ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

18.03.2020 № 396-п

г. Екатеринбург

Об утверждении типового проекта муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья» на 2020-2024 годы

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», Паспортом национального проекта «Демография», утвержденным президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16, в целях мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) информационные материалы к проекту муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья» (приложение № 1);

2) типовой проект муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья» на 2020-2024 годы (приложение № 2);

3) проект плана мероприятий по выполнению муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья» на 2020-2024 годы (приложение № 3).

2. Главному врачу государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной центр медицинской профилактики» Панову Г.В., ответственному за реализацию региональной программы Свердловской области «Укрепление общественного здоровья» на 2020 – 2024 годы (далее – региональная программа), обеспечить методическую помощь в разработке и реализации муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья» на 2020-2024 годы.

3. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области обеспечить взаимодействие с органами местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, в части разработки и внедрения муниципальной программы «Укрепления общественного здоровья» на 2020 – 2024 годы до 30 ноября 2020 года.

4. Начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга Демидову Д.А. обеспечить взаимодействие с Администрацией города Екатеринбурга в части разработки и внедрения муниципальной программы «Укрепления общественного здоровья» на 2020 – 2024 годы до 30 ноября 2020 года.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области И.Й. Базите.

И.о. Министра О.М. Рейтблат

Отпечатано для Министерства здравоохранения Свердловской области, заказ № 3782, тираж 11 400

Приложение № 1
к приказу Министерства
здравоохранения
Свердловской области
от 18.03.2020 № 396-п

Информационные материалы к проекту муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья»

Раздел 1. Общая информация по Свердловской области

Глава 1. Географические характеристики Свердловской области

Свердловская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Уральского федерального округа. Административный центр – город Екатеринбург.

Граничит на западе с Пермским краем, на севере с Республикой Коми и Ханты-Мансийским автономным округом, на востоке с Тюменской областью, на юге с Курганской, Челябинской областями и Республикой Башкортостан.

Свердловская область — крупнейший регион Урала. Область занимает среднюю и охватывает северную части Уральских гор, а также западную окраину Западно-Сибирской равнины. Площадь равна 194 307 км², протяжённость с севера на юг 660 км, а с запада на восток 560 км.

На территории Свердловской области расположены 47 городов, 27 поселков городского типа, 1795 сельских населенных пунктов. Местное самоуправление осуществляется на территории 94 муниципальных образований, из них: 68 городских округов, 5 муниципальных районов, 16 сельских поселений, 5 городских поселений.

Глава 2. Демографические характеристики Свердловской области

По численности населения среди регионов Уральского федерального округа Свердловская область занимает первое место, среди субъектов Российской Федерации – пятое место.

По данным Росстата на 01.01.2019 численность населения Свердловской области составила 4 315 699 человек. Процентное соотношение по полу: 54% составляет женское население и 46% мужское от всего населения Свердловской области. Среди всего населения преобладает городское население (85%).

В доле возрастных групп в общей численности населения трудоспособное население, как среди городского, так и сельского составила выше 50%, при этом доля трудоспособного населения несколько выше среди городского населения, доля старше трудоспособного населения выше (на 3%) среди сельского населения. В динамике за пять лет отмечается снижение трудоспособного населения на 3% в 2019 году по сравнению с 2015 годом (таблица 1). Данные по Свердловской области соответствую данным по Российской Федерации в целом.

Таблица 1

Доля возрастных групп в общей численности населения Свердловской области в 2015–2019 годах

	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
	мужчины и женщины	мужчины и женщины	мужчины и женщины	мужчины и женщины	мужчины и женщины
Все население	**4 327 472**	**4 330 006**	**4 329 341**	**4 325 256**	**4 315 699**
моложе трудоспособного	18%	19%	19%	19%	20%
трудоспособном	57%	56%	55%	55%	54%
старше трудоспособного	25%	25%	25%	26%	26%
Городское население	84%	84%	85%	85%	85%
моложе трудоспособного	18%	18%	19%	19%	20%
трудоспособном	58%	57%	56%	55%	55%
старше трудоспособного	24%	25%	25%	25%	26%
Сельское население	16%	16%	15%	15%	15%
моложе трудоспособного	20%	20%	20%	20%	20%
трудоспособном	54%	52%	52%	51%	50%
старше трудоспособного	27%	27%	28%	29%	30%

Раздел 2. Заболеваемость и смертность, в том числе от ХНИЗ

Глава 3. Показатели смертности населения Свердловской области за 2019 год

Естественный прирост

По данным Свердловскстата за январь-декабрь 2019 года показатель естественного прироста (убыли) составил -2,7 на 1000 населения, в 2018 году показатель составлял -1,9 на 1000 населения. По сравнению с аналогичным периодом 2018 года отмечается снижение естественного прироста на 3109 человек (рис 1).

В 65 муниципальных образованиях (далее – МО) Свердловской области отмечена естественная убыль населения, в 4 отмечен естественный прирост населения: в городском округе МО город Екатеринбург (+1,1), в Арамильском городском округе (далее – ГО) (+1,2), в Березовском ГО (+1,4), в ГО Верхняя Пышма (+2,1).

Коэффициент естественного прироста населения, на 1000 населения по муниципальным образованиям представлен в приложении № 3 (рис 3).

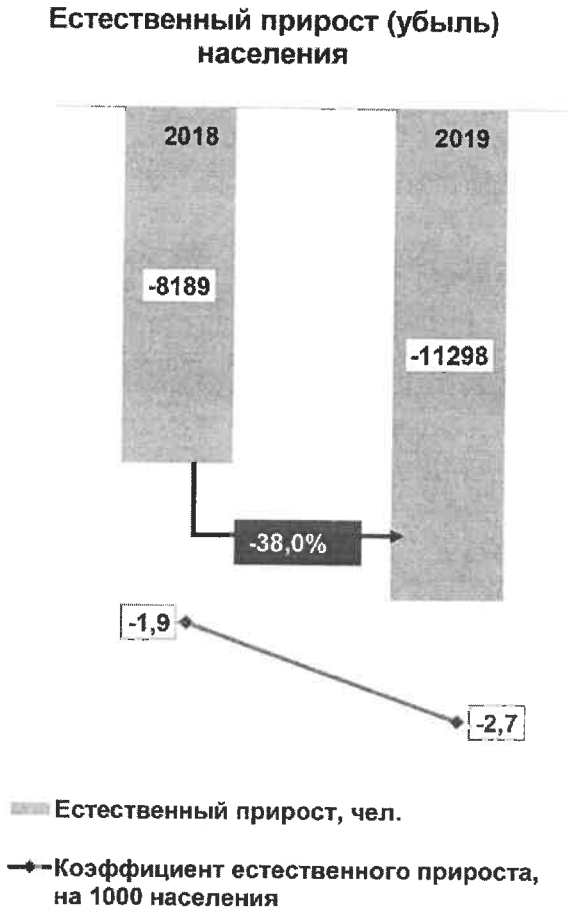


Рис 1.

Показатель рождаемости за январь-декабрь 2019 года составил 10,7 на 1000 населения, что на 7,9% ниже, чем за январь-декабрь 2018 года -0,9 (рис 2).

Наиболее высокая рождаемость отмечается в Арамильском ГО (16,3), в Слободо-Туринском муниципальном районе (14,3), в Березовском ГО (13,3), в Красноуфимском ГО (12,9), в Белоярском ГО (12,9), в ГО Верхняя Пышма (12,9), в ГО МО город Ирбит (12,7), в Артинском ГО (12,5), в Сысертском ГО (12,5), в Шалинском ГО (12,3), в ГО МО Алапаевское (12,1), в Туринском ГО (12,0), в ГО МО город Екатеринбург (11,8), в ГО Ирбитское МО (11,6), в Байкаловском муниципальном районе (далее – МР) (11,5), в Кировградском ГО (11,2), в Талицком ГО (11,3), в Ачитском ГО (11,2), в ГО МО город Алапаевск (11,2), в ГО Верхотурский (11,1), в ГО Богданович (11,1), в Пышминском ГО (11,1), в Полевском ГО (11,0).

Самая низкая рождаемость – в ГО Пелым (2,4), в ГО Рефтинский (5,5), в Малышевском ГО (5,9), в Таборинском МР (6,4), в ГО Верхний Тагил (6,7), в ГО Верхнее Дуброво (7,0), в ГО Верх-Нейвинский (7,2), в ГО Староуткинск (7,3), в Качканарском ГО (7,7), в Новолялинском ГО (7,9).

Коэффициент рождаемости, на 1000 населения Свердловской области по муниципальным образованиям представлен в приложении № 3 (рис 1).

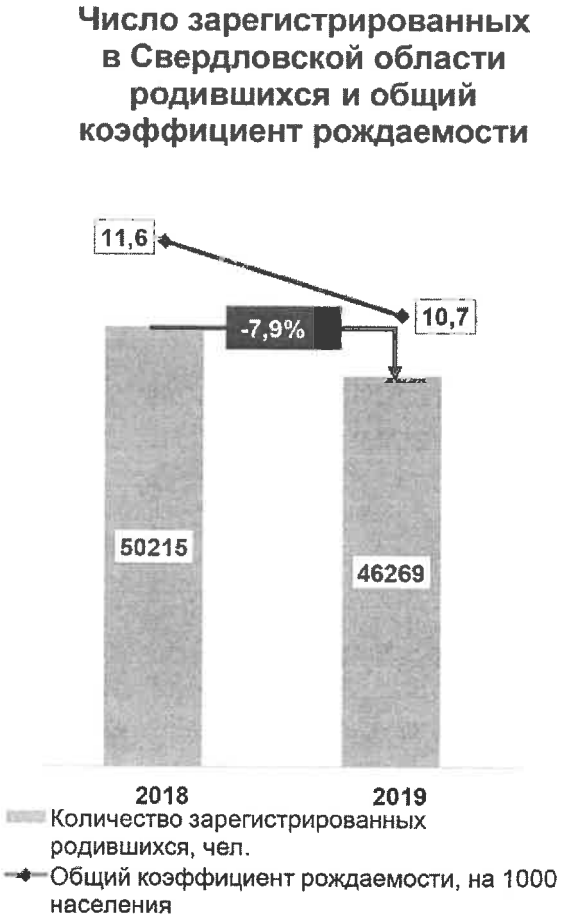


Рис 2.

В 2019 году число умерших в Свердловской области по сравнению с предыдущим годом уменьшилось на 747 человек, коэффициент смертности составил 13,4 случая на 1000 человек населения (в 2018 году – 13,5) (рис 3). Коэффициент смертности на 100 тыс. населения в 2019 году составил 1320,5.

Самые высокие показатели смертности отмечаются в Кушвинском ГО (1844,8), в Кировградском ГО (1798,0), в ГО Староуткинск (1786,9), в Североуральском ГО (1783,4), в ГО Махнёвском МО (1733,2), в ГО МО город Алапаевск (1716,8).

Самые низкие показатели смертности в Камышловском МР (989,1), в ГО МО город Екатеринбург (1071,7), в ГО Пелым (1076,4), в ГО Верхняя Пышма (1079,8), в ГО Верхнее Дуброво (1093,3).

Коэффициент общей смертности, на 100 тыс. населения по муниципальным образованиям представлен в приложении № 3 (рис 2).

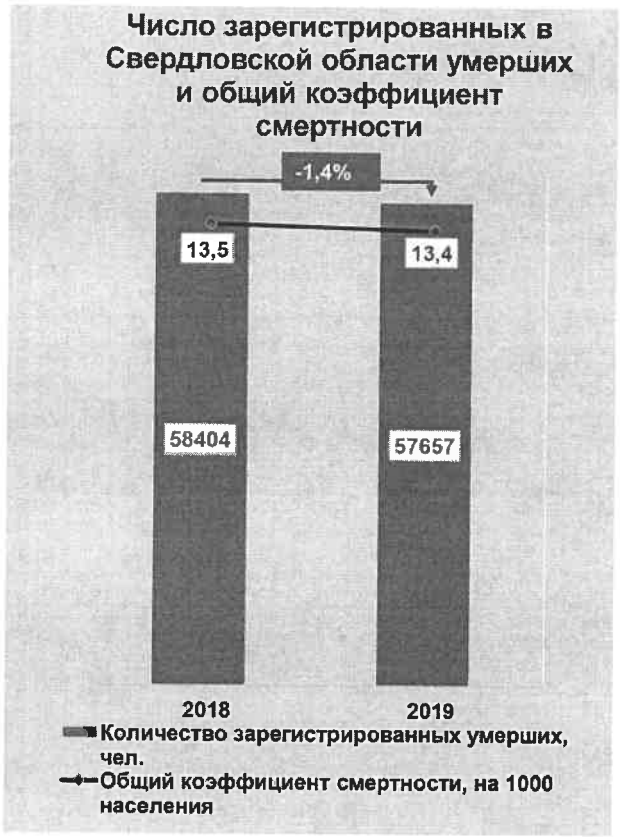


Рис 3.

Основные показатели смертности и естественного движения населения в 2019 году в Свердловской области

Таблица 2

Муниципальное образование	Коэффициент рождаемости на 1000 населения	Коэффициент общей смертности на 100 тыс. населения	Коэффициент естественного прироста на 1000 населения	Коэффициент смертности в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения	Коэффициент смертности в трудоспособном возрасте муж, на 1000 населения	Коэффициент смертности в трудоспособном возрасте жен, на 1000 населения
1	2	3	4	5	6	7
Свердловская область	10,7	1320,5	-2,7	546,7	8,2	2,5
МО город Екатеринбург	11,8	1071,7	1,1	392,1	6,1	1,8
Арамильский ГО	16,3	1510,5	1,2	754,8	11,6	3,4
Артемовский ГО	10,0	1610,0	-6,1	700,8	10,3	3,4
Артинский ГО	12,5	1623,5	-3,7	748,2	11,5	2,6
Асбестовский ГО	10,5	1551,7	-5,0	648,0	10,4	2,3
Ачитский ГО	11,2	1650,2	-5,3	808,5	11,6	3,6
Белоярский ГО	12,9	1519,5	-2,3	883,1	12,4	4,6
Березовский ГО	13,3	1192,9	1,4	492,3	8,2	1,4
Бисертский ГО	9,8	1659,9	-6,8	907,7	13,2	4,2
Верхнесал-динский ГО	8,8	1527,7	-6,5	637,7	9,7	2,7
Волчанский ГО	9,9	1567,8	-5,8	789,0	12,1	2,9
Гаринский ГО	9,5	1567,3	-6,2	766,8	7,6	7,8
Горноуральский ГО	9,6	1464,0	-5,0	742,6	11,2	2,8
ГО Богданович	11,1	1440,3	-3,3	681,8	9,9	3,3
ГО Верхнее Дуброво	7,0	1093,3	-3,9	146,0	2,0	0,8
ГО Верх-Нейвинский	7,2	1571,9	-8,5	831,9	11,6	4,5
ГО Верхний Тагил	6,7	1591,3	-9,2	581,4	10,4	0,7
ГО Верхняя Пышма	12,9	1079,8	2,1	501,7	8,0	1,8
ГО Верхняя Тура	8,3	1639,9	-8,1	757,6	10,3	4,5
ГО Верхотурский	11,1	1462,3	-3,5	859,9	10,8	5,0
ГО город Каменск-Уральский	9,5	1441,6	-4,9	520,0	8,0	2,2
ГО город Нижний Тагил	9,5	1419,2	-4,7	578,8	8,7	2,6
ГО Дегтярск	8,0	1675,8	-8,8	800,2	12,6	2,5
ГО Заречный	10,7	1173,7	-1,0	444,9	6,2	2,5
Ирбитское МО	11,6	1360,4	-2,0	579,7	8,6	2,7
ГО Карпинск	9,1	1563,1	-6,6	766,7	10,2	4,8
ГО Краснотурьинск	8,6	1450,4	-5,9	586,1	8,3	3,0
ГО Красноуральск	9,6	1669,0	-7,1	786,6	11,9	3,6
ГО Красноуфимск	10,6	1379,3	-3,2	573,7	8,8	2,4
Махнёвское МО	8,1	1733,2	-9,3	1176,5	15,9	6,3
МО Алапаевское	12,1	1681,3	-4,7	727,5	10,9	3,1
МО город Алапаевск	11,2	1716,8	-6,0	766,4	11,5	3,5
МО город Ирбит	12,7	1513,6	-2,5	635,9	9,1	3,6
ГО Нижняя Салда	8,1	1520,4	-7,1	742,8	10,6	3,8
ГО Пелым	2,4	1076,4	-8,4	420,2	5,3	2,8
ГО Первоуральск	10,3	1564,4	-5,3	815,8	12,1	4,0
ГО Ревда	10,1	1393,5	-3,9	682,7	10,4	3,1

1	2	3	4	5	6	7
ГО Рефтинский	5,5	1199,5	-6,5	312,1	4,7	1,3
ГО Среднеуральск	9,8	1279,8	-3,0	541,5	8,4	2,3
ГО Староуткинск	7,3	1786,9	-10,5	1232,9	18,5	4,6
ГО Сухой Лог	10,9	1416,5	-3,2	669,4	9,5	3,7
Ивдельский ГО	10,3	1222,7	-2,0	682,4	8,0	4,4
Каменский ГО	10,9	1592,4	-5,0	753,0	10,8	3,5
Камышловский ГО	10,7	1182,5	-1,1	493,9	7,5	2,4
Качканарский ГО	7,7	1475,7	-7,1	616,9	9,3	2,7
Кировградский ГО	11,2	1798,0	-6,7	928,1	14,4	3,5
МО ГО Красноуфимск	12,9	1534,1	-2,4	628,0	9,2	2,5
Кушвинский ГО	9,7	1844,8	-8,8	729,8	10,3	3,9
Малышевский ГО	5,9	1533,3	-9,5	534,2	7,3	3,1
Невьянский ГО	10,4	1601,6	-5,6	797,9	11,0	4,2
Нижнетурин-ский ГО	8,9	1699,5	-8,1	817,2	12,4	3,7
Новолялинский ГО	7,9	1511,8	-7,3	697,4	8,9	4,0
Полевской ГО	11,0	1397,7	-3,0	701,6	10,5	3,3
Пышминский ГО	11,1	1626,9	-5,2	668,6	9,0	4,0
Режевской ГО	9,3	1430,4	-5,0	660,2	9,9	2,9
Североуральс-ский ГО	8,8	1783,4	-9,0	926,4	13,7	4,5
Серовский ГО	8,6	1212,9	-3,5	502,1	7,6	2,4
Сосьвинский ГО	9,4	1421,0	-4,8	636,5	8,1	2,7
Сысертский ГО	12,5	1446,0	-2,0	690,9	10,4	3,0
Тавдинский ГО	8,6	1527,3	-6,7	703,5	8,6	4,6
Талицкий ГО	11,3	1673,7	-5,5	697,0	10,3	3,1
Тугулымский ГО	10,5	1655,4	-6,1	818,5	11,6	4,2
Туринский ГО	12,0	1560,3	-3,6	739,6	11,0	3,4
Шалинский ГО	12,3	1556,1	-3,2	933,9	13,5	4,1
Байкаловский МР	11,5	1511,5	-3,6	629,1	10,2	1,8
Нижнесергин-ский МР	10,1	1681,2	-6,7	783,9	10,1	5,1
Слободо-Туринский МР	14,3	1684,6	-2,5	722,7	11,2	2,5
Таборинский МР	6,4	1371,2	-7,4	756,0	11,9	1,6
Камышловский МР	8,2	989,1	-1,7	404,9	4,5	2,9

В структуре в 2019 году преобладали болезни системы кровообращения – от данного заболевания умерло 27788 человек, что на 435 чел. меньше, чем в 2018 году. В общей структуре смертности умершие от болезней системы кровообращения составляют 48,2%.

По сравнению с прошлым годом изменился состав муниципальных образований с наихудшими значениями смертности от болезней системы кровообращения (рис 4). Наибольший прирост общего коэффициента смертности от болезней системы кровообращения зарегистрирован в ГО Пелым – прирост коэффициента к 2018 году составил 75,1% (в 2019 году показатель смертности от болезней системы кровообращения на 100 тысяч населения составил 458,8), в МО п. Уральский прирост составил 60,5% (330,2), в ГО Махневское МО – +58,0% (840,3).

Отмечено снижение смертности от болезней системы кровообращения в Байкаловском МР – в 2019 году коэффициент уменьшился по отношению к 2018 году на 42,3% (в 2019 году показатель смертности от болезней системы кровообращения на 100 тысяч населения составил 535,0), в ГО Староуткинск

– коэффициент уменьшился на 39,7% (574,3), в ГО Верх-Нейвинский – -26,2% (641,2), в Таборинском МР – -25,4% (635,5).

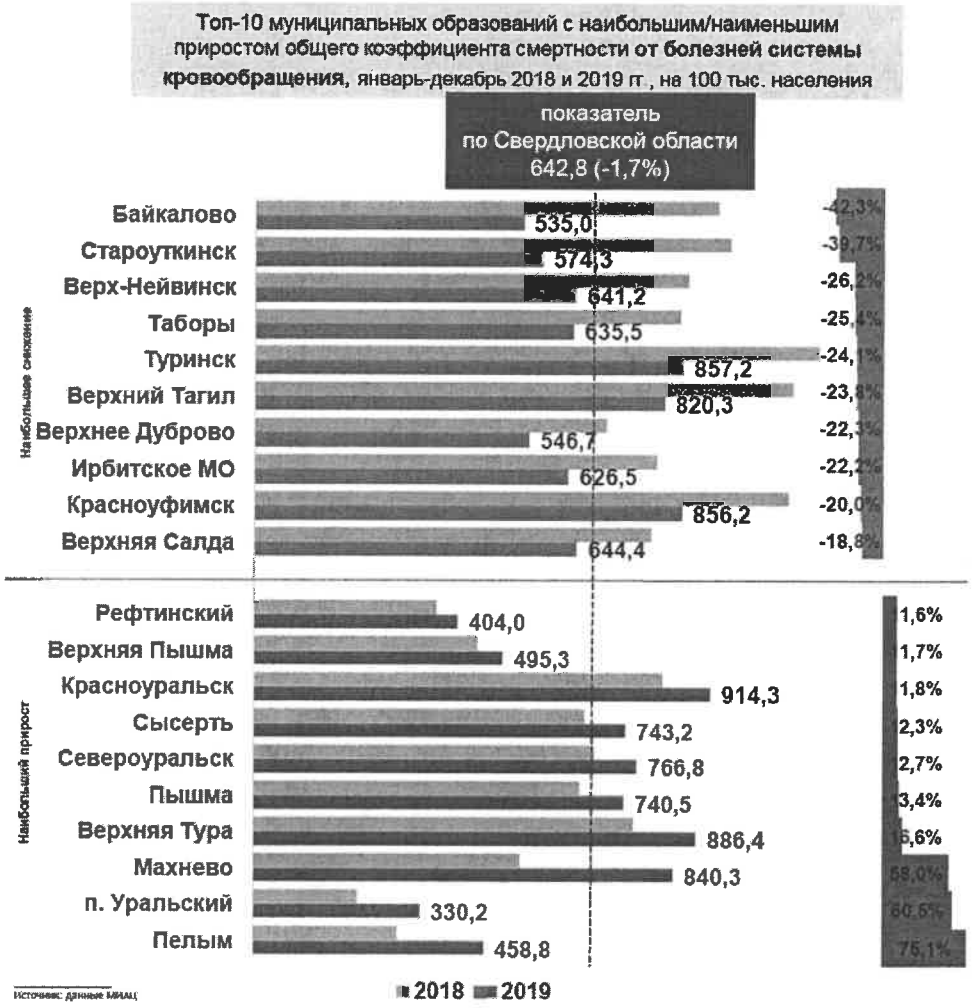


Рис 4.

Второе место в структуре смертности в 2019 году занимают злокачественные новообразования – от них умерло 10086 человек в 20109 году, что на 106 чел. больше, чем в 2018 году. В общей структуре смертности смертность от злокачественных новообразований составляет 17,5%.

Наибольший прирост общего коэффициента смертности от новообразований зарегистрирован в ГО Староуткинск– прирост коэффициента к 2018 году составил 144,1% (в 2019 году показатель смертности от новообразований на 100 тысяч населения составил 524,4), в Араильском ГО прирост составил 68,7% (336,9), в ГО Богданович – +53,2% (260,5), в ГО Верх-Нейвинский - +46,2% (413,7), в ГО Рефтинский – +41,6% (309,3).

Снизилась смертность от новообразований по отношению к 2018 году в Пышминском ГО – в 2019 году коэффициент уменьшился по отношению к 2018 году на 41,2% (в 2019 году показатель смертности от новообразований на 100 тысяч населения составил 151,2), в Шалинском ГО коэффициент

уменьшился на 35,5% (170,0), в Бисертском ГО – -29,1% (242,9), в Камышловском ГО – -27,5% (186,3) (рис 5).

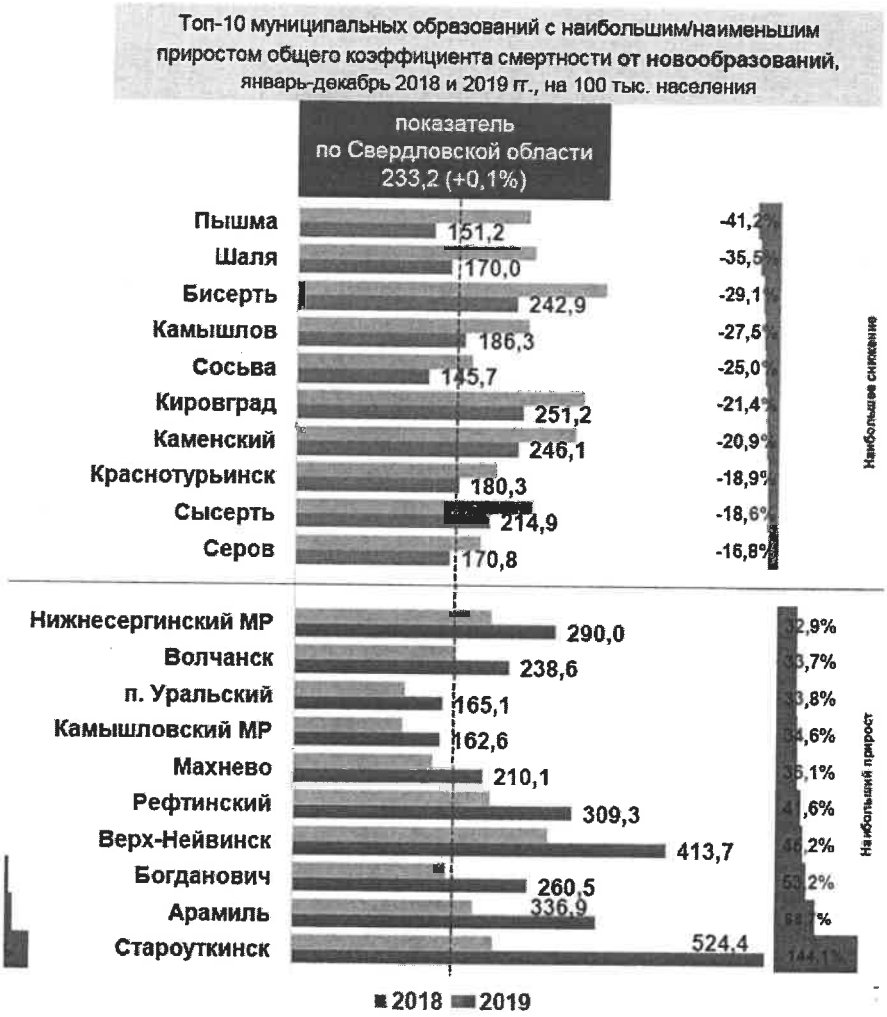


Рис 5.

Показатель смертности трудоспособного населения за 2019 год в сравнении с 2018 годом (569,6 на 100 тыс. населения) уменьшился на 4,0% и составил 546,7 на 100 тыс. населения.

Самые высокие показатели смертности зарегистрированы в ГО Староукинск (1232,9), (ГО Махневском МО (1176,5), в Шалинском ГО (933,9), в Кировградском ГО (928,1), в Североуральском ГО (926,4) (табл 2).

Самые низкие показатели смертности в ГО Верхнее Дуброво (146,0), в ГО МО город Екатеринбург (392,1), в Камышловском МР (404,9), в Березовском ГО (492,3), в Камышловском ГО (493,9).

Коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте в Свердловской области за 2019 год, на 100 тыс. населения по муниципальным образованиям представлен в приложении № 3 (рис 4).

Коэффициент смертности мужчин в трудоспособном возрасте в Свердловской области за 2019 год, на 1000 населения по муниципальным образованиям представлен в приложении № 3 (рис 5).

Коэффициент смертности мужчин в трудоспособном возрасте в Свердловской области за 2019 год, на 1000 населения по муниципальным образованиям представлен в приложении № 3 (рис 6).

Раздел 3. Описание методических рекомендаций

Рекомендации являются следствием обобщения результатов научных исследований и практической работы по укреплению общественного здоровья, которые могут быть внедрены на уровне Администрации муниципальных образований Свердловской области.

Цель – программа направлена на достижение цели национального проекта «Демография» по увеличению ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 66,1 лет, увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни, в том числе увеличение числа лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни, а также на достижение национальной цели по росту ожидаемой продолжительности жизни до 76,48 лет к 2024 году. Кроме того, мероприятия, связанные с формированием здоровья на производстве, которые в долгосрочной перспективе приведут к снижению случаев временной нетрудоспособности, дадут свой вклад в снижение бедности населения и повышения их доходов.

Задачи:

1) формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Развитие инфраструктуры общественного здоровья, повышение обеспеченности кадрами в сфере общественного здоровья.

2) мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья;

3) разработка и внедрение программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративных программ укрепления здоровья).

Ожидаемые результаты после реализации муниципальной программы: в 100% муниципальных образований на основании типовой муниципальной программы по укреплению общественного здоровья органами местного самоуправления будут утверждены муниципальные программы по укреплению общественного здоровья.

В соответствии с данными программами будет продолжена реализация мероприятий по снижению действия основных факторов риска неинфекционных заболеваний (далее – НИЗ), первичной профилактике заболеваний полости рта, а также мероприятий, направленных на профилактику заболеваний репродуктивной сферы у мужчин.

Демографические показатели в разрезе муниципальных образований Свердловской области за 2019 год
Коэффициент рождаемости, на 1000 населения Свердловской области

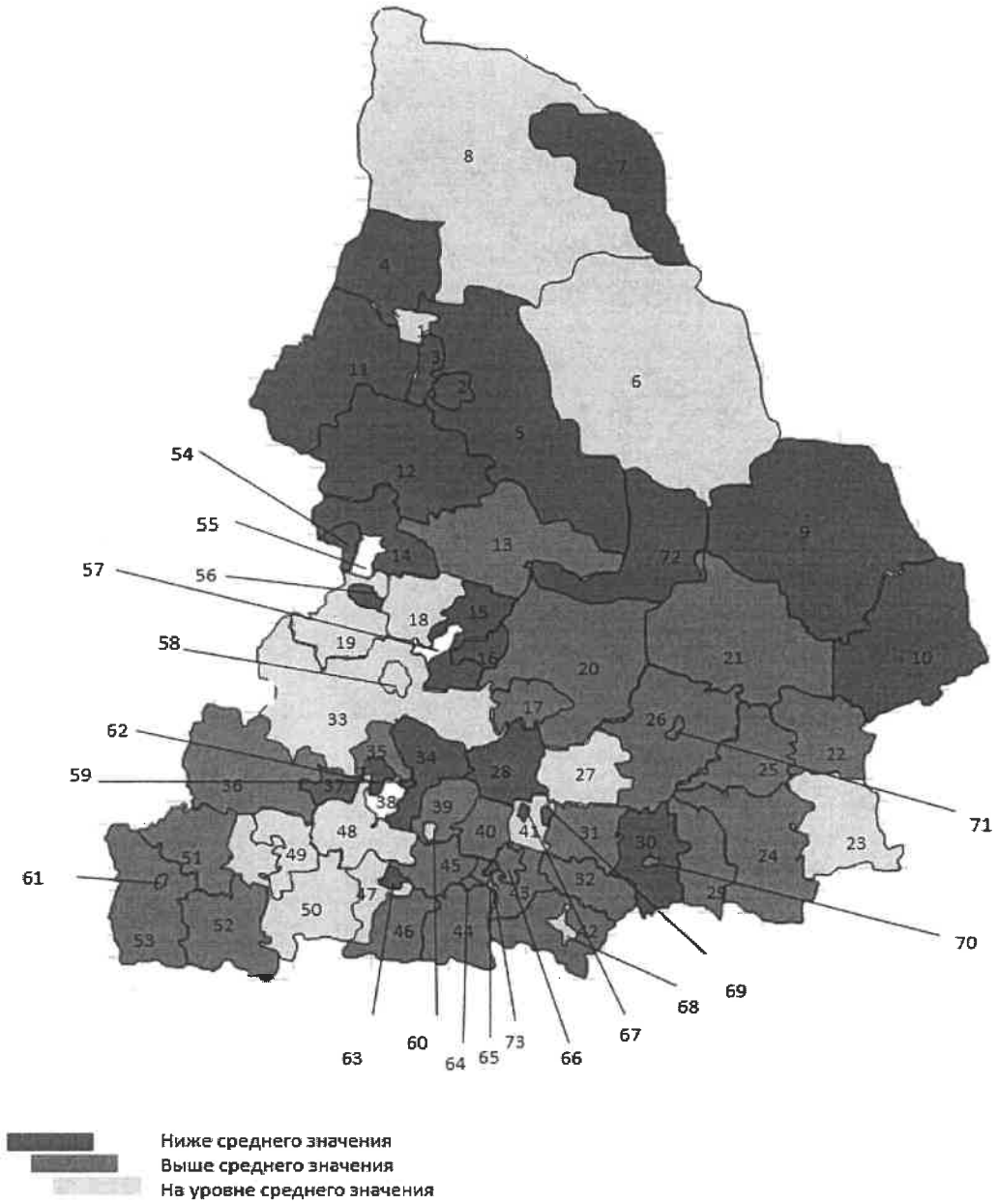


Рис 1.

Коэффициент общей смертности, на 100 тыс. населения

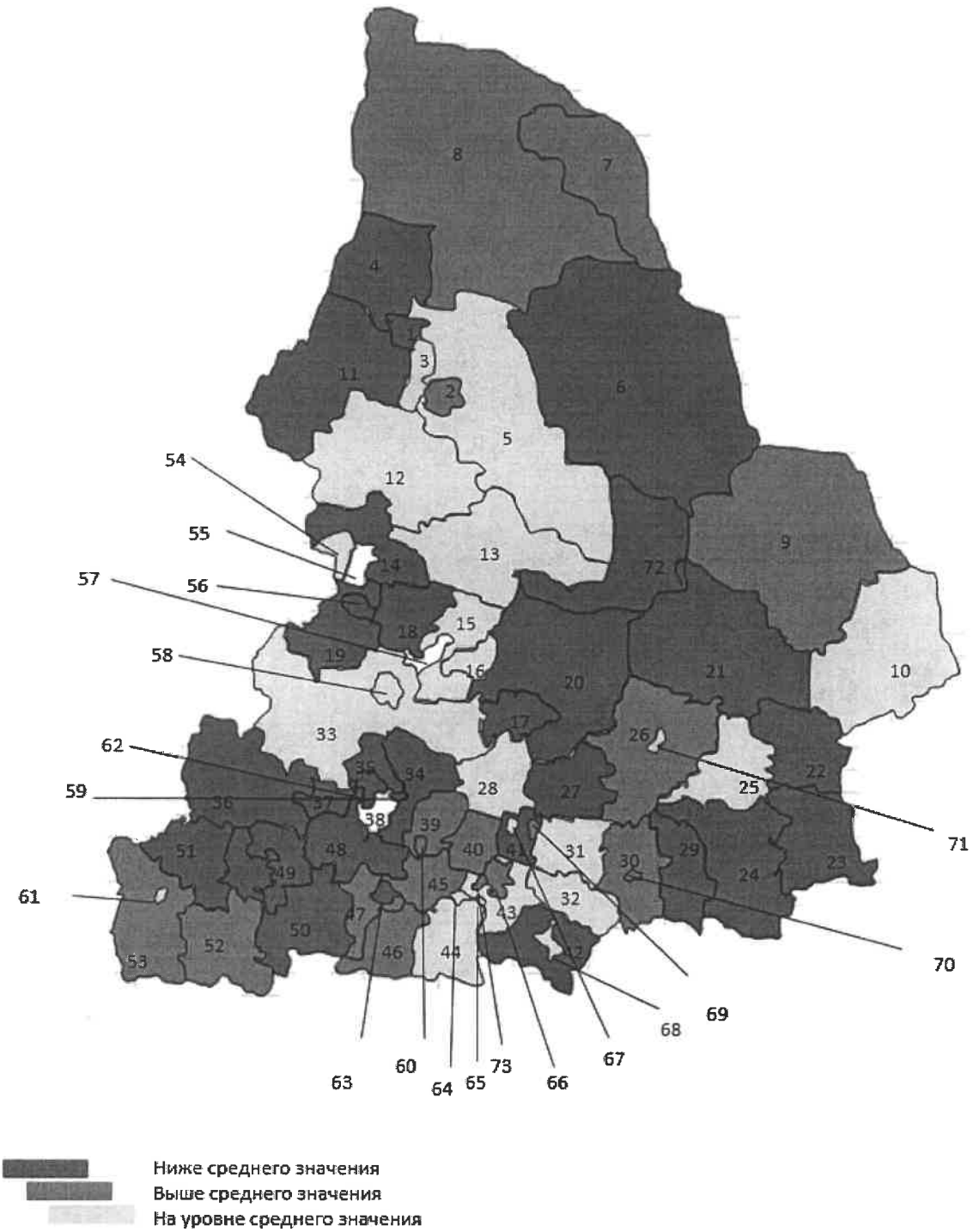


Рис 2.

Коэффициент естественного прироста населения, на 1000 населения

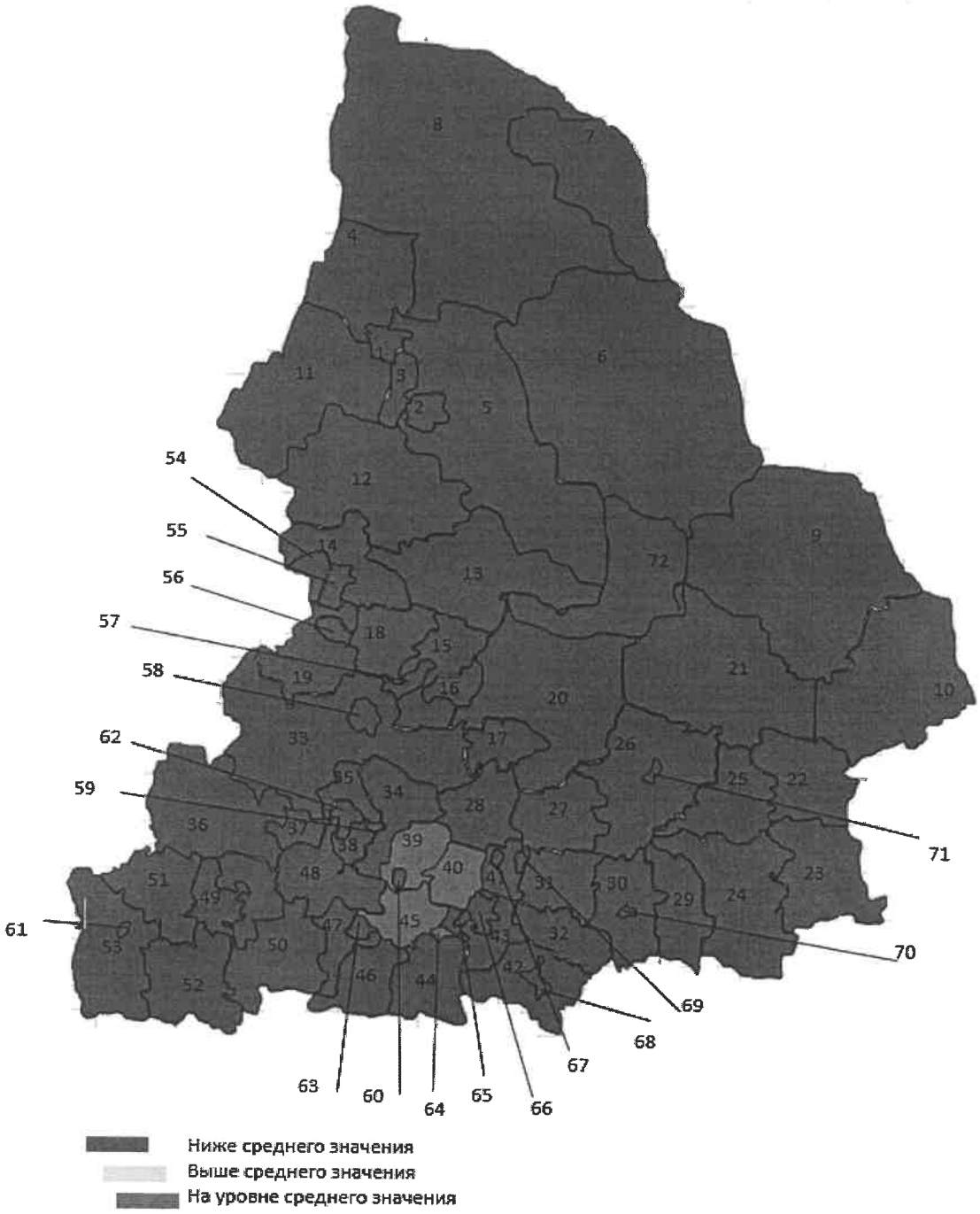


Рис 3.

Коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте в Свердловской области за 2019 год, на 100 тыс. населения

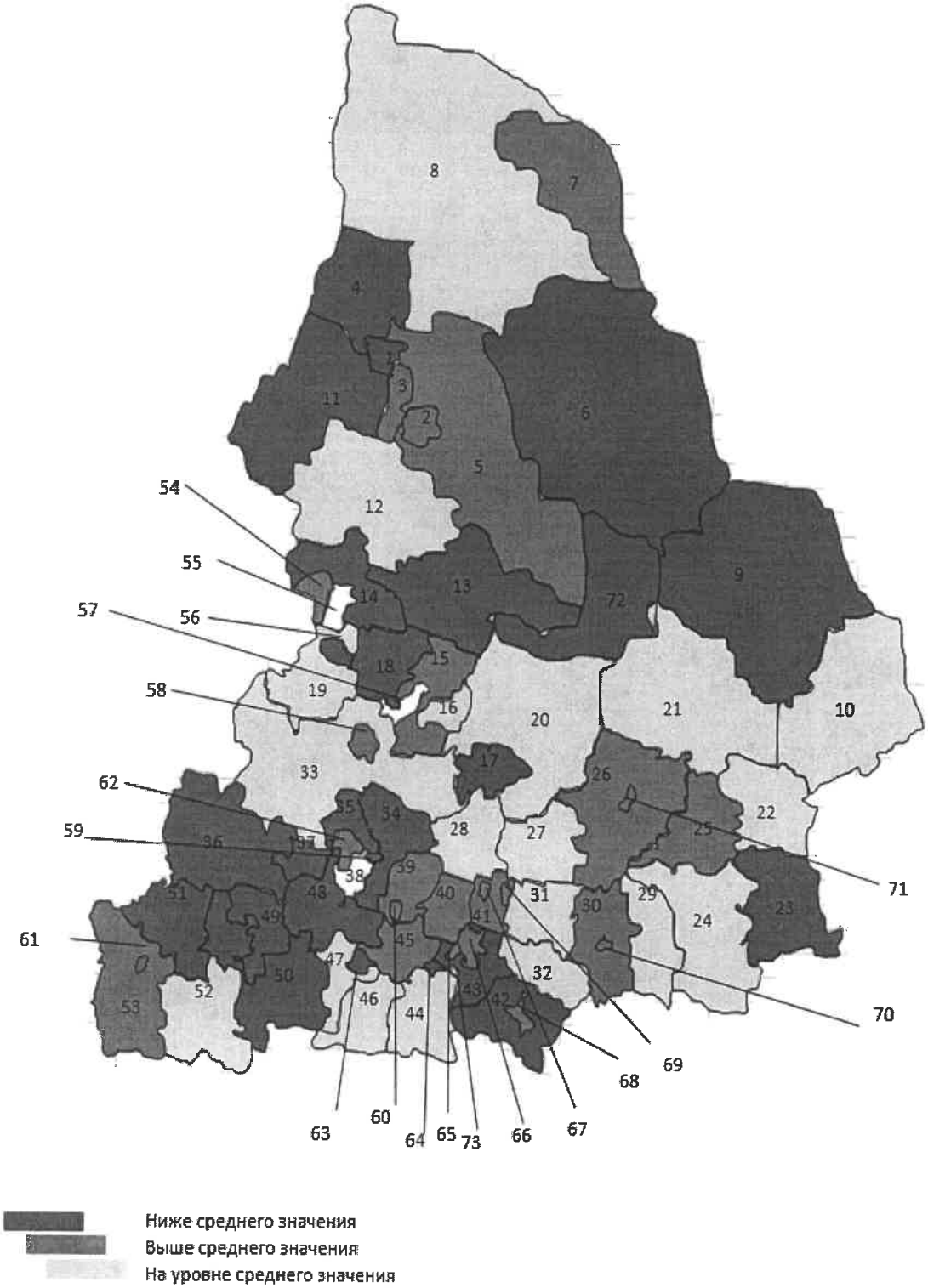


Рис 4.

Коэффициент смертности мужчин в трудоспособном возрасте в Свердловской области за 2019 год, на 1000 населения

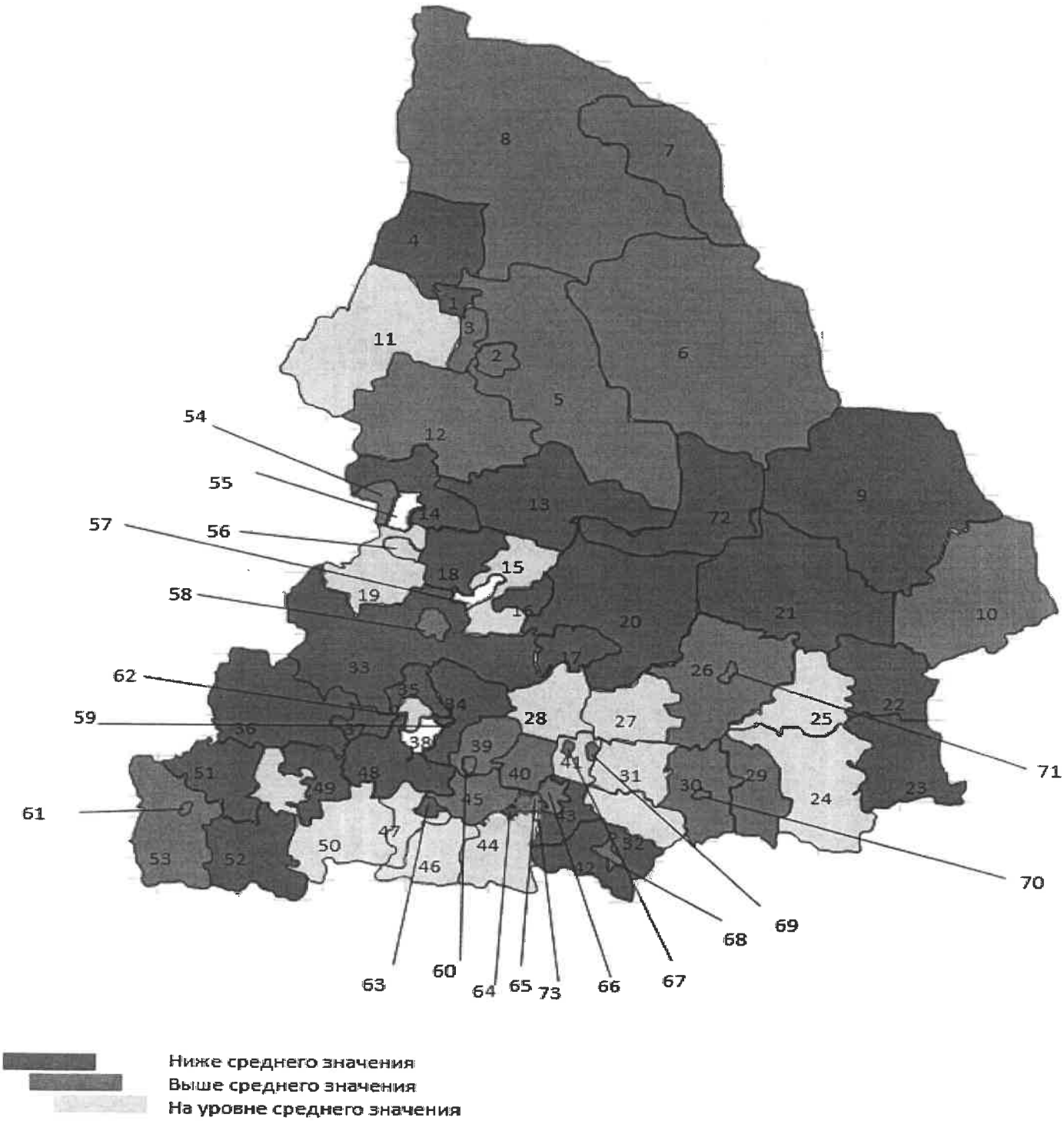


Рис 5.

Коэффициент смертности женщин в трудоспособном возрасте
в Свердловской области за 2019 год, на 1000 населения

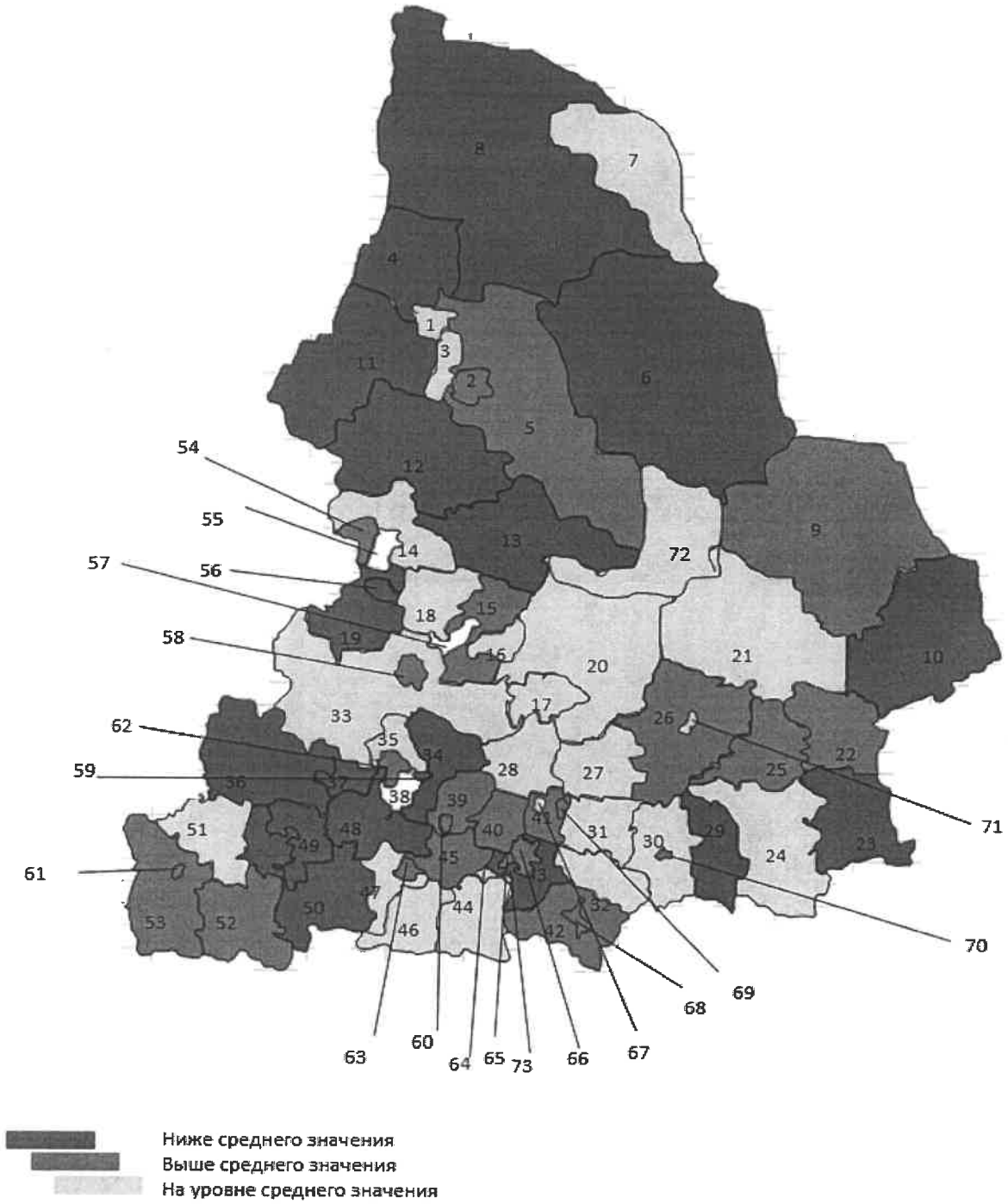


Рис 6.

1 - Волчанский ГО
2 - Серовский ГО
3 - ГО Краснотурьинск
4 - Североуральский ГО
5 - Сосьвинский ГО
6 - Гаринский ГО
7 - ГО Пелым
8 - Ивдельский ГО
9 - Таборинский МР
10 - Тавдинский ГО
11 - ГО Карпинск
12 - Новолялинский ГО
13 - ГО Верхотурский
14 - Нижнетуринский ГО
15 - Верхнесалдинский ГО
16 - ГО Нижняя Салда
17 - МО г. Алапаевск
18 - ГО Красноуральск
19 - Кушвинский ГО
20 - Алапаевское МО
21 - Туринский ГО
22 - Слободо-Туринский МР
23 - Тугулымский ГО
24 - Талицкий ГО
25 - Байкаловский МР
26 - Ирбитское МО
27 - Артемовский ГО
28 - Режевской ГО
29 - Пышминский ГО
30 - МО Камышловский МР
31 - ГО Сухой Лог
32 - ГО Богданович
33 - Горноуральский ГО
34 - Невьянский ГО
35 - Кировградский ГО
36 - Шалинский ГО
37 - ГО Староуткинск
38 - Новоуральский ГО
39 - ГО Верхняя Пышма
40 - Березовский ГО
41 - Асбестовский ГО
42 - Каменский ГО
43 - Белоярсский ГО
44 - Сысертский ГО

45 - МО г.Екатеринбург
46 - Полевской ГО
47 - ГО Ревда
48 - ГО Первоуральск
49 - Бисертский ГО
50 - Нижнесергинский МР
51 - Ачитский ГО
52 - Артинский ГО
53 - МО Красноуфимский округ
54 - Качканарский ГО
55 - ГО г. Лесной
56 - ГО Верхняя Тура
57 - ГО ЗАТО Свободный
58 - г. Нижний Тагил
59 - ГО Верх-Нейвинский
60 - ГО Среднеуральск
61 - ГО Красноуфимск
62 - ГО Верхний Тагил
63 - ГО Дегтярск
64 - Арамильский ГО
65 - ГО Верхнее Дуброво
66 - ГО Заречный
67 - Малышевский ГО
68 - г. Каменск-Уральский
69 - ГО Рефтинский
70 - Камышловский ГО
71 - МО г. Ирбит
72 - ГО Махневское МО
73 – МО п. Уральский

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения Свердловской
области
от 18.03.2020 № 396-п

ТИПОВОЙ ПРОЕКТ
муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья» на 2020-2024 годы

_____
(название муниципального образования)

ПАСПОРТ
муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья» на 2020-2024 годы

на территории_____
(название муниципального образования)

Наименование Программы	муниципальная программа «Укрепление общественного здоровья» на 2020-2024 годы на территории *(указать название муниципального образования)* (далее - Программа)
Реквизиты правового акта о концепции Программы	постановление Главы *(указать название муниципального образования)* от _____ №_____ «наименование постановления»
Реквизиты правового акта, утверж-дающего Программу	постановление Главы *(указать название муниципального образования)* от _____ №_____ «наименование постановления»
Заказчик-координатор Программы	Администрация *(указать название муниципального образования)* (далее - муниципальное образование)
Исполнители Программы	участники межведомственного взаимодействия (указать названия ведомств и учреждений)
Цель и задачи Программы	Цель Программы: Сохранение и укрепление здоровья населения муниципального образования, улучшение качества жизни, формирование культуры общественного здоровья, ответственного отношения к здоровью. Задачи Программы: 1) реализация мероприятий, направленных на укрепление общественного здоровья, формирование здорового

	жизни, профилактику хронических неинфекционных заболеваний на территории муниципального образования; 2) реализация мероприятий для привлечения населения к прохождению диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и осмотров в Центрах здоровья; 3) реализация комплекса мер по профилактике зависимостей; 5) создание среды, благоприятствующей для повышения физической активности населения муниципального образования; 6) реализация мероприятий по улучшению качества питания различных групп населения; 7) повышение мотивации к ведению здорового образа жизни и уровня информированности граждан по вопросам сохранения и укрепления здоровья населения; 8) создание системы мониторинга эффективности Программы.
Важнейшие индикаторы и показатели Программы	1) розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах); 2) смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тыс. населения); 3) смертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тыс. населения); 3) обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни (тысяч человек); 4) доля населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей городского округа (муниципального района) 5) число лиц, принявших участие в массовых мероприятиях - не менее 10 процентов от общего населения муниципального образования; 6) снижение общей заболеваемости алкоголизмом; 7) снижение общей заболеваемости наркоманией; 8) увеличение доли населения, постоянно занимающегося физической культурой и спортом; 9) количество муниципальных и общественных организаций, взаимодействующих в рамках деятельности муниципальной программы; 10) снижение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития, снижение инвалидности и смертности от хронических и неинфекционных заболеваний среди граждан, прошедших

	диспансеризацию; 11) проведение Школ здоровья для желающих бросить курить; 12) дополнительные показатели (при необходимости).
Сроки и этапы реализации Программы	Сроки реализации Программы: 2020-2024 годы. Реализация Программы планируется в 5 этапов: I этап – 2020 год; II этап – 2021 год; III этап – 2022 год; IV этап – 2023 год; V этап – 2024 год
Объемы и источники финансирования Программы	Объем финансирования Программы за счет средств муниципального бюджета составит _____ тыс. рублей, в том числе: в 2020 году – тыс. рублей; в 2021 году – тыс. рублей; в 2022 году – тыс. рублей; в 2023 году – тыс. рублей; в 2024 году – тыс. рублей
Наличие субсидий местным бюджетам на реализацию аналогичных программ	Указать (при наличии аналогичных программ) название программы, объем субсидий
Ожидаемые конечные результаты реализации Программы и показатели её эффективности	1) снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах); 2) снижение смертности мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тыс. населения); 3)снижение показателя смертности женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тыс. населения); 3) увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни (тысяч человек); 4) увеличение доли населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей городского округа (муниципального района) 5) увеличение доли лиц, принявших участие в массовых мероприятиях - не менее 10 процентов от общего населения муниципального образования; 6) снижение общей заболеваемости алкоголизмом; 7) снижение общей заболеваемости наркоманией; 8) увеличение доли населения, постоянно занимающегося

	физической культурой и спортом; 9) увеличение количества муниципальных и общественных организаций, взаимодействующих в рамках деятельности муниципальной программы; 10) дополнительные показатели (при необходимости).

Глава 1. Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа

1. При описании состояния проблемы проводится анализ по следующим позициям:

1) основные показатели и причины заболеваемости и смертности среди различных групп населения;

2) показатели заболеваемости хроническими неинфекционными заболеваниями;

3) доля лиц, охваченных профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей муниципального образования;

4) организация массовых акций, направленных на пропаганду здорового образа жизни;

5) организация информационно-коммуникационной работы с населением по формированию культуры общественного здоровья, ответственного отношения к здоровью, пропаганде ценностей здорового образа жизни;

6) совершенствование системы здорового питания;

7) развитие системы особо охраняемых природных территорий для оздоровления и отдыха населения, развитие экологического туризма;

9) наличие, качество и доступность для населения спортивной инфраструктуры;

10) организация мероприятий по привлечению населения к регулярным занятиям физической культурой и спортом;

11) организация мероприятий по формированию у детей и подростков мотивации к ведению здорового образа жизни и повышению информированности несовершеннолетних о факторах, способствующих укреплению здоровья.

Глава 2. Цель и задачи Программы

Цель Программы: Сохранение и укрепление здоровья населения муниципального образования, улучшение качества жизни, формирование культуры общественного здоровья, ответственного отношения к здоровью.

Задачи Программы:

1) реализация мероприятий, направленных на укрепление общественного здоровья, формирование здорового жизни, профилактику хронических неинфекционных заболеваний на территории муниципального образования;

2) реализация мероприятий для привлечения населения к прохождению диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и осмотров в Центрах здоровья;

3) реализация комплекса мер по профилактике зависимостей;

5) создание среды, благоприятствующей для повышения физической активности населения муниципального образования;

6) реализация мероприятий по улучшению качества питания различных групп населения;

7) повышение мотивации к ведению здорового образа жизни и уровня информированности граждан по вопросам сохранения и укрепления здоровья населения;

8) создание системы мониторинга эффективности Программы.

Глава 3. Сроки реализации Программы

Реализация Программы планируется в 5 этапов:
I этап – 2020 год;
II этап – 2021 год;
III этап – 2022 год;
IV этап – 2023 год;
V этап – 2024 год.

Глава 4. Важнейшие целевые показатели и индикаторы Программы

1) розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах);

2) смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тыс. населения);

3) смертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тыс. населения);

3) обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни (тысяч человек);

4) доля населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей городского округа (муниципального района)

5) число лиц, принявших участие в массовых мероприятиях - не менее 10 процентов от общего населения муниципального образования;

6) общая заболеваемость алкоголизмом;

7) общая заболеваемость наркоманией;

8) доля населения, постоянно занимающегося физической культурой и спортом;

9) количество муниципальных и общественных организаций, взаимодействующих в рамках деятельности муниципальной программы;

10) число граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития, снижение инвалидности и смертности от хронических и неинфекционных заболеваний среди граждан, прошедших диспансеризацию;

11) проведение Школ здоровья для желающих бросить курить;

12) дополнительные показатели (при необходимости).

Глава 5. Направления Программы

Программой предусматривается разработка и реализация мероприятий по следующим направлениям:

1) осуществление организационных мероприятий, направленных на межведомственное взаимодействие с оценкой эффективности реализации Программы;

2) обеспечение подготовки немедицинских кадров по различным аспектам формирования здорового образа жизни;

3) совершенствование системы раннего выявления НИЗ и факторов риска их развития, включая обследование в центрах здоровья, проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения;

4) создание и обеспечение функционирования информационно-пропагандистской системы работы с населением по формированию культуры общественного здоровья, ответственного отношения к здоровью, пропаганде ценностей здорового образа жизни;

5) создание среды, благоприятной для сохранения и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни у детей, подростков и молодежи;

6) реализация комплекса мер по профилактике зависимостей;

7) создание среды, благоприятной для досуга, повышения физической активности населения;

8) реализация мероприятий по обеспечению населения рациональным питанием и профилактике алиментарно-зависимых заболеваний.

Глава 6. Ресурсное обеспечение Программы

Объем финансирования Программы за счет средств муниципального бюджета составит _____тыс. рублей, в том числе:

2020 год – _____ тыс. рублей;

2021 год – _____ тыс. рублей;

2022 год – _____ тыс. рублей;

2023 год – _____ тыс. рублей;

2024 год – _____ тыс. рублей.

Глава 7. Механизм реализации Программы

Основным исполнителем Программы является Администрация муниципального образования в Свердловской области. Соисполнители – участники межведомственного взаимодействия: управление культуры муниципального образования в Свердловской области, комитет по физической культуре и спорту муниципального образования, управление образования и молодежной политики муниципального образования в Свердловской области, управление агропромышленного комплекса и продовольствия муниципального образования в Свердловской области, управление природных ресурсов и экологии муниципального образования в Свердловской области, Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области в муниципальном образовании, социально ориентированные некоммерческие организации, волонтеры, представители других заинтересованных представительств и ведомств.

Управление Программой и контроль за ходом ее реализации осуществляет заказчик Программы – Глава муниципального образования Свердловской области.

Заказчик Программы осуществляет координацию деятельности основных исполнителей в рамках реализации Программы, а также ее правовое и методическое обеспечение.

Основные исполнители Программы в части определенных за ними мероприятий:

1) несут ответственность за исполнение мероприятий Программы;

2) обеспечивают закупку товаров, работ, услуг для муниципальных нужд в рамках мероприятий Программы;

3) ежеквартально, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, представляют в Министерство здравоохранения Свердловской области информацию о ходе ее реализации;

4) годовой отчет о ходе реализации Программы, включая оценку значений целевых индикаторов, а также показателей эффективности реализации Программы, предоставляется в срок до 1 марта в Министерство здравоохранения Свердловской области.

Мероприятия, направленные на комплексное решение задач, указанных в Программе, осуществляются в соответствии с региональным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Свердловская область)» на территории (указать название муниципального образования) (приложение).

Глава 8. Оценка социально-экономической эффективности реализации Программы

Создание системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, позволит в муниципальном образовании за пять лет снизить распространенность хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, что благоприятно отразится на состоянии здоровья населения муниципального образования.

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения Свердловской области
от 18.03.2020 № 396-п

ПРОЕКТ ПЛАНА
мероприятий по выполнению муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья» на 2020-2024 годы

_____

(название муниципального образования)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок выполнения мероприятия	Ответственные исполнители	Финансирование Программы						Результаты, достигаемые в ходе выполнения мероприятия
				всего	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	**Направление 1.**									
2	Мероприятие 1		Администрация муниципального образования							
3	1-й год реализации	2020 год								
4	2-й год реализации	2021 год								
5	3-й год реализации	2022 год								
6	4-й год реализации	2023 год								
7	5-й год реализации	2024 год								

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
8	Мероприятие 2		глава/заместитель главы муниципального образования по социальной политике							
26	Мероприятие 3		Администрация муниципального образования, руководители государственных учреждений здравоохранения (по согласованию), Территориальный отдел Управления Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию)							
27	1-й год реализации	2020 год								
28	2-й год реализации	2021 год								
29	3-й год реализации	2022 год								
30	4-й год реализации	2023 год								
31	5-й год реализации	2024 год								
32	**Направление 2.**									

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
33	Мероприятие 1		Заместитель муниципального образования по социальной политике, руководители учреждений здравоохранения (по согласованию)							
34	1-й год реализации	2020 год								
35	2-й год реализации	2021 год								
36	3-й год реализации	2022 год								
37	4-й год реализации	2023 год								
38	5-й год реализации	2024 год								
39	Мероприятие 2		Администрация муниципального образования, Министерство здравоохранения Свердловской области (по согласованию)							
40	1-й год реализации	2020 год								
41	2-й год реализации	2021 год								
42	3-й год реализации	2022 год								
43	4-й год реализации	2023 год								
44	5-й год реализации	2024 год								