ПРОЕКТ

****

АДМИНИСТРАЦИЯ ГРОЗНЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(АДМИНИСТРАЦИЯ ГРОЗНЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА)

НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН СОЬЛЖА-ГIАЛИН МУНИЦИПАЛЬНИ

К1ОШТАН АДМИНИСТРАЦИ

(СОЬЛЖА-ГIАЛИН МУНИЦИПАЛЬНИ К1ОШТАН АДМИНИСТРАЦИ)

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

\_31\_03\_2020\_ №36

с. Толстой-Юрт

**Об утверждении муниципальной программы**

**«Укрепление общественного здоровья населения**

**в Грозненском муниципальном районе на 2020-2024 годы»**

В соответствии с постановлением Правительства Чеченской Республики от 12.02.2019 г. № 20 «Об утверждении государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики» на 2019-2025 годы (в редакции постановления Правительства Чеченской Республики от 03.03.2020 №39) и в целях формирования системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, администрация Грозненского муниципального района ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить муниципальную программу «Укрепление общественного здоровья населения в Грозненском муниципальном районе на 2020-2024 годы» согласно приложению.

2. Опубликовать настоящее постановление в Грозненском районном сетевом издании «Зов земли» ([www.zovzemli.ru](http://www.zovzemli.ru)) и разместить на официальном сайте администрации Грозненского муниципального района в сети Интернет  ([www.grozraion.ru](http://www.grozraion.ru)).

3. Контроль за выполнением настоящего постановления оставляю за собой.

Глава администрации Р.И. Абазов

Приложение

к постановлению администрации

Грозненского муниципального района

от \_31\_03\_2020г.\_№36

**Муниципальная программа**

**«Укрепление общественного здоровья**

**в Грозненском муниципальном районе**

**на 2020-2024 годы»**

2020 год

**Паспорт муниципальной программы**

**«Укрепление общественного здоровья**

**в Грозненском муниципальном районе**

**на 2020-2024 годы»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование муниципальной программы** | «Укрепление общественного здоровья» в Грозненском муниципальном районе на 2020-2024 годы. |
| **Координатор муниципальной программы** | Министерство здравоохранения Чеченской Республики |
| **Основной разработчик муниципальной программы** | Администрация Грозненского муниципального района Чеченской Республики |
| **Ответственные исполнители муниципальной программы** | Администрация Грозненского муниципального района Чеченской Республики;  МУ «Управление образования Грозненского муниципального района»;  МУ «Отдел культуры Грозненского муниципального района»;  ГКУ «КЦСОН» Грозненского района Чеченской Республики;  ГБУ «Грозненская ЦРБ» (по согласованию) |
| **Цели муниципальной**  **программы** | Увеличение охвата населения профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, а также увеличение доли населения, ведущего здоровый образ жизни |
| **Задачи муниципальной программы** | Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни (далее – ЗОЖ), включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.  Увеличение к 2024 году доли граждан, ведущих ЗОЖ, за счет формирования среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя, мотивирование граждан к ведению ЗОЖ посредством внедрения программ общественного здоровья, информационно-коммуникационные кампании, вовлечение граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья, разработку и внедрение муниципальных и корпоративных программ укрепления здоровья.  Развитие механизма межведомственного взаимодействия в создании условий для профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирования потребности и ведения населением здорового образа жизни.  Проведение мониторинга поведенческих и других факторов риска, оказывающих влияние на состояние здоровья граждан.  Проведение комплексных профилактических услуг (включая выездные на предприятия) населению Грозненского муниципального района в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. |
| **Сроки реализации муниципальной программы** | 2020-2024 годы |
| **Основные индикаторы и показатели региональной программы** | - розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах) до 0,1 л. к 2024 г.\*;  - смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тыс. населения) до 207,7 к 2024 г.\*;  - cмертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тыс. населения) до 90,0 к 2024 г.\*;  - снижение смертности населения старше трудоспособного возраста (на 1000 человек населения соответствующего возраста\*);  - доля населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей муниципального образования;  - доля населения, ведущего здоровый образ жизни, от общей численности жителей муниципального образования;  - доля населения, получившая комплексную профилактическую услугу в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи от общей численности жителей муниципального образования;  - дополнительные показатели (при необходимости). |
| **Параметры финансового обеспечения реализации муниципальной программы** | Общий объем финансирования Программы из средств бюджета Грозненского муниципального района Чеченской Республики 100 тысяч рублей, в том числе:  в 2020 г. - 0 тыс. рублей;  в 2021 г. - 15 тыс. рублей;  в 2022 г. - 25 тыс. рублей;  в 2023 г. - 30 тыс. рублей;  в 2024 г. - 30 тыс. рублей.  \*с привлечением внебюджетных средств в сумме 100 тысяч рублей.  *Объемы финансирования носят прогнозный характер и подлежат ежегодной корректировке с учетом возможностей бюджета района* |
| **Ожидаемые результаты реализации муниципальной программы** | - увеличение численности граждан предпенсионного возраста, прошедших профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование (до 150 человек к 2024 году);  - повышение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию (до 90 проц. к 2024 г.);  - увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением (к 2024 г. до 90 проц.);  - повышение охвата граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания населения, вакцинацией против пневмококковой инфекции (до 95 % в 2024 г.);  - создание системы долговременного ухода за пожилыми и инвалидами, включающей в себя социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы, сиделок и поддержку семейного ухода;  - повышение доли граждан старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг (к 2024 г. - 100 %);  - повышение доли граждан старшего поколения, получивших социальное обслуживание в государственных учреждениях социального обслуживания населения, в общем числе граждан старшего поколения, признанных нуждающимися в социальном обслуживании (к 2024 г. – 100 %);  - увеличение доли культурно-досуговых, спортивных мероприятий, проведенных муниципальными учреждениями социального обслуживания населения муниципального района для граждан старшего поколения, в общем объеме проведенных указанными учреждениями культурно-досуговых, спортивных мероприятий (не менее 50 %);  - увеличение доли граждан старше 65 лет, одиноко проживающих в сельской местности, обслуживаемых в государственных учреждениях социального обслуживания населения, доставленных в медицинские организации, в общем числе указанной категории граждан, обратившихся за оказанием данной услуги (к концу 2024 г. – 100%)  - снижение смертности мужчин в возрасте 16-59 лет;  - снижение смертности женщин в возрасте 16-54 лет;  - снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения;  - обеспечение принципа приоритета профилактики в сфере охраны здоровья при оказании первичной медико-санитарной помощи;  - снижение смертности населения старше трудоспособного возраста;  - увеличение доли взрослого населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности НИЗ;  - увеличение доли детского населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности НИЗ. |

*\*Обязательные показатели программы*

1. **Общая характеристика проблемы, решение которой осуществляется путем реализации муниципальной программы, включая описание текущего состояния, анализ причин возникновения, целесообразность и необходимость решения, а также прогноз ее развития**

Задачи организации медицинской помощи населению на современном этапе в том, чтобы эффективно и экономично использовать имеющиеся ресурсы здравоохранения, увеличить доступность и повысить качество медицинских услуг.

Площадь Грозненского района 1504 км2, плотность населения – 86,8 человека на км2, в составе района 26 муниципальных образований. Грозненский район расположен по периметру г. Грозного, по 5 направлениям в радиусе до 70 км.

По данным Чеченстата численность населения района имеет тенденцию к росту:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** |  | **2016 г.** | **2017 г.** | **2018 г.** | **2019 г.** | **Удельный вес** |
| 1 | Население всего:  В том числе | 126 895 | 128 712 | 130 616 | 132 719 |  |
| 2 | женщины | 66 463 | 67 883 | 68 887 | 69 937 | 52,7 % |
| 3 | мужчины | 60 432 | 60 829 | 61 729 | 62 722 | 47,3% |
| 4 | дети | 45 847 | 46 980 | 46 622 | 46 042 | 34,5 % |
| 5 | взрослое население | 81 048 | 81 732 | 83 994 | 86 875 | 65,5 % |

В течение десятилетий наблюдается диспропорция населения по полу: мужчин меньше чем женщин на 5,4%.

**Медико-демографические показатели здоровья населения Грозненского района**

Демографическая ситуация на протяжении многих лет в Грозненском районе остается благоприятной. По состоянию на 01.01.2019 г. численность постоянного населения района составила 132 719 человек, что на 2 103 человек больше, чем на соответствующую дату 2018 года.

Показатель рождаемости имеет тенденцию к снижению с 18,5 на 1000 населения в 2016 году до 16,8 в 2017 году, в 2018 г. равен 14,4, в 2019 году показатель рождаемости увеличился до 16,4, при этом родилось 2 175 детей.

Показатель естественного прироста в 2016 году составил 13,7 (ЧР - 16,4), за 2017 год - 12,3, за 2018 год - 9,7, за 2019 год показатель улучшился и равен 12,0, только в результате естественного прироста численность населения района увеличилась на 1 587 человек.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Показатели | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. |
| 1 | Рождаемость населения (число родившихся на 1000 населения) | 18,5  (ЧР – 21,3) | 16,8  (ЧР - 21,0) | 14,4 | 16,4 |
| 2 | Смертность населения (число умерших на 1000 населения) | 4,8  (ЧР - 4,7) | 4,5  (ЧР - 4,6) | 4,7 | 4,4 |
| 3 | Естественный прирост | 13,7 | 12,3 | 9,7 | 12,0 |

**Показатели смертности**

Общий коэффициент смертности, т.е. число умерших от всех причин на 1000 человек в 2015 г. составил - 5,1, в 2016 - 4,8, в 2017 г.- 4,5, в 2018 г. – 4,7, в 2019 г. – 4,4, что отражает положительную динамику. Данные показатели ниже в 2- 2,5 раза, чем по Российской Федерации.

В структуре причин общей смертности населения, ведущую роль играют следующие классы заболеваний: болезни системы кровообращения – 40,1 %, новообразования – 28,4 %, иные заболевания – 27,1 %, ДТП -1,2 %, болезни органов пищеварения – 1,1 %, болезни органов дыхания – 2,1 %.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения за 2017 г. – 292,1 на 100 000 нас. (ЧР - 258,9), за 2018 г. – 262,6 (ЧР - 263,8), в 2019г -240,0 отмечается снижение показателя. Целевые показатели в рамках программы «Развития здравоохранения РФ» до 295 человек.

Показатель смертности от новообразований за 2017 г. – 95,6 на 100 000 нас. (ЧР - 83,3), за 2018 г. – 92,5 (ЧР - 83,4), за 2019 год – 125,8 отмечается рост на 33,3 %.

Показатель смертности от болезней органов пищеварения за 2017 год – 10,9 на 100 тысяч населения (ЧР - 11,2), 2018 г. – 1,5, 2019 г. - 5,3 данный показатель имеет тенденцию к снижению.

Показатель смертности от болезней органов дыхания за 2017 год - 7,0 на 100 000 населения (ЧР - 7,1), за 2018 - 6,9 (ЧР- 12,0), 2019 г. - 4,5 отмечается снижение показателя на 157,7 % в сравнении с 2017 годом.

Показатель смертности от ДТП за 2017 г. – 5,4 на 100 000 населения (ЧР - 3,5), за 2018 г.- 1,5, 2019 г. – 5,3.

**Показатели структуры смертности**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Показатели смертности** | **Число умерших на 100 тыс. населения** | | | | | |
| **2019 г.** | | **2018 г.** | | **2017 г.** | |
| **Абс.** | **Абс.** | **Абс.** | **Пока.** | **Абс.** | **Пока.** |
| 1 | общей смертности | 588 | 08 | 08 | 4,5 | 584 | 4,5 |
| 2 | от болезней системы кровообращения | 240 | 43 | 43 | 292,1 | 376 | 292,1 |
| 3 | от болезней органов дыхания | 12 | 7 | 7 | 7,0 | 9 | 7,0 |
| 4 | от болезней органов пищеварения | 6 | 9 | 9 | 10,9 | 14 | 10,9 |
| 5 | от новообразований | 167 | 26 | 26 | 95,6 | 123 | 95,6 |
| 6 | от туберкулеза | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | от ДТП | 7 | 2 | 2 | 5,4 | 7 | 5,4 |
| 8 | младенческая смертность | 3 | 5 | 5 | 2,8 | 6 | 2,8 |
| 9 | Материнская смертность (на 1000 родившихся живыми) | 0 | 2 | 2 | 0,47 | 1 | 0,47 |

Из общего числа умерших отмечается снижение числа умерших трудоспособного возраста. В 2017 г. умерло – 98 человек, из них мужчин 72 человек (73,5 %), в 2018 г. умерло – 93 человек, из них мужчин 69 (74,2 %), 2019г. умерло 90 –чел., из них мужчин -65чел., что составляет (72,2). Мужчин трудоспособного возраста умерло больше, чем женщин, смертность в основном регистрируется от болезней системы кровообращения и новообразований

Рассмотрев итоги демографической ситуации и смертности населения, следует отметить следующее:

- снижение общей смертности населения;

- значительное снижение смертности от заболеваний органов дыхания, пищеварения, внешних воздействий;

- снижение младенческой смертности **-** до 1,4 в 2019 г., при ожидаемых целевых показателях в рамках программы «Развитие здравоохранения Российской Федерации» - 1,95;

- снижение рождаемости с 19,1 (2015 г.) до 16,4 (2019г) по ЧР (21,0).

Причинами, способствующими снижению рождаемости являются в основном демографическая ситуация, сложившаяся в результате 2-х военных компаний в ЧР, частично и социальные факторы.

По мнению ВОЗ, основным на (55%) влияющим фактором на здоровье является образ жизни и условия проживания:

- не удовлетворительное материальное положение сельского населения;

- несоблюдение здорового образа жизни;

- несвоевременное обращение за медицинской помощью населения;

- низкая и несвоевременная выявляемость заболеваний;

-недостаточное проведение необходимых мер вторичной профилактики заболеваний.

Проведенный анализ распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний у жителей муниципального района за 3 года (2017-2019 гг.) показал, что причиной многих неинфекционных заболеваний в большинстве случаев являются следующие факторы риска:

1) высокий уровень артериального давления;

2) нерациональное питание;

3) гиподинамия;

4) избыточная масса тела(ожирение).

На протяжении последних 3-х лет именно эти факторы риска остаются лидирующими среди прочих, к тому же нерациональное питание, избыточная масса тела (ожирение) и низкая физическая активность, остается без видимых нарастаний, когда как высокий уровень артериального давления по сравнению с показателями 2017 года в 2019 году вырос.

Риск, связанный с высоким уровнем артериального давления оказался выше у горожан, в сравнении с сельским населением, а риск связанный с избыточной массой тела (ожирение), нерациональным питанием, низкой физической активностью, остается высоким у сельского населения.

Факторы риска - курение, алкоголизм, потребление наркотических, психотропных средств – самые низкие в Чеченской Республике из субъектов Российской Федерации.

**Повышенное артериальное давление**

Среди сердечно-сосудистых заболеваний артериальная гипертония является одним из наиболее распространенных заболеваний. Частота ее увеличивается с возрастом. Сердечно-сосудистые осложнения артериальной гипертонии, в первую очередь, острое нарушение мозгового кровообращения, острый инфаркт миокарда, являются основной причиной смерти и инвалидизации населения трудоспособного возраста и наносят значительный социально-экономический ущерб.

Артериальная гипертензия является одним из основных факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Однако, этот риск резко возрастает в случае, если гипертония сочетается с другими факторами риска развития ССЗ, особенно с такими как дислипидемия, ожирение, курение.

**Избыточная масса тела**

Почти во всех странах (как с высокими, так и с низкими доходами) происходит эпидемия ожирения, хотя и с большими вариациями между странами и внутри стран. В странах с низкими доходами ожирение более распространено среди женщин среднего возраста, людей более высокого социально-экономического положения и людей, проживающих в городах. В более богатых странах ожирение не только распространено среди женщин среднего возраста, но и становится все более распространенным среди более молодых людей и среди детского населения.

По данным Европейского Бюро ВОЗ в большинстве европейских стран около 50% взрослого населения – как мужчин, так и женщин – имеют индекс массы тела больше желаемой величины (ИМТ> 25).

В России по данным мониторинговых исследований, проведенных в различных регионах России избыточная масса тела отмечается у 15-40% взрослого населения.

По итогам 2019 года рост показателей "болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ" у взрослого (18 лет и старше) населения Чеченской республики составил 13 077,9 на 100 тыс.населения.

Для того чтобы добиться как можно лучших результатов профилактики хронических болезней, необходимо признать главенствующую роль пищевого рациона.

**Низкая физическая активность**

Низкая физическая активность или сидячий образ жизни является независимым фактором риска развития сердечно-сосудистых и других заболеваний, включающих ишемическую болезнь сердца, инсульт, повышенное АД, инсулиннезависимый сахарный диабет, остеопороз. У физически нетренированных людей риск развития ССЗ в 2 раза выше, чем у физически активных. Степень риска, для малоподвижных людей сравнима с относительным риском трех наиболее известных факторов, способствующих развитию ССЗ: курения, артериальной гипертонии и гиперхолестеринемии.

Физическая активность является важной детерминантой массы тела. Кроме того, физическая активность и физическая подготовка (которая относится к способности осуществлять физическую активность) являются важными модификаторами смертности и заболеваемости, связанных с избыточной массой тела и ожирением. Имеются безусловные свидетельства того, что физическая подготовленность от умеренного до высокого уровня обеспечивает значительно меньший риск сердечно-сосудистых болезней и смертности от всех причин. По мнению многих ученых правильно построенная система физических упражнений не только сохраняет активное долголетие, но и продлевает жизнь в среднем на 6-8 лет.

В Чеченской республике по итогам Федеральной государственной статистической отчетности физической культурой и спортом занимается; 2017 год – 38,7%, 2018 год – 39,3%, 2019 год – 41,9% населения, в основном дети, подростки, молодые люди.

**Курение**

По данным ВОЗ курение табака является ведущей причиной плохого здоровья и преждевременно смертности. Курение является одним из наиболее значимых факторов риска, приводящих к развитию таких заболеваний, как сердечно-сосудистые, респираторные, некоторые формы рака. С курением связаны до 90% всех случаев рака легких, 75% случаев хронического бронхита и эмфиземы легких, 25% случаев ишемической болезни сердца.

Во всем мире количество курильщиков снижается, а в России их число составляет 65 млн. человек. По данным Минздравсоцразвития России, среди россиян среднего возраста смертность, обусловленная курением, составляет 36% у мужчин и 7% у женщин. От причин, связанных с курением в стране ежегодно умирают более 270 тысяч человек.

Из-за увеличения потребления табака заболеваемость раком легких за последние 10 лет возросла на 63%. Распространенность курения в России среди мужского населения составляет 70%, среди женского - более 14%. Ежегодно в нашей стране потребляется 280 – 290 млрд. сигарет, производство табачных изделий неуклонно растет. Особенно настораживает курение среди подростков, которое приобретает масштабы национального бедствия. Пик приобщения к курению приходится на молодой возраст.

**Потребление алкоголя**

По масштабам ущерба, к которым приводит потребление алкоголя, на первое место следует поставить хронический алкоголизм, один из видов заболеваний, связанных с зависимостью. Распространенность алкоголизма по данным разных источников составляет 2-20% от численности населения Российской Федерации.

Достоверно известно, что хроническая алкоголизация существенно повышает смертность в связи с другими причинами, в частности, с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, печени, желудочно-кишечного тракта, бытовым и производственным травматизмом. Общая смертность больных алкоголизмом в 2 раза выше, чем в аналогичной ситуации, а среди общего числа внезапных смертей 18 % сопряжено с пьянством. Развитие суицидальных тенденций и риск самоубийства у больных алкоголизмом в 200 раз выше, чем среди населения в целом.

В Чеченской республике за последние 3 года отмечается устойчивый низкий уровень распространенности курения среди мужского населения.

По данным социальных опросов-анкетирования проведенных среди мужского населения Чеченской республики, отмечается высокая степень мотивации к отрицанию вредных пагубных привычек (табакокурение, алкоголизм, употребление психоактивных препаратов).

Наибольшие показатели высокой степени мотивации к отказу от вредных привычек выявлены у мужчин в возрасте 25-30 лет.

Высокая степень мотивации к отказу от вредных привычек связана с реализацией политики на всех уровнях власти Чеченской республики, которая направлена на сохранение и развитие здорового трудового потенциала всей республики.

В Грозненском муниципальном районе реализуется комплекс мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ, борьбу с неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития.

Вопросы формирования ЗОЖ рассматриваются на заседаниях межведомственных комиссий района - антинаркотической комиссии, межведомственной комиссии по профилактике правонарушений, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, межведомственной комиссии по противодействию распространения ВИЧ-инфекции.

Ежегодно в районе проводятся более общественных мероприятий (акции, «круглые столы», открытые уроки и т.д.) с участием граждан различных социальных и возрастных групп.

В рамках тематических мероприятий, посвященных борьбе с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), отработаны технологии проведения массовых информационно-коммуникационных мероприятий.

В последние пять лет при проведении массовых мероприятий начато использование флэш-мобов, тренингов, акций с участием волонтеров.

В образовательных учреждениях (СОШ) создаются «Уголки здоровья» для школьников и родителей с наглядной информацией, посвященной формированию здорового образа жизни.

Ведется активная информационная кампания в сотрудничестве с районной СМИ, а также посредством интернет-технологий.

Наркологической службой района проводятся мероприятия первичной профилактики пьянства и алкоголизма, в том числе среди учащихся старших классов общеобразовательных школ.

**Выводы**

Среди жителей Грозненского муниципального района сохраняется недостаточная мотивация и ответственность граждан за сохранение собственного здоровья.

Одна из причин - недостаточная информированность жителей района по вопросам здоровья. В связи с этим необходимы меры, повышающие приверженность населения к ЗОЖ, раннему выявлению факторов риска, а также ранней диагностике и лечению самих заболеваний.

Без преобразований в сфере социально-культурной сферы ЗОЖ (организация тематических мероприятий, акций, тематических кружков для всех желающих среди детского и взрослого населения, освещение данной тематики в СМИ) и профилактики заболеваний не удастся добиться кардинального изменения показателей смертности и заболеваемости населения.

Формирование ЗОЖ у граждан, в том числе у детей и подростков, существенным образом должно быть поддержано мероприятиями, направленными на повышение информированности граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению ЗОЖ.

ЗОЖ предполагает отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также рациональное питание и наличие достаточного уровня физической активности, предотвращающих развитие ожирения.

Существует необходимость формирования системы непрерывного образования граждан по проблемам ЗОЖ, в том числе здорового питания с привлечением медицинских работников территориальных медицинских организаций.

Особое значение в настоящее время имеет формирование ЗОЖ у детей, подростков, молодежи и студентов.

Отдельного внимания заслуживает профилактика наркомании и алкоголизма.

Процесс повышения мотивации населения, в том числе детей и подростков, к ведению ЗОЖ предполагает межведомственное многоуровневое взаимодействие с привлечением к реализации программы районных учреждений, общественных организаций, участвующих в информировании населения о факторах риска неинфекционных заболеваний и зависимостей, создании системы мотивации к ведению ЗОЖ и обеспечении для этого соответствующих условий, а также осуществлении контроля за всеми этими процессами через проведение мониторинга.

Профилактические мероприятия должны стать ключевыми в борьбе с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, прежде всего среди граждан трудоспособного возраста.

**II. Цель, задачи, сроки и этапы реализации Программы**

Увеличение охвата населения профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, а также увеличение доли населения, ведущего здоровый образ жизни.

**III. Система программных мероприятий**

Внедрение программы общественного здоровья в муниципальном районе:

- разработка и внедрение муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья среди населения муниципального района на 2020 - 2024 годы»;

- мотивирование граждан к ведению ЗОЖ посредством проведения информационно-коммуникационных кампаний;

- организация работы межведомственных комиссий по вопросам охраны здоровья населения, в том числе формирования ЗОЖ, обеспечения общественного порядка;

- организация и проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся, тестирования граждан, подлежащих призыву на военную службу, на предмет выявления лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ;

- проведение профилактических мероприятий по выявлению и пресечению правонарушений, связанных с продажей алкогольной и спиртосодержащей продукции;

- проведение профилактических мероприятий по реализации Федерального закона от 23 февраля 2013 года №15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», в том числе по выявлению и пресечению правонарушений, связанных с продажей табачной продукции;

- организация и проведение тематических циклов усовершенствования для медицинских работников, межведомственных семинаров-совещаний для работников учреждений образования, культуры, молодежных организаций, учреждений социальной защиты и правоохранительных органов по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики алкоголизации и наркотизации населения, пагубного табакокурения.

***Приложение***

***к Муниципальной программе***

***«Укрепление общественного здоровья***

***в Грозненском муниципальном районе***

***на 2020-2024 годы»***

**План мероприятий**

**по реализации муниципальной программы**

**«Укрепление общественного здоровья» в Грозненском муниципальном районе на 2020-2024 годы»**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование мероприятий** | **Срок выполнения (начало-окончание)** | **Источники финансирования (тыс. рублей)** | | | **Исполнители** |
| **Муниципальный бюджет** | **Внебюджетные источники** | **Всего** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Организация мероприятий по формированию здорового образа жизни** | | | | | | |
|  | Внедрение федеральных и республиканских нормативных правовых актов и методических документов по вопросам здорового образа жизни. | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | Отдел социальной, молодежной политики и спорта  ГБУ «Грозненская ЦРБ» (по согласованию) |
|  | Организация деятельности межведомственной рабочей группы по профилактике злоупотребления алкогольной продукцией, пивом, табаком и формированию здорового образа жизни среди населения в муниципальном районе. | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | Администрация Грозненского муниципального района  ГБУ «Грозненская ЦРБ» (по согласованию) |
|  | Организация информационно-коммуникационных кампаний, направленных на мотивацию граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание, двигательную активность и отказ от вредных привычек, для различных целевых групп населения. | 2020-2024 | 0 | 30 | 30 | Администрация Грозненского муниципального района |
|  | Тиражирование и распространение печатной продукции (плакаты, памятки, листовки, буклеты, флаеры) для населения по вопросам формирования здорового образа жизни, в том числе здорового питания и физической активности. | 2020-2024  Ежегодно в марте | 0 | 30 | 30 | Отдел социальной, молодежной политики и спорта  Отдел туризма, информации и программного обеспечения  ГБУ «Грозненская ЦРБ» (по согласованию) |
|  | Проведение в муниципальном районе тематических смотров-конкурсов по вопросам формирования здорового образа жизни (например, «Территория здоровья», «Территория, свободная от табака»). | 2020-2024 | 5 | 5 | 10 | Отдел социальной, молодежной политики и спорта  ГБУ «Грозненская ЦРБ» (по согласованию) |
|  | Поддержка проектов, идей и программ, в том числе молодежных, ориентированных на формирование личностной позиции по отношению к фактам отклоняющегося поведения, содействие в стремлении строить жизнь на принципах духовного и физического здоровья. | 2020-2024  Ежегодно в ноябре | 0 | 0 | 0 | Администрация Грозненского муниципального района |
|  | Организация и проведение смотров- конкурсов среди образовательных организаций на лучшие практики по здоровому образу жизни | 2020-2024 | 5 | 5 | 10 | МУ «Управление образования Грозненского муниципального района» |
|  | Развитие форм семейного отдыха и семейного досуга, формирование нравственно-эстетических ценностей семьи, культурных традиций. | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | Отдел социальной, молодежной политики и спорта |
| 1. **Формирование движения за здоровый образ жизни в трудовых коллективах, учреждениях (организациях) с привлечением общественных объединений** | | | | | | |
|  | Внедрение на предприятиях и организациях производственной гимнастики | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | Отдел социальной, молодежной политики и спорта |
|  | Создание рубрики по вопросам здорового образа жизни. | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | МУ «Отдел культуры Грозненского муниципального района» |
| 1. **Мероприятия по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма** | | | | | | |
|  | Контрольно-надзорные мероприятия по соблюдению федеральных и республиканских нормативных правовых актов, регламентирующих порядок, в том числе ограничения, реализации спиртосодержащей продукции. | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | Администрация Грозненского муниципального района |
|  | Взаимодействие и сотрудничество с учреждениями социальной сферы, образования, культуры, здравоохранения, представителями бизнеса, руководителями сельхозпредприятий, общественными и социально ориентированными некоммерческими организациями, религиозными конфессиями по вопросам снижения злоупотребления алкогольной продукцией. | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | Отдел социальной, молодежной политики и спорта  МУ «Управление образования Грозненского муниципального района»  ГБУ «Грозненская ЦРБ» (по согласованию)  ГКУ «КЦСОН Грозненского района» |
| 1. **Соблюдение требований Федерального закона от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»** | | | | | | |
|  | Мероприятия по организации и контролю реализации Федерального закона от 23 февраля 2013 года №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | Администрация Грозненского муниципального района  ГБУ «Республиканский центр медицинской профилактики»  ГБУ «Грозненская ЦРБ» (по согласованию) |
|  | Взаимодействие и сотрудничество с учреждениями социальной сферы, образования, культуры, здравоохранения, представителями бизнеса, руководителями сельхозпредприятий, общественными и социально ориентированными некоммерческими организациями, религиозными конфессиями по вопросам снижения распространенности курения. | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | Отдел социальной, молодежной политики и спорта  МУ «Отдел культуры Грозненского муниципального района»  МУ «Управление образования Грозненского муниципального района» |
| 1. **Меры по развитию массовой физической культуры** | | | | | | |
|  | Оснащение придомовых территорий и жилых массивов спортивными и игровыми площадками, билбордами, информационными стендами по здоровому образу жизни. | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | Отдел социальной, молодежной политики и спорта |
|  | Проведение физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий с широким участием населения различного возраста по месту их жительства, среди работающих, служащих и молодежи (спортивные соревнования, спортивные эстафеты). | 2020-2024 | 10 | 10 | 20 | Отдел социальной, молодежной политики и спорта  МУ «Управление образования Грозненского муниципального района» |
|  | Открытие клубных объединений физкультурно-спортивной направленности по месту жительства. | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | Отдел социальной, молодежной политики и спорта |
|  | Проведение смотров-конкурсов на лучшую организацию физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы среди образовательных организаций | 2020-2024 | 0 | 0 | 0 | Отдел социальной, молодежной политики и спорта  МУ «Управление образования Грозненского муниципального района» |