темп снижения по сравнению с 2020 годом составил 16,0%.

Общий коэффициент рождаемости по Астраханской области снижается на протяжении последних 5 лет с 10,9‰ в 2020 году до 9,7‰ в 2024 году (таблица № 4).

Таблица № 4

Динамика уровня рождаемости в Астраханской области (на 1000 населения, ‰)

Территория	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Базисный прирост/ убыль	Базисный темп роста/снижения
1	2	3	4	5	6	7	8
Астраханская область	10,9	10,7	9,8	9,9	9,7	-1,2	-11,0
г. Астрахань	10,5	10,7	9,4	10,4	10,2	-0,3	-3,0
Ахтубинский муниципальный район	9,5	9,0	9,4	9,7	8,5	-1,0	-10,6
Володарский муниципальный район	14,4	13,3	12,5	12,4	11,6	-2,8	-19,2
Енотаевский муниципальный округ	9,9	10,5	9,0	8,9	7,4	-2,5	-24,9
Икрянинский муниципальный район	10,4	9,7	9,0	8,9	8,3	-2,1	-20,2
Камызякский муниципальный район	10,7	10,6	9,2	7,9	8,4	-2,3	-21,5
Красноярский муниципальный округ	11,3	11,1	10,7	10,2	10,0	-1,3	-11,7
Лиманский муниципальный округ	12,4	11,1	10,1	10,3	9,3	-3,1	-25,0
Наримановский муниципальный район	11,8	10,6	11,4	9,8	10,4	-1,4	-11,5
Приволжский муниципальный район	13,8	13,3	12,7	10,7	11,4	-2,4	-17,2
Харабалинский муниципальный район	10,7	10,1	9,5	8,3	8,1	-2,6	-24,2

1	2	3	4	5	6	7	8
Черноярский муниципальный округ	8,1	7,5	5,8	5,5	5,0	-3,1	-38,4

Прирост уровня рождаемости с 2023 по 2024 год отмечен в Камызякском (с 7,9 до 8,4 ‰), Наримановском (9,8 до 10,4‰), Приволжском (10,7 до 11,4‰) муниципальных районах Астраханской области. Снижение данного показателя отмечается в Володарском, Харабалинском, Икрянинском муниципальных районах Астраханской области, Красноярском и Черноярском муниципальных округах Астраханской области. Максимальный базисный темп снижения за аналогичный период отмечается в Черноярском (38,4%), Лиманском (25,0%) и Енотаевском (24,9%) муниципальных округах Астраханской области и Харабалинском муниципальном районе Астраханской области (24,2%).

Данные показатели оказались ниже аналогичных показателей по Южному федеральному округу и Российской Федерации в целом (таблица № 5).

Таблица № 5

**Динамика смертности в Астраханской области
по сравнению с аналогичными показателями по Южному Федеральному округу
и Российской Федерации за 2020–2024 годы**

Год	Астраханская область	Базисный темп роста/снижения	Российская Федерация	Базисный темп роста/снижения	Южный федеральный округ	Базисный темп роста/снижения
1	2	3	4	5	6	7
2020	13,5	-	14,5	-	14,8	-
2021	15,1	11,9	16,7	15,2	17,7	19,6
2022	11,5	-14,8	13,1	-9,7	14,0	-5,4
2023	10,3	-23,7	12,0	-17,2	12,5	-15,5
2024	10,4	-23,0	12,5	-13,8	12,8	-13,5

Абсолютная убыль данного показателя была максимальной в 2022 году – 3,6 ‰, при этом темп снижения составил 76,2%. Абсолютное значение 1‰ прироста (убыли) колебалось в пределах от 0,10 до 0,15 ‰ за 2020–2024 годы и в среднем составило 0,13 ‰ (таблица № 6).

Таблица № 6

**Анализ динамического ряда смертности в Астраханской области в
2020–2024 годах**

Год	Смертность на 100 тыс. населения	Абсолютный прирост/убыль	Темп прироста / убыли (%)	Темп роста / снижения (%)	Абсолютный прирост/убыли
1	2	3	4	5	6
2020	13,5	-	-	-	-
2021	15,1	1,6	11,9	111,9	0,14

1	2	3	4	5	6
2022	11,5	-3,6	-23,8	76,2	0,15
2023	10,3	-1,2	-10,4	89,6	0,12
2024	10,4	0,1	1,0	101,0	0,10

Самый низкий показатель смертности наблюдался в г. Знаменске, максимальное значение показателя смертности – в Камызякском муниципальном районе Астраханской области (таблица № 7).

Таблица № 7

Показатели смертности в Астраханской области
с 2020 по 2024 год (на 1 000 населения, ‰)

Территория	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Средний многолет- ный показа- тель
1	2	3	4	5	6	7
Ахтубинский муниципальный район	13,8	14,6	14,5	13,1	14,6	14,1
Володарский муниципальный район	12,3	14,1	10,6	10,8	9,7	11,5
Енотаевский муниципальный округ	12,7	14,9	12,3	9,8	9,5	11,8
Икрянинский муниципальный район	14,8	17,6	14,2	11,9	11,8	14,0
Камызякский муниципальный район	16,5	17,0	14,9	12,8	13,0	14,9
Красноярский муниципальный округ	11,2	12,2	8,4	7,9	8,6	9,6
Лиманский муниципальный округ	15,4	17,5	13,4	12,6	11,9	14,2
Наримановский муниципальный район	11,7	13,8	11,0	9,1	9,6	11,0
Приволжский муниципальный район	10,4	13,0	10,6	7,6	7,8	9,9
Харабалинский муниципальный район	12,7	10,6	12,0	9,1	8,4	10,5
Черноярский муниципальный округ	13,1	15,1	10,7	10,0	10,2	11,8
г. Знаменск	11,7	12,5	7,4	7,2	6,6	9,1
г. Астрахань	12,4	15,6	11,2	10,4	10,5	12,0
Астраханская область	13,5	15,1	11,5	10,3	10,4	12,2

Наиболее неблагоприятными районами с высокими значениями показателя смертности являются Ахтубинский, Володарский, Камызякский муниципальные районы Астраханской области и Лиманский муниципальный округ Астраханской области (таблица № 8).

Таблица № 8

Динамика показателя смертности населения Астраханской области на 100 тыс. соответствующего населения

Территория	Младше трудоспособного населения					Трудоспособное население					Старше трудоспособного населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2020 год	2022 год	2023 год	2024 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
Ахтубинский муниципальный район	25,0	7,6	45,3	3900,4	3900,4	3900,4	3900,4	41,0	60,2	71,8	3900,4	4165,0	3832,4	3667,5	4057,4
Володарский муниципальный район	44,1	32,1	44,7	4833,5	4833,5	4833,5	4833,5	41,5	47,0	49,1	4833,5	5598,8	3705,7	3808,2	3417,3
Енотаевский муниципальный округ	95,5	0,0	39,1	4175,8	4175,8	4175,8	4175,8	19,7	19,7	0,3	4175,8	5093,4	3881,7	2937,3	2835,4
Икрянинский муниципальный район	40,6	65,2	10,6	4733,1	4733,1	4733,1	4733,1	31,8	20,3	30,1	4733,1	5445,1	4395,7	3760,3	3673,5
Камызякский муниципальный район	53,3	47,9	43,0	5505,8	5505,8	5505,8	5505,8	33,7	31,7	27,6	5505,8	5581,2	4540,3	4203,7	4019,2
Красноярский муниципальный округ	11,6	42,3	0,0	4308,9	4308,9	4308,9	4308,9	22,2	16,4	30,3	4308,9	4592,4	2806,7	2841,6	3033,9
Лиманский муниципальный округ	46,5	0,0	32,1	4722,3	4722,3	4722,3	4722,3	31,7	47,8	58,4	4722,3	5792,6	4269,1	4064,1	3654,8
Наримановский муниципальный район	47,0	43,2	19,3	4221,9	4221,9	4221,9	4221,9	40,4	29,4	29,7	4221,9	4958,0	3772,7	2920,9	3248,4
Приволжский муниципальный район	15,4	13,5	28,6	4011,2	4011,2	4011,2	4011,2	22,4	24,0	19,1	4011,2	5123,2	3921,9	2975,7	3069,6
Харабалинский муниципальный район	70,1	31,9	35,8	4438,0	4438,0	4438,0	4438,0	26,4	19,6	6,2	4438,0	5064,5	3387,4	3448,3	3511,5
Черноярский муниципальный округ	30,4	0,0	63,4	3936,5	3936,5	3936,5	3936,5	21,1	21,1	-14,1	3936,5	3053,0	3416,6	2897,6	2803,9
г. Знаменск	40,8	0,0	13,5	4806,6	4806,6	4806,6	4806,6	9,1	14,6	15,9	4806,6	5076,8	4038,5	2846,1	2465,5
г. Астрахань	32,0	30,0	30,4	4112,4	4112,4	4112,4	4112,4	29,5	29,0	28,0	4112,4	5205,1	3524,3	3636,7	3570,2
Астраханская область	49,4	28,6	30,0	4439,8	4439,8	4439,8	4439,8	29,6	29,7	29,1	4439,8	5103,2	3682,9	3532,3	3496,5

В регионе наблюдается высокая смертность мужского населения трудоспособного возраста (681,2 на 100 тыс. населения) в 3,3 раза выше смертности среди женского населения (209,7 на 100 тыс. населения). Базисный темп снижения смертности среди мужчин в 2 раза выше, чем среди женщин.

В целом в структуре смертности населения Астраханской области по-прежнему доминируют болезни системы кровообращения (далее – БСК), которые стабильно занимают первое ранговое место, второе место – новообразования.

Уровень смертности населения Астраханской области от БСК в период с 2020 по 2024 год имел устойчивую динамику снижения (с 649,6 на 100 тыс. населения до 533,0 на 100 тыс. населения).

Самые высокие средние многолетние показатели смертности от БСК отмечались в Камызякском и Ахтубинском муниципальных районах Астраханской области, наиболее низкие показатели – в Красноярском и Енотаевском муниципальных округах Астраханской области. Следует отметить, что при анализе уровня смертности в зависимости от половой принадлежности в Астраханской области постоянно наблюдается превышение показателя среди лиц мужского пола (таблица № 9).

Количество умерших мужчин в 2024 году в трудоспособном возрасте в Астраханской области в четыре раза превышало аналогичное значение женщин (621 и 156 чел. соответственно).

Динамика смертности населения Астраханской области от БСК (100 тыс. населения)

Территория	БСК					Трудоспособное население					Старше трудоспособного населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 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
Ахтубинский муниципальный район	738,6	638,0	767,9	684,8	828,7	178,4	156,3	201,4	197,5	190,1	2256,4	1930,1	2252,2	2137,6	2614,6
Володарский муниципальный район	562,4	580,8	464,1	456,0	478,8	189,5	164,8	160,4	162,5	123,3	2333,8	2453,5	1831,4	1757,6	1914,9
Енотаевский муниципальный округ	387,9	386,1	434,8	359,5	363,4	140,0	133,0	166,6	157,5	130,1	1296,5	1289,9	1387,5	1099,4	1156,3
Икрянинский муниципальный район	613,7	751,4	627,8	478,6	611,6	173,0	264,3	148,1	137,7	138,5	2063,8	2415,3	2141,9	1646,7	2152,0
Камызякский муниципальный район	837,4	795,3	734,1	696,7	646,2	180,1	186,2	224,5	213,4	208,2	3043,9	2839,4	2441,4	2435,1	2175,6
Красноярский муниципальный округ	368,4	341,9	319,0	299,0	306,7	97,0	112,5	144,5	141,3	94,1	1558,3	1363,2	1130,5	1074,1	1184,9
Лиманский муниципальный округ	616,6	610,3	649,4	730,0	483,5	201,1	139,4	156,4	158,8	181,7	2033,6	2106,4	2175,1	2545,4	1500,8
Наримановский муниципальный район	645,7	600,6	546,7	448,7	456,6	179,1	163,0	169,4	162,2	126,8	2560,8	2356,7	2046,4	1616,4	1684,0
Приволжский муниципальный район	536,2	606,2	506,9	374,4	417,0	163,3	158,3	153,1	127,4	126,3	2265,9	2622,0	2113,9	1648,5	1862,8
Харабалинский муниципальный район	617,9	637,6	531,6	433,2	459,0	168,5	170,1	151,9	144,1	149,7	2308,2	2361,2	1896,5	1609,2	1665,7
Черноярский муниципальный округ	595,0	436,4	547,3	468,9	487,1	145,0	132,8	178,0	167,6	84,3	1958,0	1354,6	1618,4	1521,8	1739,7
г. Знаменск	632,9	591,8	360,2	395,3	413,7	85,0	114,7	76,8	92,4	159,6	2910,3	2585,2	2157,0	1704,1	1637,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
г. Астрахань	619,9	664,2	555,6	541,5	554,2	136,4	160,7	126,3	134,9	147,6	2203,9	2312,3	1937,1	2076,6	2069,9
Астраханская область	649,6	635,3	555,8	515,3	533,0	170,0	161,8	143,6	145,7	146,2	2321,6	2261,8	1964,8	1927,3	1967,5

Среди населения старше трудоспособного возраста Астраханской области наблюдается ежегодное снижение показателей смертности от БСК, что подтверждается вычислением средних скользящих показателей.

Показатели смертности населения старше трудоспособного возраста от БСК среди мужского пола также стабильно выше аналогичных показателей среди женского населения. Соотношение показателей мужской и женской смертности по годам варьирует от 1,1 до 1,6 раза.

Уровень смертности населения Астраханской области от новообразований в период с 2020 по 2024 год снизилась с 188,4 на 100 тыс. населения до 179,3 на 100 тыс. населения (таблица № 10).

Самые высокие средние многолетние показатели смертности от новообразований отмечались в Харабалинском и Ахтубинском муниципальных районах Астраханской области. Самые низкие показатели зарегистрированы в Приволжском муниципальном районе и Черноярском муниципальном округе Астраханской области.

Таблица № 10

Динамика смертности населения Астраханской области от новообразований (на 100 тыс. населения)

Территория	Новообразования					Трудоспособное население					Старше трудоспособного населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 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
Ахтубинский муниципальный район	183,4	154,2	211,2	227,7	230,8	53,2	56,5	98,9	93,5	113,3	544,2	434,6	544,9	656,7	616,4
Володарский муниципальный район	147,1	110,9	123,2	176,1	156,6	81,2	61,8	76,2	109,7	61,7	508,8	389,1	396,3	542,5	571,3
Енотаевский му- ниципальный округ	218,2	187,0	184,6	179,7	187,7	66,3	54,8	128,7	93,0	122,9	740,9	644,9	462,5	525,1	475,2
Икрянинский муниципальный район	200,2	202,5	180,6	176,9	186,4	76,4	93,8	98,7	95,6	115,4	622,5	606,0	498,9	509,3	496,0
Камызякский муниципальный район	240,8	161,2	254,2	168,9	187,7	78,3	53,8	132,3	64,8	84,8	805,7	532,4	720,1	559,9	576,7
Красноярский муниципальный округ	155,6	183,2	145,7	160,6	150,6	87,3	66,5	79,7	73,1	69,3	528,5	701,4	467,8	584,6	520,8
Лиманский му- ниципальный округ	226,1	173,4	169,4	211,1	166,0	103,8	76,6	81,6	82,8	83,8	682,4	526,6	486,4	660,9	472,5
Наримановский	174,6	174,6	167,2	144,0	185,2	56,0	75,6	61,6	51,6	78,3	662,4	616,1	601,3	519,9	616,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
муниципальный район															
Приволжский муниципальный район	126,9	118,6	173,8	128,4	138,0	57,8	59,8	91,2	56,9	63,2	482,1	437,0	620,7	524,1	550,7
Харабалинский муниципальный район	177,3	169,0	184,1	199,0	195,3	82,0	82,6	94,9	72,0	86,2	568,7	540,7	559,1	724,1	652,8
Черноярский муниципальный округ	232,6	190,9	224,4	149,4	134,7	77,3	122,6	79,1	83,8	37,5	721,4	465,0	659,3	416,9	450,3
г. Знаменск	142,3	151,7	146,7	160,3	136,7	66,8	89,2	32,9	72,6	30,7	488,2	487,1	872,0	597,3	607,2
г. Астрахань	183,3	183,5	167,5	175,1	185,0	66,2	54,6	133,7	63,4	64,0	591,7	616,4	373,0	618,7	654,0
Астраханская область	188,4	172,8	173,5	173,8	179,3	72,5	62,5	112,3	70,4	72,3	615,8	573,9	460,5	595,4	605,5

Среди населения трудоспособного возраста Астраханской области не выявлено однонаправленного изменения смертности от новообразований.

С 2020 по 2024 год показатели смертности лиц старше трудоспособного возраста от новообразований среди мужского пола также стабильно выше аналогичных показателей среди женского населения.

Показатель смертности населения Астраханской области от внешних причин с 2020 по 2024 год увеличился, в том числе от травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин, в 1,6 раза (таблица № 11).

Таблица № 11

**Смертность населения Астраханской области от внешних причин
на 100 000 населения**

Причина смерти	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	100 тыс. нас.	абс.	100 тыс. нас.	абс.	100 тыс. нас.	абс.	100 тыс. нас.	абс.	100 тыс. нас.
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	779	77,5	760	76,2	805	81,4	1017	107,0	1148	121,3

Снизилась доля причин смерти, обусловленных повреждениями с неопределенными намерениями (35,8%), алкоголем (3,7%), транспортными происшествиями (7,8%), самоубийствами (2,0%) (таблица № 12).

Таблица № 12

**Структура смертности от травм, отравлений и некоторых других последствий
воздействия внешних причин**

Причина смерти	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Транспортные происшествия	71	9,1	90	11,8	92	11,4	79	7,8	90	7,8
Самоубийства	26	3,3	17	2,2	16	2,0	13	1,3	23	2,0
Убийства	6	0,8	8	1,1	5	0,6	3	0,3	5	0,4
Повреждения с неопределенными намерениями	564	72,4	550	72,4	502	62,4	492	48,4	411	35,8
Алкоголь	105	13,5	57	7,5	75	9,3	85	8,4	43	3,7

2.3. Общая и первичная заболеваемость населения Астраханской области

Заболеваемость населения – важнейший показатель, характеризующий общественное здоровье населения. Показатели общей заболеваемости населения Астраханской области за период 2020–2024 годов на 1 000 населения представлены в таблице № 13.

В Астраханской области наблюдается увеличение общей заболеваемости. Так, в 2024 году уровень общей заболеваемости составил 1 399,4 на 1 000 населения, что на 17,3% выше, чем в 2020 году (1 193,2 на 1 000 населения).

В 6 муниципальных образованиях Астраханской области среднее многолетнее значение показателя общей заболеваемости выше, чем по региону: в муниципальных образованиях «Городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск» (1 472,5), «Черноярский муниципальный округ Астраханской области» (1 469,4), «Красноярский муниципальный округ Астраханской области» (1 464,2), «Лиманский муниципальный округ Астраханской области» (1 350,6), «Икрянинский муниципальный район Астраханской области» (1 384,8) и «Камызякский муниципальный район Астраханской области» (1 376,1). Самый низкий показатель общей заболеваемости отмечается в Приволжском муниципальном районе Астраханской области – 861,7 на 100 тыс. населения (таблица № 13).

Таблица № 13

Динамика общей и первичная заболеваемость населения Астраханской области (на 100 тыс. населения)

Территория	Общая заболеваемость					Первичная заболеваемость				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский муниципальный район	894,1	1019,9	1518,5	1374,4	1258,9	474,5	530,5	836,2	720,7	606,2
Володарский муниципальный район	784,3	896,1	923,9	940,3	974,2	375,7	452,8	465,1	456,0	477,5
Енотаевский муниципальный округ	1082,7	1365,9	1383,8	1254,8	1295,7	573,6	795,6	806,1	640,2	597,3
Икрянинский муниципальный район	960,1	1496,2	1692,2	1289,1	1486,3	505,0	792,1	870,1	612,6	704,7
Камызякский муниципальный район	1309,6	1389,4	1452,1	1374,0	1355,6	610,5	680,5	728,7	674,6	632,0
Красноярский муниципальный район	1323,6	1430,3	1581,1	1423,0	1563,1	777,4	876,3	964,2	747,6	772,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
округ										
Лиманский муниципальный округ	1155,9	1422,7	1439,9	1400,4	1334,1	682,0	918,3	704,0	543,5	579,7
Наримановский муниципальный район	798,5	950,6	881,1	960,8	950,8	440,0	517,1	472,9	487,1	460,0
Приволжский муниципальный район	885,2	997,5	939,6	744,2	741,8	556,2	642,7	598,1	455,9	448,4
Харабалинский муниципальный район	1069,0	1199,4	1320,3	1285,3	1256,6	493,3	590,4	711,8	619,9	659,3
Черноярский муниципальный округ	1359,0	1495,4	1535,2	1474,8	1482,7	486,0	647,6	602,7	577,4	579,8
г. Знаменск	1030,4	1510,9	1480,3	1661,7	1679,3	610,3	948,0	922,6	972,7	933,3
г. Астрахань	1351,3	1372,8	1443,8	1583,0	1579,8	660,8	755,9	789,6	793,0	759,9
Астраханская область	1193,2	1298,0	1382,4	1395,3	1399,4	602,5	715,7	754,4	700,5	680,2

БСК являются ведущими причинами в структуре смертности и инвалидности взрослого населения Астраханской области, подтверждая тем самым их значительную распространенность. Ранее выявление данной патологии среди населения является основой повышения уровня предотвратимой смертности от нее и как следствие увеличения продолжительности ожидаемой жизни (таблица № 14).

Таблица № 14

Динамика заболеваемости БСК (100 тыс. населения)

Территория	Общая заболеваемость					Первичная заболеваемость				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский муниципальный район	156,5	174,0	245,0	247,7	307,9	18,6	14,4	48,4	16,2	32,4
Володарский муниципальный район	137,2	141,0	143,7	148,2	147,4	14,4	16,5	19,8	19,7	18,4
Енотаевский муниципальный округ	230,9	200,0	211,2	209,8	230,0	62,7	24,9	49,9	43,3	38,6
Икрянинский муниципальный район	182,3	269,9	391,6	217,5	254,3	24,2	46,9	75,3	55,1	14,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Камызякский муниципальный район	268,7	275,3	273,6	280,3	276,8	41,7	44,0	62,2	58,4	49,0
Красноярский муниципальный округ	234,9	291,0	331,7	336,0	389,7	66,3	59,2	77,7	51,0	47,2
Лиманский муниципальный округ	156,9	195,3	331,0	383,7	334,7	19,6	67,9	23,7	22,7	25,8
Наримановский муниципальный район	122,1	119,7	132,2	112,3	115,5	19,1	13,9	15,7	12,9	12,7
Приволжский муниципальный район	124,6	141,5	120,9	94,4	91,9	22,4	40,2	28,4	12,4	13,0
Харабалинский муниципальный район	194,5	193,1	205,8	192,5	211,8	28,8	22,3	52,3	28,0	41,7
Черноярский муниципальный округ	104,3	292,4	285,9	274,3	273,9	38,6	38,3	38,8	40,9	40,9
г. Знаменск	139,6	173,1	184,6	208,9	229,6	22,7	28,2	36,6	36,0	34,7
г. Астрахань	248,0	234,3	266,2	331,4	359,9	40,7	36,5	54,6	50,2	56,5
Астраханская область	212,0	217,9	250,2	271,6	292,7	35,4	34,9	49,7	40,8	42,5

Самый низкий показатель общей заболеваемости наблюдается в Приволжском (91,9), Наримановском (115,5), Володарском (147,4) муниципальных районах Астраханской области, максимальные значения – в Красноярском (389,7), Лиманском (334,7) муниципальных округах Астраханской области.

Самый низкий показатель первичной заболеваемости – в Приволжском (13,0), Наримановском (12,7), Икрянинском (14,3) муниципальных районах Астраханской области, максимальные значения – в Красноярском (47,2), Черноярском (40,9) муниципальных округах Астраханской области и г. Астрахани (56,5) (таблица № 14).

Новообразования занимают лидирующую позицию в структуре инвалидности взрослого населения и второе место в структуре причин смерти.

Среди взрослого населения уровень общей заболеваемости с 2020 до 2024 год увеличился в целом по региону на 10,4% и в г. Астрахани на 12,2% соответственно. Средний многолетний показатель в г. Астрахани выше (50,4 на 100 тыс. населения), чем по Астраханской области (47,1 на 100 тыс. населения).

Среди взрослого населения, проживающего в разных муниципальных образованиях Астраханской области, средний многолетний уровень общей заболеваемости новообразованиями с 2020 до 2024 год имел вариабельность от 33,1% в Приволжском муниципальном районе Астраханской области до 59,0% в Камызякском муниципальном районе Астраханской области, Увеличение данного показателя составило 1,8 раза (таблица № 15).

Таблица № 15

Динамика заболеваемости новообразованиями на 100 тыс. населения

Территория	Общая заболеваемость					Первичная заболеваемость				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский муниципальный район	38,5	44,5	36,5	41,2	52,2	4,6	6,1	5,6	5,9	10,6
Володарский муниципальный район	31,3	31,0	32,1	36,3	38,9	3,1	4,1	4,9	8,9	6,5
Енотаевский муниципальный округ	36,0	43,7	44,3	35,5	40,2	5,7	8,9	7,8	5,7	6,6
Икрянинский муниципальный район	39,0	39,7	52,2	48,7	52,0	13,3	7,0	15,7	11,9	11,0
Камызякский муниципальный район	56,8	58,8	59,6	60,5	59,3	13,6	13,7	13,1	14,3	11,9
Красноярский муниципальный округ	44,0	42,9	42,7	41,4	42,5	9,9	10,0	10,7	10,9	9,0
Лиманский муниципальный округ	53,3	45,0	59,4	57,7	59,0	8,3	3,7	9,7	8,4	7,7
Наримановский муниципальный район	39,7	35,9	36,8	34,0	37,3	8,1	5,3	6,9	6,5	4,9
Приволжский муниципальный район	37,6	36,0	33,8	28,8	29,4	8,5	8,2	8,9	6,8	5,3
Харабалинский муниципальный район	48,7	50,0	49,6	47,8	52,9	5,2	6,2	5,9	7,1	8,1
Черноярский муниципальный округ	35,5	37,7	34,1	32,7	35,9	3,3	4,9	5,0	6,0	6,9
г. Знаменск	48,4	57,4	52,6	56,9	65,1	9,9	9,5	10,1	11,6	12,5
г. Астрахань	49,3	46,9	46,8	53,8	55,3	9,9	8,5	8,5	9,7	9,2
Астраханская область	46,0	45,2	45,4	48,3	50,8	9,0	8,0	8,7	9,2	8,8

Болезни органов дыхания занимают лидирующую позицию в структуре первичной заболеваемости взрослого населения. Первичная заболеваемость с 2020 до 2024 год имела разнонаправленный характер.

Самый низкий показатель общей заболеваемости болезнями органов дыхания отмечается в Ахтубинском (91,9), Наримановском (115,5), Володарском (147,4) муниципальных районах Астраханской области, максимальные значения в Енотаевском (389,7), Лиманском (334,7) муниципальных округах Астраханской области.

Самый низкий показатель первичной заболеваемости болезнями органов дыхания – в Приволжском муниципальном районе и Лиманском муниципальном округе Астраханской области, максимальные значения – в Красноярском (47,2), Черноярском муниципальных округах и Наримановском муниципальном районе Астраханской области (таблица № 16).

Таблица № 16

Динамика заболеваемости органов дыхания на 100 тыс. населения

Территория	Общая заболеваемость					Первичная заболеваемость				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский муниципальный район	148,6	153,1	221,5	142,1	113,6	128,1	109,9	199,8	122,3	96,5
Володарский муниципальный район	127,8	162,6	142,8	129,9	140,7	105,6	139,2	118,5	103,6	112,8
Енотаевский муниципальный округ	119,2	188,4	210,3	241,1	254,6	91,2	143,0	175,5	188,6	180,4
Икрянинский муниципальный район	151,5	192,3	235,2	113,8	180,9	125,2	160,7	197,0	93,2	157,3
Камызякский муниципальный район	181,4	221,8	208,7	197,0	198,3	148,6	186,9	178,0	154,4	157,9
Красноярский муниципальный округ	309,2	326,1	296,3	208,9	213,1	278,8	300,2	267,3	173,1	174,9
Лиманский муниципальный округ	137,7	195,9	155,3	127,0	132,2	118,4	177,4	131,1	102,5	102,9
Наримановский муниципальный район	160,4	272,2	261,1	256,0	249,2	137,3	249,6	238,7	234,6	225,7
Приволжский муниципальный	205,3	210,3	196,0	170,0	152,3	187,7	190,3	176,0	154,4	136,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ный район										
Харабалин- ский муниципальный район	155,1	141,3	180,4	295,9	203,7	129,4	116,1	154,3	176,3	185,1
Черноярский муниципальный округ	147,5	150,4	159,9	225,5	238,0	96,6	108,4	95,6	157,4	170,0
г. Знаменск	125,0	234,1	239,3	267,7	256,5	106,6	199,6	204,7	229,8	215,2
г. Астрахань	208,2	227,8	239,3	259,9	243,6	181,7	202,7	203,6	222,7	207,1
Астраханская область	188,5	216,5	226,3	225,6	214,9	162,7	189,1	193,9	188,6	181,5

Болезни мочеполовой системы все больше занимают лидирующие позиции в структуре общей заболеваемости населения Астраханской области, а также по отдельным нозологиям (мочекаменная болезнь, болезни предстательной железы, мужское бесплодие и др.). Особенно эта проблема является актуальной для людей пожилого возраста и мужского населения в части формирования мужского репродуктивного здоровья.

Самый низкий показатель общей заболеваемости болезнями мочеполовой системы наблюдается в Приволжском (91,9), Харабалинском (115,5) муниципальных районах Астраханской области, максимальные значения – в Енотаевском муниципальном округе и Ахтубинском муниципальном районе Астраханской области.

Самый низкий показатель первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы – в Наримановском муниципальном районе и Черноярском муниципальном округе Астраханской области, максимальные значения – в Икрянинском и Ахтубинском муниципальных районах Астраханской области (таблица № 17).

Таблица № 17

**Динамика заболеваемости болезнями мочеполовой системы
на 100 тыс. населения**

Территория	Общая заболеваемость					Первичная заболеваемость				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский муниципальный район	53,8	75,3	127,7	97,2	151,0	4,3	33,5	59,0	25,4	87,1
Володарский муниципальный район	69,0	66,1	66,7	71,5	68,0	20,7	16,1	19,6	20,3	15,8
Енотаевский	114,4	140,4	141,4	136,4	153,8	42,4	45,6	37,6	39,2	39,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
муниципальный округ										
Икрянинский муниципальный район	104,8	173,6	156,1	125,2	136,4	42,6	65,4	55,4	54,2	55,3
Камызякский муниципальный район	125,8	120,8	122,2	113,7	106,2	43,7	38,3	39,1	36,4	31,4
Красноярский муниципальный округ	122,9	83,6	101,9	100,8	113,3	51,2	41,5	59,6	45,1	44,1
Лиманский муниципальный округ	85,0	77,8	82,0	120,2	124,3	18,4	15,7	19,8	14,4	17,2
Наримановский муниципальный район	52,1	52,7	49,7	49,6	50,4	6,6	8,1	9,2	7,6	6,7
Приволжский муниципальный район	61,9	60,9	60,6	54,0	48,9	19,7	20,7	22,4	21,2	20,5
Харабалинский муниципальный район	49,0	63,9	37,4	45,4	47,5	10,6	13,0	8,8	14,0	12,5
Черноярский муниципальный округ	61,5	74,3	45,7	45,4	45,6	6,7	8,4	6,5	6,9	7,1
г. Знаменск	104,7	115,8	116,1	124,0	127,0	50,7	48,1	50,5	53,8	52,6
г. Астрахань	105,3	92,8	93,1	113,6	111,0	34,1	31,1	33,9	42,9	39,9
Астраханская область	94,1	91,7	93,2	100,6	103,2	30,0	30,5	33,8	35,5	36,9

Таким образом, уровень данной заболеваемости имеет тенденцию к росту практически во всех муниципальных образованиях Астраханской области.

Болезни эндокринной системы занимают третье место в структуре общей заболеваемости, а среди них лидирующие позиции занимает сахарный диабет, патология щитовидной железы и ожирение. Эта патология является актуальной проблемой для всего населения независимо от возрастного-полового состава.

Самый низкий показатель общей заболеваемости болезнями эндокринной системы отмечен в Приволжском, Наримановском муниципальных районах Астраханской области, максимальные значения – в Енотаевском и Черноярском муниципальных округах Астраханской области.

Минимальные значения показателя первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы – в Наримановском и Харабалинском муниципальных

районах Астраханской области, максимальные значения – в Икрянинском и Ахтубинском муниципальных районах Астраханской области (таблица № 18).

Таблица № 18

Динамика заболеваемости болезнями эндокринной системы
на 100 тыс. населения

Территория	Общая заболеваемость					Первичная заболеваемость				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский муниципаль- ный район	71,0	67,5	62,9	68,9	93,4	6,9	3,9	4,6	8,6	11,1
Володарский муниципаль- ный район	57,8	60,1	59,3	61,8	65,8	4,3	4,1	3,3	5,9	7,0
Енотаевский муниципаль- ный округ	136,0	113,9	116,3	119,5	130,8	23,8	15,6	15,5	18,8	18,5
Икрянин- ский муни- ципальный район	75,0	78,8	78,2	78,9	90,1	8,6	10,6	10,6	9,5	13,9
Камызякский муниципаль- ный район	97,0	87,6	75,1	73,9	83,8	8,6	5,5	7,6	8,6	17,8
Краснояр- ский муни- ципальный округ	59,5	64,1	73,2	77,3	98,1	5,4	13,7	23,0	10,6	17,2
Лиманский муниципаль- ный округ	72,4	71,1	116,5	123,6	82,9	8,1	5,0	5,7	7,6	11,5
Нариманов- ский муни- ципальный район	65,0	72,6	66,8	69,8	64,8	4,2	6,8	6,6	6,4	4,4
Приволж- ский муни- ципальный район	64,4	64,5	60,7	49,7	63,3	10,3	6,0	6,7	8,0	14,7
Харабалин- ский муни- ципальный район	65,2	68,3	65,4	76,7	78,8	6,0	6,4	1,9	3,5	5,6
Черноярский муниципаль- ный округ	76,0	76,5	76,5	101,7	101,5	4,2	5,0	6,4	7,3	7,3
г. Знаменск	79,8	104,4	108,9	95,1	97,7	9,8	15,8	24,2	10,5	9,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
г. Астрахань	71,7	69,5	73,1	82,2	90,6	8,4	6,7	8,4	6,2	13,7
Астраханская область	72,9	72,1	74,4	79,8	87,2	8,2	7,1	8,6	7,3	12,7

Данная заболеваемость имеет направленность в сторону увеличения показателя во всех муниципальных образованиях Астраханской области.

Болезни системы пищеварения занимают четвертое место в структуре общей заболеваемости. Заболевания желудочно-кишечного тракта встречаются у всех групп населения и являются одними из наиболее распространенных по сравнению с патологиями других органов и систем.

Самый низкий показатель общей заболеваемости болезнями органов пищеварения наблюдается в Приволжском, Наримановском муниципальных районах Астраханской области, максимальные значения – в Енотаевском и Черноярском муниципальных округах Астраханской области.

Минимальные значения показателя первичной заболеваемости органов пищеварения – в Наримановском и Харабалинском муниципальных районах Астраханской области, максимальные значения – в Икрянинском и Ахтубинском муниципальных районах (таблица № 19).

Таблица № 19

Динамика заболеваемости болезнями органов пищеварения
на 100 тыс. населения

Территория	Общая заболеваемость					Первичная заболеваемость				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ахтубинский муниципальный район	37,8	34,0	61,4	79,3	53,3	3,9	4,4	12,9	6,0	11,9
Володарский муниципальный район	45,5	48,5	50,8	55,0	56,1	3,7	6,6	7,7	8,0	7,7
Енотаевский муниципальный округ	81,4	67,8	66,7	70,5	77,2	19,1	14,3	18,4	18,4	19,3
Икрянинский муниципальный район	58,9	74,2	113,3	78,8	98,9	12,5	13,9	19,9	16,0	16,4
Камызякский муниципальный район	95,0	87,4	107,6	101,0	118,8	16,5	11,9	29,7	21,5	31,7
Красноярский муниципальный район	102,9	76,2	73,2	74,0	93,5	26,8	18,9	23,8	20,5	22,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
округ										
Лиманский муниципальный округ	81,5	76,6	75,4	74,9	83,3	13,2	10,5	11,7	8,6	11,8
Наримановский муниципальный район	58,4	60,3	76,2	87,6	89,3	5,8	6,0	6,1	6,4	10,5
Приволжский муниципальный район	51,6	49,8	47,4	34,1	33,4	8,7	7,1	7,4	6,1	6,6
Харабалинский муниципальный район	53,7	36,4	39,3	56,0	69,9	5,0	5,3	5,5	16,4	13,0
Черноярский муниципальный округ	96,8	89,8	87,6	76,2	77,2	14,8	15,7	13,4	11,7	10,5
г. Знаменск	75,2	93,1	95,7	106,7	114,2	25,1	29,4	30,9	33,6	32,1
г. Астрахань	74,7	68,4	79,2	98,4	104,4	15,9	14,1	21,5	22,3	23,4
Астраханская область	70,5	65,6	76,5	85,5	90,8	13,9	12,5	18,4	17,8	19,4

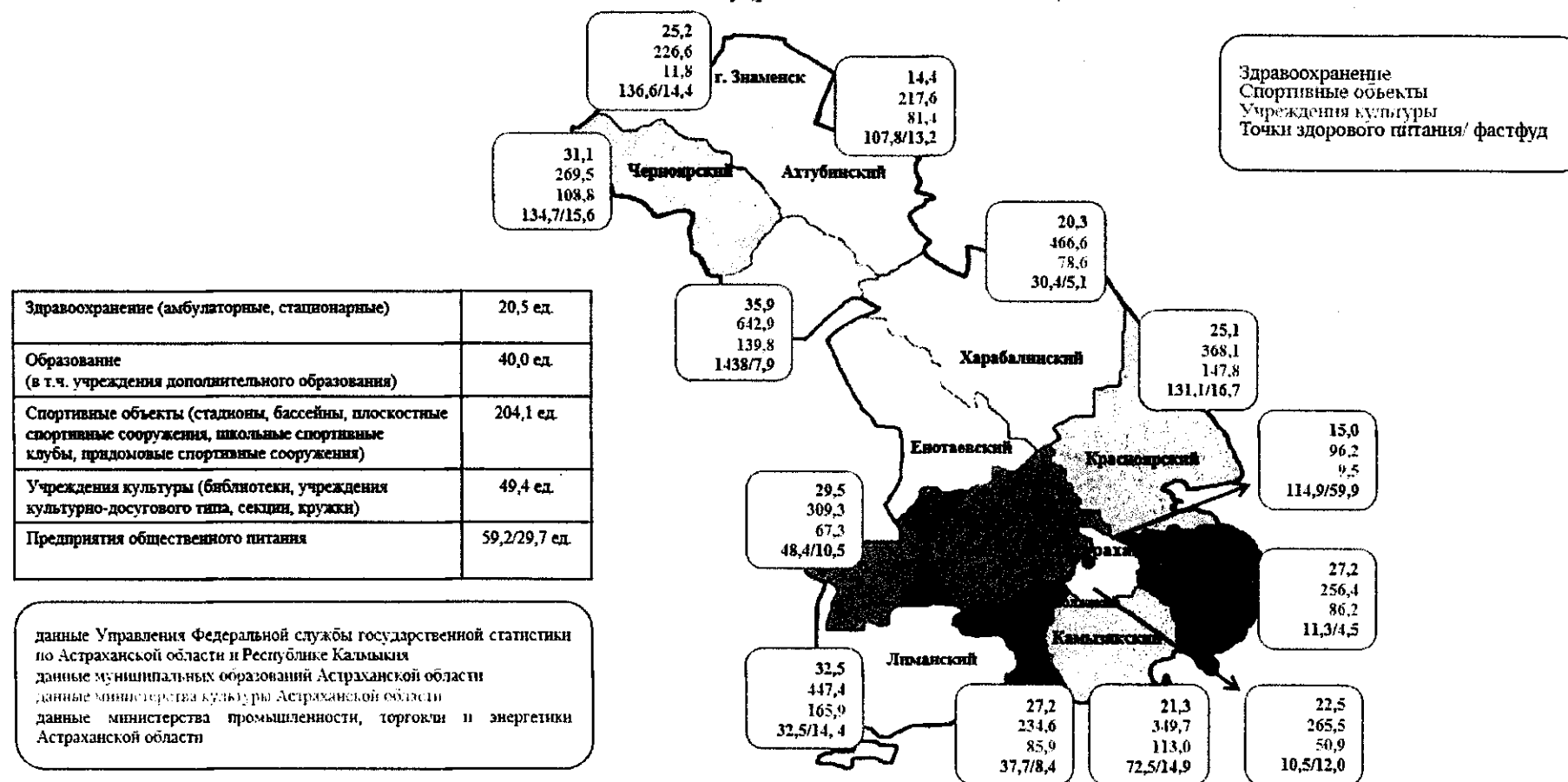
2.4. Социально-экономическая характеристика

Инфраструктура общественного здоровья – это система, направленная на укрепление здоровья населения через создание условий для ведения здорового образа жизни и профилактику заболеваний. Она включает скоординированные действия органов государственной власти, органов местного самоуправления муниципальных образований Астраханской области, общественных организаций и граждан в решении вопросов формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

Характеристика среды проживания и инфраструктуры муниципальных образований Астраханской области в большой степени определяется проводимой политикой не только в области здравоохранения, но и в области торговли, труда, городского планирования, образования и других секторов (рисунок 1).

Рисунок 1

Распространенность спортивных объектов, учреждений культуры и здравоохранения, точек здорового питания и фастфудов на территории Астраханской области в 2024 году (расчет на 100 тыс. населения)



В Астраханской области медицинскую помощь населению оказывает 49 государственных организаций, из которых 2 организации являются учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации: ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань), поликлиника ФГБОУ АО «АГМА» Минздрава России.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в 12 самостоятельных поликлиниках (поликлиниках для взрослого и детского населения, стоматологических поликлиниках) и 12 больницах районов Астраханской области, к которым относятся 163 фельдшерско-акушерских пункта, 56 врачебных амбулаторий, 26 кабинетов врачей общей практики, 160 терапевтических и 116 педиатрических участков.

В населенных пунктах с числом жителей до 100 чел. организована работа 73 представителей домашних 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 для оказания 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.

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

Характерными основными аспектами качества жизни являются уровень доходов населения и занятость на рынке труда. В 2024 году среднедушевой денежный доход населения составил 41 392,9 руб. (в 2020 году – 25 150 руб. в месяц).

Уровень безработицы снизился в 2024 году до 2,7 по сравнению с 2020 годом (7,9).

На территории Астраханской области продолжают работы по ремонту (капитальному ремонту) автомобильных дорог регионального или межмуниципального и местного, а также обустройство пешеходных переходов.

В регионе обеспечено стабильное функционирование системы образования и созданы предпосылки для ее дальнейшего развития.

По состоянию на 20.09.2025 в регионе функционируют:

353 образовательные организации, реализующие образовательные программы дошкольного образования, из них 136 самостоятельных юридических лиц, 217 структурных подразделений в составе организаций общего, профессионального и дополнительного образования;

249 общеобразовательных организаций, реализующих основные образовательные программы общего начального, общего основного и общего среднего образования;

17 образовательных организаций, реализующих программы среднего профессионального образования, из них 1 частная образовательная организа-

ция;

424 образовательные организации, реализующие дополнительные общеобразовательные (общеразвивающие) программы, в том числе 60 самостоятельных юридических лиц, а также 364 структурных подразделения в составе организаций дошкольного, общего, профессионального и высшего образования; 10 образовательных организаций высшего образования.

Ежегодно финансируются мероприятия по созданию в общеобразовательных организациях условий для занятия физической культурой и спортом. В период 2019–2024 годов проведен капитальный ремонт спортивных залов в 54 сельских школах. В регионе регулярно проводятся специальные мероприятия для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов. Общий охват данной категории обучающихся составляет до 80%. В целях увеличения охвата детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов дополнительным образованием в 2024 году создано 1 957 ученико-мест дополнительного образования в общеобразовательных организациях, школах-интернатах для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и организациях среднего профессионального образования.

Для большего вовлечения граждан в регулярные занятия физической культурой и массовым спортом, повышения доступности объектов спорта, в том числе на сельских территориях, в Астраханской области созданы и функционируют 1 932 спортивных сооружения, в которых занимаются более 58% населения (509 тыс. чел.), – спортивные залы с тренажерами, стадионы, спортивные придворовые площадки, физкультурно-оздоровительные комплексы, бассейны, центр зимних видов спорта и др. Строительство спортивных сооружений и развитие данной отрасли на территории региона продолжается.

В 2024 году на территории Астраханской области функционируют 444 библиотечных комплекса и учреждения культурно-досугового типа, что на 4 объекта меньше, чем в 2020 году за счет слияния некоторых учреждений.

В Астраханской области организованы парковые и прогулочные зоны, скверы. Благоустроено и озеленено около 200 указанных территорий. Общая площадь зеленых насаждений в пределах городской черты (парки, скверы, бульвары) составляет 2 102 га.

2.5. Распространенность факторов риска развития неинфекционных заболеваний в Астраханской области

Совокупность и взаимодействие факторов риска хронических неинфекционных заболеваний повышает силу негативного воздействия на здоровье каждого отдельного фактора. К детерминантам здоровья на разных уровнях (популяционном, индивидуальном) относятся факторы, не зависящие от конкретного индивидуума (экологические, социально-экономические факторы, факторы окружающей, производственной среды и среды обитания), так и индивидуальные факторы образа жизни (поведенческие, биологические, генетические).

По данным Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты

прав потребителей и благополучия человека по Астраханской области, такие факторы образа жизни, как табакокурение, употребление алкоголя, несбалансированное питание оказывают выраженное неблагоприятное влияние на состояние здоровья 44,5% населения Российской Федерации.

Показатель здорового образа жизни рассчитывается на основе 5 критериев:

- отсутствие курения;
- потребление овощей и фруктов (ежедневно в количестве не <400 г);
- адекватная физическая активность (не <150 мин. умеренной или 75 мин. интенсивной физической нагрузки в неделю);
- нормальное потребление соли (не >5 г в сут.);
- употребление алкоголя не >168 г чистого спирта в неделю для мужчин и не >84 г для женщин.

Критериями оценки основных факторов риска являются высокая распространенность в большинстве популяций, достоверный независимый вклад в риск развития неинфекционных заболеваний, снижение риска развития неинфекционных заболеваний при контроле этих факторов. Изменение образа жизни и снижение уровней факторов риска могут предупредить или замедлить развитие заболевания.

Таким образом, определение и оценка в регионе наиболее существенных факторов риска неинфекционных заболеваний, их целенаправленная коррекция, а также контроль их динамики являются основой системы факторной профилактики неинфекционных заболеваний.

В системе регионального здравоохранения в последние годы сложилась система медицинской профилактики и общественного здоровья, которая включает оценку распространенности, коррекцию, а также контроль факторов риска (таблица № 20).

Таблица № 20

Динамика распространения факторов риска

Год	Гиперхолестеринемия								
	оба пола			мужчины			женщины		
	всего	трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста	всего	трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста	всего	трудоспособного возраста	старше трудоспособного возраста
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	7960	4184	3776	3422	1865	1557	4538	2319	2219
2022	15261	7433	7828	6622	3485	3137	8639	3948	4691
2023	15846	7282	8564	6837	3486	3351	9009	3796	5213
2024	34630	17524	17106	15429	8721	6708	19201	8803	10398
Гипергликемия									
2020	2089	1356	733	1000	697	303	1089	659	430

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2021	4165	2335	1830	1891	1129	762	2274	1206	1068
2022	5691	3074	2617	2664	1557	1107	3027	1517	1510
2023	3652	1898	1754	1723	1015	708	1929	883	1046
2024	9858	4909	4949	4600	2500	2100	5258	2409	2849
Курение табака									
2020	3393	2841	552	2598	2133	465	795	708	87
2021	6853	4671	2182	4917	3271	1646	1936	1400	536
2022	8225	5691	2534	6483	4514	1969	1742	1177	565
2023	10735	7552	3183	8660	6057	2603	2075	1495	580
2024	20537	14431	6106	15895	11106	4789	4642	3325	1317
Нерациональное питание									
2020	10212	6544	3668	4474	2979	1495	5738	3565	2173
2021	25884	14561	11323	10523	6089	4434	15361	8472	6889
2022	28811	16509	12302	12547	8006	4541	16264	8503	7761
2023	41806	24809	16997	18493	10898	7595	23313	13911	9402
2024	83411	51472	31939	39004	25100	13904	44407	26372	18035
Избыточная масса тела									
2020	6147	3923	2224	2836	1838	998	3311	2085	1226
2021	16209	8760	7449	6699	3960	2739	9510	4800	4710
2022	19023	9862	9161	8007	4605	3402	11016	5257	5759
2023	28644	13226	15418	14003	6679	7324	14641	6547	8094
2024	53819	29315	24504	26660	15367	11293	27159	13948	13211
Ожирение									
2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	6485	3475	3010	2504	1471	1033	3981	2004	1977
2022	9406	4922	4484	3561	2035	1526	5845	2887	2958
2023	9924	4648	5276	4187	2241	1946	5737	2407	3330
2024	25553	13543	12010	11300	6653	4647	14253	6890	7363
Низкая физическая активность									
2020	8060	4640	3420	3474	2108	1366	4586	2532	2054
2021	13103	6820	6283	5464	2884	2580	7639	3936	3703
2022	19858	11014	8844	9401	5706	3695	10457	5308	5149
2023	29872	14482	15390	13993	7158	6835	15879	7324	8555
2024	63692	34666	29026	28987	17169	11818	34705	17497	17208
Риск пагубного потребления алкоголя									
2020	390	329	61	278	232	46	112	97	15
2021	710	430	280	548	328	220	162	102	60
2022	518	327	191	326	231	95	192	96	96
2023	403	277	126	256	185	71	147	92	55
2024	1768	1200	568	1003	726	277	765	474	291
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача									
2020	16	16	0	11	11	0	5	5	0
2021	13	13	0	9	9	0	4	4	0
2022	38	28	10	18	13	5	20	15	5
2023	25	22	3	21	20	1	4	2	2
2024	37	31	6	19	17	2	18	14	4

В 2024 году по сравнению с 2020 годом максимальное увеличение (в 8,8 раза) имело распространение ожирения. При этом значительное увеличение

наблюдалось среди лиц мужского пола пенсионного возраста (в 11 раз).

Распространенность курения табака является одним из ведущих факторов в развитии ряда заболеваний, увеличение распространённости данного фактора риска составило 6,1 раза. При этом значительное увеличение наблюдалось среди мужского населения пенсионного возраста.

Риск пагубного потребления алкоголя в 2024 году увеличился в 4,5 раза по сравнению с 2020 годом. Среди мужчин пенсионного возраста потребление алкоголя увеличилось в 9,3 раза.

С 2022 по 2024 год отмечается положительная динамика количества граждан, приверженных к здоровому образу жизни, показатель увеличился по сравнению с 2021 годом на 6,0% (по Российской Федерации выше на 1,0%, по Южному федеральному округу ниже на 2,5% (таблица № 21).

Таблица № 21

Доля лиц, приверженных к здоровому образу жизни (%)

	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Российская Федерация	12,0	9,1	7,3	7,2	9,1	9,7
Южный федеральный округ	17,2	12,1	13,4	10,7	16,9	15,0
Астраханская область	7,2	11,8	2,2	4,1	13,3	8,2

2.5.1. Употребление алкоголя и табака

По данным министерства промышленности, торговли и энергетики Астраханской области, в 2024 году на территории Астраханской области зарегистрирована 1 281 точка продаж алкогольной продукции (в 2023 году – 1 273 точки продаж алкогольной продукции).

Расчетное число торговых точек, реализующих алкогольную продукцию (на 10 000 населения), в 2024 году составило 13,5 (в 2020 году – 12,6) (таблица № 22). В Астраханской области введены ограничения продаж алкогольной продукции: запрет на продажу лицам в возрасте до 18 лет, запрет на продажу с 22:00 до 10:00, а также в особые дни, установленные законодательством Астраханской области.

Таблица № 22

Число точек продаж алкогольной продукции в Астраханской области

Число точек продаж алкогольной продукции					Расчетное число торговых точек, реализующих алкогольную продукцию (на 10 000 населения)				
2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1 005 782	997 778	989 430	950 557	946 429	12,6	12,3	13,1	13,4	13,5
1 268	1 231	1 299	1 273	1 281					

По данным Федеральной службы по контролю за алкогольным и табачным рынками, объем розничных продаж алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) увеличился как в Российской Федерации в целом, так и в Астраханской области (таблица № 23).

Таблица № 23

**Динамика объёма розничных продаж алкогольной продукции
на душу населения**

Период		2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Российская Федерация	Литр чистого (100%) спирта	6,03	6,17	6,34	6,41	6,56
Астраханская область	Литр чистого (100%) спирта	4,43	4,58	4,71	4,85	5,02

Постоянно варьирует количество торговых точек, реализующих алкогольную продукцию, в зависимости от муниципального образования Астраханской области (таблица № 24).

Таблица № 24

Число точек продаж алкогольной продукции в Астраханской области

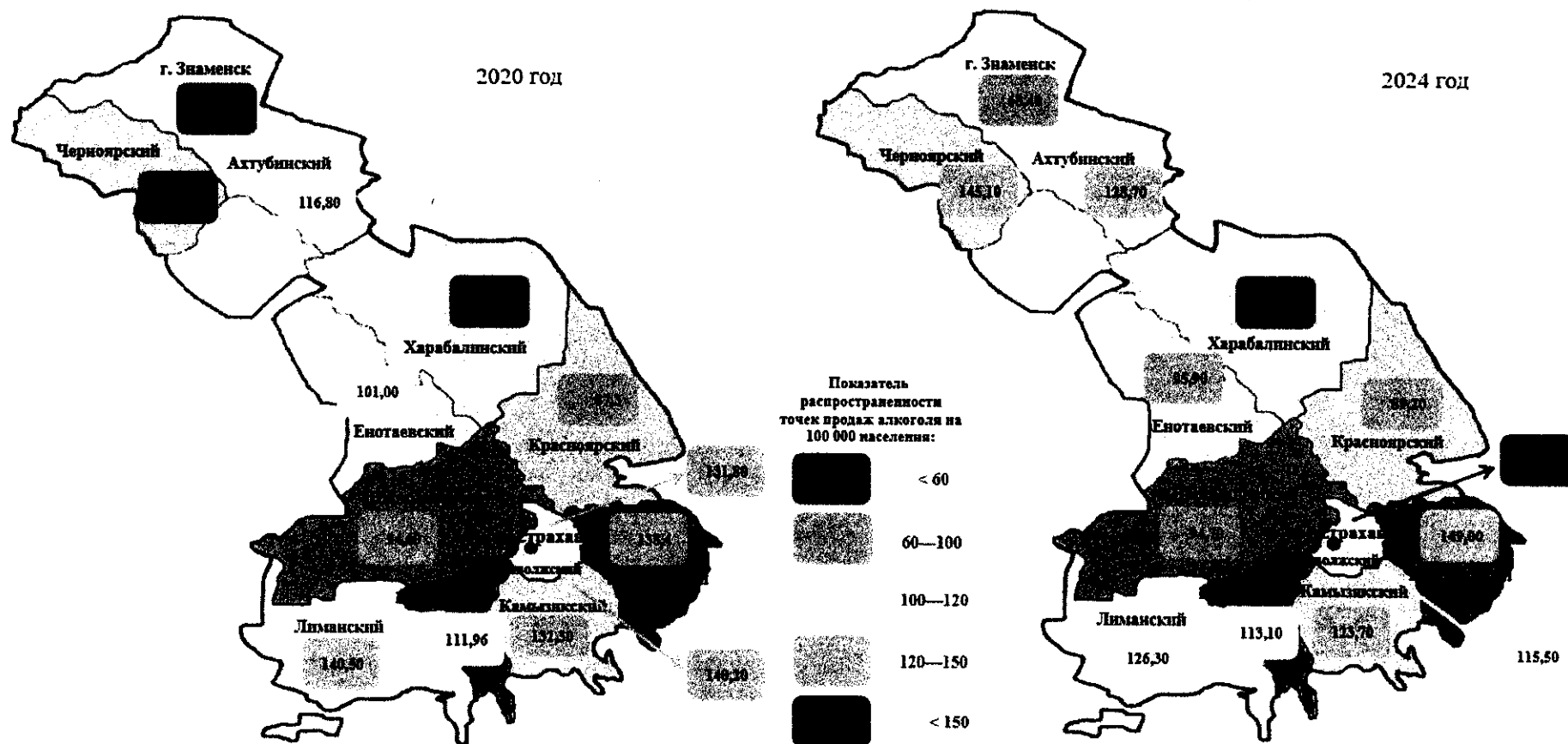
Территория	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Ахтубинский муниципальный район	72	67	60	63	68
Володарский муниципальный район	64	63	57	60	66
Енотаевский муниципальный округ	25	22	28	24	24
Икрянинский муниципальный район	52	47	46	53	54
Камызякский муниципальный район	61	54	53	63	58
Красноярский муниципальный округ	32	32	37	36	32
Лиманский муниципальный округ	41	31	42	42	35
Наримановский муниципальный район	45	45	44	44	45
Приволжский муниципальный район	74	65	79	73	77
Харабалинский муниципальный район	61	62	67	68	62
Черноярский муниципальный округ	29	27	29	27	28
г. Знаменск	14	15	19	19	19

1	2	3	4	5	6
г. Астрахань	698	701	738	701	713
Астраханская область	1 268	1 231	1 299	1 273	1 281

В зависимости от муниципального района, муниципального округа, городского округа Астраханской области имеются значительные различия показателя распространенности точек продаж алкогольной продукции (рисунок 2).

Рисунок 2

Сравнительная характеристика точек продаж алкогольной продукции по муниципальным районам, муниципальным округам, городским округам Астраханской области за 2020, 2024 годы
(по данным министерства промышленности, торговли и энергетики Астраханской области)



Число точек продаж табачной продукции в 2024 году увеличилось на 52,3% и составило 1 039 ед. (в 2020 году – 682 ед.) (таблица № 25).

Таблица № 25

**Число точек продаж табачной продукции
в Астраханской области**

Число точек продаж табачной продукции					Расчетное число точек продаж табачной продукции (на 10 000 населения)				
2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1 005 782	997 778	989 430	950 557	946 429	6,8	7,1	15,9	7,6	11,0
682	709	1 575	723	1 039					

Постоянно производится мониторингирования числа точек продаж табачной продукции по всем муниципальным образованиям Астраханской области (таблица № 26).

Таблица № 26

**Число точек продаж табачной продукции
в Астраханской области**

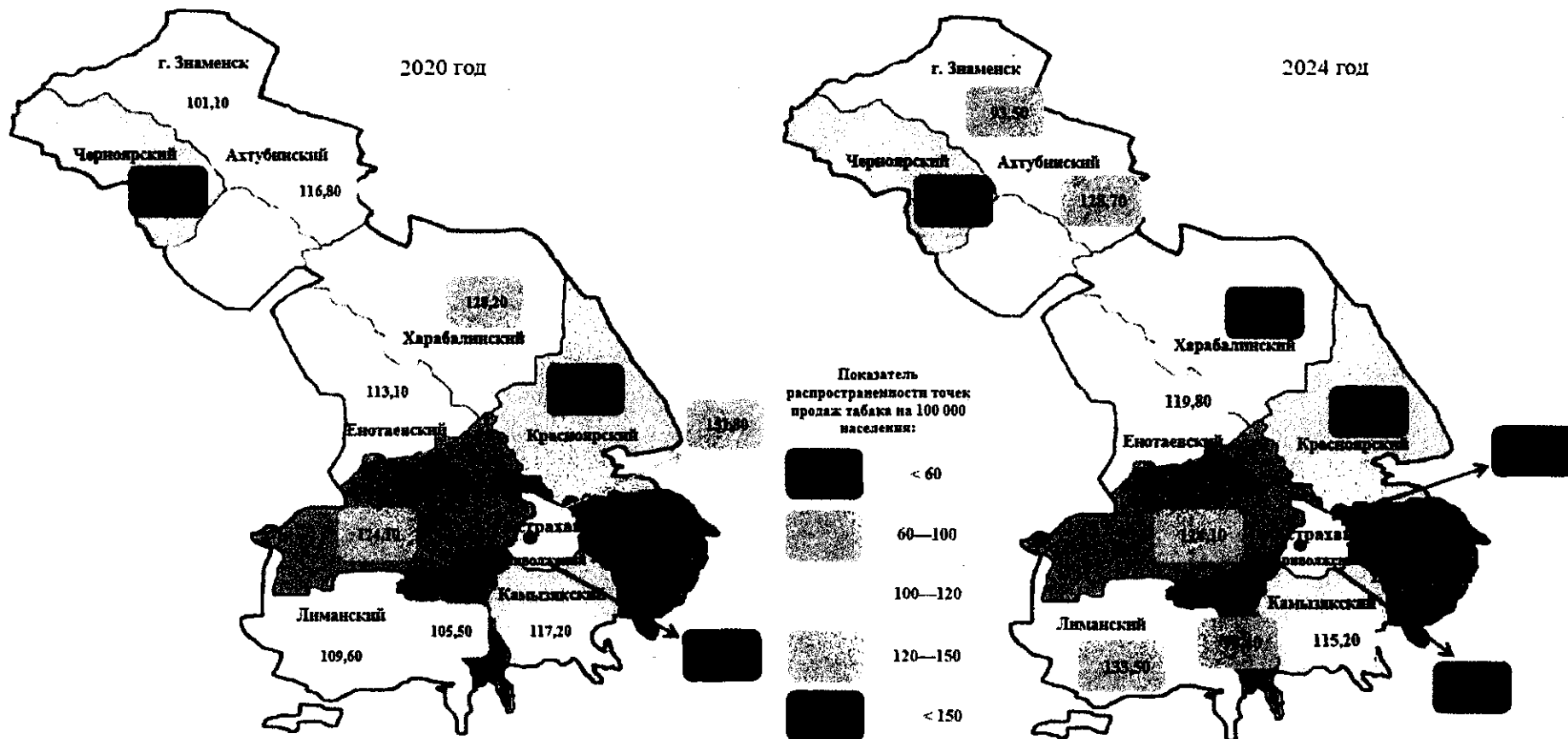
Муниципальное образование	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
Ахтубинский муниципальный район Астраханской области	123	131	78	131	106
Володарский муниципальный район Астраханской области	72	75	73	73	161
Енотаевский муниципальный округ Астраханской области	28	28	30	30	30
Икрянинский муниципальный район Астраханской области	49	47	52	40	47
Камызякский муниципальный район Астраханской области	54	54	54	54	54
Красноярский муниципальный округ Астраханской области	14	16	35	19	19
Лиманский муниципальный округ Астраханской области	32	33	35	35	37

1	2	3	4	5	6
Наримановский муниципальный район Астраханской области	59	57	135	53	59
Приволжский муниципальный район Астраханской области	134	143	137	166	186
Харабалинский муниципальный район Астраханской области	51	59	62	62	62
Черноярский муниципальный округ Астраханской области	39	39	23	30	30
Городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области	27	27	25	30	26
Городской округ город Астрахань			836		222
Астраханская область	682	709	1575	723	1039

В зависимости от муниципального района, муниципального округа, городского округа Астраханской области имеются значительные различия показателя распространенности точек продаж табачной продукции (рисунок 3).

Рисунок 3

Сравнительная характеристика точек продаж табачной продукции по муниципальным районам, муниципальным округам, городским округам Астраханской области за 2020. 2024 годы
(по данным министерства промышленности, торговли и энергетики Астраханской области)



Распространенность табакокурения Астраханской области за 2020 год составила 23,9%, в 2021 году – 25,4%, в 2022 году – 24,1%, за 2023 год – 21,9%. По итогам 2024 года показатель составил 17,2, что ниже показателя по Российской Федерации (18,5%).

Наибольшая распространенность курения наблюдается среди мужчин в возрастной группе 45–55 лет, среди женщин – в возрастной группе 18–25 лет. Степень никотиновой зависимости достоверно увеличивается с возрастом, как у мужчин, так и у женщин.

Курение детей и подростков является особым аспектом проблемы табакокурения. Среди несовершеннолетних распространенность курения имеет отрицательную динамику (рост) в последние 2 года за счет использования электронных сигарет.

В Астраханской области действуют ограничения на курение в общественных местах, включая зоны вокруг входов в организации и остановки общественного транспорта, что является частью государственной антитабачной политики. Проводятся мероприятия, направленные на профилактику курения, такие как информационные кампании, помощь в бросании курить и изменение поведения, связанные с курением.

В 2024 году достигнуты значения следующих целевых показателей:

- «Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола), литр 100% спирта» – 5,5 (целевой показатель – 4,5);
- «Смертность женщин трудоспособного возраста» (на 100 тыс. населения) в 2020 году – 175,0, в 2021 году – 172,4, в 2022 году – 169,8, в 2023 году – 166,3, в 2024 году – 180,5 (целевой показатель – 162,9);
- «Смертность мужчин трудоспособного возраста» (на 100 тыс. населения) в 2020 году – 593,3, в 2021 году – 562,2, в 2022 году – 535,6, в 2023 году – 512,7, в 2024 году – 634,3 (целевой показатель – 484,7).

2.5.2. Рациональное питание

В современном мире сохранение, укрепление и восстановление здоровья граждан продолжают оставаться приоритетной государственной задачей. За последнее десятилетие в Российской Федерации отмечается стойкая тенденция к ухудшению показателей здоровья, связанных с неправильным питанием.

Одной из главных задач государственной политики является формирование культуры здорового питания. Наиболее эффективна при этом комплексная и системная работа, когда постепенно формируются основы гигиены и режима питания, дается представление о полезных продуктах и полезной пище, о необходимых питательных веществах, о рациональной структуре питания, о культуре питания и другое.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения условия, влияющие на здоровье имеют следующее соотношение: условия и образ жизни, питание – 50%, генетика и наследственность – 20%, внешняя среда, природные условия – 20%, здравоохранение – 10%. Следовательно, все программы и мероприятия, направленные на сохранение и улучшение здоровья населения, должны в первую очередь формировать условия и образ жизни, оптимальные с точ-

ки зрения здоровья.

В Астраханской области имеет место распространённость избыточной массы тела и ожирения как у мужчин, так и у женщин. Этому способствуют низкая приверженность населения к заботе о своем здоровье, ведению здорового образа жизни, отсутствие формирования культуры здорового питания среди детей, подростков и их родителей. Всё перечисленное дополняется и усугубляется низкой физической активностью, в том числе в связи с информатизацией, роботизацией производственных процессов и других неблагоприятных условий труда.

Развитие сети общественного питания в регионе играет значительную роль в жизни общества и повышает доступность для населения возможности своевременного приема горячей пищи и выбора более здоровых блюд. В последнее время в регионе сохранялась высокая конкуренция между производителями продукции быстрого питания и предприятиями общественного питания, которые делают ставку на здоровое питание: наличие в меню низкокалорийных блюд, свежих и натуральных продуктов.

На начало 2024 года в Астраханской области насчитывалось 701 предприятие общественного питания и 333 точки продаж быстрого питания.

Однако, несмотря на широкий рынок кафе и ресторанов, рост распространенности точек продаж быстрого питания, у населения региона растёт интерес к здоровому образу жизни и правильному питанию. Люди чаще отдают предпочтение натуральным, органическим продуктам и сбалансированным блюдам.

Необходимо отметить роль предпринимателей Астраханской области в вопросах создания индустрии здорового питания работающего населения. Они активно участвуют в формировании навыков правильного питания работающего населения региона, открывая точки общественного питания, буфеты, столовые на предприятиях и в учреждениях, что позволяет работникам получать качественное горячее питание во время работы.

Наряду с ростом точек продаж быстрого питания в Астраханской области отмечается регулярное проведение сельскохозяйственных ярмарок (ярмарок выходного дня) и увеличение объема продаж сельскохозяйственной продукции (местной, сезонной и фермерской). Население Астраханской области получило дополнительную возможность приобретения качественных сезонных овощей и фруктов местных фермеров по доступным ценам, которые являются необходимой составляющей для правильного питания и здорового образа жизни.

2.5.3. Физическая активность

Физическая активность – одна из главных составляющих здорового образа жизни. Малоподвижный образ жизни – это четвертый по значимости фактор риска смерти во всем мире.

Средняя физическая нагрузка городского жителя за последние годы уменьшилась почти в 50 раз по сравнению с предыдущими столетиями. Люди ведут малоподвижный, сидячий образ жизни, вследствие этого у них развивается гиподинамия (снижение двигательной активности и силы мышц), повышается вероятность развития ожирения, сахарного диабета второго типа и таких

сердечно-сосудистых заболеваний, таких как инфаркт миокарда и инсульт, злокачественных новообразований и остеопороза.

Одной из важных задач развития здорового образа жизни населения является повышение физической активности и развитие массового спорта. В регионе уделяется большое внимание совершенствованию спортивной инфраструктуры, массово благоустраиваются уличные, дворовые спортивные площадки, открываются крупные спортивные центры.

С целью повышения физической активности населения региона, развития здорового образа жизни в муниципальных образованиях Астраханской области реализуются муниципальные программы укрепления здоровья населения, внедряются лучшие практики, рекомендованные ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.

Увеличение показателей социальной инфраструктуры муниципальных образований Астраханской области в период с 2020 по 2024 год в сфере образования, здравоохранения, культуры и спорта, транспорта, жилья и торговли свидетельствует о высокой заинтересованности исполнительных органов Астраханской области в создании условий, способствующих росту числа граждан, ведущих здоровый образ жизни.

В период с 2020 по 2024 год в рамках формирования среды для ведения здорового образа жизни в регионе:

- благоустроено более 450 общественных и дворовых территорий;
- создано более 100 спортивных объектов (в 2020 году – 1 830 ед., в 2024 году – 1 932 ед.);
- увеличился охват населения масштабной информационно-коммуникационной кампанией с 67 до 89,5%.

В результате проведенной работы доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, в регионе достигла 10,2%, доля граждан, занимающихся физической активностью, – 58% (в 2020 году – 49,4%).

Одним из приоритетных направлений деятельности органов местного самоуправления муниципальных образований Астраханской является обеспечение благоприятной среды для развития спорта и физической культуры в муниципальных образованиях Астраханской области, что позволяет решать задачи укрепления здоровья местного населения (таблица № 27).

Таблица № 27

Доля граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом
(по данным единой межведомственной информационно-статистической системы)

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Астраханская область	49,4	51,4	52,6	56,1	58,0
Российская Федерация	45,4	49,4	52,9	56,8	60,3
Процентное отношение показателя по Астраханской области к показателю по Российской Федерации, %	8,8	4,1	-0,6	-1,2	-3,8

Физическая активность является одним из важнейших факторов, способствующих поддержанию здоровья и улучшению качества жизни, оказывает положительное влияние на физическое, психическое и социальное здоровье, помогает предотвратить множество заболеваний и способствует общему благополучию.

2.6. Состояние инфраструктуры ресурсов в области общественного здоровья, общая характеристика системы управления, кадровое обеспечение

На территории Астраханской области создана трехуровневая система организации оказания медицинской помощи.

ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП» является основным органом оперативного управления по укреплению общественного здоровья и медицинской профилактики в Астраханской области (таблица № 28).

Таблица № 28

Сведения о сети медицинских организаций

№ п/п	Медицинская организация, структурное подразделение	Количество юридических лиц	Количество структурных подразделений
1	Районные больницы	11	0
2	Участковые больницы	0	11
3	Поликлиники	10	53
4	Амбулатории, в том числе врачебные	0	56
5	Кабинеты (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины)	0	47
6	Фельдшерско-акушерские пункты, фельдшерские пункты	0	163
7	Поликлиники стоматологические	3	2
8	Городские больницы	3	0
9	Центры консультативно-диагностические (поликлиники консультативно-диагностические)	0	3

Сеть медицинских организаций и их структурных подразделений в разрезе муниципальных образований Астраханской области представлена в таблице № 29.

Таблица № 29

Сведения о сети медицинских организаций и их структурных подразделений в разрезе муниципальных образований Астраханской области

№ п/п	Муниципальные образования	Численность населения	Районные больницы, в том числе центральные, межрайонные	Участковые больницы	Поликлиники	Амбулатории, в том числе врачебные	Кабинеты (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины)	Фельдшерско-акушерские пункты, фельдшерские пункты	Поликлиники стоматологические	Городские больницы	Центры консультативно-диагностические (поликлиники консультативно-диагностические)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Муниципальные районы, всего											
1	Ахтубинский муниципальный район Астраханской области	52 857	1	1	3	1	0	10	1	-	-
2	Володарский муниципальный район Астраханской области	44 068	1	4	6	5	2	28	-	-	-
3	Икрянинский муниципальный район Астраханской области	47 744	1	2	4	5	2	21	-	-	-
4	Камызякский муниципальный район Астраханской области	46 892	1	0	3	7	5	26	-	-	-
5	Наримановский муниципальный район Астраханской области	47 528	1	0	4	5	1	13	-	-	-
6	Приволжский муниципальный район Астра-	66 669	1	0	1	12	4	12	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ханской области										
7	Харабалинский муниципальный район Астраханской области	39 434	1	1	3	5	1	9	-	-	-
	Городские округа, всего										
1	Городской округ город Астрахань	465 524	-	-	16	-	21	-	3	2	3
2	Енотаевский муниципальный округ Астраханской области	25 039	1	1	3	2	3	10	-	-	-
3	Красноярский муниципальный округ Астраханской области	35 860	1	0	2	4	2	16	-	-	-
4	Лиманский муниципальный округ Астраханской области	27 717	1	1	3	6	3	12	-	-	-
5	Черноярский муниципальный округ Астраханской области	19 298	1	0	2	4	3	5	-	-	-
6	Городской округ закрытое административно-территориальное образование Знаменск Астраханской области	27 799	-	1	3	-	-	1	1	1	-
	Итого по Астраханской области	946 429	11	11	53	56	47	163	5	3	3

В структуру службы общественного здоровья и медицинской профилактики Астраханской области входит 19 отделений медицинской профилактики и 29 кабинетов медицинской профилактики, 5 центров здоровья для взрослого и детского населения, 28 кабинетов по оказанию медицинской помощи при отказе от курения, 42 кабинета здорового ребенка.

В трех районных больницах на базах поликлинических отделений (филиалов) функционирует одновременно отделения и кабинеты медицинской профилактики (ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» – 1 отделение медицинской профилактики и 2 кабинета медицинской профилактики, ГБУЗ АО «Лиманская РБ» – 1 отделение медицинской профилактики и 2 кабинета медицинской профилактики, ГБУЗ АО «Камызякская РБ» – 1 отделение медицинской профилактики и 4 кабинета медицинской профилактики).

В ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань» открыто отделение медицинской профилактики, в ЧУЗ «МСЧ» и АКБ ФГБУЗ «ЮОМЦ» ФМБА России – кабинеты медицинской профилактики. В обеих медицинских организациях продолжают работать кабинеты медицинской помощи по отказу от курения.

Структура ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП» (таблица № 30) соответствует Порядку организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2020 № 1177н.

Таблица № 30

Структура ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»

№ п/п	Наименование отдела	Количество
1	Отдел анализа и стратегического планирования	1
2	Отдел мониторинга факторов риска	1
3	Отдел разработки, реализации и мониторинга муниципальных программ общественного здоровья и корпоративных программ укрепления здоровья	1
4	Отдел коммуникационных и общественных проектов и медицинской профилактики	1
5	Отдел организации медицинской профилактики	1
6	Отдел разработки, реализации и мониторинга корпоративных программ общественного здоровья	1
7	Методический кабинет	1
8	Всего отделов	7

В Астраханской области функционирует 5 центров здоровья:

- для детского населения:

центр здоровья в ГБУЗ АО «ДГП № 1» открыт в декабре 2009 года;

центр здоровья в ГБУЗ АО «ДГП № 3» (до 28.02.2014 функционировал на базе ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой») открыт 01.12.2010;

- для взрослого населения:

центр здоровья в ГБУЗ АО «ГП № 3» начал свою работу с 01.12.2009;
 центр здоровья в ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» открыт в мае 2013 года;
 центр здоровья в ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП» функционирует с 03.09.2013
 (ранее функционировал на базе ГБУЗ АО АМОКБ).

Структура существующих и запланированных к созданию центров общественного здоровья, медицинской профилактики, центров здоровья для взрослых, центров здоровья для детей, отделений (кабинетов) медицинской профилактики Астраханской области представлена в таблице № 31.

Таблица № 31

Центры общественного здоровья и медицинской профилактики, центры здоровья для взрослых, центры здоровья для детей, отделения (кабинеты) медицинской профилактики в Астраханской области

№ п/п	Территория	Центр общественного здоровья и медицинской профилактики, ед.		Центр здоровья для взрослых, ед.		Центр здоровья для детей, ед.		Отделение (кабинет) медицинской профилактики, ед.	
		существующие	запланированные к открытию	существующие	запланированные к открытию	существующие	запланированные к открытию	существующие	запланированные к открытию
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	г. Астрахань	1	-	1	1	2	-	29	-
2	Ахтубинский муниципальный район				1			3	
3	Володарский муниципальный район							1	
4	Енотаевский муниципальный округ							1	
5	Икрянинский муниципальный район							1	
6	Камызякский муниципальный район							5	
7	Красноярский муниципальный округ							1	
8	Лиманский муниципальный район							3	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	округ								
9	Наримановский муниципальный район							1	
10	Приволжский муниципальный район							1	
11	Харабалинский муниципальный район							1	
12	Черноярский муниципальный округ							1	
13	г. Знаменск							1	

Открытие нового центра здоровья в ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ» позволит увеличить доступность, качество и объемы оказания медицинской помощи, доступность профилактической помощи, снизить заболеваемость и смертность населения, увеличить продолжительность жизни и повысить общий уровень здоровья населения муниципального образования «Ахтубинский муниципальный район Астраханской области», а также населения труднодоступных и отдаленных территорий региона.

В 2024 году количество штатных должностей медицинских работников увеличилось на 7% и составило 37,7 (в 2023 году – 35,2) (таблица № 32).

Таблица № 32

Штатная структура центров здоровья Астраханской области

Год	Врачи (число должностей)				Средний медицинский персонал			
	штатные	занятые	число физических лиц	укомплектованность, %	штатные	занятые	число физических лиц	укомплектованность, %
2024	16,75	16,5	13	98,5	21,0	15,0	13	71,4
2023	15,25	14,25	11	93,4	20,0	16,0	13	80,0
2022	16,25	15,25	13	93,8	20,5	15,5	16	75,6

Показатели работы центров здоровья Астраханской области представлены в таблице № 33.

**Показатели работы центров здоровья Астраханской области
за 2022–2024 годы**

Показатели	2024 год	2023 год	2022 год
1	2	3	4
Обращаемость, из них:	38030	36821	32364
взрослое население	23664	23066	19654
детское население	14366	13755	12710
Проведено комплексных обследований, из них:	34464	33155	31480
взрослое население	20648	20822	19422
детское население	13816	12333	12058
Число лиц, обученных здоровому образу жизни, всего:	34464	33155	31480
взрослое население	20648	20822	19422
детское население	13816	12333	12058
Обучено в школах здоровья, из них:	6359	6295	3837
взрослое население	3568	3604	1369
детское население	2791	2694	2458

За 2024 год увеличилось число граждан, обратившихся в центры здоровья, по сравнению с 2023 годом в 1,03 раза с (36 821 до 38 030 чел.) и в 1,2 раза по сравнению с 2022 годом (с 32 364 до 38 030 чел.).

В 2023 году обратилось 38 030 чел., в том числе взрослых – 23 664 чел. (62,2%) и 14 366 детей (37,8%). В 2023 году доля взрослого населения составила 62,6%, доля детского населения – 37,4%, в 2022 году – 63 и 37% соответственно.

По результатам обследований, проведенных в центрах здоровья, в 2024 году здоровыми признано 9 207 чел. или 26,7% от числа лиц, обратившихся в центры здоровья. За аналогичный период 2023 года здоровыми признано 9 958 чел. (30,0%), за 2022 год – 10 178 чел. (31,5%).

Факторы риска выявлены у 25 257 чел. или 73,3% от числа обратившихся в центры здоровья, что выше аналогичного показателя 2023 года (23 197 чел. или 70,0%).

В 2024 году по результатам комплексного обследования на динамическое наблюдение направлено 3 566 чел. или 9,4% от общего числа граждан, обратившихся в центры здоровья, что ниже показателя аналогичного показателя 2023 года – 3 666 чел. или 10%.

Показатель динамического наблюдения в 2024 году составил 3 566 чел. или 10,4% от общего числа граждан, обратившихся в центры здоровья, что выше аналогичного показателя 2023 года – 3 666 чел. (10%).

Разработан и внедрен в работу алгоритм одновременного проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации отдельных групп взрослого населения и углубленного профилактического консультирования в

центрах здоровья по месту учебы, по месту работы, а также разработан и внедрен алгоритм взаимодействия работодателя (руководителя образовательной организации) при осуществлении данной работы.

Медицинская помощь, направленная на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и преодоление последствий потребления табака оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи (врачебной, первичной специализированной) в амбулаторных условиях и дневном стационаре и специализированной медицинской помощи в условиях дневного, круглосуточного стационаров, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи.

Кабинеты по отказу от курения функционируют в структуре следующих медицинских организаций:

- на базе амбулаторно-поликлинических учреждений – 26 ед. (в том числе в детских поликлиниках – 2 ед.);
- в центре здоровья (ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ») – 1 ед.;
- в стационарах – 1 единица.

В 2024 году за медицинской помощью по профилактике и отказу от курения обратилось 14 017 чел., из них мужчин – 65,4%, женщин – 34,6%. Это на 17,2% меньше, чем в 2023 году, но в 3,5 раза больше, чем в 2020 году (таблица № 34).

Таблица № 34

Динамика лиц, обратившихся в кабинет по отказу от курения

Лица, обратившиеся за медицинской помощью по профилактике и отказу от курения					
год	всего	мужчины		женщины	
	абс.	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6
2020	4 027	2 240	55,6	1 787	44,4
2021	6 134	3 607	58,8	2 527	41,2
2022	11 495	5 501	47,9	5 994	52,1
2023	16 923	10 909	64,5	6 014	35,5
2024	14 017	9 173	65,4	4 844	34,6

Все лица, обратившиеся за медицинской помощью по профилактике и отказу от курения, получают профилактическое мотивационное консультирование.

Число граждан, обратившихся по поводу лечения табачной зависимости, за 2024 год составило 3 360 чел., из которых мужчины – 72%. Число граждан, обратившихся по поводу лечения табачной зависимости, в 2024 году выросло в 4,4 раза по сравнению с 2020 годом. Это свидетельствует о востребованности данного направления деятельности кабинетов по отказу от курения (таблица № 35).

Таблица № 35

Динамика лиц, обратившихся для лечения табачной зависимости

Лица, обратившиеся для лечения табачной зависимости					
год	всего	мужчины		женщины	
	абс.	абс.	%	абс.	%
2020	758	545	71,9	213	28,1
2021	1 291	908	70,3	383	29,7
2022	1 529	1 127	73,7	402	26,3
2023	2 057	1 485	72,2	572	27,8
2024	3 360	2 230	66,4	1 130	33,6

В 2024 году количество лиц, закончивших лечение от табачной зависимости, составило 2 559 чел., что в 1,4 раза больше, чем в 2023 году и в 1,5 раза больше, чем за 2020 году (таблицы № 36, 37).

Таблица № 36

Динамика лиц, закончивших лечение от табачной зависимости

Лица, закончившие лечение от табачной зависимости					
год	всего	мужчины		женщины	
	абс.	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6
2020	1 684	1 222	72,6	462	27,4
2021	2 017	1 348	66,8	669	33,2
2022	1 283	861	67,1	422	32,9
2023	1 867	1 402	75,1	465	24,9
2024	2 559	1 869	73,0	690	27,0

Число лиц, находящихся на динамическом наблюдении, составило 1 831 чел., что в 1,6 раза больше, чем в 2023 году.

Таблица № 37

Динамика лиц, находящихся на динамическом наблюдении

Лица, находящиеся на динамическом наблюдении					
год	всего	мужчины		женщины	
	абс.	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6

1	2	3	4	5	6
2020	1 732	1 102	63,6	630	36,4
2021	1 010	656	65,0	354	35,0
2022	886	669	75,5	217	24,5
2023	1 030	719	69,8	311	30,2
2024	1 831	1 080	59,0	751	41,0

Одним из важнейших результатов деятельности кабинета является число лиц, отказавшихся от курения. В 2024 году число таких лиц увеличилось в 1,9 раза по сравнению с 2023 годом и в 5,5 раза по сравнению с 2020 годом (таблица № 38).

Таблица № 38

Динамика лиц, отказавшихся от курения

Лица, отказавшиеся от курения					
год	всего	мужчины		женщины	
	абс.	абс.	%	пбс.	%
2020	406	258	63,5	148	36,5
2021	599	406	67,8	193	32,2
2022	578	351	60,7	227	39,3
2023	1 181	797	67,5	384	32,5
2024	2 235	1 606	71,9	629	28,1

В 2024 году по сравнению с 2020 годом наблюдается увеличение укомплектованности службы медицинской профилактики врачами на 11,8% (с 74,7 до 84,7%). Укомплектованность средним медицинским персоналом увеличилась на 7,5% (с 82,3 до 89,0%) (таблица № 39).

Таблица № 39

Кадровый состав и укомплектованность службы медицинской профилактики в динамике

Год	Структурные подразделения	Врачи (число должностей)				Средний медицинский персонал					
		штатные	занятые	число физических лиц	Укомплектованность, %	штатные	занятые	число физических лиц	Укомплектованность, %		
1	2	3	4	5	6		7	8	9	10	
2020	Отделе-	40,75	31,75	26	77,9	74,7	53,75	50,25	41	93,5	82,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ние ме- дицин- ской профи- лактики								
	Кабинет медицин- ской профи- лактики	16,5	11,0	6	66,7	19,75	10,25	10	51,9
2021	Отделе- ние ме- дицин- ской профи- лактики	43,5	27,5	22	63,2	51,75	45	37	87,0
	Кабинет медицин- ской профи- лактики	16,5	15,5	8	88,6	19,5	13,5	10	69,2
2022	Отделе- ние ме- дицин- ской профи- лактики	38,5	28,75	28	74,7	45,25	40,75	39	90,1
	Кабинет медицин- ской профи- лактики	16,5	16,25	9	85,5	19,5	15,75	14	80,8
2023	Отделе- ние ме- дицин- ской профи- лактики	35,25	27,5	25	78,0	40,25	35,5	34	88,2
	Кабинет медицин- ской профи- лактики	16,5	15,25	9	88,4	18,75	15,0	9	82,2
2024	Отделе- ние ме- дицин- ской профи- лактики	36,25	30,50	28	84,1	42,75	40,0	38	93,6
	Кабинет медицин-	16,5	15,25	9	85,9	16,5	12,75	9	77,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	ской профи- лактики								

Таким образом, остается актуальной проблема увеличения кадрового потенциала и создания полноценной инфраструктуры службы медицинской профилактики.

С целью повышения информированности пациентов о заболеваниях и факторах риска их возникновения, повышения ответственности пациента за сохранение своего здоровья, формирования рационального и активного отношения пациента к заболеванию, мотивации к оздоровлению, приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача продолжается работа кабинетов школы здоровья.

За 2024 год в школах здоровья обучено 129 400 чел., что в 1,04 раза больше, чем в 2023 году (124 189 чел.). За пятилетний период наблюдается увеличение числа лиц, обученных основам здорового образа жизни (в 2,5 раза), с 13 712 до 34 464 человек. Возросла доля детского населения, обученного основам здорового образа жизни, с 21,2 до 40,1%.

В Астраханской области работает 515 школ здоровья, в том числе:

- для пациентов онкологического профиля (14 школ, обучены 4 033 чел.);
- для пациентов эндокринологического профиля (41 школа, обучено 13 447 чел.);
- для пациентов, страдающих болезнями системы кровообращения (97 школ, обучен 23 991 чел.);
- для пациентов, страдающих болезнями органов пищеварения (2 школы, обучен 841 чел.);
- для пациентов, страдающих болезнями органов дыхания (20 школ, обучено 3 505 чел.) (таблица № 40).

Таблица № 40

Сведения о лицах, обратившихся в школы здоровья

Наименование школ здоровья	Всего					Взрослое население					Детское население				
	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2024 год	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Число лиц, обученных основам здорового об- раза жизни, – всего	34464	33155	31480	22159	13712	20648	20822	19422	13885	10806	13816	12333	12058	8274	2906
Число лиц, обученных в школах здоровья, – всего	6359	6295	3837	2939	1605	3568	3604	1369	731	999	2791	2691	2468	2208	606
в том числе в школе профилактики артериальной гипер- тензии	984	1019	654	449	241	669	712	374	208	186	315	307	280	241	55
школе профилактики заболеваний костно- мышечной системы	870	763	543	464	160	284	194	12	23	52	586	569	531	441	108
школе профилактики бронхиальной астмы, хронической обструк- тивной болезни легких	517	509	510	278	147	162	167	194	93	80	355	342	316	185	67
школе профилактики сахарного диабета	1030	1480	673	422	227	684	1153	374	162	178	346	327	299	260	49
Прочих школах, всего, в том числе:	2958	2524	1457	1326	830	1769	1387	415	245	503	1189	1146	1042	1081	327
школе профилактики онкологических забо- леваний	106	61	2	0	50	106	61	2	0	50	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
школе профилактики атеросклероза	176	171	114	59	69	176	171	114	59	69	0	0	0	0	0
школе здорового питания	639	573	403	365	201	320	261	119	77	129	319	312	284	288	72
школе профилактики табакокурения	478	465	386	332	146	184	172	118	73	75	294	293	268	259	71
школе артериальной гипертензии	127	119	119	87	16	0	0	7	0	0	127	119	112	87	16
школе никотиновой независимости	39	59	26	4	21	39	59	26	4	21	0	0	0	0	0
школе ожирения	148	138	131	125	36	0	0	0	0	0	148	138	131	125	36
школе «Бросаю курить самостоятельно»	775	655	169	267	151	584	466	15	28	39	191	189	154	239	112
школе профилактики ожирения	291	190	102	87	82	181	95	9	4	62	110	95	93	0	0
школе профилактики факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний	179	93	5	0	58	179	93	5	0	58	0	0	0	0	0

2.7. Сведения о муниципальных и корпоративных программах

2.7.1. Разработка, реализация и мониторинг муниципальных программ укрепления общественного здоровья

В Астраханской области в соответствии с паспортом регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Астраханская область)», утвержденного протоколом заседания проектного комитета по проектной деятельности в Астраханской области при Губернаторе Астраханской области по вопросу утверждения паспортов региональных проектов Астраханской области от 10.12.2018 № 3, реализуемого в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», разработаны и утверждены муниципальные программы укрепления общественного здоровья в 13 муниципальных образованиях Астраханской области.

Ежегодно на основании мониторинга реализации муниципальных программ специалистами службы общественного здоровья и медицинской профилактики вносятся предложения по актуализации муниципальных программ. Данные вопросы рассматриваются на рабочих совещаниях межведомственной комиссии по социально-демографическим вопросам, являющейся координационным органом.

Приоритетными целями реализации муниципальных программ является снижение уровня распространенности потребления табака и алкоголя на душу населения, формирование здоровой инфраструктуры для населения региона.

2.7.2. Корпоративные программы укрепления здоровья на рабочем месте

В Астраханской области типовые корпоративные программы укрепления здоровья работников внедряются с 2020 года в организациях независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности (18 корпоративных программ с общим охватом работников около 7 000 чел.).

В рамках корпоративных программ проводится ряд мероприятий, направленных на укрепление здоровья работников и членов их семей, в том числе образовательные, спортивные, тематические дни и акции, конкурсы, в том числе:

- создание безопасных условий труда, гигиена труда, развитие здоровой производственной среды, эргономика (здоровые рабочие места);
- медицинские мероприятия (анкетирование, проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной);
- мероприятия по популяризации здорового образа жизни;
- мероприятия, направленные на отказ от вредных привычек;
- физкультурно-оздоровительные (спортивные) мероприятия или повышение физической активности;
- формирование принципов здорового питания;
- коррекция психоэмоциональных факторов.

В 2024 году показатель вовлеченности работников в профилактические

мероприятия составил 56,7% (3 721 чел.), приверженность к здоровому образу жизни работников, включая членов их семей, – 61,3% (4 015 чел.), доля работников, занимающихся физической активностью и спортом, – 33,0%, доля работников, отказавшихся от потребления табака, – 0,2% (12 чел.).

Продолжилась реализация профилактической программы «Антистрессовое питание», которая направлена на укрепление физического и психического здоровья с целью укрепления здоровья на рабочих местах. В ходе семинаров участники определяют свои ошибки в питании, учатся выстраивать гармоничное меню.

За 2024 год охват населения информационно-коммуникационной кампанией (трансляция социальной рекламы, публикация статей и иной профилактической информации о пропаганде здорового образа жизни в социальных сетях, на официальных сайтах профильных учреждений, распространение буклетов, памяток, листовок) составил 89,5%. В рамках 18 корпоративных программ проведено 25 068 мероприятий с общим охватом 758 202 человека.

2.8. Популяционная профилактика

Службой медицинской профилактики Астраханской области уделяется большое внимание первичной профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Профилактические мероприятия направлены на корректировку образа жизни, исключение управляемых факторов риска, способствующих возникновению, развитию и хронизации заболеваний, профилактику социально-значимых заболеваний, таких как сахарный диабет, болезни сердечно-сосудистой системы, онкологические заболевания, расстройства поведения, а также инфекции, передающимся половым путем, ВИЧ-инфекция, гепатиты В и С.

Медико-профилактическая работа осуществляется в соответствии с планом проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни в рамках региональных проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями (Астраханская область)», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Астраханская область)», «Борьба с сахарным диабетом (Астраханская область)», планом по формированию приверженности к здоровому образу жизни у детей и подростков, в том числе рациональному питанию, в общеобразовательных организациях Астраханской области, планом мероприятий по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья обучающихся общеобразовательных организаций и организаций среднего специального образования Астраханской области на 2024–2026 годы.

В регионе реализуется проект «Астрахань – территория здоровья», направленный на работу с детьми и молодежью в образовательных организациях, проект «Здоровое будущее», посвященный важности сохранения и укрепления здоровья в детском и юношеском возрастах, проект «Лето с пользой», реализуемый ежегодно во время летних школьных каникул, в подростковых клубах, пришкольных летних площадках, оздоровительных загородных лагерях.

Указанные проекты включают такие мероприятия, как образовательные

викторины, игры, беседы и тренинги, квесты, направленные на формирование у детей и молодежи представлений об основных принципах здорового образа жизни, привитие навыков заботы о собственном здоровье.

В рамках проекта «О здоровье из первых уст» медицинские работники Астраханской области информируют целевую аудиторию о необходимости заботы о здоровье и ответственности за него, своевременного обращения за медицинской помощью, в том числе с профилактической целью, а также о связи образа жизни (в том числе наличие вредных привычек и зависимостей) с уровнем риска развития хронических заболеваний.

При проведении массовых акций в рамках проекта «Семейный променад» используется формат обучающего квеста, посвященного навыкам сохранения и укрепления здоровья в семье.

В рамках проекта «Дать шанс здоровью можешь только ты!» организуются точки здоровья в общественных пространствах с массовым пребыванием людей (популярные торгово-развлекательные комплексы, крупные магазины, парки, площади, скверы, стадионы), где все желающие могут пройти обследование, получить консультацию по здоровому образу жизни и отказу от потребления наркотиков, алкоголя, табака, а также мастер-классы по отдельным видам физической активности и оказанию первой помощи.

Для повышения охвата населения информационно-коммуникационной кампанией функционируют активные страницы с использованием социальных сетей «Одноклассники», «ВКонтакте». Реализуются интернет-проекты «Здоровый стиль питания», «Задай вопрос специалисту», «Наши акции», «Спроси, не гугли», «Переводим с медицинского», «Лечебный юмор». Публикуются видеолекции, обучающие видеоролики, анонсируются медико-профилактические мероприятия, публикуются информационные статьи и краткие посты, размещается инфографика по различным разделам медицинской профилактики, проводятся прямые эфиры. В 2024 году опубликовано более 200 материалов на сайтах профильных структур, около 1,5 тыс. публикаций в социальных сетях.

Кроме того, продолжена реализация интернет-проектов «Супермамы» и «Супербабушки», стартовавших в 2023 году, целью которых стала пропаганда здорового образа жизни посредством демонстрации позитивного образа мамы и бабушки, заботящихся о здоровье семьи, популяризация ответственного отношения к здоровью детей и молодежи, а также пропаганда семейных ценностей.

ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП» осуществляется разработка наглядного агитационно-информационного материала (таблица № 41).

Таблица № 41

Динамика количества наглядного агитационно-информационного материала

Агитационно-информационный материал	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4
Разработаны материалы для медицинских работников	83	101	115
Разработаны пропагандистские материалы для населения	84	74	90
Изданы типографией пропагандистские матери-	84	74	90

1	2	3	4
алы для населения по разработанным макетам ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»			
Распространен наглядный материал в рамках ак- ций	84	107	97
Обеспечены организации наглядными материа- лами	38	42	47

Специалистами ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП» для родителей и детей разрабо-
тано пособие «Сказка о настоящих полезностях и вкусах», где собрана ин-
формация об основах здорового образа жизни и правильного питания, изло-
женная доступным языком. Красочные иллюстрации данного пособия привле-
кают и удерживают внимание целевой аудитории (родители и другие взрослые,
осуществляющие уход за детьми, дети младшего школьного возраста (6+), пе-
дагоги младших классов, воспитатели детских садов, специалисты по медицин-
ской профилактике).

2.9. Межведомственное взаимодействие

В Астраханской области сформирована система межведомственного вза-
имодействия с исполнительными органами Астраханской области и организа-
циями в рамках работы межведомственной комиссии по социально-
демографическим вопросам, состав которой утвержден постановлением Прави-
тельства Астраханской области от 19.05.2005 № 98-П. Данная комиссия являет-
ся координационным органом, деятельность которой направлена на формиро-
вание общей стратегии социально-демографической политики Астраханской
области и оценку её эффективности, а также рассмотрение вопросов, связанных
с проблемами стабилизации демографической ситуации в регионе.

Межведомственное взаимодействие позволило оптимизировать использо-
вание ресурсов, усилить эффективность программ по укреплению здоровья за
счет комплексного подхода, достичь более значимых результатов улучшения
здоровья населения, обеспечить системный подход к решению проблем в обла-
сти здравоохранения.

Основными аспектами межведомственного взаимодействия на регио-
нальном уровне по укреплению общественного здоровья являются:

- информационное взаимодействие (обмен данными, статистическими
данными, аналитическими материалами между исполнительными органами
Астраханской области и организациями для лучшего понимания проблем и по-
требностей в области укрепления здоровья);
- координация действий (создание координационного органа, разработка
совместных планов и программ, направленных на решение конкретных задач в
области укрепления здоровья);
- ресурсное обеспечение (объединение кадровых, материально-техни-
ческих ресурсов исполнительных органов Астраханской области и организаций
для реализации мероприятий по укреплению здоровья);
- сотрудничество в реализации региональных программ, направленных на

профилактику заболеваний, пропаганду здорового образа жизни, улучшение условий труда и жизни;

- применение лучших практик межведомственного взаимодействия по внедрению профилактических программ.

ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП» на территории региона обеспечивает методическую помощь и координацию межведомственного взаимодействия по решению следующих вопросов: контроль реализации плана мероприятий по снижению смертности населения от основных причин, проведение мероприятий (масштабных мероприятий: фестивалей, тематических акций, форумов и др.) в рамках Всемирного дня здоровья, Всемирного дня борьбы с раком, Всемирного дня без табака, Всемирного дня сердца, Всемирного дня борьбы с инсультом, Всемирного дня трезвости, Всемирного дня иммунитета, Всемирного дня борьбы с туберкулезом, Единой недели иммунизации. Среди мероприятий по снижению смертности от основных причин основное место отведено профилактическим мерам борьбы с вредными привычками и формирование здорового образа жизни у населения Астраханской области. Вопросы профилактики потребления психоактивных и наркотических веществ рассматриваются на заседаниях антинаркотической комиссии Астраханской области с участием специалистов ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», ГБУЗ АО «ОНД», Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Астраханской области, ГБУЗ АО «ОЦ ПБ СПИД».

В рамках реализации мер по снижению смертности населения Астраханской области от основных причин ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП» разрабатываются мероприятия, которые включены в план по инциденту № 9 «Повышение эффективности управления системой мер по снижению смертности взрослого населения» Астраханской области, по основным нозологическим, а также по профилям «Психиатрия-наркология», «Организация здравоохранения».

С 2020 года успешно осуществляется межведомственное взаимодействие:

- с АРО ВОД «Волонтеры-медики»;

- с общественным молодежным советом «Молодежное правительство Астраханской области»;

- с Астраханским региональным отделением Общероссийской общественно-государственной организации «Союз женщин России»;

- с Астраханским центром оздоровительного питания «АпиАстра»;

- с отделами службы записи актов гражданского состояния Астраханской области по реализации профилактического обучения подростков по программе «ЗОЖ. Азбука семьи».

В целом межведомственное взаимодействие является ключевым фактором для успешной реализации политики по укреплению здоровья населения, способствующим созданию условий для здоровой жизни и благополучия граждан.

Для организации полноценной добровольческой работы с населением привлекаются студенты из АРО ВОД «Волонтеры-медики» ФГБОУ ВО «АГМУ» Минздрава России и отряда «Милосердия» ГБУ «ПОО «АБМК». Волонтеры принимают участие в организации и проведении профилактических

мероприятий.

В ходе работы с населением добровольцы проводят разъяснительные беседы о необходимости ведения здорового образа жизни, правильного питания, отказа от вредных привычек.

В рамках реализации корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте волонтеры привлекаются к реализации мероприятий в организациях и на предприятиях Астраханской области. Также проводят на рабочих местах обследование на выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, мастер-классы по скандинавской ходьбе, школы здоровья как выездные, так и в формате онлайн, круглые столы, мастер-классы с использованием наглядных пособий и распространение наглядных профилактических материалов.

В 2024 году волонтеры привлекались к участию в реализации коммуникационных профилактических программ и проектов, направленных на повышение мотивации населения к ведению здорового образа жизни и формированию устойчивого отрицательного отношения к вредным привычкам.

В 2025 году расширено сотрудничество с частным учреждением «Музей занимательного здоровья», деятельность которого направлена на популяризацию принципов здорового образа жизни среди детей и подростков через интерактивные образовательные формы. ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП» проводятся экскурсии, интерактивные выставки, лекции и профилактические мероприятия, ориентированные на формирование ответственного отношения к своему здоровью и развитию культуры здоровья в детской и молодёжной среде.

2.10. Анализ рисков реализации региональной программы и описание мер по управлению рисками с целью минимизации их влияния на достижение цели региональной программы, мониторинг и механизм реализации региональной программы

Министерство здравоохранения Астраханской области с целью более полного представления информации имеет право запрашивать и утверждать формы отчетности в дополнение к ранее установленным.

Базовые факторы и условия программной деятельности определяются макроэкономической и социально-политической ситуацией следуют из реализованного сценария (инновационного, инерционного) развития региона.

Реализация региональной программы будет осуществляться на основе межотраслевого взаимодействия в соответствии с планом мероприятий по реализации поставленных задач (таблица № 41).

Таблица № 41

Описание рисков региональной программы и механизмов управления ими

Вид рисков	Определение рисков	Меры управления рисками	Оценка уровня влияния риска
1	2	3	4

1	2	3	4
Макроэкономические риски	Сокращение объема, сбой в графике текущего финансирования программных мероприятий и инвестиций в развитие материально-технической базы	Своевременная корректировка объемов финансирования региональной программы	Высокая
Микроэкономические риски	Неэффективное расходование целевых средств исполнителями отдельных программных мероприятий	Планирование мероприятий региональной программы с указанием сроков их выполнения и мониторинг реализации данных мероприятий	Средняя
Социальные риски	Слабое участие общественных организаций и средств массовой информации в реализации социальных проектов и пропагандистском сопровождении мероприятий	Проведение комплекса мероприятий, направленных на вовлечение граждан к ведению здорового образа жизни	Высокая
Законодательные риски	Несвоевременное принятие или неполнота нормативных правовых актов по вопросам реализации региональных программ здравоохранения	Оперативное реагирование на изменение законодательства Российской Федерации	Низкая

Мониторинг реализации региональной программы осуществляется в соответствии с показателями эффективности и на основании механизма реализации региональной программы.

Структуры, ответственные за реализацию мероприятий, по итогам квартала и года представляют в срок до 10-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, в министерство здравоохранения Астраханской области информацию о выполненных в рамках региональной программы мероприятиях с пояснительной запиской и по формам, устанавливаемым министерством здравоохранения Астраханской области.

Организацию и управление всем комплексом работ по реализации региональной программы осуществляет министерство здравоохранения Астраханской области, являющееся государственным заказчиком-координатором региональной программы.

Министерство здравоохранения Астраханской области разрабатывает в пределах своих полномочий нормативные правовые акты, необходимые для реализации региональной программы, подготавливает в установленном порядке предложения по уточнению перечня программных мероприятий, уточняет затраты по программным мероприятиям, механизм реализации региональной программы, подготавливает отчет о ходе реализации региональной программы, разрабатывает перечень целевых показателей для контроля за ходом реализации региональной программы, обеспечивает эффективное использование средств, выделяемых на реализацию региональной программы, осуществляет отбор на конкурсной основе исполнителей работ и услуг, поставщиков продук-

ции по каждому программному мероприятию, координацию деятельности соисполнителей региональной программы по подготовке и реализации программных мероприятий, анализу и рациональному использованию средств бюджета Астраханской области.

3. План мероприятий региональной программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственные исполнители	Вид документа и характеристика результата, ожидаемый результат
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6
	Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, к 2030 году в 1,5 раза				
1	Создание системы межведомственного и межсекторального взаимодействия по профилактике хронических неинфекционных заболеваний				
1.1	Разработка и принятие региональной программы	21.12.2025	31.12.2025	Министерство здравоохранения Астраханской области	Постановление Правительства Астраханской области, которым утверждается региональная программа
1.2	Подготовка и проведение заседаний межведомственной комиссии по социально-демографическим вопросам в соответствии с планом работы данной комиссии	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Отчет о проведенном заседании межведомственной комиссии по социально-демографическим вопросам
1.3	Анализ эффективности реализации региональной программы	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Отчет. Ежеквартально
1.4	Актуализация региональной программы	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Постановление Правительства Астраханской области о внесении изменений региональную программу (при необходимости)
1.5	Внесение предложений в региональные нормативные акты, направленные на снижение потребления алкогольной, никотинсодержащей, наркотической продукции, повышение доступности объектов спорта, досуга, сохранение здоровья детей и молодежи	01.01.2026	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи медицинских организаций	Нормативный правовой акт о внесении изменений в нормативные правовые акты Астраханской области

1	2	3	4	5	6
2	Анализ лучших практик корпоративных и региональных программ по ведению здорового образа жизни				
2.1	Проведение анализа лучших практик корпоративных и региональных программ по ведению здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний с внедрением в деятельность предприятий региона	01.01.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	Внесение изменений в корпоративные программы, внедрение новых корпоративных программ на предприятиях и в организациях Астраханской области
2.2	Разработка (актуализация) и внедрение в муниципальных образованиях Астраханской области муниципальных программ укрепления общественного здоровья, в том числе направленных на защиту от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, снижение потребления алкоголя и формирование культуры здорового питания, с учетом медико-демографической ситуации и особенностей муниципальных образований Астраханской области, а также лучших практик укрепления общественного здоровья, в том числе проекта «Трезвые села»	01.01.2026	31.12.2030	Муниципальные образования Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, главные врачи медицинских организаций	Актуализированы и внедрены модельные муниципальные программы по укреплению общественного здоровья: в 2026 году – 2 ед.; в 2027 году – 1 ед.; в 2028 году – 0 ед.; в 2029 году – 1 ед.; в 2030 году – 0 ед.
2.3	Внедрение в организациях независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности (работодатели) корпоративных программ укрепления здоровья работников	01.01.2026	31.12.2030	Муниципальные образования Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	На предприятиях внедрены и реализованы корпоративные программы укрепления здоровья работников: в 2025 году – 5 ед.; в 2026 году – 11 ед.; в 2027 году – 19 ед.; в 2028 году – 27 ед.; в 2029 году – 37 ед.; в 2030 году – 128 единиц

1	2	3	4	5	6
2.4	<p>Реализация следующих межведомственных региональных тематических проектов по укреплению общественного здоровья:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проект «Астрахань – территория здоровья»; - проект «Здоровое будущее»; - проект «Лето с пользой»; - проект «Семейный променад»; - проект «Дать шанс здоровью можешь только ты!»; - проект «О здоровье из первых уст» 	01.01.2026	31.12.2030	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», медицинские организации Астраханской области</p>	Доля населения, охваченного профилактическими мероприятиями, %
2.5	<p>Реализация межведомственного проекта «Оценка индивидуального риска аддиктивного поведения у подростков»</p>	01.01.2026	31.12.2030	<p>Министерство здравоохранения Астраханской области, министерство образования и науки Астраханской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, медицинские организации Астраханской области, ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»</p>	<p>Число лиц, информированных о влиянии психоактивных веществ на организм и личность человека.</p> <p>Доля лиц, у которых сформирована эмоциональная, когнитивная и поведенческая установка на неприятие употребления психоактивных веществ, – не менее 85% от всех лиц, прошедших обучение</p>
3	Развитие и создание центров здоровья и медицины здорового долголетия				
3.1	<p>Разработка плана (дорожная карта) «Медицина здорового долголетия» в Астраханской области</p>	01.01.2026	31.12.2026	<p>Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», медицинские организации Астраханской области, региональное</p>	Доля граждан ведущих здоровый образ жизни, %

1	2	3	4	5	6
				отделение Общественной организации «Российское общество профилактики хронических неинфекционных заболеваний» (по согласованию)	
3.2	Оснащение (дооснащение) центров здоровья оборудованием для выявления и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний	21.12.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	Дооснащение медицинскими изделиями центров здоровья для взрослых: в 2025 году – ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»; в 2026 году – ГБУЗ АО «ГП № 3»; в 2027 году – ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
3.3	Организация обследования работающих граждан центрами здоровья на рабочем месте, а также диспансерного наблюдения на рабочем месте лиц с выявленными рисками развития хронических неинфекционных заболеваний	01.01.2026	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, руководители ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», ГБУЗ АО «ГП № 3», ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	Число работающих граждан, обследованных медицинскими работниками центров здоровья на рабочем месте
3.4	Организовано диспансерное наблюдение граждан с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний с формированием индивидуальных программ по ведению здорового образа жизни, в том числе с использованием выездных методов работы	21.12.2025	31.12.2030	Медицинские организации, главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	Число граждан, у которых выявлены факторы риска во время первичного медицинского осмотра и диспансеризации. Число граждан, осмотренных с помощью передвижных медицинских комплексов
3.5	Организация и проведение школ здоровья по различным нозологиям	21.12.2025	31.12.2030	Медицинские организации, главный внештатный специалист по медицинской про-	Число граждан, обученных в школах здоровья по профилю

1	2	3	4	5	6
				филактиве министерства здравоохранения Астраханской области	
3.6	Проведение спортивно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятий	21.12.2025	31.12.2030	Министерство физической культуры и спорта Астраханской области, муниципальные образования Астраханской области	Доля населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом, %
3.7	Проведение обучающих мероприятий в общеобразовательных организациях для педагогов и учащихся по вопросам формирования здорового образа жизни, правильного питания детей	21.12.2025	31.12.2030	Главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, министерство образования и науки Астраханской области	Отчет о проведенных мероприятиях
4	Снижение уровня распространенности модифицируемых факторов риска неинфекционных заболеваний				
4.1	Проведение мониторинга факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в Астраханской области в разрезе муниципальных образований Астраханской области с целью актуализации мероприятий, региональной, муниципальных и корпоративных программ укрепления общественного здоровья	21.12.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», медицинские организации Астраханской области, региональное отделение Общественной организации «Российское общество профилактики хронических неинфекционных заболеваний» (по согласованию)	Внесены изменения и предложения в реализуемые программы на основе анализа данных эпидемиологического мониторинга
4.2	Проведение социологических опросов на предмет информированности населения о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний	21.12.2025	31.12.2030	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», региональное отделение Общественной организации «Российское общество про-	Разработаны информационно-коммуникационные мероприятия по повышению информированности населения о факторах риска среди целевых групп насе-

1	2	3	4	5	6
	и их распространенности			филактики хронических неинфекционных заболеваний» (по согласованию), ФГБОУ ВО «АГМУ» Минздрава России (по согласованию)	ния
4.3	Мониторинг выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения	21.12.2025	31.12.2030	министерство здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ», ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Астраханской области	Доля граждан с факторами риска, выявленными в результате профилактических осмотров и диспансеризации, прошедших углубленное профилактическое консультирование в центрах здоровья. Значение данного целевого показателя составит: на 31.12.2025 – 15%; на 31.12.2026 – 20%; на 31.12.2027 – 30%; на 31.12.2028 – 40%; на 31.12.2029 – 50%; на 31.12.2030 – 60%
4.4	Мониторинг выявления лиц, ведущих здоровый образ жизни	21.12.2025	31.12.2030	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», медицинские организации Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «МИАЦ»	Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, выявленных в результате профилактических осмотров и диспансеризации отдельных групп взрослого населения. Значение данного целевого показателя составит: на 31.12.2025 – 8,9%; на 31.12.2026 – 9,3%; на 31.12.2027 – 9,8%; на 31.12.2028 – 10,2%; на 31.12.2029 – 10,8%; на 31.12.2030 – 11,5%
5	Организация и проведение информационно-коммуникативных кампаний				

1	2	3	4	5	6
5.1	Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на создание у граждан мотивации к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности	21.12.2025	31.12.2030	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», медицинские организации Астраханской области	Создание среды и системы мотивации, способствующих ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, отказ от вредных привычек, повышение физической активности. Проведение ежегодно информационно-образовательных мероприятий, в том числе: - для населения – не менее 12 000 ед.; - для специалистов – не менее 120 единиц
5.2	Размещение информационных статей, посвященных принципам здорового образа жизни, здорового и правильного питания, отказу от вредных привычек, повышения физической активности и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в региональных печатных изданиях	21.12.2025	31.12.2030	Медицинские организации Астраханской области, ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», главные внештатные специалисты министерства здравоохранения Астраханской области по медицинской профилактике, терапии, кардиологии, неврологии, онкологии, эндокринологии, реабилитации, наркологии	Размещено в печатных изданиях: в 2026 году – 24 статьи; в 2027 году – 26 статей; в 2028 году – 28 статей; в 2029 году – 30 статей; в 2030 году – 32 статьи. Размещено в интернет-СМИ: в 2026 году – 350 публикаций; в 2027 году – 385 публикаций; в 2028 году – 415 публикаций; в 2029 году – 445 публикаций; в 2030 году – 475 публикаций
5.3	Создание информационных материалов и пресс-релизов, посвященных вопросам здорового питания, качества и безопасности пищевых продуктов, принципов здорового образа жизни, отказа от вредных привычек и профилактике хронических неинфекционных заболеваний факторов риска Астраханской области, и их размещение в СМИ, а также на официальных сайтах медицин-	21.12.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», медицинские организации Астраханской области, ФГБОУ ВО «АГМУ» Минздрава России (по согласованию)	Размещено на официальных сайтах медицинских организаций Астраханской области: в 2026 году – 864 материала; в 2027 году – 950 материалов; в 2028 году – 1 050 материалов; в 2029 году – 1 065 материалов; в 2030 году – 1 075 материалов

1	2	3	4	5	6
	ских организаций, в социальных сетях, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»				
5.4	Трансляция выступлений профильных специалистов в теле- и радиопередачах, посвященных принципам здорового образа жизни, отказу от вредных привычек и профилактике факторов риска хронических неинфекционных заболеваний	21.12.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»	Проведены трансляции выступлений профильных специалистов: в 2026 году – 28 выступлений; в 2027 году – 32 выступления; в 2028 году – 36 выступлений; в 2029 году – 38 выступлений; в 2030 году – 40 выступлений
5.5	Изготовление полиграфической продукции (листовок, буклетов, памяток), видеоматериалов, направленных на продвижение здорового образа жизни, с целью дальнейшего распространения среди населения Астраханской области (при наличии финансового обеспечения)	21.12.2025	31.12.2030	Министерство здравоохранения Астраханской области, ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», медицинские организации Астраханской области	Количество подготовленной полиграфической продукции (листовок, буклетов, памяток), видеоматериалов, направленных на продвижение здорового образа жизни с целью дальнейшего распространения среди населения Астраханской области
5.6	Проведение уроков здоровья, семинаров, лекций, вебинаров, бесед, игр по вопросам сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни	21.12.2025	31.12.2030	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», министерство здравоохранения Астраханской области, министерство образования и науки Астраханской области	Увеличение количества граждан, приверженных здоровому образу жизни
5.7	Проведение массовых акций, приуроченных к датам в области охраны здоровья и профилактики заболеваний: Всемирному дню здоровья, Всемирному дню борьбы с раком, Всемирному дню без табака, Всемирному дню сердца, Всемирному дню борьбы с инсультом, Всемирному дню трезвости, Всемирному дню иммунитета, Всемирному	21.12.2025	31.12.2030	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», министерство здравоохранения Астраханской области	Отчет о проведенном мероприятии

1	2	3	4	5	6
	дню борьбы с туберкулезом, Единой недели иммунизации				
6	Мероприятия, направленные на снижение доступности алкогольной и табачной продукции для населения Астраханской области				
6.1	Разработка и реализация дополнительных региональных мероприятий, направленных на снижение потребления алкогольной и спиртосодержащей продукции	21.12.2025	31.12.2030	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», министерство здравоохранения Астраханской области	Снижение уровня потребления алкогольной продукции на душу населения (в литрах 100% этанола): в 2025 году— 6,46; в 2026 году – 6,39; в 2027 году – 6,34; в 2028 году – 6,27; в 2029 году – 6,2; в 2030 году – 6,13
6.2	Разработка и реализация дополнительных региональных мероприятий, направленных на снижение потребления табака и никотинсодержащей электронных средств доставки никотина и кальянов	21.12.2025	31.12.2030	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», министерство здравоохранения Астраханской области	Снижение распространенности курения табака в возрасте 18 лет и более (%): в 2025 году – 16,79%; в 2026 году – 16,39%; в 2027 году – 15,99%; в 2028 году – 15,59%; в 2029 году— 15,19%; в 2030 году – 14,79%
6.3	Совершенствование работы кабинетов и отделений медицинской профилактики в медицинских организациях, в том числе кабинетов по отказу от курения путем индивидуального и группового профилактического консультирования по отказу от курения, мотивационного консультирования среди лиц, имеющих риск пагубного потребления алкоголя, табака	21.12.2025	31.12.2030	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП», медицинские организации Астраханской области, министерство здравоохранения Астраханской области	Доля лиц, потребляющих алкоголь и имеющих риск пагубного потребления алкоголя, табака, прошедших индивидуальное и групповое профилактическое консультирование по отказу от курения и потребления алкоголя

4. Целевые показатели региональной программы

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение	Период реализации, год				
			2026	2027	2028	2029	2030
1	Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, процент	8,9	9,3 000	9,8 000	10,2 000	10,8 000	11,5 000
2	Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола), литр чистого (100%) спирта	6,46	6,39	6,34	6,27	6,2	6,13
3	Распространенность курения табака лицами в возрасте 15 лет и более, процент	16,79	16,39	15,99	15,59	15,19	14,79
4	Доля граждан с факторами риска, выявленными в результате профилактических осмотров и диспансеризации, прошедших углубленное профилактическое консультирование в центрах здоровья, процент	15	20	30	40	50	60
5	Доля граждан, прошедших углубленное профилактическое консультирование в центрах здоровья, которым рекомендованы индивидуальные программы здорового питания, процент	0	20	50	60	80	95

5. Финансирование региональной программы

№ п/п	Период реализации региональной программы, год	Консолидированный бюджет, тыс. руб.	Средства федерального бюджета, тыс. руб.	Средства бюджета Астраханской области тыс. руб.
1	2025	1 788,97	1 735,3	53,67
2	2026	2 747,3	2 664,9	82,4
3	2027	2 294,2	2 224,4	68,8
4	2028	0	0	0
5	2029	0	0	0
6	2030	0	0	0

Список сокращений к региональной программе

1	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
2	Государственное бюджетное учреждение «Профессиональная образовательная организация «Астраханский базовый медицинский колледж»	ГБУ «ПОО «АБМК»
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	ГБУЗ АО «ОЦОЗ и МП»
4	Астраханская клиническая больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Южный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	АКБ ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА России»
5	Частное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть»	ЧУЗ «МСЧ»
6	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Астрахань»	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Астрахань»
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Ахтубинская районная больница»	ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Камызякская районная больница»	ГБУЗ АО «Камызякская РБ»
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Лиманская районная больница»	ГБУЗ АО «Лиманская РБ»
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Городская поликлиника № 3»	ГБУЗ АО «ГП № 3»
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Детская городская поликлиника № 1»	ГБУЗ АО «ДГП № 1»
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области Александрo-Мариинская областная клиническая больница	ГБУЗ АО АМОКБ
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная детская клиническая больница им. Н.Н. Силищевой»	ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой»
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохра-	ГБУЗ АО «ОНД»

	нения Астраханской области «Областной наркологический диспансер»	
15	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной центр профилактики и борьбы со СПИД»	ГБУЗ АО «ОЦ ПБ СПИД»
16	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России	ФГБОУ ВО «АГМУ» Минздрава России
17	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Астрахань)	ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань)
18	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Медицинский информационно-аналитический центр»	ГБУЗ АО «МИАЦ»
19	Астраханское отделение Всероссийского общественного движения в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики»	АРО ВОД «Волонтеры-медики»

Верно:

