



Российская Федерация
Администрация Алтайского района
Республики Хакасия

Россия Федерациязы
Хакас Республиказының
Алтай аймагының устаг-пастаа

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.06 2026

№ 452

с. Белый Яр

О внесении изменения в муниципальную программу «Укрепление общественного здоровья населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия», утвержденную постановлением администрации Алтайского района от 07.04.2026 № 252

Руководствуясь Уставом Алтайского муниципального района Республики Хакасия, администрация Алтайского района Республики Хакасия

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в муниципальную программу «Укрепление общественного здоровья населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия», утвержденную постановлением администрации Алтайского района от 07.04.2026 № 252 (далее – Программа) изменение, изложив ее в следующей редакции:

«Муниципальная программа
«Укрепление общественного здоровья населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия»

«Паспорт муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия»

Наименование программы	«Укрепление общественного здоровья населения муниципального образования Алтайский район Республики Хакасия»
Ответственный исполнитель муниципальной программы	Администрация Алтайского района Республики Хакасия

Исполнители муниципальной программы	Управление образования администрации Алтайского района; Общественная организация «Совет ветеранов» Алтайского района; Женсовет при администрации Алтайского района; Общественная палата Алтайского района; ГБУЗ РХ «Белоярская центральная районная больница» (по согласованию); ГКУЗ РХ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (по согласованию); ГБУЗ РХ «Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД» (по согласованию); Управление социальной защиты населения по Алтайскому району (по согласованию).
Цель муниципальной программы	Обеспечение к 2030 году: - увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни в 1,5 раза до 10,5%; - снижения потребления алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) до 9,47 литров; - снижения распространенности курения табака в возрасте 18 лет и более с 19,3 до 16,58%, среди лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию; - снижения смертности трудоспособного населения муниципального образования Алтайский район Республики Хакасия от неинфекционных заболеваний на 1 - 2%; - повышение информированности граждан, проживающих на территории Алтайского муниципального района Республики Хакасия по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.
Задачи муниципальной программы	- Формирование системы мотивации граждан, направленной на сохранение и укрепление здоровья; - Повышение грамотности населения в вопросах сохранения здоровья; - Проведение мероприятий, направленных на снижение потребления алкоголя на душу населения; - Проведение мероприятий, направленных на снижение распространенности курения; - Создание условий для развития физической культуры и массового спорта, формирование здоровьесберегающей среды; - Обеспечение охвата населения эффективным скринингом на ВИЧ-инфекцию в целях максимального выявления лиц с ВИЧ-инфекцией и дальнейшего привлечения их к лечению и диспансерному наблюдению.
Индикаторы муниципальной программы	- увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни (ЗОЖ) , благодаря формированию условий, способствующих ведению гражданами здорового образа жизни, в 1,5 раза с 7,6 до 10,5%. Такой расчет предполагает равномерное достижение цели. На практике, возможно, будут годы с более быстрым или медленным ростом. • Цель: с 7,6% до 10,5% (базовый показатель) • Прирост: $10,5\% - 7,6\% = 2,9\%$ • Количество лет: 5 (2025, 2027, 2028, 2029, 2030) • Ежегодный прирост: $2,9\% / 5 = 0,58\%$, из чего следует, что в 2027 - 8,18%, в 2028 - 8,76%, 2029 - 9,34%, в 2030: 9,92%, к концу 2030 года планируется выйти на 10,5%. - снижение потребления алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) с 10,01 до 9,47 литров: • Цель: с 10,01 л до 9,47 л (базовый показатель)

	• Снижение: $10,01 \text{ л} - 9,47 \text{ л} = 0,54 \text{ л}$ • Количество лет: 5 • Ежегодное снижение: $0,54 \text{ л} / 5 = 0,108 \text{ л.}$, получается в 2027 - 9,902 л., в 2028 - 9,794 л., в 2029 - 9,686 л., 2030 - 9,578 л (Если целевое значение 9,47 л. Здесь есть расхождение, но предусматривается чуть большее снижение в последний год). - снижение распространенности курения табака в возрасте 18 лет и более с 19,3 до 16,58% среди лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию: • Цель: с 19,3% до 16,58% (базовый показатель) • Снижение: $19,3\% - 16,58\% = 2,72\%$ • Количество лет: 5 • Ежегодное снижение: $2,72\% / 5 = 0,544\%$, из чего следует, что в 2027 - 18,8%, в 2028 - 18,2%, в 2029 - 17,7%, в 2030 - 16,6% (с учетом округления значения до сотых). - снижение смертности трудоспособного населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия от неинфекционных заболеваний на 1-2%: В 2025 году показатель был 1000 случаев на 100 тыс. трудоспособного населения (базовый показатель). • Цель: снизить до $1000 \times 0,99 = 990$ случаев (минимум) или до $1000 \times 0,98 = 980$ случаев (максимум). • Прирост/снижение: 20 случаев (от 1000 до 980) за 5 лет. • Ежегодное снижение: $20 \text{ случаев} / 5 = 4 \text{ случая.}$ Пример расчета (при условии базового показателя 1000): 2027 - 996, в 2028 - 992, в 2029 - 988, в 2030 - 980 так как цель - максимальное снижение. - увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию с 35 до 39%: • Цель: с 35% до 39% (базовый показатель) • Прирост: $39\% - 35\% = 4\%$ • Количество лет: 5 • Ежегодный прирост: $4\% / 5 = 0,8\%$, Из чего следует, что доля населения в 2027 составляет - 35,8%, в 2028 - 36,6%, в 2029 - 37,4%, в 2030 - 39,0%. (к концу 2030 года)
Сроки реализации муниципальной программы	2026 – 2030 годы
Конечные результаты муниципальной программы	Обеспечение к 2030 году: - увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни до 10,5%; - снижения потребления алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) до 9,47 литров; - снижения распространенности курения табака в возрасте 18 лет и более до 16,58% среди лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию; - увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию до 39%

Таблица 1

Индикаторы

№	Индикатор	Базовый 2025	2027	2028	2029	2030
1	Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни (%)	7,6	8,18	8,76	9,34	9,92
2	Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)	10,01	9,902	9,794	9,686	9,578
3	Распространенность курения табака в возрасте 18 лет и более (%)	19,3	18,8	18,2	17,7	16,6
4	Смертность трудоспособного населения,	1000	996	992	988	980
5	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия	35	35,8	36,6	37,4	39,0

**Анализ демографических и медицинских показателей Алтайского
муниципального района Республики Хакасия**

**1. Географические особенности Алтайского муниципального
района Республики Хакасия**

Алтайского муниципального района Республики Хакасия (хак. Алтай аймагы) — административно-территориальная единица и муниципальное образование (муниципальный район) в составе Республики Хакасия Российской Федерации. Административный центр — село Белый Яр.

Алтайского муниципального района Республики Хакасия расположен в восточной части Республики Хакасия, в Койбальской степи, в Абакано-Енисейском междуречье. Алтайский район граничит с городом Абаканом на севере, с Минусинским и Шушенским районами Красноярского края на востоке, с Усть-Абаканским районом Республики Хакасия на западе (через реку Абакан), с Бейским районом Республики Хакасия на юге. Плотность населения: 14,12 чел./км². В состав Алтайского муниципального района Республики Хакасия входят 9 муниципальных образований со статусом сельских поселений, в которые входят 19 населённых пунктов.

Алтайский муниципальный район Республики Хакасия имеет выгодное экономико-географическое положение, связанное с непосредственной близостью к республиканскому центру – городу Абакану. По территории района проходят такие транспортные пути, как Южно-Сибирская железнодорожная магистраль (станция Подсинее) и федеральная трасса М-54, соединяющие республику с Красноярским краем, Иркутской областью и Республикой Тыва, а также автодороги регионального значения Абакан-Саяногорск и межмуниципального значения: Белый Яр – Бея, Белый Яр – Аршаново – Бея.

Площадь территории Алтайского муниципального района Республики Хакасия составляет 173,61 тыс. га. Из неё подавляющую часть составляют земли сельскохозяйственного назначения (163, 85 тыс. га). Площадь лесного фонда – 2,44 тыс. га, водного фонда – 1,28 тыс. га.

На территории Алтайского муниципального района Республики Хакасия зарегистрировано 48 ед. функционирующих сельскохозяйственных организаций (13

предприятий, 21 крестьянско-фермерское хозяйство и 14 индивидуальных предпринимателей), специализирующихся на производстве зерновых, технических культур и продукции животноводства. При этом, например, ООО «Бирюса» специализируется на выращивании и переработке гречихи. Известная своей экологической чистотой, гречневая крупа предприятия бесплатно поставляется во все социальные учреждения района. Также у предприятия есть собственная пекарня, хлеб и булочки, из которой безвозмездно поставляются в образовательные организации Кировского сельского совета. На территории района в свободной продаже молоко и молочные продукты кооператива «Утро». КФХ Надежды Ермолаевой из собственного сырья производит полезные йогурты и сыры. В ассортименте фермерского магазина КФХ Керн А.В. – экологическая и полезная продукция, произведенная на основе собственных ресурсов: молоко, около 10 сортов сыра, мясные полуфабрикаты, авторские чаи. Ягодная ферма ИП Ирины Воронковой в с. Подсинее занимается производством и реализацией сертифицированной клубники и жимолости.

Сельхозпроизводители Алтайского муниципального района Республики Хакасия вносят большой вклад в сохранение здоровья жителей, поставляя продукты здорового питания.

Алтайский муниципальный район Республики Хакасия очень богат различными видами полезных ископаемых, основным из которых является каменный уголь (Изыхское и Бейское каменноугольные месторождения Минуссинского угольного бассейна). На территории района ведут свою деятельность пять угольных компаний (ОАО «Разрез «Изыхский», ООО «Разрез Белоярский», ООО «Разрез Аршановский», ООО УК «Разрез Майрыхский», ООО «КВСУ-Хакасия»).

Водные ресурсы кроме рек Енисей и Абакан с многочисленными протоками включают большое количество пресных и соленых озер (наиболее крупные: Трехозёрка, Бугаёво), а также подземные воды, используемые для водоснабжения населённых пунктов. На экологическую обстановку района, наряду с угольными разрезами, техногенное воздействие оказывает Саянский алюминиевый завод.

В муниципальном образовании Алтайский район Республики Хакасия есть свое печатное издание: газета «Сельская правда».

2. Демографические показатели

Население на 1 июля 2025 года 25 346 чел. (таблица 2). Плотность 14,12 чел./км². Распределение по полу: мужское население - 11 074 чел., 44% от всего населения; женское население 14 272 чел. – 56%. Распределение по возрасту: детское население (0-17 лет) – 5 526 чел. (22%); взрослое население – 19 820 (78%) чел.

Таблица 2

**Численность постоянного населения
Алтайского муниципального района Республики Хакасия
по годам (данные Росстата)**

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
25 983	25 966	25 797	25 444	25 346	25 133	23 926	23 993	24 152	25 346

Численность постоянного населения в целом по району имела отрицательную динамику. С 2016 года началось ежегодное сокращение численности населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия. За это время вплоть до 2023 года численность населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия сократилась почти на 2 тыс. чел. Причина сокращения - демографический кризис (сокращение рождаемости), а также заболевание и высокая смертность от коронавируса. Однако, начиная с 2023 года, Алтайский муниципальный район Республики Хакасия – единственная сельская территория Республики Хакасия, где наблюдается рост численности населения. Это связано с социально-экономическим развитием района, созданием благоприятных условий для жизни населения (капитальный ремонт коммунальной и дорожно-транспортной систем, строительство новых современных социальных объектов, создание парков и благоустройство территории, строительство нового жилого комплекса, открытие новых предприятий на территории района).

Одним из самых важных показателей, характеризующих естественное движение населения, является естественный прирост (убыль) населения. В последние годы можно говорить о стабилизации этого показателя (таблица 3).

Таблица 3

**Общие итоги естественного движения населения Алтайского
муниципального района Республики Хакасия в 2020–2024 годах**

	Абсолютное число					на 1000 населения				
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Родившиеся	155	153	158	145	154	6,2	6,3	6,5	6,2	6,5
Умершие	186	281	270	290	291	7,3	11,7	11,1	12,0	12,4
Естественная убыль	31	128	112	145	137	1,1	5,4	4,6	5,8	5,9

Таблица 4

**Общие коэффициенты рождаемости и смертности населения в Алтайского
муниципального района Республики Хакасия
(на 1000 человек населения) в сравнении с показателями Российской
Федерации и Республики Хакасия**

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Российская Федерация	12,9	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6	8,9	8,6	8,4	-
Республика Хакасия	14,1	12,4	11,6	10,4	10,1	9,9	9,4	9,1	8,4	-
Алтайский район	16,1	14,4	-	-	6,1	6,8	6,9	5,3	6,2	6,5

Показатель рождаемости по муниципальному образованию Алтайский район Республики Хакасия составил 6,5 на 1000 населения в 2025 году (таблица 4).

3. Заболеваемость и смертность

Анализ заболеваемости населения.

Таблица 5

Общая заболеваемость населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия в сравнении с показателями по Республике Хакасия и Российской Федерации в 2016–2025 годах (на 100 000 населения)

годы	Всего населения			взрослые			лица старше трудоспособного возраста		
	Россия	Хакасия	Алтайский район	Хакасия	Россия	Алтайский район	Россия	Хакасия	Алтайский район
2016	161771,6	161866,4	124954,9	146155,0	146706,2	143174,0	198363,0	200993,9	191451,1
2017	161776,0	171548,3	130908,7	146691,9	155389,4	141186,2	199962,2	201282,8	191463,2
2018	163429,7	171099,1	136581,0	148728,1	157137,0	142524,3	200919,3	199722,0	199630,0
2019	164881,4	170447,0	134291,3	150540,5	158538,9	133156,2	203908,7	208098,1	198965,2
2020	156111,4	152983,1	115979,5	146176,1	146444,6	114647,1	198681,1	193063,2	183651,3
2021	167713,8	164329,6	113803,1	155767,3	156182,4	112416,3	209164,3	207001,1	201136,1
2022	173141,6	167950,1	130774,5	159809,6	159586,1	160780,6	226377,4	222133,9	202230,1
2023	171954,8	162719,6	189151,6	158745,6	153456,4	155253,1	226819,5	221723,3	211153,2
2024		162373,4	131518,3		151696,8	131518,3		225212,0	212235,0
2025			133667,7			133667,7			242100,0

В структуре заболеваемости взрослого населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия от общей заболеваемости:

- на 1 месте – болезни системы кровообращения – 46,0%;
- на 2 месте – болезни органов дыхания – 36,23%;
- на 3 месте – болезни новообразований – 23,0%
- на 4 месте – болезни эндокринной системы – 10,89%;
- на 5 месте – болезни нервной системы – 7,45%.

Общая заболеваемость населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия превышает средние показатели по Республике Хакасия и Российской Федерации

Рост заболеваемости

Увеличение заболеваемости с 2016 по 2025 год наблюдается по болезням системы кровообращения и новообразованиям.

Снижение заболеваемости

С 2016 года по 2025 год снижение заболеваемости наблюдается по болезням органов пищеварения.

Анализ смертности населения

Смертность – второй компонент формирования естественного движения населения (таблицы 6,7).

Таблица 6

Смертность на 1000 населения

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Российская Федерация	12,9	12,4	12,5	12,3	14,5	16,8	12,9	12,1	12,6	
Республика Хакасия	12,8	12,6	12,4	12,5	14,0	16,1	13,3	12,7	13,4	
Алтайский район	14,5	15,1			12,4	12,0	11,7	11,2	12,0	12,4

Показатель смертности по Алтайскому муниципальному району Республики Хакасия в 2025 году составил 12,4 на 1000 населения.

Таблица 7

**Структура основных причин смертности населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия
за 2021 – 2025 годы**

	год	Всего умерших от всех причин		в том числе, от:												в том числе:							
				ЗНО		БСК		СД		БОД		БОП		ВП		связанные с употреблением алкоголя		насильственны ые преступления		суициды		ДТП	
		абс	1000	абс	1000	абс	1000	абс	1000	абс	1000	абс	1000	абс	1000	абс	1000	абс	1000	абс	1000	абс	1000
Умерло всего (абс.), человек и относительный показатель на 1000 населения	2021	254	0,01	40	0,1	130	5,7	4	0,1	19	0,8	14	0,5	18	0,70	0	0	0	0	0	0	2	0,01
	2022	265	0,01	42	0,1	131	5,7	3	0,1	20	0,8	12	0,4	17	0,6	0	0	0	0	0	0	2	0,01
	2023	270	0,01	41	0,1	135	5,7	4	0,1	29	1,2	13	0,3	19	0,7	0	0	0	0	0	0	2	0,01
	2024	258	0,01	45	0,1	136	5,7	8	0,3	18	0,8	18	0,7	16	0,5	0	0	0	0	0	0	2	0,01
	2025	291	12,4	62	2,6	135	5,7	6	0,2	24	1,0	24	1,0	28	1,2	0	0	0	0	0	0	6	0,2
Женщины (абс.), человек и относительный показатель на 1000 населения	2021	138	5,4	20	0,8	70	2,9*	2	0,07	9	0,3	7	0,2	10	0,4							1	0,03
	2022	160	6,6	21	0,9	67	2,7	2	0,07	10	0,4	7	0,2	10	0,4							1	0,03
	2023	137	5,6	21	0,9	70	2,9	2	0,07	15	0,6	7	0,2	6	0,2							1	0,03
	2024	123	5,0	20	0,8	62	2,5	4	0,1	9	0,3	8	0,3	6	0,2							1	0,03
	2025	116	5,0	30	1,3	78	3,3	2	0,08	8	0,3	11	0,5	15	0,6							3	0,1
Мужчины (абс.), человек и относительный показатель на 1000 населения	2021	116	4,6	20	0,8	60	2,3	2	0,08	10	0,4	7	0,3	8	0,3							1	0,03
	2022	105	4,3	21	0,9	64	2,6	1	0,04	10	0,4	7	0,3	8	0,3							1	0,03
	2023	133	5,5	20	0,8	65	2,6	2	0,08	14	0,6	6	0,2	10	0,4							1	0,03
	2024	135	5,5	25	1,03	74	3,06	4	0,12	9	0,3	10	0,4	10	0,4							1	0,03
	2025	175	7,4	32	1,4	57	2,4	4	0,12	16	0,7	13	0,5	13	0,6							3	0,1

ЗНО - злокачественных новообразования, БСК - болезни системы кровообращения, СД - сахарный диабет, БОД - болезни органов дыхания, БОП - болезни органов пищеварения, ВП – внешние причины

Смертность по причинам

В Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия в структуре смертности занимают:

1 место Болезни БСК – 46,4%.

2 место ЗНО – 21,3%.

3 место внешние причины – 9,6%.

В структуре основных причин смертности населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия наблюдается доминирование данного показателя среди мужчин (таблица 7).

Выводы по демографии.

В настоящее время в Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия продолжается естественная убыль населения, показатель в 2025 г. составил 5,9 на 1000 населения. Показатель смертности превышает показатель рождаемости в 2_раза.

Так как рождаемость является главным демографическим параметром, необходимо стимулировать желание населения создавать семью и иметь детей. На фоне этого государством активно проводятся мероприятия, направленные на укрепление семей и стимулирование рождаемости. Кроме этого, необходимо принимать меры на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья населения. Если в возрасте от 0-17 численность мужчин превышает численность женщин, то по достижении репродуктивного возраста численность мужчин начинает снижаться и начинает доминировать численность женского населения (таблица 8).

1. Социально-экономические показатели Алтайского муниципального района Республики Хакасия

Анализ социально-экономических показателей позволит составить характеристику среды обитания, которые являются условиями для ведения здорового образа жизни, включая повышение уровня физической активности, здоровое питание и ограничение потребления табака и алкоголя.

Таблица 8

Численность и половозрастной состав населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия (по данным Росстата на 1 января 2024 года)

Возраст	Мужчины		Женщины		Всего	
	Количество человек	Доля от всех мужчин (%)	Количество человек	Доля от всех женщин (%)	Количество человек	Доля от всех (%)
0-17	2802	24,55	2594	20,36	5396	22,34
18-24	707	6,19	719	5,64	1426	5,90
25-34	1243	10,89	1229	9,64	2472	10,23
35-44	2053	17,98	1974	15,49	4027	16,67
45-54	1556	13,63	1674	13,14	3240	13,41

55-64	1404	12,30	1778	13,95	3182	13,17
65-74	1315	11,52	1930	15,15	3245	13,43
75-+	323	2,83	841	6,60	1164	4,81
Итого	11413		12739		24152	

Наибольшую численность человек составляет в возрастной группе от 0 до 17 лет, в том числе у мужчин от 0 до 17 лет, у женщин от 0 до 17 лет.

Основные доходы Алтайскому Алтайского муниципальному району Республики Хакасия приносят угольные предприятия, также значительное влияние на экономику муниципалитета оказывает и работа малого и среднего бизнеса.

Среднемесячная начисленная номинальная заработная плата по Алтайскому муниципальному району Республики Хакасия в 2025 году составил 75.300 рублей, что выше на 20 % среднего уровня заработной платы Республики Хакасия (62.260 рублей) и ниже на 32 % среднего уровня заработной платы Российской Федерации (99.400 рублей)

Уровень безработицы в Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия составляет в 2025 году 0,6%, что ниже на 19 % среднего уровня безработицы Республики Хакасия (0,71%) и ниже на 267 % среднего уровня безработицы Российской Федерации (2,2%)

Таблица 9

Предприятия	Количество предприятий	Количество рабочих мест	Количество на 1000 населения	Количество на 100000 населения
Промышленные предприятия	13	2198	2,19	0,02
Государственные учреждения	76	1649	1,64	0,01
в том числе:				
медицинские	11	353	0,35	0,003
образовательные	36	1231	1,23	0,01
социальные	3	37	0,03	0,001
Предприятия малого и среднего бизнеса	102	525	0,52	0,005
Другие (указать)	29	87	0,08	0,001

В Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия у населения высокие возможности трудоустройства, реализации своих способностей. С одной стороны, промышленные (угольные компании) и сельскохозяйственные предприятия района испытывают дефицит квалифицированных и рабочих кадров. С другой стороны, в сравнении с другими муниципальными районами Хакасии, высокая зарплата и наличие комфортных условий для жизни на селе (развитая транспортная и коммунальная инфраструктура, доступность медицинских, образовательных и культурных услуг, строительство многоквартирного современного жилья), а также близость к Абакану делают район привлекательным для жизни.

Большое значение для улучшения здоровья населения муниципалитета является наличие возможностей для ведения здорового образа жизни.

Для занятий физической культурой и спортом в муниципалитете имеются следующие объекты:

Таблица 10

Объекты	Количество, абс. шт.	Количество на 1000 населения	Количество на 100000 населения
Стадион	1	0,039	3,95
Дворовые и спортивные площадки	31	1,2	122,3
Тренажерные залы	3	0,1184	11,836
Велодорожки	1	0,039	3,95

* В районном центре – с. Белый Яр – строится физкультурно-оздоровительный комплекс с бассейном. Предполагаемый ввод в эксплуатацию – декабрь 2026 года.

Только в период с 2022 по 2025 год в районе построено, возведено, открыто 24 спортивных объекта, начиная с установки в парках и общественных местах уличных тренажеров, обустройство вело-дорожек, воркаут-площадок, открытие тренажерных залов и, заканчивая строительством по всему району спортивных площадок для игровых видов спорта, залов борьбы, строительства современного стадиона и физкультурно-оздоровительного комплекса с бассейном. Всего в Алтайском районе насчитывается 92 спортивных сооружения.

В настоящее время на территории района культивируются более 26 видов спорта, систематически физической культурой и спортом занимаются около 13 тыс. человек, в физкультурно-спортивных мероприятиях ежегодно участвуют более 10 тыс. человек.

Рядом с населенными пунктами с. Белый Яр расположен конноспортивный клуб «Рыжая лошадь», в районе с. Подсинее — мототрасса, в Очурском бору успешно функционирует Автономное учреждение Алтайского муниципальному району Республики Хакасия «Многофункциональный спортивно-оздоровительный, образовательный центр детей и молодежи «Беркут», который может круглогодично работать на прием спортсменов для организации и проведения сборов, а в летний период - в рамках оздоровительной кампании. В зимний период в районе функционируют 10 сезонных катков.

Для привлечения взрослого населения к занятиям физкультурой и спортом – в каждом из девяти сельских советах работают спортивные инструкторы.

Настоящей гордостью района стало строительство лыжной трассы в селе Новороссийское, где жители района с удовольствием зимой катаются на лыжах, и строительство современного катка на Кольцевой в Белом Яре. И на лыжне, и на катке в зимний период работает прокат спортивного оборудования, обустроены теплые раздевалки, работают пункты общественного питания.

Оценка плотности размещения точек по продаже свежих овощей и фруктов на постоянной основе, в том числе фермерских продуктовых рынков/ ярмарок является важным аспектом при анализе доступности продуктов здорового питания населения муниципалитета.

Таблица 11

Объекты	Количество, абс. шт.	Количество на 1000 населения	Количество на 100000 населения
Рынок/ярмарка	2	0,08	
Фермерский магазин	2	0,08	
Павильон для продажи свежих овощей и фруктов	3	0,12	
Магазин/маркет для продажи свежих овощей и фруктов	48	3,1	
Объекты, осуществляющие продажу фастфуда	62	2,57	

Во всех населенных пунктах Алтайского муниципальному району Республики Хакасия развита сеть торговых точек по продаже свежих овощей и фруктов. Почти каждый житель района имеет участок для ведения садово-огородного хозяйства, что увеличивает возможность потребления свежих овощей и фруктов минуя посредников. Кроме того, за три года (2022-2025 гг.) 112 жителей района получили государственную помощь в виде социального контракта на развитие личного подсобного хозяйства, в том числе – 35 человек – на выращивание зелени и овощей.

Оценка плотности размещения точек по продаже алкоголя и табака является важным аспектом при анализе доступности вредных факторов для населения муниципалитета.

Таблица 12

Объекты	Количество, абс. шт.	Количество на 1000 населения	Количество на 100000 населения
Магазин/маркет для продажи алкоголя и табака	74	3,06	306,0
Другие объекты, осуществляющие продажу алкоголя и табака	1	0,04	4,0

В Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия *значительное* количество точек по продаже алкоголя и табака, что может способствовать увеличению потребления алкоголя, как среди взрослого населения, так и среди подростков, но и с вождением в нетрезвом виде и количеством дорожно-транспортных происшествий, травм, насильственных преступлений. **Большое** количество торговых точек по продаже табачных изделий и их доступность создаёт условия для увеличения частоты курения, в том числе пассивного.

Между тем в районе ведется активная работа по соблюдению федерального и регионального законодательства.

В настоящее время в муниципалитете принят ряд муниципальных программ, направленных на создание благоприятных условий для физического, психического здоровья населения.

Алтайский муниципальный район Республики Хакасия – единственный муниципалитет не только в Республике Хакасия, но и в Российской Федерации, свободный от продажи вейпов с 2023 года. Этому предшествовала большая работа администрации района, силовых структур и общественности. Все мероприятия, проводимые в районе по линии образования, спорта, культуры направлены на пропаганду здорового образа жизни.

2. Распространенность факторов риска развития хронических не инфекционных заболеваний.

Реализация мер по формированию здорового образа жизни обеспечивается на основе межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти Республики Хакасия, органов местного самоуправления, общественных структур. Для решения вопросов реализации единой государственной политики в сфере охраны здоровья граждан, при Правительстве Республики Хакасии действует Совет по общественному здоровью Республики Хакасия (постановление Президиума Правительства Республики Хакасия №105-п от 06.06.2023 «О создании Совета по общественному здоровью Республики Хакасия»).

Реализация государственной антитабачной политики в Республике Хакасия осуществляется в рамках Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

Медицинская помощь по отказу от курения в районе представлена преимущественно поведенческой терапией, направленной на усиление мотивации к отказу от курения и изменение поведения курильщика (краткая беседа медицинского работника; мотивационное интервьюирование; краткое профилактическое консультирование; углубленное профилактическое консультирование).

В 2025 году в кабинет медицинской помощи по отказу от курения ГБУЗ РХ «Белоярская центральная районная больница» обратилось 116 человек отказались от курения 23 человека, что составляет 19,8 % от обратившихся.

Таблица 13

Деятельность кабинетов отказа от табака за 2021 - 2025 гг.

Год		Число обратившихся	Число закончивших курс	Число отказавшихся от курения	Доля (%) отказавшихся от курения от числа обратившихся
2021	Республика Хакасия	524	260	108	20
	Алтайский район	45	11	4	8,9
2022	Республика Хакасия	310	204	60	19
	Алтайский	69	69	11	15,9

	район				
2023	Республика Хакасия	1842	403	161	8,7
	Алтайский район	175	175	10	5,7
2024	Республика Хакасия	1113	311	121	10,9
	Алтайский район	185	144	11	5,9
2025	Республика Хакасия				
	Алтайский район	116	51	23	19,8

Таблица 14

Динамика распространенности потребления табака в Республике Хакасия в 2023-2024 гг.

Показатель: Распространенность потребления табака среди взрослого населения	Год	
	2023	2024
Российская Федерация	18,7	18,6
Республика Хакасия	21,3	21,18

В Республике Хакасия распространенность потребления табака среди взрослого населения сократилась к 2024 году до 21,18%.

В Республике Хакасия реализуются информационно-коммуникационные мероприятия в рамках Стратегии по борьбе с потреблением никотиносодержащей продукции на период до 2030 года, утвержденной приказом Минздрава России от 29.03.2021 № 262. Информирование населения осуществляется через СМИ, интернет-порталы, сайты учреждений здравоохранения, издание информационно-просветительских материалов, а также при проведении массовых пропагандистских акций для населения (декадников), приуроченных к Всемирным дням здоровья.

В Республике Хакасия распространённость потребления табака среди взрослого населения сократилась к 2024 году до 21,18 %.

В Республике Хакасия реализуются информационно-коммуникационные мероприятия в рамках Стратегии по борьбе с потреблением табака или потреблением никотинсодержащей продукции на период до 2030 года, утвержденная приказом Минздрава России от 29.03.2021 № 262. Информирование населения осуществляется через СМИ, интернет-порталы, сайты учреждений здравоохранения, издание информационно-просветительских материалов, а также при проведении массовых пропагандистских акций для населения (декадников), приуроченных к Всемирным дням здоровья.

На территории Алтайского района утверждены и реализуются муниципальные программы, связанные с благоустройством территорий, созданием среды, способствующей ведению здорового образа жизни, направленные на профилактику употребления наркотической и алкогольной продукции:

- Муниципальная программа «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности», утвержденная постановлением администрации Алтайского района от 15.10.2020 г. № 437.

- Муниципальная программа «Развитие спорта, туризма и реализация молодежной политики в Алтайском районе», утвержденная постановлением администрации Алтайского района от 15.10.2020 г. № 429;

- Муниципальная программа «Культура Алтайского района», утвержденная постановлением администрации Алтайского района от 15.10.2020 г. № 430.

- Муниципальная программа «Развитие сельских территорий в Алтайском районе», утвержденная постановлением администрации Алтайского района от 15.10.2020 г. № 440.

В Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия регулярно проводятся профилактические мероприятия по формированию у населения мотивации к отказу от курения. За 2025 год только по линии санпросветработы ГБУЗ РХ «Белоярская центральная районная больница» были проведены: одна акция с охватом 50 чел., 6 профилактических мероприятий с охватом 171 чел., изготовлены и розданы населению информационно-наглядные материалы тиражом 130 экз., размещены две тематические публикации в социальных сетях Белоярской ЦРБ, на плазменных экранах регулярно транслируется ролик антитабачной направленности, в поликлинике размещен соответствующий информационный стенд.

В Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия также на регулярной основе ведется профилактическая работа с населением антиалкогольной направленности. За 2025 год проведено 2 профилактических мероприятия с целевой аудиторией 40 чел., изготовлено и распространено среди населения 100 экз. информационно-наглядных материалов, 2 материала опубликовано в социальных сетях Белоярской ЦРБ, на плазменных экранах регулярно транслируется ролик антиалкогольной направленности, в поликлинике размещен соответствующий информационный стенд, тематические материалы публикуются в районной газете «Сельская правда» (тираж – 1300 экземпляров).

В Республике Хакасия потребление алкоголя на душу населения сократилась к 2025 году до 10,07 л, в результате снизился показатель заболеваемости с впервые установленным диагнозом алкоголизма и алкогольного психоза.

В Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия остается высокий показатель заболеваемости с впервые установленным диагнозом алкоголизма. Он ниже показателя Республики Хакасия, но выше среднего показателя по Российской Федерации.

Таблица 15

**Показатели заболеваемости с впервые установленным диагнозом
алкоголизма и алкогольного психоза
(на 100 000 населения)**

Территории/год	Алкоголизм и алкогольный психоз									
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Российская Федерация	64,8	53,3	51,6	48,3	37,4	46,3	37,0	37,4		
Республика Хакасия	89,6	77,6	78,7	83,1	66,6	66,7	57,6	75,2	60,5	

Алтайский район	38,4	47,3	19,7	82,3	123,4	35,9	24,2	112,8	66,6	44,5
-----------------	------	------	------	------	-------	------	------	-------	------	------

Выявление лиц, имеющих риск пагубного потребления алкоголя и наркотических веществ, проводится путем анкетирования при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения.

Употребление алкоголя усиливает половое влечение, ослабляет самоконтроль и ведет к рискованному поведению, повышая риск заражения ВИЧ-инфекцией (незащищенные половые контакты, употребление инъекционных наркотиков). Алкоголь не участвует в передаче вируса иммунодефицита человека, но становится одним из главных факторов его распространения.

Реализация комплекса мероприятий по предупреждению передачи ВИЧ-инфекции, которые направлены на население, в целом регламентируются Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2020 № 3468-р), а также планом мероприятий по реализации государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Хакасия на период до 2030 года (постановление Президиума Правительства Республики Хакасия № 141-п от 28.07.2022 г.).

Приоритетным направлением первичной профилактики ВИЧ-инфекции является информационно-коммуникационная кампания, осуществляемая через средства массовой информации, достоверные информационные источники (специализированный федеральный информационный ресурс по профилактике распространения ВИЧ-инфекции), проведение акций, приуроченных памятным датам, ежегодных форумов, распространение листовок, плакатов, бюллетеней, проведение индивидуальной работы, направленной на формирование поведения, менее опасного в отношении заражения ВИЧ.

С целью выявления ВИЧ-инфекции проводится медицинское освидетельствование граждан на ВИЧ-инфекцию с предварительным (до тестовым) и последующим (после тестовым) консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Факт проведения консультирования фиксируется в медицинской документации.

Обследование на ВИЧ-инфекцию проводится по клиническим показаниям в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. С целью раннего выявления заболевания обследование на ВИЧ-инфекцию проводится при прохождении диспансеризации, при плановых осмотрах, при госпитализации в стационарное учреждение. Пациент может обследоваться на предмет наличия у него антител к ВИЧ добровольно, обратившись в медицинскую организацию (амбулаторию, ФАП и др.) по месту жительства.

Обследование на ВИЧ-инфекцию (в том числе анонимное) осуществляется в условиях конфиденциальности с информированного согласия пациента или его законного представителя.

Таблица 16

Динамика пораженности ВИЧ-инфекцией в 2024-2025 гг.

	2024 г.	2025 г.
Республика Хакасия	467,8	509,2

Алтайский район	401,6	434,3
-----------------	-------	-------

В Алтайском районе показатель пораженности населения ВИЧ-инфекцией вырос на 8,1% в сравнении с 2024 годом.

Между тем, показатель заболеваемости с впервые установленным диагнозом (новые случаи ВИЧ-инфекции) в Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия выше, чем по Республике Хакасия на 3%. В целом по району отмечается рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией: с 42,3 на 100 000 населения в 2016 году до 45,5 в 2025 году (таблица 17).

Таблица 17

**Показатель заболеваемости
с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекция
(на 100 000 населения)**

Территория/ год	Количество новых случаев ВИЧ-инфекции									
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Российская Федерация	59,2	58,4	58,6	54,6	41,1	40,3	38,2	37,6	33,0	
Республика Хакасия	82,9	85,1	65,0	60,0	46,5	53,2	66,0	48,8	50,4	44,1
Алтайский район	42,3	46,2	35,5	59,1	27,4	47,1	51,8	33,2	53,8	45,5

В комплексе мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни в Республике Хакасия проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения и профилактические медицинские осмотры согласно приказу Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Диспансеризацию проводят 13 медицинских организаций, в том числе ГБУЗ РХ «Белоярская центральная районная больница» больница», в которой функционирует отделение медицинской профилактики.

Разработан региональный регламент взаимодействия страховых медицинских организаций с медицинскими организациями в части информирования застрахованных лиц старше 18 лет о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра, организовано формирование списков граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, оптимизирована работа по информированию граждан, установлено информационное взаимодействие с помощью информационных систем.

Таблица 18

Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров (далее – ДОГВН) за 2021 - 2025 гг.

Год	Территория	Завершили ДОГВН* и ПМО* (абс, и % от годового плана)		Определена группа здоровья (абс. и % от обследованных)						Направлено и завершили 2 этап (абс. и % от обследованных)			
		абс	%	1	%	2	%	3	%	абс	%	абс	%
2021	Республика Хакасия	30455	25,24	5066	16,63	9088	29,84	16301	53,52	8145	26,74	7776	25,53
	Алтайский район	1693	25,39	210	12,4	477	28,17	1006	59,42	1078	63,97	930	54,93
2022	Республика Хакасия	48459	36,28	5939	12,26	13619	28,10	28901	59,64	14557	30,04	14294	29,50
	Алтайский район	2200	29,2	386	17,55	735	33,41	1079	49,05	933	42,41	933	42,41
2023	Республика Хакасия	105547	60,34	15942	15,10	25798	24,44	63807	60,45	29838	28,27	25160	23,84
	Алтайский район	4784	86,7	1136	23,75	0	0	3648	76,25	1059	22,14	953	19,92
2024	Республика Хакасия	137079	62,48	23387	17,06	34135	24,90	79557	58,04	33606	24,52	24547	17,91
	Алтайский район	6512	74,35	1379	21,18	174	2,67	4959	76,15	1062	16,31	1051	16,14
2025	Республика Хакасия	144567	67,0	18932	13,1	33931	23,5	91704	63,4	41914	30,0	27499	19,02
	Алтайский район	6882	98,38	1213	12,27	492	4,98	5177	52,39	1012	10,24	1012	10,24

Продолжение Таблицы 18

Год	Территория	Впервые выявлено и взято на диспансерное наблюдение (абс. и % от обследованных)		Направлено для получения специализированной, в т.ч. высокотехнологической помощи (абс. и % от обследованных)		Направлено на дополнительное обследование (абс. и % от обследованных)		Получили углубленное профилактическое консультирование (абс. и % от обследованных)	
		абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
2021	Республика Хакасия	2501	88,96	6	0,02	4501	14,78	6934	22,77
	Алтайский район	144	8,51	0	0	26	1,54	172	10,16
2022	Республика Хакасия	4250	75,39	4	0,01	6364	13,13	12391	25,57
	Алтайский район	149	6,77	0	0	0	0	630	28,64
2023	Республика Хакасия	6575	71,80	97	0,09	10879	10,31	22213	21,05
	Алтайский район	126	2,63	72	1,51	5	0,10	858	17,93
2024	Республика Хакасия	5729	63,17	67	0,05	37265	27,19	25840	18,85
	Алтайский район	370	5,68	14	0,21	0	0	805	12,36
2025	Республика Хакасия	4188	2,9	66	0,04	48706	33,69	30974	21,42
	Алтайский район	228	2,31	0	0	0	0	799	8,09

(ДОГВН * - диспансеризация отдельных групп взрослого населения; ПМО* - профилактический медицинский осмотр).

В Республике Хакасия страховые медицинские представители регулярно информируют застрахованные лица о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра.

К концу 2030 года не менее 70% жителей Республики Хакасия будут охвачены профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, и 90 % лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, будут находиться под диспансерным наблюдением.

В Республике Хакасия здоровый образ жизни населения признан как одна из стратегических целей социально-экономического развития республики, а политика формирования здорового образа жизни имеет статус государственной политики.

Большая распространенность предотвратимых факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни (употребление табака, нерациональный характер питания, недостаточная физическая активность, пагубное употребление алкоголя), воздействие факторов среды обитания, жизни и деятельности человека, негативно влияющих на здоровье человека, являются основной причиной высокой частоты

развития неинфекционных заболеваний. Именно эти заболевания, а также травмы, несчастные случаи и отравления возглавляют структуру заболеваемости и смертности населения республики.

В целом по Республике Хакасия при сравнении показателей распространенности факторов риска за период 2016-2025 гг. отмечается отрицательная динамика, выражающаяся в увеличении процента выявляемости в 2025г. по сравнению с 2019 г. распространенности факторов риска развития ХНИЗ.

Несмотря на проводимые мероприятия, распространенность факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди населения Республики Хакасия остается высокой.

Анализ результативности диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения Алтайского муниципального района Республики Хакасия

1. Общая оценка системы информирования и охвата

В Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия выстроена система взаимодействия с субъектами системы ОМС. Страховые медицинские представители на регулярной основе осуществляют адресное информирование застрахованных лиц о необходимости прохождения профилактических мероприятий. Согласно стратегическим целям развития Республики Хакасия, к концу 2030 года охват населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией в Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия должен составить не менее 70%. Особое внимание уделяется лицам старше трудоспособного возраста: целевой показатель диспансерного наблюдения для этой категории граждан с выявленными патологиями установлен на уровне 90%.

2. Анализ факторов риска и заболеваемости

Несмотря на статус формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) как приоритетной государственной политики, на территории района сохраняется высокая распространенность управляемых факторов риска. К ним относятся:

- пагубное употребление алкоголя;
- табакокурение;
- нерациональное питание и низкая физическая активность.

Данные факторы являются катализаторами развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), которые в структуре смертности населения района (наряду с травмами и отравлениями) занимают лидирующие позиции. Анализ динамики за период 2016–2025 гг. демонстрирует тревожную тенденцию: в 2025 году отмечается рост выявляемости факторов риска по сравнению с 2019 годом. Это свидетельствует не только об улучшении качества диагностики в ходе диспансеризации, но и о реальном увеличении нагрузки данных факторов на общественное здоровье.

3. Проблемные зоны и результативность профилактики

Текущая результативность профилактических осмотров в районе характеризуется «отрицательной динамикой» в части первичной профилактики. Проводимые мероприятия пока не позволяют радикально снизить приверженность населения к вредным привычкам. Высокая частота выявления ХНИЗ на поздних

стадиях или в фазе обострения подтверждает необходимость усиления именно профилактического звена.

Особую группу риска составляет трудоспособное население, где воздействие факторов среды обитания и нездорового образа жизни ведет к преждевременной смертности и экономическим потерям района.

4. Выводы и приоритеты развития до 2030 года

Для достижения установленных целевых показателей (70% охвата ПМО и 90% диспансерного наблюдения пожилых людей), работа Администрации Алтайского района и медицинских организаций должна быть переориентирована на следующие направления:

- Интенсификация диспансерного наблюдения: Переход от простой констатации факта заболевания к активному управлению состоянием здоровья лиц с выявленными патологиями (особенно в группе 60+).
- Усиление борьбы с факторами риска: Разработка муниципальных мер, направленных на снижение потребления алкоголя и табака, а также создание условий для доступных занятий спортом (в соответствии с индикаторами снижения потребления этанола и распространенности курения).
- Адресность: Использование потенциала страховых представителей для привлечения к осмотрам граждан, длительное время не посещавших медицинские учреждения.

Заключение:

Анализ показывает, что диспансеризация в Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия на текущем этапе выполняет важную диагностическую функцию, однако её эффективность в плане изменения образа жизни населения остается недостаточно высокой. Программа «Укрепление общественного здоровья на 2026-2030 годы» призвана скорректировать эту ситуацию через системное воздействие на факторы риска и достижение установленных индикаторов охвата.

Таблица 19

Сравнительный анализ распространенности факторов риска у граждан, прошедших диспансеризацию взрослого населения (отчетная форма № 131) (% от обследованных)

Выявленные факторы риска	2016 г. %		2017 г. %		2018 г. %		2019 г. %		2020 г. %	
	РХ	Алтайский район	РХ	Алтайский район	РХ	Алтайский район	РХ	Алтайский район	РХ	Алтайский район
Повышенное содержание холестерина в крови	1,26	2,61	2,13	1,41	2,05	1,75	1,59	0,57	0,85	2,72
Повышенное содержание глюкозы в крови	2,32	0,45	4,7	1,5	3,59	0,58	3,33	0,59	1,64	0,33
Избыточная масса тела	14,04	30,52	14,5	22,18	14,95	26,56	11,34	22,98	9,11	26,29
Курение табака	11,81	17,04	13,76	7,14	14,79	13,97	10,07	10,43	7,93	10,13
Риск потребления алкоголя	0,95	2,04	1,46	1,18	1,36	1,14	1,24	1,33	0,86	1,31
Низкая физическая активность	15,22	15,67	17,44	22,59	15,67	24,11	12,06	14,41	10,95	34,19
Нерациональное питание	22,62	80,04	27,05	63,95	28,12	68,92	23,16	53,39	18,29	49,97
Повышенное артериальное давление	6,19	8,79	8,3	15,55	7,72	17,64	7,24	17,3	4,07	8,82
Выявленные	2021 г. %		2022 г. %		2023 г. %		2024 г. %		2025 г. %	

факторы риска	РХ	Алтайский район	РХ	Алтайский район	РХ	Алтайский район	РХ	Алтайский район	РХ	Алтайский район
Повышенное содержание холестерина в крови	6,16	1,65	13,31	1,09	25,96	10,16	29,21	15,82	37,2	6,58
Повышенное содержание глюкозы в крови	2,46	0,95	4,49	0,55	7,66	4,01	7,55	9,78	10,7	6,07
Избыточная масса тела	15,8	24,81	14,11	24,55	20,41	21,36	26,44	27,5	30,6	17,71
Курение табака	8,44	3,66	8,24	3,45	9,49	2,53	10,91	1,6	10,2	1,19
Риск потребления алкоголя	0,91	0,35	1,1	0,23	1,5	0,06	1,94	0,15	2,2	0,29
Низкая физическая активность	9,13	86,83	7,19	17,5	16,82	31,29	17,64	35,72	32,5	18,6
Нерациональное питание	19,62	53,75	12,97	29,73	31,99	41,16	26,39	30,31	39,4	15,9
Повышенное артериальное давление	2,79	4,43	2,32	3,59	1,45	0,46	0,77	0,43	0,82	0,32

В Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия распространенность факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди населения остается высокой, некоторые показатели выше республиканских показателей.

Вывод:

В рамках муниципальной программы планируется повышение доступности профилактической помощи, увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами населения Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия, на основе межведомственного взаимодействия создание здоровьесберегающей среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни. Поляризационная профилактика не ограничивается только медицинскими мероприятиями – это и местные программы или массовые кампании, проводимые в Алтайском муниципальном районе Республики Хакасия и направленные на укрепление здоровья и профилактику заболеваний. Таким примером служат массовые кампании по отказу от курения, популяризация физической активности и спорта, мотивация населения на соблюдение принципов здорового питания и оптимальной двигательной активности, создание условий для ведения здорового образа жизни.

Все мероприятия, запланированные в Муниципальной программе по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационных кампаний, способствуют раннему выявлению хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития в рамках первичной медико – санитарной помощи и позволят получить основной ожидаемый результат профилактических вмешательств – реальное снижение заболеваемости, инвалидности, преждевременной смертности населения нашего района и как следствие – увеличение продолжительности жизни и снижение расходов государства на борьбу с данной группой заболеваний.

Таблица 20

**План мероприятий муниципальной программы
«Укрепление общественного здоровья населения муниципального образования Алтайский район Республики
Хакасия
на 2026-2030 годы»**

Задачи	Наименование задачи, мероприятия	Срок реализации	Ответственный исполнитель	Вид отчетного документа
Задача 1	Увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни			
Проведение информационной кампании по повышению грамотности населения	1.Размещение материалов в районной газете «Сельская правда» по вопросам формирования системы мотивации граждан к ЗОЖ, включая ЗП, ФА, профилактику ФР ХНИЗ. 2.Размещение публикаций в социальных сетях, сайтах, блогах по вопросам формирования системы мотивации граждан к ЗОЖ, включая ЗП, ФА, профилактику ФР ХНИЗ. 3. Размещение информационных материалов: постеры, плакаты, стенды в общественных местах муниципального образования	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница»; Редькин С.А., главный редактор газеты «Сельская правда», Главы сельских советов Алтайского района, Е.И. Величко, начальник отдела по координации деятельности социальной сферы администрации Алтайского района	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно-просветительской работы среди населения с приложением пояснительной записки по мероприятиям в ГКУЗ РХ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее – ГБУЗ РХ «РЦОЗМП»), ГБУЗ РХ «Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД (далее – ГБУЗ РХ «РЦПБ СПИД»), а именно: - не менее 12 статей в газете «Сельская правда» ежегодно; - не менее 12 постов в социальных сетях,

				поселенческих группах ежегодно; - не менее 4-х тематических кампаний ежегодно; - не менее 10% - доля населения, принявшего участие в информационных кампаниях по повышению грамотности населения по вопросам здорового образа жизни; - размещение постоянно действующих стендов во всех ФАПах, амбулаториях, больницах, сельсоветах Алтайского района.
	4. Проведение викторины по грамотности населения по вопросам здорового образа жизни до и после проведения информационной кампании Социологические опросы населения.	Май, ноябрь 2026 - 2030 г. (ежегодно)	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница»; Пономарева О.И., помощник Главы Алтайского района по социальным вопросам	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно-просветительской работе среди населения с приложением пояснительной записки в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП» - численность населения, принявшего участие в викторине. Оценка распространения поведенческих факторов риска (курение, риск пагубного потребления алкоголя, нездоровое питание, низкая физическая активность).

				Оценка уровня приверженности населения района принципам здорового образа жизни. Выявление проблемных зон в образе жизни.
	5. Проведение тематических дней здоровья для взрослого и детского населения	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница»; Пономарева О.И., помощник Главы Алтайского района по социальным вопросам; Е.И. Величко, начальник отдела по координации деятельности социальной сферы администрации Л.Н. Гимазутина, начальник управления образования Алтайского района, Т.П. Назарова, начальник управления	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно-просветительской работе среди населения с приложением пояснительной записки по мероприятиям МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП»: - доля населения, прошедших профилактический медицинский осмотр и/или диспансеризацию; - количество проведенных мероприятий; - численный охват населения района мероприятиями.

			культуры Алтайского района	
	6. Организация и проведение лекций, бесед, школ здоровья и др. для молодежи и взрослого населения, направленных на формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и сохранению своего здоровья		Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница»; Л.Н. Гимазутина, начальник управления образования Алтайского района, Т.П. Назарова, начальник управления культуры Алтайского района	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно-просветительской работе среди населения с приложением пояснительной записки по мероприятиям МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП» - количество проведенных мероприятий; - доля населения, охваченных вакцинацией против гриппа, пневмонии, клещевого энцефалита и др.
Исполнение плановых объемов диспансеризации и профилактических осмотров населения Алтайского района	• Создание межведомственной рабочей группы; • Утверждение помесечных графиков-планов; • Паспортизация участков; • Работа мобильных медицинских комплексов; • Организация «Единых дней диспансеризации»; • Транспортная доступность: Выделение специализированного транспорта (совместно с управлением соцподдержки) для подвоза лиц старше 65 лет; • Выездные бригады на предприятия;	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница»; Пономарева О.И., помощник Главы Алтайского района по социальным вопросам;	Статистическая отчетная форма № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» - ежемесячно с нарастающим итогом МО в ГБУЗ РХ «РМИАЦ» - число граждан, прошедших диспансеризацию и профилактические осмотры.

	• Адресное информирование; • Визуальная агитация: Размещение баннеров, плакатов в МФЦ, магазинах, на остановках общественного транспорта и в зданиях сельсоветов; • Еженедельный экран выполнения плана: Сверка данных между больницей и администрацией.			
Мероприятия направленные на мотивацию населения к занятию физкультурой и спортом (далее ФА)	1. Выделение мест на открытом воздухе для занятия ходьбой, бегом, велоспортом и т.д.; 2. Выделение мест для занятий ФА внутри общественных помещений; 3. Проведение массовых спортивных мероприятий (спортивное лето, муниципальный велопробег); 4. Организация работы проката коньков, ходунков, лыж на лыжной трассе в с. Новороссийское и катке на Кольцевой в зимний период; 5. Ежегодное проведение спартакиады трудовых коллективов Алтайского района; 6. Организация работы спортивных секций для детей и молодежи в каждом поселении Алтайского района; 7. Организация работы спортивных инструкторов со взрослым населением в каждом поселении Алтайского района.	В течении года	Пономарева О.И., помощник Главы Алтайского района по социальным вопросам; Л.Н. Гимазутина, начальник управления образования Алтайского района	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно-просветительской работе среди населения с приложением пояснительной записки по мероприятиям МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП» - количество проведенных мероприятий; - доля населения, охваченных вакцинацией против гриппа, пневмонии, клещевого энцефалита и др.
Мероприятия, направленные на	1. Образовательно-информационные, мотивационные мероприятия;	В течении года	Пономарева О.И., помощник Главы Алтайского района	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно-просветительской работе

стимулирование приверженности к здоровому питанию (далее ЗП)	2. Проведение гастрономических фестивалей (поселенческих и районных); 3. Организация работы «Родительского контроля» во всех образовательных учреждениях Алтайского района; 4. Регулярное размещение информации о мероприятиях и ЗП в СМИ, социальных сетях, сайтах, блогах		по социальным вопросам; Л.Н. Гимазутина, начальник управления образования Алтайского района, Назарова Т.П., начальник управления, главы сельских советов Алтайского района	среди населения с приложением пояснительной записки по мероприятиям МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП» - выполнение в полном объеме годовых планов работы; - доля детей, охваченных горячим питанием в образовательных организациях района; - количество размещенных материалов.
Внедрение корпоративных программ укрепления здоровья (далее КП УЗ) в трудовых коллективах муниципального образования.	- Разработка модельной (типовой) программы; - Формирование Реестра участников; - Создание Координационного совета; - Обучение ответственных лиц; - Заключение соглашений о сотрудничестве; - Информационная поддержка.	В течении года	Е.И. Величко, начальник отдела по координации деятельности социальной сферы администрации Алтайского района	Отчет МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП» о внедрении КП УЗ в трудовых коллективах муниципального образования по запросу
Организация работы среди населения по формированию навыков профилактики неотложных	Не менее 1 ежемесячно (лекции, беседы, практические занятия).	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница»	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно-просветительской работе среди населения с приложением пояснительной записки по мероприятиям в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП»:

				записки по мероприятиям в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП»
Сокращение точек и времени продажи алкоголя	1. Увеличение «радиусов трезвости»: Пересмотр муниципальных постановлений с целью увеличения минимального расстояния от торговых точек до социальных объектов (школ, детских садов, больниц, спортивных площадок, объектов культуры); 2. Работа с территориями (Сельсоветы) - Проект «Трезвое село»: проведение муниципального конкурса среди сельсоветов - Общественный мониторинг: Создание «народных дружин» или «родительского патруля» для выявления фактов нарушения времени продажи и продажи алкоголя несовершеннолетним. 3. Контрольно-надзорные мероприятия - Рейды с МВД • Борьба с нелегальным оборотом 4. «Трезвая полка»: Рекомендация магазинам района размещать алкоголь в наименее заметных местах, вдали от касс и детских товаров. • Запрет рекламы и ярких вывесок.	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница», Главы сельских советов Алтайского района, Пономарева О.И., помощник Главы Алтайского района по социальным вопросам	Отчетная форма №11 (наркологическая служба) «Сведения о заболеваниях с наркологическими расстройствами» МО в ГБУЗ РХ «РМИАЦ» Отчетная форма №37 (наркологическая служба) «Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» МО в ГБУЗ РХ «РМИАЦ» в ГБУЗ РХ «РМИАЦ» Отчет о количестве точек продажи алкоголя Администрация МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП» по запросу
Организация и проведение лекций, бесед, школ здоровья, недель	1. Образовательный блок (Лекции, школы здоровья, беседы) - направлен на получение достоверных знаний о вреде ПАВ и пользе ЗОЖ. 2. Интерактивный и соревновательный блок (Квесты, конкурсы, соревнования)	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница»,	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно- просветительской работе среди населения с приложением пояснительной записки по мероприятиям в

здоровья, конференций, круглых столов, конкурсов, соревнований, квестов и других мероприятий для молодежи и взрослого населения, посвященных пропаганде здорового образа жизни, влиянию алкоголя и психоактивных веществ на организм.	- Районный квест «Маршрут здоровья»: Проведение в парках Белого Яра или на стадионах игровых квестов, где команды проходят станции (первая помощь, мифы об алкоголе, спортивная точка, здоровый перекус). - Конкурс социальных медиапроектов «Алтайский район — территория ЗОЖ»: Конкурс на лучший видеоролик в соцсетях (VK, MAX), снятый молодежью для молодежи. - Спортивные фестивали «Всей семьей на старт»: Ежеквартальные соревнования между семьями сельсоветов, направленные на укрепление семейных ценностей без алкоголя. 3. Массовые акции и «Недели здоровья» Привязка мероприятий к календарным датам ВОЗ для создания информационного шума. «Неделя трезвости» (приуроченная к 11 сентября); - Акция «Меняю сигарету на конфету/яблоко»: Проведение волонтерами в людных местах района в День отказа от курения.		Л.Н. Гимазутина, начальник управления образования Алтайского района, Назарова Т.П., начальник управления, главы сельских советов Алтайского района	ГКУЗ РХ «РЦОЗМП»: - количество проведенных кампаний - доля населения, охваченного профилактической работой; - количество распространенных информационных материалов.
Проведение тематических дней	1. Международный день борьбы с наркоманией – 26.06; 2. Всероссийский день трезвости – 11.09	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница»,	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно-просветительской работе среди населения с приложением пояснительной

			Пономарева О. И., помощник Главы Алтайского района по социальным вопросам	записки по мероприятиям МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП»: - количество проведенных кампаний
Задача 3 Снижения распространенности курения табака в возрасте 15 лет и более				
Проведение информацион ной кампании по повышению грамотности населения по вопросам здоровья и потребления никотин содержащей продукции	1. Размещение материалов в районной газете «Сельская правда» 2. Размещение публикаций в социальных сетях, сайтах, блогах .	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница», Редькин С.А., главный редактор газеты «Сельская правда»	Форма № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» - ежемесячно с нарастающим итогом МО в ГБУЗ РХ «РМИАЦ» Ежеквартальный отчет о проведении санитарно-просветительской работе среди населения с приложением пояснительной записки по мероприятиям в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП»
Размещение информацион ных материалов: постеры, плакаты, стенды в общественны х местах	1. Определение ключевых точек размещения («Карта охвата»). Материалы должны находиться там, где люди проводят время или стоят в очереди. 2. Создание и внедрение «Углов здоровья». Вместо разрозненных плакатов необходимо создать единые информационные зоны.	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница», Редькин С.А., главный редактор газеты «Сельская правда»,	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно-просветительской работе среди населения с приложением пояснительной записки по мероприятиям МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП»

муниципальн ого образования	3. Разработка и тиражирование контента. Материалы должны быть современными и понятными. 4. Использование цифровых поверхностей		Главы сельских советов Алтайского района	
Организация и проведение лекций, бесед, школ здоровья, недель здоровья, конференций, круглых столов, конкурсов, соревнований, квестов и других мероприятий для молодежи и взрослого населения посвященных пропаганде здорового образа жизни, влиянии никотин содержащей продукции на организм.	1. Образовательные форматы (Лекции, беседы, Школы здоровья) 2. Интерактивные мероприятия для молодежи (Квесты, конкурсы). Цель: формирование имиджа некурящего человека как успешного и современного. 3. Массовые акции и «Недели здоровья». Цель: создать широкий общественный резонанс (например: Районная «Неделя без табачного дыма» приуроченная к 31 мая (Всемирный день без табака), мероприятие - Массовая зарядка «Зарядись здоровьем, а не никотином», мероприятие - Пикеты волонтеров «Обменяй сигарету на фрукт». 4. Дискуссионные площадки (Конференции, круглые столы). Цель: Выработка управленческих решений и работа с родителями. 5. Спортивные мероприятия, целью является показать преимущество физической формы некурящих.	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница», Л.Н. Гимазутина, начальник управления образования Алтайского района, Назарова Т.П., начальник управления, главы сельских советов Алтайского района	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно- просветительской работе среди населения с приложением пояснительной записки по мероприятиям МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП»

Проведение рейдов по торговым точкам на территории Алтайского района, контроль за «Свободу Алтайского района от торговли вейпами»	Отсутствие продажи вейпов в торговых точках Алтайского района является результатом: 1. Проведение контрольных мероприятий (Рейды) 2. Реализации проекта «Свобода Алтайского района от торговли вейпами» 3. Донесенных мер ответственности и освещение результатов	В течении года	Пономарева О.И., помощник Главы Алтайского района по социальным вопросам, Е.И. Величко, начальник отдела по координации деятельности социальной сферы администрации Алтайского района	Ежеквартальный отчет о МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП»
Проведение тематических дней	1. Всемирный день без табачного дыма – 31.05; 2. Международный день отказа от курения - третий четверг ноября	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница», Пономарева О.И., помощник Главы Алтайского района по социальным вопросам	Ежеквартальный отчет о проведении санитарно-просветительской работе среди населения с приложением пояснительной записки по мероприятиям МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП»
Оказание медицинской помощи по отказу от курения	1. Организация специализированных пунктов помощи: Функционирование Кабинета помощи при отказе от курения, «Уголки трезвости и чистого дыхания» в ФАПах. 2. Раннее выявление и мотивация (Скрининг). Углубленное	В течении года	Мальгин М.Г., главный врач ГБУХ РХ «Белоярская центральная районная больница»	Отчет ежеквартальный о деятельности кабинета по отказу от табака МО в ГКУЗ РХ «РЦОЗМП»: -количество курящих, обратившихся за помощью; - количество бросивших курить

	консультирование в рамках диспансеризации. Обязательное анкетирование всех проходящих осмотр на предмет курения. Наглядная демонстрация того, как курение уже повредило легкие, — лучший стимул бросить. 3. Лечебно-консультативная помощь: помощь в подборе фармакотерапии. Консультация врача по подбору безрецептурных препаратов никотинзаместительной терапии (пластыри, жевательные резинки) или рецептурных препаратов, снижающих тягу к никотину. Психологическая поддержка. 4. Работа с «группами риска» Профилактика рецидивов у пациентов с ХНИЗ: Особое внимание пациентам с гипертонией, ИБС и ХОБЛ. Для них отказ от курения должен стать обязательной частью протокола лечения.			
--	---	--	--	--

».

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Глава Алтайского района Республики Хакасия



И.И. Войнова