ПРАВИТЕЛЬСТВО АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

11.11.2026 № 558-П

О внесении изменений в постановление Правительства Астраханской области от 16.10.2023 № 598-П

В соответствии с постановлением Правительства Астраханской области от 16.08.2023 № 440-П «О системе управления государственными программами Астраханской области»

Правительство Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Астраханской области от 16.10.2023 № 598-П «О государственной программе «Развитие здравоохранения Астраханской области» следующие изменения:

в разделе I «Стратегические приоритеты государственной программы «Развитие здравоохранения Астраханской области» государственной программы «Развитие здравоохранения Астраханской области», утвержденной постановлением:

- подраздел 1 «Оценка текущего состояния соответствующей сферы реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Астраханской области» изложить в новой редакции:

«1. Оценка текущего состояния соответствующей сферы реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Астраханской области»

Анализ текущего состояния сферы здравоохранения Астраханской области показывает наличие как позитивных сдвигов, так и системных вызовов, требующих решения в рамках государственной программы. Демографическая ситуация в Астраханской области сложилась следующим образом.

По результатам 2024 года ожидаемая продолжительность жизни при рождении составила 72,84 года. В 2024 году в Астраханской области родилось 9 070 детей, что на 353 ребенка меньше, чем в 2023 году (9 423 ребенка). Показатель рождаемости снизился на 3% (с 9,9 до 9,6 на 1 000 населения), но остается выше показателя по Южному федеральному округу (8,1) и выше показателя по Российской Федерации (8,4). Фактором, непосредственно влияющим на снижение рождаемости, является снижение количества женщин фертильного

(репродуктивного) возраста в женском населении Астраханской области, которое за последние пять лет сократилось на 4,7% (с 237 358 чел. в 2020 году до 226 120 чел. в 2024 году).

Число умерших в Астраханской области в 2024 году составило 11 531 чел., что на 335 чел. больше, чем в 2023 году (11 196 чел.). Показатель смертности населения от всех причин смерти в Астраханской области за 2024 год составил 12,2 на 1 000 населения, что на 2,4% ниже показателя по Российской Федерации (12,4 на 1 000 населения).

В 2024 году снизились следующие показатели:

- смертность населения от новообразований – на 4,7% (с 188,9 до 180,0 случая на 100 тыс. населения) или на 109 чел. (с 1 781 до 1 672 чел.);

- заболеваемость туберкулезом – на 9,9% (с 48,2 до 43,4 на 100 тыс. населения) или на 40 чел. (с 497 до 457 чел.).

Показатель младенческой смертности снизился на 2,3% (с 4,4 до 4,3 случая на 1 000 родившихся живыми). Текущий показатель (4,3 случая на 1 000 родившихся живыми) на 4,8% выше показателя по Российской Федерации (4,1 случая на 1 000 родившихся живыми) и на 12,2% ниже целевого показателя на 2024 год (4,9 случая на 1 000 родившихся живыми).

К основным причинам смерти детей на первом году жизни можно отнести наличие тяжелых сочетанных заболеваний и врожденных пороков развития, несовместимых с жизнью (пороки диагностировались пренатально, но женщины отказались от прерывания беременности). В ряде случаев смерти имело место позднее обращение родителей за медицинской помощью.

Кроме того, в 2024 году отмечен рост показателей смертности:

- от болезней системы кровообращения – на 0,6% (с 568,9 до 572,2 случая на 100 тыс. населения) или на 37 чел. (с 5 363 до 5 326 чел.);

- от болезней органов пищеварения – на 4% (с 69,8 до 72,7 случая на 100 тыс. населения) или на 30 чел. (с 658 до 688 чел.). В структуре причин смертности от болезней органов пищеварения 50% составляют болезни печени, в том числе фиброзы и циррозы. У 60,0% всех умерших от болезней органов пищеварения были диагностированы сопутствующие заболевания, которые повлияли на увеличение смертности (болезни системы кровообращения, сахарный диабет, злокачественные новообразования, пневмония, туберкулез, ВИЧ-инфекция);

- от болезней органов дыхания – на 8,2% (с 43,8 до 47,4 случая на 100 тыс. населения) или на 36 чел. (с 413 до 449 чел.). В структуре причин смертности от болезней органов дыхания преобладают пневмонии – 78,8% (смертность от пневмонии увеличилась на 11,0% по сравнению с 2023 годом). При анализе медицинской документации установлено, что рост смертности от пневмоний обусловлен поздней обращаемостью за медицинской помощью, атипичным течением заболевания. Чаще всего среди заболевших лица со сниженным социальным статусом (лица без определенного места жительства, лица, ведущие асоциальный образ жизни), с низкой приверженностью к лечению. Из 4 272 заболевших 50% госпитализированы в стационар по экстренным показаниям.

Смертность от дорожно-транспортных происшествий в 2024 году снизилась на 1,8% (с 8,5 до 8,35 на 100 тыс. населения), при этом число погибших

увеличилось на 2 чел. (с 81 до 83 чел.). Увеличение числа погибших обусловлено тяжестью травм, не совместимых с жизнью, несоблюдением скоростного режима и вождением транспортного средства в состоянии алкогольного опьянения.

Среди основных причин смерти ведущее место в структуре смертности, как и в 2023 году, занимают болезни системы кровообращения (47,5%).

На 2-м месте – новообразования – 15,0% (в 2023 году – 15,3%).

На 3-м месте – смертность от внешних причин – 6,5% (в 2023 году – 5,7%).

В общем числе умерших от болезней системы кровообращения наибольший удельный вес (88,0%) приходится на лиц старше трудоспособного возраста.

Показатель материнской смертности по сравнению с 2023 годом увеличился в 3 раза (с 10,8 до 33,8 на 100 тыс. родившихся живыми). В 2024 году умерли 3 женщины (в 2023 году – 1 женщина).

В ходе реализации региональных проектов в рамках национального проекта «Здравоохранение» в 2024 году были предусмотрены и освоены бюджетные ассигнования в объеме 1 233,8 млн рублей.

Основное развитие отрасли связано с реализацией в 2024 году следующих мероприятий региональных проектов в рамках национального проекта «Здравоохранение»:

- с целью оказания экстренной медицинской помощи населению Астраханской области осуществлен 151 вылет санитарной авиации, эвакуированы 152 человека;

- завершено строительство участковой больницы государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Икрянинская районная больница» в р.п. Красные Баррикады;

- поставлены 3 единицы оборудования в рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Астраханская область)»;

- обеспечено лекарственными препаратами для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний более 8,8 тыс. чел. на общую сумму 87,17 млн руб.;

- созданы и открыты 3 быстровозводимые модульные конструкции;

- поставлено 6 единиц медицинского оборудования в рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями (Астраханская область)»;

- обеспечена социальная поддержка молодых специалистов (59 врачей и 104 средних медицинских работника получили социальную поддержку);

- для медицинских организаций создан единый цифровой контур в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения на общую сумму 106,7 млн руб.;

- приобретено 27 единиц автомобильного транспорта в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь;

- обновлено 56 единиц медицинского оборудования в рамках модернизации первичного звена здравоохранения;

- разработана проектно-сметная документация (с положительным заклю-

чением государственной экспертизы) по 4 объектам, в которых в 2025 году осуществлен капитальный ремонт;

- осуществлялось укрепление материально-технической базы объектов для обеспечения эксплуатации после проведения капитального ремонта.

В Астраханской области большое внимание уделяется развитию первичного звена здравоохранения. Кроме укрепления материально-технической базы, развивается профилактическое направление отрасли. Профилактическими мероприятиями в 2024 году было охвачено 660 тыс. чел., в том числе 222 тыс. детей, что позволило своевременно установить диспансерное наблюдение за 250 тыс. человек. В первоочередном порядке обеспечено проведение диспансеризации и медицинской реабилитации участникам специальной военной операции и членам их семей. Медицинскую помощь получило 1 140 участников специальной военной операции и 2 187 членов их семей, прошли диспансеризацию 854 участника специальной военной операции.

Также в 2024 году на территории Астраханской области была начата масштабная диспансеризация граждан репродуктивного возраста для оценки репродуктивного здоровья во всех поликлиниках и районных больницах Астраханской области, осмотрено более 37 тыс. человек. Проведены профилактические мероприятия в 164 организованных коллективах.

В рамках реализации региональной программы «Повышение рождаемости (Астраханская область)» в 2024 году выполнено 469 процедур экстракорпорального оплодотворения при годовом плане 330 процедур. Астраханская область входит в 20 регионов с самым высоким коэффициентом рождаемости и занимает первое место среди регионов Южного федерального округа (средний коэффициент рождаемости по Южному федеральному округу – 8,1).

Одним из критериев развития здравоохранения региона является уровень доступности для населения высокотехнологичной медицинской помощи. В Астраханской области высокотехнологичная медицинская помощь оказывается по 20 профилям.

В 2024 году высокотехнологичную медицинскую помощь получило около 8 тыс. человек. В регионе предпринимаются шаги по повышению доступности и качества медицинской помощи: развивается инфраструктура (модернизируются медицинские организации, строятся модульные фельдшерско-акушерские пункты и врачебные амбулатории, в том числе в сельской местности), закупается современное оборудование, внедряются телемедицинские технологии, развивается санитарная авиация. Активно реализуются программы привлечения кадров «Земский доктор», «Земский фельдшер», ведется работа по целевому обучению.

Вместе с тем сохраняются серьезные проблемы. Отмечается дефицит медицинских кадров как в целом в отрасли, так и по отдельным специальностям (офтальмологи, неврологи, онкологи, эндокринологи и др.). Сохраняется диспропорция в распределении специалистов между городскими и сельскими территориями. Часть медицинских организаций нуждается в дальнейшем переоснащении.

Отдельные сложности связаны с обеспечением льготных категорий гра-

ждан лекарственными препаратами. Для их устранения требуется совершенствование организационных процессов, в том числе внедрение системы мониторинга движения лекарств. Кроме того, выявляются случаи формального подхода к проведению диспансеризации, что снижает ее профилактическую эффективность.

Текущее состояние сферы здравоохранения характеризуется противоречивой динамикой. С одной стороны, есть успехи в отдельных направлениях (снижение смертности от ряда заболеваний, развитие инфраструктуры и технологий). С другой стороны, сохраняются системные барьеры, к числу которых относятся демографические вызовы, кадровый дефицит, необходимость дальнейшего технического обновления. Это определяет ключевые приоритеты дальнейшей реализации государственной программы: усиление профилактической направленности, целенаправленное решение кадровых проблем, повышение доступности помощи в труднодоступных районах, а также совершенствование механизмов лекарственного обеспечения.»;

- в подразделе 2 «Описание долгосрочных приоритетов Российской Федерации и приоритетов документов стратегического планирования Астраханской области в сфере реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Астраханской области»:

абзац третий изложить в новой редакции:

«Указы Президента Российской Федерации от 02.07.2021 № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации», от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», от 08.12.2025 № 896 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года», Единый план по достижению национальных целей развития до 2030 года и на перспективу до 2036 года, утвержденный резолюцией Правительства Российской Федерации от 30.12.2024 № ММ-П13-47086, распоряжение Правительства Российской Федерации от 01.07.2026 № 1693-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года»;»;

абзац пятый изложить в новой редакции:

«- постановление Правительства Астраханской области от 19.03.2026 № 78-П «О Стратегии социально-экономического развития Астраханской области на период до 2036 года»;»;

в абзаце шестом слова «от 30.01.2025 № 41-П «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» заменить словами «от 30.12.2025 № 911-П «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»;

абзац пятнадцатый изложить в новой редакции:

«В рамках Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 го-

да и на перспективу до 2036 года» планируется:»;

абзац шестнадцатый изложить в новой редакции:

«сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи;»;

абзац семнадцатый изложить в новой редакции:

«технологическое лидерство;»;

абзац восемнадцатый изложить в новой редакции:

«цифровая трансформация государственного и муниципального управления, экономики и социальной сферы;»;

абзацы девятнадцатый – двадцать первый признать утратившими силу;

в абзаце двадцать третьем цифры «21.04.2021» заменить цифрами «29.02.2024»;

абзацы двадцать четвертый – двадцать седьмой изложить в новой редакции:

«В Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 08.12.2025 № 896, определены приоритетные направления по решению основных задач развития системы здравоохранения, предусматривающие в том числе:

развитие инфраструктуры медицинских организаций с учётом потребности граждан, климатических и транспортных особенностей, включая создание фельдшерско-акушерских пунктов в малонаселённых и отдалённых местностях, а также обеспечение транспортной доступности (развитие дорог и маршрутов общественного транспорта);

повышение доступности первичной медико-санитарной помощи, в том числе через выездные формы работы, телемедицину и дистанционный мониторинг с применением искусственного интеллекта, а также совершенствование санитарно-авиационной эвакуации с использованием современных воздушных судов, оснащённых медицинскими модулями;

достижение технологической независимости в сфере здравоохранения, включая развитие высокотехнологичной и персонализированной медицинской помощи, импортозамещение лекарственных препаратов и медицинских изделий, а также внедрение новых методов (генетическое редактирование, клеточные технологии, тканевая инженерия).»;

абзац двадцать восьмой признать утратившими силу;

абзац двадцать девятый изложить в новой редакции:

«Реализация указанных задач будет осуществляться путем выполнения мероприятий региональных проектов в рамках федеральных проектов национальных проектов «Продолжительная и активная жизнь» и «Семья», региональных проектов в рамках федеральных проектов, не включенных в национальные проекты, а также комплексов процессных мероприятий государственной программы.»;

абзац тридцать пятый признать утратившим силу;

абзац тридцать шестой изложить в новой редакции:

«По итогам реализации указанных мероприятий государственной программы к 2030 году ожидается достижение следующих результатов: снижение

суммарной продолжительности временной нетрудоспособности по заболеванию работающих граждан до 85%, снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией до 15,7 случая на 100 тыс. населения, снижение заболеваемости туберкулезом до 37,3 случая на 100 тыс. населения, снижение заболеваемости гепатитом С до 5,59 случая на 100 тыс. населения, обеспечение охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне не менее 95% от численности лиц, подлежащих иммунизации. Указанные результаты наряду с результатами реализации региональных проектов по борьбе с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, направленными на снижение смертности от основных причин, позволят добиться устойчивого снижения смертности от всех причин и тем самым внести вклад в достижение целей государственной программы.»;

- в подразделе 3 «Цели, задачи и способы их эффективного решения в сфере соответствующей отрасли экономики и сфере государственного управления Астраханской области»:

абзац четвертый изложить в новой редакции:

«регионального проекта «Борьба с гепатитом С и минимизации рисков распространения данного заболевания (Астраханская область)» в рамках федерального проекта «Борьба с гепатитом С и минимизация рисков распространения данного заболевания», входящего в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»;»;

абзац двадцать девятый изложить в новой редакции:

«регионального проекта «Медицинские кадры (Астраханская область)» в рамках федерального проекта «Медицинские кадры», входящего в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»;»;

абзац сорок четвертый изложить в новой редакции:

«региональная программа «Модернизация первичного звена здравоохранения Астраханской области на период до 2030 года»;»;

дополнить абзацами сорок восьмым, сорок девятым следующего содержания:

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

региональная программа «Противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Астраханской области на период до 2030 года»;».

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

Вице-губернатор – председатель
Правительства Астраханской области

Администрация Губернатора Астраханской области * Управление документационного обеспечения и контроля

Д.А. Афанасьев