

АДМИНИСТРАЦИЯ КРАСНОЩЁКОВСКОГО РАЙОНА
АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«12» января 2026 г.

№ 3

с. Краснощёково

Об утверждении муниципальной
долгосрочной целевой программы
«Развитие общественного здоровья
Краснощёковского района на 2026-
2030 годы»

В целях улучшения демографической ситуации в Краснощёковском районе Алтайского края, повышения качества жизни и уровня информированности в вопросах здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний, а также для дальнейшего развития межведомственного взаимодействия по улучшению общественного здоровья, в соответствии со стратегией Всемирной организации здравоохранения «Здоровье для всех», Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», национальным проектом «Демография», федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.08.2014 № 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в РФ на период до 2030 года», приказом Минздрава Российской Федерации от 21.03.2003 № 113 «Об утверждении Концепции охраны здоровья здоровых в Российской Федерации» руководствуясь Уставом района, Администрация Краснощёковского района Алтайского края,
ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие общественного здоровья Краснощёковского района на 2026-2030 годы».

2. Разместить настоящее постановление на официальном сайте Администрации Краснощёковского района.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы Администрации района Заковряшиной Т.Г.

Глава района

А.Ю. Бобрышев

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Администрации
Краснощековского района

№ _____ от _____

ПАСПОРТ

Муниципальной долгосрочной целевой программы «Развитие общественного здоровья Краснощековского района на 2026-2030 годы»

Дата принятия решения о разработке муниципальной	
Координатор муниципальной	Администрация Краснощековского района, КГБУЗ «Краснощековская центральная районная больница» (по согласованию)
Заказчик муниципальной программы	Администрация Краснощековского района
Цель муниципальной программы	Снижение уровня заболеваемости, смертности и инвалидности, вызванной поддающимися профилактике и предотвратимыми неинфекционными и инфекционными заболеваниями путем обеспечения межсекторального сотрудничества и системной работы на муниципальном уровне, которая позволит населению достичь наивысшего уровня здоровья и производительности в каждой возрастной и социальной группах.
Задачи муниципальной программы	Задача 1. Развитие механизма межведомственного взаимодействия в создании условий для профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирования потребности и ведения населением здорового образа жизни. Задача 2. Проведение мониторинга поведенческих и других факторов риска, оказывающих влияние на состояние здоровья граждан. Задача 3. Проведение комплексных профилактических услуг (включая выездные на предприятия) населению муниципалитета в соответствии с территориальной про-

граммой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Задача 4. Проведение мероприятий, направленных на повышение информированности населения по снижению действий основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), первичной профилактике заболеваний полости рта, **оказанию первой медицинской помощи** при жизнеугрожающих состояниях, а также мероприятий, направленных на профилактику заболеваний репродуктивной сферы и раннее выявление онкологических заболеваний.

Задача 5. Проведение мероприятий, направленных на снижение вреда здоровью жителей муниципального образования, обусловленного факторами риска неинфекционных заболеваний (НИЗ): артериальной гипертензии, сахарного диабета, ишемической болезни сердца (ИБС), гиподинамии, пагубного употребления табака и алкоголя, нерационального питания и стресса и др.

Задача 6. Формирование благоприятного информационного пространства.

Задача 7. Проведение мероприятий, направленных на обеспечение диспансеризации и профилактических осмотров определенных групп взрослого населения.

Задача 8. Проведение мероприятий, направленных на охват населения профилактическими прививками в соответствии с Национальным календарем прививок.

Перечень целевых показателей сформирован на основании Указа Президента РФ от 28 июня 2007 года «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации», приоритетного национального проекта «Демография» федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», рекомендаций ВОЗ в соответствии с приоритетными направлениями V фазы

	проекта «Здоровые города» и показателями здоровья населения, которые используются в медицинской статистике.
Сроки реализации долгосрочной муниципальной целевой про-	Программа реализуется в период с 1 января 2026 года по 31 декабря 2030 года.
Перечень основных мероприятий муниципальной целевой программы	РАЗДЕЛ I. Повышение просвещенности населения муниципального образования в вопросах здоровья и ответственности за свое здоровье на протяжении всей жизни, снижение вреда здоровью обусловленного факторами риска неинфекционных заболеваний (НИЗ): артериальной гипертонии, сахарного диабета, гиподинамии, пагубного употребления табака и алкоголя, нерационального питания, стресса и инфекционных заболеваний Подпрограмма 1. Репродуктивное здоровье населения и профилактика инфекций передающихся половым путем Подпрограмма 2. Здоровье детей дошкольного возраста Подпрограмма 3. Здоровье детей школьного возраста Подпрограмма 4. Здоровье подростков и молодежи Подпрограмма 5. Здоровье населения трудоспособного возраста Подпрограмма 6. Здоровье лиц в пожилом возрасте Подпрограмма 7. Пропаганда физической активности и спорта Подпрограмма 8. Проведение диспансеризации, профилактических осмотров и вакцинации отдельных групп населения <i>Используемые мероприятия и формы работы:</i> – проведение акций, конкурсов, фестивалей, других новых форм работы с населением; – поддержка и развитие школ здоровья; – проведение обучающих семинаров, тренингов, конференций;

	– проведение информационных кампаний; – информационное сопровождение мероприятий, публикации в СМИ, размещение информации в сети Интернет; – разработка социальных проектов и программ укрепления здоровья. Раздел II. Связи с общественностью – Использование интернет-ресурсов (официальный сайт Администрации района, социальных сетей); – проведение мероприятий с участием СМИ (акции, выставки, конкурсы, др.). Раздел III. Мониторинг здоровья населения муниципального образования. Оценка эффективности работы <i>Используемые мероприятия и формы:</i> – проведение социологических опросов среди разных групп населения, экспертных опросов, анализа СМИ; – подготовка отчетов о проведенных исследованиях.
Планируемые результаты реализации муниципальной целевой программы	Планируемые результаты: – формирование эффективной межведомственной деятельности по укреплению здоровья, формированию здорового образа жизни, профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний; – внедрение современных социальных технологий в области общественного здоровья и приоритетов V фазы проекта «Здоровые города» ВОЗ в отношении равенства в вопросах здоровья; – повышение уровня информированности грамотности разных категорий населения по вопросам здорового образа жизни и профилактике ХНИЗ; – формирование новых поведенческих стереотипов в отношении здорового образа жизни и устойчивых навыков здорового питания, физической активности, активного отдыха; – увеличение количество граждан прошедших обучение по программе ГСО (оказание первой помощи); – улучшение показателей здоровья населения муниципального образования;

	6 селения трудоспособного возраста от ХНИЗ; – увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами определенных групп взрослого населения; – увеличение охвата вакцинацией организованного и неорганизованного населения в соответствии с Национальным календарем прививок; – рост обеспеченности кадрами муниципальных учреждений здравоохранения в расчете на 10 тысяч человек населения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями
Объемы и источники финансирования программы (с расшифровкой по годам и источникам)	Общие затраты на реализацию программы составляют 100,0 тысяч рублей, в том числе по годам: 2026 год – 20,0 тысяч рублей; 2027 год – 20,0 тысяч рублей; 2028 год – 20,0 тысяч рублей; 2029 год – 20,0 тысяч рублей; 2030 год – 20,0 тысяч рублей. Объемы финансирования подлежат ежегодному уточнению в соответствии с бюджетом на очередной финансовый год и плановый период.

1. Введение

Наиболее серьезные социальные проблемы здоровья обусловлены особенностями поведения и образом жизни людей. Образ жизни в свою очередь обусловлен уровнем развития служб общественного здравоохранения, степенью информированности, грамотности и ответственности населения за свое собственное здоровье и здоровье окружающих. По данным ВОЗ, здоровье людей зависит на 25- 50% от образа жизни. Это не умаляет значения современной высокотехнологичной лечебно-диагностической медицины, которая призвана обеспечивать раннюю диагностику заболеваний, требующих медицинского вмешательства. Но тем не менее самыми эффективными и значимыми инструментами для профилактики заболеваний являются безопасное поведение самих людей и безопасная информационная, социальная и городская среда.

«Муниципальная долгосрочная целевая программа развития общественного здоровья Краснощековского района Алтайского края на 2026-2030 годы» разработана в связи с необходимостью снижения уровня заболеваемости, смертности и инвалидности среди населения путем обеспечения межведомственного сотрудничества и системной работы на муниципальном уровне, которая позволит населению сохранить и укрепить здоровье, сформировать ответственное отношение граждан к своему здоровью, а также создать условия для ведения здорового образа жизни, сохранения и развития человеческого потенциала на территории муниципального образования. Программа направлена на мобилизацию усилий органов власти, населения и

здравоохранения в эффективной национальной стратегии безопасности, основанной на сохранении здоровья и народонаселения в целом, действующей на территориальном и местном уровне, в образовательных учреждениях и трудовых коллективах.

Понятия и термины, используемые в Программе :

Охрана здоровья – «...совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, медицинского, санитарно-эпидемиологического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его активной долголетней жизни и предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья» (из «Концепции охраны здоровья населения Российской Федерации на период до 2005 года», Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.08.2000 № 1202-р).

Стратегия ВОЗ «Здоровье для всех» – подписанная странами, членами ООН и ВОЗ стратегия, направленная на улучшение здоровья населения.

Проект ВОЗ «Здоровые города» – комплекс современных развивающихся социальных технологий ВОЗ по внедрению на местном муниципальном уровне программ укрепления здоровья населения, реализации Стратегии ВОЗ «Здоровье для всех».

Межведомственное взаимодействие – один из основополагающих принципов проекта ВОЗ «Здоровые города», предполагает участие в городских программах здоровья всех ветвей власти, заинтересованных секторов и ведомств, ученых, представителей общественности, СМИ.

Школы здоровья – метод просветительской работы с населением, направленный на повышение гигиенической грамотности, культуры здоровья и на формирование ответственного отношения людей к здоровью, на формирование навыков здорового образа жизни. Школы здоровья могут проводиться в учреждениях здравоохранения, других учреждениях, на рабочих местах и т. д.

«Школа артериальной гипертензии» (ШАГ) – программа, реализуемая в учреждениях здравоохранения на основе типовой программы с использованием наглядных пособий для школ артериальной гипертензии в соответствии с приказом МЗ РФ «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертензией в РФ (от 24.01.03 № 4).

«Школа активного долголетия» – школы здоровья для жителей старшего поколения. Программа занятий направлена на сохранение активного долголетия и соответствует направлению проекта ВОЗ «Здоровые города» – «Активность – путь к долголетию».

«Школа женского здоровья» – школа здоровья для женщин. Учебная программа школ основана на рекомендациях МЗ РФ и направлена на профилактику абортов, инфекций, передающихся половым путем (ИППП), на раннее выявление онкологических заболеваний, профилактику осложнений климактерического периода.

«Школа мужского здоровья» – школа здоровья для мужчин.

«Школа профессионального здоровья» – школы здоровья для рабо-

тающего населения трудоспособного возраста, направлены на обучение населения методам профилактики профессиональных болезней, здоровому образу жизни.

Список сокращений и терминов:

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения;
КГБУЗ – Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения;
ДТП – дорожно-транспортное происшествие;
ЕРБ ВОЗ – Европейское региональное бюро всемирной организации здравоохранения;
ЗНО – злокачественные новообразования;
ЗОЖ – здоровый образ жизни;
ИППП – инфекции, передающиеся преимущественно половым путем;
МДОУ – муниципальное дошкольное образовательное учреждение;
МДЦП – муниципальная долгосрочная целевая программа;
МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации;
МЗ АК – Министерство здравоохранения Алтайского края;
МОУ – муниципальные образовательные учреждения;
МУ – муниципальное учреждение;
МУЗ – муниципальное учреждение здравоохранения;
МЦП – муниципальная целевая программа;
ХНИЗ – хронические неинфекционные заболевания;
НКО – некоммерческие общественные организации;
ООН – Организация Объединенных Наций;
ОРВИ – острая респираторная вирусная инфекция;
ОУ – образовательное учреждение;
ПАВ – психоактивные вещества;
ПУ – профессиональное училище;
РФ – Российская Федерация;
СанПиН – санитарные правила и нормы;
СМИ – средства массовой информации.

2. Географические характеристики (протяженность)

Краснощековский район расположен в южной части Алтайского края в 3016 км. к югу-востоку от Барнаула. Образован в 1935 году. Площадь района 3543 кв.км., на территории района расположено 13 сельских советов, в состав которых входит 28 населенных пунктов.

Район граничит с Курьинским, Усть-Колманским, Шипуновским, Чарышским районами.

Территория района по рельефу представляет собой предгорья и низкогорья Алтая. На севере – равнины, в средней части – сопки, юг занимают горы. Шкала высот начинается с отметки 250 м над уровнем моря. Три горных хребта: Колыванский, Коргонский, Тигирекский.

Климат континентальный: холодная продолжительная зима и короткое

умеренное лето. Средняя температура наиболее теплого месяца (июля) – плюс 20°С, самого холодного (января) – минус 14,8°С.

Район является интереснейшим в природном отношении. Здесь есть горы и предгорья, переходящие в ковыльные степи, леса, быстрые и стремительные реки, озера и рукотворные водохранилища, причудливые скалы и карстовые пещеры, живительные родники и подземные озера, многочисленные курганы, оставленные нам древними цивилизациями и остатки крепостей, редутов, составляющие так называемую Колывано-Кузнецкую оборонительную линию. Сохранились и Демидовские шахты.

Краснощековский район – уникальное, неповторимое, единственное место на Алтае, где соединились нити древней истории, природных уникумов, культурно-исторического наследия. Жемчужина в «серебряном ожерелье Алтая», со следами древних народов «чудь» и кочующих скифов, Джунгарского ханства и казачьих форпостов, свободных рудознатцев и каторжников-рудокопов. В районе насчитывается 59 курганов и могильников, поставленных на государственный учет в 1994 году.

Растительный мир Краснощековского района богат и разнообразен, недаром часть районной территории входит в Тигирекский государственный заповедник, основанный в 1999 году. На площади чуть более 40 га тянутся невысокие горы с вершинами-куполами («тигирек» и означает «плавный, округлый»). На территории района находится Чинетинский заказник. Заказник расположен в бассейне Ини (нижнее и среднее течение). Площадь – 70 тыс. га. Флора заказника насчитывает около 700 видов сосудистых растений, 18 из которых занесено в Красную книгу Алтайского края.

3. Демографические характеристики (численность населения, половозрастная структура)

Численность население района на 01.01.2025 г. составила 13397 человек. Возрастная структура населения представлена следующим образом:

- численность детского населения – 2051 человек, удельный вес в общей численности населения - 15,3%
- численность лиц трудоспособного возраста – 6708 человек, удельный вес – 50,7%
- численность лиц старше трудоспособного возраста – 4638 человек, удельный вес – 34,6%

Численность мужчин составила 5288 (46,6%) человек, численность женщин – 6058 чел. (53,4%)

За 2024 г. родилось 53 ребенка, за 2023 год родилось 58 детей. Показатель рождаемости составил 3,9 на 1000 (3,9 на 1000 за АППГ).

	2023 г.	2024
Рождаемость на 1000 населения	3,9	3,9

Родилось всего	58	53
Смертность на 1000 населения	13,74	16,34
Умерло	203	223
Естественный прирост	-145/-9,8	-170/-12,4
Младенческая смертность на 1000 живорожденных	0	0
Перинатальная смертность	0	0
Средняя продолжительность жизни	71	67
- у мужчин	76	64
- у женщин	67	72

Изменения численности населения района обусловлены как изменениями показателей рождаемости и смертности, так и миграционными процессами, протекающими на территории района.

4. Заболеваемость и смертность от хронических неинфекционных заболеваний в динамике за 5 лет.

Уровень и структура общей смертности на 1000 населения

Показатель уровня общей смертности за 2024 год составил 16,3 на 1000 населения (Алтайский край – 15,2, РФ – 12,4) В сравнении с аналогичным периодом 2023 года произошло увеличение показателя на 11% (20 человек).. В структуре общей смертности в сравнении с 2023 годом увеличение произошло по следующим причинам:

- БСК +1(+1,4%);
- ОНКО +5 (+16,7%);
- Внешние причины +10 (+83,3%), в том числе 2 ребенка;
- БОД +12 (+100%);
- Эндокринная патология +9 (+180%);
- Старость (старше 90 лет) -3 (-16,7%).

В структуре общей смертности за 2024 год:

Первое место занимают болезни сердечно сосудистой системы. Показатель на 1000 населения составил 5,5 (74 человека).

Второе место занимают болезни ОНКО. Показатель на 1000 населения 2,6 (35 человек).

Третье место занимают болезни органов дыхания, показатель – 1,7 (24 человека на 1000 населения).

Младенческой смертности за 2023,2024 год - нет

Естественный прирост населения 2024 г. составил: - 170 чел./ -12,4, на 1000 населения, за 2023 год - – 145 чел/9,8 на 1000 населения.

Средняя продолжительность жизни населения составляет: за 2024 год – 67, за 2023 год – 71.

У мужчин – 64 года, у женщин 72 года.

За 2024 г. уровень общей заболеваемости населения составил 946,4 на 1000 населения, из них первичная – 492,3.

В структуре общей заболеваемости лидирующее место занимают БСК, показатель на 1000 населения 2024 год – 570,4.

Второе место за 2024 год занимают болезни органов дыхания – 234,3 на 1000 населения.

Третье место – болезни органов костно - мышечной системы, за 2024 года на 1000 населения – 234,1.

Выявляемость социально – значимых заболеваний.

Заболевания	Всего за 2023	На 1000 населен ия 2023	Всего за 2024	на 1000 населения 2024
Туберкулез	2+1 реб	0,2	2	0,3
Сифилис	0	0	0	0
Психические заболевания	121	8,1	110	8,2
Наркологические заболевания	17	1,1	24	1,7
Онко	19	2,5	58	4,3

За 2024 год зарегистрировано 2 случая туберкулеза, за аналогичный период 2023 года – 3 случая (1 ребенок).

Больных с онкологическими заболеваниями выявлено – 58, аналогичный период 2024 год – 23 случая.

Показатель выявляемости наркологических и психических больных в 2024 году на уровне 2023 года.

5. Доступность имеющихся ресурсов в области организации здравоохранения (число центров медицинской профилактики, центров, кабинетов и отделений медицинской профилактики и др.).

Структура: учреждение имеет в своем составе поликлиническое отделение мощностью 269 посещений в смену(включая ЦРБ и 6 СВА) и стационар круглосуточного пребывания на 66 коек (кроме того, 3 реанимационных койки): терапевтические- 30 коек, педиатрические -12 коек, хирургические-12 коек, инфекционные -10 коек и 2 гинекологические койки. Дневной стационар развернут на 28 мест(педиатрических – 3, терапевтических – 18, хирургических – 2, гинекологических – 5

В учреждении функционирует отделение скорой медицинской помощи на 8 фельдшерских бригадосмен, имеется 1 фельдшерская бригада неотложной медицинской помощи. В связи с отсутствием во многих ФАПах медицинских работников в КГБУЗ «Краснощековская ЦРБ» организована выездная работа мобильного ФАП, согласно графика.

В соответствии с Распоряжением Министерства здравоохранения АК организована выездная работа медицинских организаций 2 и 3-го уровня в районы Алтайского края. За прошедший период 2024 года на базе КГБУЗ «Краснощековская ЦРБ» вели прием узкие специалисты: кардиолог, было принято 19 человек, проведено ЭХО – экг. Проводилось Fg обследование населения с помощью передвижного флюорографического комплекса, было осмотрено 1218 человек (11 сел, 1 предприятие), было выявлено 32 патологии, направлены на дообследование в краевые учреждения. Передвижным маммографическим комплексом осмотрено 826 женщин, выявлено 43 патологии, направлены на дообследование.

Проводилась выездная работа узких специалистов с целью осмотра детского населения (детский хирург, эндокринолог, уролог, андролог, артопед, травматолог, офтальмолог, отоларинголог).

6. Общая характеристика межведомственного взаимодействия по вопросам формирования ЗОЖ.

Программа разработана с учетом межведомственного взаимодействия учреждений и организаций, которые включены в качестве исполнителей программных мероприятий. Только совместная работа всех заинтересованных ведомств поможет достичь желаемых результатов.

7. Распространенность факторов развития ХНИЗ (курение, потребление алкоголя, низкая физическая активность, нездоровое питание, артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, гипергликемия, ишемическая болезнь сердца, избыточная масса тела, ожирение и стресс).

Распространённость факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) включает данные о распространённости поведенческих, физиологических, экологических и генетических факторов. Эти факторы влияют на развитие сердечно-сосудистых заболеваний, онкологических заболеваний, хронических респираторных заболеваний и диабета.

Для оценки распространённости факторов риска используется, например, вопросник STEPS — инструмент, разработанный Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Он собирает данные о распространённости факторов риска, помогает в планировании и оценке мер по профилактике неинфекционных заболеваний на национальном уровне.

Учитывается, что факторы риска могут накапливаться у индивидуумов и взаимодействовать друг с другом, создавая множественный эффект.

Анализируя поведенческие факторы риска, можно сказать, что 35 % населения района курит, около 20% потребляют недостаточное количество овощей и фруктов. Около 2 % населения злоупотребляют алкоголем. Около 40% населения не занимаются спортом.

8. Профилактика травматизма.

1

За период с 2020 по 2025 год наблюдалось снижение уровня травматизма от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

9. Профилактика заболеваний передающиеся половым путем, репродуктивное здоровье.

Репродуктивное здоровье — это состояние полного физического, психологического и социального благополучия в области репродуктивной системы, а не только отсутствие заболеваний или дисфункций. Некоторые аспекты репродуктивного здоровья:

Физическое здоровье — отсутствие заболеваний, таких как ИППП, репродуктивные заболевания и расстройства, влияющие на фертильность.

Психологическое здоровье — возможность принимать осознанные решения о репродукции, чувствовать себя уверенно в сексуальной жизни.

Социальное здоровье — доступ к информации, услугам и поддержке по вопросам репродуктивного здоровья, а также уважение прав на репродуктивные решения.

Охрана репродуктивного здоровья — система мер, обеспечивающая появление здорового потомства, профилактика и лечение репродуктивных органов, защита от болезней, передаваемых половым путем, планирование семьи, предупреждение материнской и младенческой смертности.

На репродуктивное здоровье влияют многие факторы (социально-экономические, экологические, производственные и др.), некоторые из которых в настоящее время оцениваются как неблагоприятные. Ухудшение репродуктивного здоровья отражается на медико-демографических показателях: рождаемости, младенческой смертности, заболеваемости беременных, бесплодии браков и т.д. Проблемы, связанные с репродуктивным здоровьем остаются главной причиной осложнений и летальных исходов у женщин детородного возраста на глобальном уровне. Нежелательные беременности, инфекции, передающиеся половым путём, включая ВИЧ, гендерное насилие, инвалидность, различные нарушения репродуктивной функции и даже смертельные исходы при родах далеко не полный перечень страданий, связанных с репродуктивным здоровьем.

С целью организации профилактики заболеваний передающихся половым путем, медсотрудники осуществляют встречи с населением и проводятся лектории на базе образовательных учреждений, где проводятся беседы на тему СПИД, гигиена, инфекции и т.д.

10. Муниципальная инфраструктура, влияющая на здоровье проживающего населения (спортивная инфраструктура, доступность свежих овощей и фруктов (рынки, сельхозярмарки, супермаркеты, точки продажи табака, алкоголя, фастфуда, кафе, рестораны и др.).

За последние годы, на территории района построено и реконструировано 20

спортивных площадок, на их строительство направлено более 24 млн рублей. Сегодня, обновленные спортивные площадки есть практически в каждом селе.

В рамках муниципальной программы "Развитие физической культуры и спорта в Краснощековском районе» ежегодно, на развитие спорта выделяется более 2 млн. рублей.

Количество продуктовых магазинов в каждом населенном пункте обеспечивают все население свежими продуктами, в том числе овощами и фруктами.

11. Существующие муниципальные программы разных ведомств (или завершившихся программ), направленных на профилактику заболеваний и укрепление здоровья или содержащие эти компоненты

Муниципальная программа «Формирование и популяризация здорового образа жизни на территории муниципального образования Краснощековский район Алтайского края с 2021 по 2025 годы», реализована полностью, сегодня на территории района реализуется региональная программа «Здоровое поколение» куратором которого является Берестенников Александр Викторович, член Регионального политсовета партии «Единая Россия» Берестенников Александр Викторович.

В 3 организациях разработаны корпоративные программы сбережения здоровья сотрудников.

II. Приоритетные направления реализации муниципальной долгосрочной целевой программы, цели и задачи, описание основных ожидаемых конечных результатов муниципальной программы, сроков и этапов её реализации

Цель муниципальной программы

Снижение уровня заболеваемости, смертности и инвалидности, вызванной поддающимися профилактике и предотвратимыми неинфекционными и инфекционными заболеваниями путем обеспечения межсекторального сотрудничества и системной работы на муниципальном уровне, которая позволит населению достичь наивысшего уровня здоровья и производительности в каждой возрастной и социальной группах.

Задачи муниципальной программы:

Задача 1. Развитие механизма межведомственного взаимодействия в создании условий для профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирования потребности и ведения населением здорового образа жизни.

Задача 2. Проведение мониторинга поведенческих и других факторов риска, оказывающих влияние на состояние здоровья граждан.

Задача 3. Проведение комплексных профилактических услуг (включая выездные на предприятия) населению муниципалитета в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Задача 4. Проведение мероприятий, направленных на повышение информированности населения по снижению действий основных факторов риска

хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), первичной профилактике заболеваний полости рта, оказанию первой₁ медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях, а также мероприятий, направленных на профилактику заболеваний репродуктивной сферы и раннее выявление онкологических заболеваний.

Задача 5. Проведение мероприятий, направленных на снижение вреда здоровью жителей муниципального образования, обусловленного факторами риска неинфекционных заболеваний (НИЗ): артериальной гипертонии, сахарного диабета, ишемической болезни сердца (ИБС), гиподинамии, пагубного употребления табака и алкоголя, нерационального питания и стресса и др.

Задача 6. Формирование благоприятного информационного пространства.

Задача 7. Проведение мероприятий, направленных на обеспечение диспансеризации и профилактических осмотров определенных групп взрослого населения.

Задача 8. Проведение мероприятий, направленных на охват населения профилактическими прививками в соответствии с Национальным календарем прививок.

Перечень целевых показателей сформирован на основании Указа Президента РФ от 28 июня 2007 года «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации», приоритетного национального проекта «Демография» федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», рекомендаций ВОЗ в соответствии с приоритетными направлениями V фазы проекта «Здоровые города» и показателями здоровья населения, которые используются в медицинской статистике

Сроки и этапы реализации программы

Программа реализуется с 1 января 2026 года по 31 декабря 2030 года.

Этапы программы соответствуют календарным годам – с 2026 по 2030 год.

III. Обобщенная характеристика мероприятий муниципальной долгосрочной целевой программы

Система программных мероприятий

Муниципальная долгосрочная целевая программа развития общественного здоровья муниципального образования на 2026–2030 годы включает в себя разделы, охватывающие все возрастные группы (Раздел I) и весь комплекс программных мероприятий, обеспечивающий эффективность межведомственных усилий (Разделы II–VIII).

РАЗДЕЛ I. Повышение просвещенности населения муниципального образования в вопросах здоровья и ответственности за свое здоровье на протяжении всей жизни, снижение вреда здоровью обусловленного факторами риска неинфекционных заболеваний (НИЗ): артериальной гипертонии, сахарного диабета, гиподинамии, пагубного употребления табака и алкоголя, нерационального питания, стресса и инфекционных заболеваний

Подпрограмма 1. Репродуктивное здоровье населения и профилактика инфекций передающихся половым путем

Подпрограмма 2. Здоровье детей дошкольного возраста

Подпрограмма 3. Здоровье детей школьного возраста

Подпрограмма 4. Здоровье подростков и молодежи

Подпрограмма 5. Здоровье населения трудоспособного возраста

Подпрограмма 6. Здоровье лиц в пожилом возрасте

Подпрограмма 7. Пропаганда физической активности и спорта

Подпрограмма 8. Проведение диспансеризации, профилактических осмотров и вакцинации отдельных групп населения

Используемые мероприятия и формы работы:

- проведение акций, конкурсов, фестивалей, других новых форм работы с населением;

- поддержка и развитие школ здоровья;

- проведение обучающих семинаров, тренингов, конференций;

- проведение информационных кампаний;

- информационное сопровождение мероприятий, публикации в СМИ, размещение ин

- формации в сети Интернет;

- разработка социальных проектов и программ укрепления здоровья.

Раздел II. Связи с общественностью

- Использование интернет-ресурсов (официального сайта Администрации района, социальных сетей);

- подготовка и издание памяток, буклетов, информационных листов для населения;

- проведение мероприятий с участием СМИ (акции, выставки, конкурсы, др.).

Раздел III. Мониторинг здоровья населения муниципального образования. Оценка эффективности работы

Используемые мероприятия и формы:

- проведение социологических опросов среди разных групп населения, экспертных опросов, анализа СМИ;

- подготовка отчетов о проведенных исследованиях.

IV. Общий объем финансовых ресурсов, необходимых для реализации программы

Финансирование Программы осуществляется в пределах средств, выделенных на реализацию Программы и утвержденных в бюджете муниципального образования на очередной финансовый год. Общие затраты на реализацию Программы составляют 100 тыс. руб., из них средств бюджета района на реализацию данной программы – 100 тыс. руб., в том числе по годам: 2026 год – 20 тысяч рублей; 2027 год — 20 тысяч рублей; 2028 год — 20 тысяч рублей; 2029 год — 20 тысяч рублей; 2030 год — 20 тысяч рублей. Для реализации программных мероприятий возможно привлечение иных источников финансирования (спонсорских средств и грантов). Возможно привлечение дополнительных спонсорских и иных средств в установленном порядке. Объемы финансирования, предусмотренные настоящей Программой, могут корректироваться в соответствии с решением Собрания депутатов при утверждении бюджета на соответствующий год.

V. Механизм реализации программы

В работе примут участие разные структурные подразделения муниципального образования: учреждения/организации, немunicipальные учреждения/предприятия, образовательные учреждения, СМИ. Будут использоваться различные формы вовлечения населения: конкурсы, тематические мероприятия, акции, флешмоб-акции; обучающие семинары, тренинги, круглые столы; распространение печатных изданий (буклетов, информационных листков), публикации в печатных изданиях, журналах и других СМИ. Будут проводиться информационные кампании: использоваться СМИ, интернет-ресурсы. В этой работе будут принимать участие все заинтересованные представители сообщества муниципальных образований.

В рамках Программы будут осуществлены меры, направленные на организацию массовых мероприятий, совершенствование методической и просветительской работы с населением, развитие кадров и материально-технической базы для физической активности и спорта; меры, направленные на борьбу с курением, наркоманией, алкоголизмом.

Для формирования здорового образа жизни, профилактики инфекционных болезней, пропаганды активного образа жизни, здорового питания, улучшения условий на рабочих местах будут осуществляться:

- обучение населения в школах здоровья в муниципальных учреждениях здравоохранения;
- обучение детей основам безопасного поведения и здорового образа жизни;
- проведение мероприятий и акций на предприятиях и в учреждениях;
- проведение мероприятий и акций во время праздников;
- проведение акций и мероприятий, посвященных Всемирному дню здоровья;
- проведение акций и мероприятий в День пожилого человека, День отказа от курения, День борьбы с ВИЧ/СПИДом, в другие даты ВОЗ;
- использование традиционных праздников и массовых мероприятий с участием руководителей муниципального образования для пропаганды физической активности и спорта;
- организация и проведение информационных кампаний;
- организация и проведение спортивных состязаний для разных групп населения.

Будет продолжаться наращивание потенциала общественного сектора здравоохранения, совершенствоваться учебно-методический и кадровый потенциал через следующие действия:

- организация и проведение методических и учебных семинаров;
- обмен информацией и опытом на межрегиональном и международном уровне;
- использование интернет-ресурсов.

Для развития потенциала общественного сектора здравоохранения предполагается:

- проведение информационных кампаний, направленных на формирование благоприятного для здоровья информационного пространства;

- развитие партнерских сетей в муниципальном образовании, межведомственных и межсекторальных связей; вовлечение гражданского общества;
- развитие социальных связей, особенно для уязвимых групп населения;
- содействие предприятиям разных форм собственности, предлагающим населению здоровые продукты питания, воду, информацию;
- содействие предприятиям, которые участвуют в создании здоровых рабочих мест.

VI. Методика оценки эффективности муниципальной программы

Оценка эффективности Программы будет проводиться с использованием индикаторов эффективности деятельности органов исполнительной власти муниципальных образований Алтайского края (Указ Президента РФ от 28 июня 2007 года «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации»), индикаторов здоровья и устойчивого развития (предложения Российской сети «Здоровых городов»), рекомендаций ВОЗ в соответствии с приоритетными направлениями V фазы проекта.

В связи с тем, что здоровье населения формируется под воздействием многих факторов (в том числе социально-экономического развития и уровня доходов населения), где уровень образования и грамотность в вопросах здоровья является лишь одним из необходимых условий, результаты влияния на здоровье населения программ развития общественного здоровья становятся очевидными через значительные временные периоды (десятилетия) во всем мире. Ближайшие результаты Программы можно оценивать по данным демографической статистики и медицинской статистики, результатам опросов общественного мнения и экспертных оценок (для этого в Программу введен раздел V. Мониторинг здоровья населения муниципального образования. Оценка эффективности работы).

Анализ результатов опросов общественного мнения и экспертных опросов позволит выбрать приоритеты для организации дальнейшей работы по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Бюджетная эффективность программы заключается в том, что происходит оптимизация расходов в результате концентрации усилий структурных подразделений администрации муниципального образования и муниципальных учреждений для достижения общих межведомственных целей. Для реализации мероприятий программы привлекаются внебюджетные средства (средства спонсоров, грантов международных благотворительных фондов, благотворительных средств и социального партнерства).

Социальная эффективность программы заключается в повышении в общественном сознании ценности здоровья как неперенной составляющей качества жизни и человеческого ресурса, обеспечивающего устойчивое развитие муниципального образования; в развитии социальной активности населения всех возрастных групп в интересах здоровья и качества жизни, изменении ценностей общества в сторону семьи, ответственном родительстве, рождении и воспитании здорового ребенка, активной жизни в пожилом возрасте, улучшении социально-психологического климата в обществе, в трудовых коллективах; в формировании

благоприятного информационного пространства с участием СМИ. Улучшается демографическая ситуация и повышается качество жизни.

Экономическая эффективность Программы заключается в том, что в обществе создаются условия для социального выбора людей в пользу созидательных целей, так как укрепление здоровья является условием для повышения качества жизни, улучшения социально-психологического климата. Улучшение здоровья населения способствует повышению производительности труда. Происходит увеличение числа людей, вовлеченных в жизнь общества и участвующих в трудовой деятельности.

Оценка эффективности реализации Программы

Эффективность реализации настоящей Программы и использования выделенных с этой целью средств муниципального района обеспечивается за счет:

- исключения возможности нецелевого использования средств, предусмотренных для реализации настоящей программы;
- прозрачности прохождения средств.

Оценка эффективности реализации Программы будет осуществляться на основе ключевых индикаторов.

Методика расчета значений целевых показателей (индикаторов) программы/подпрограмм (примерный)

Основные целевые показатели (индикаторы) программы указаны в приложении 1 к Программе.

– 1.Количество участников массовых мероприятий

Единица измерения: человек (чел.).

Определение: абсолютный показатель, равный количеству пассивных участников мероприятий программы на отчетный финансовый год, к которым относятся зрители культурно-массовых, просветительских и спортивных мероприятий программы.

Алгоритм расчета: сумма зрителей культурно-массовых, просветительских и спортивных мероприятий программы.

Периодичность сбора данных: один раз в полгода.

Источник данных – отчеты ответственных исполнителей мероприятий программы.

– 2.Количество активных участников

Единица измерения: человек (чел.).

Определение: абсолютный показатель, равный количеству активных участников, непосредственно задействованных в организации и проведении мероприятий программы на отчетный финансовый год, к которым относятся:

- участники конференций, мероприятий, соревнований, чемпионатов, тренингов, проектов, круглых столов, семинаров;
- воспитанники дошкольных образовательных учреждений, участвующие в оздоровительных и профилактических мероприятиях программы;
- обучающиеся общеобразовательных учреждений, участвующие в оздоровительных и профилактических мероприятиях программы;
- обучающиеся образовательных учреждений систем среднего профессионального образования, участвующие в оздоровительных и профилактических мероприятиях программы;
- жители района (дети, молодежь, взрослые, пенсионеры) с ограничен-

ными возможностями, участвующие в оздоровительных и профилактических мероприятиях программы;

2

- пенсионеры, участвующие в мероприятиях программы;
- участники социологических исследований.

Алгоритм расчета: сумма активных участников мероприятий программы.

Периодичность сбора данных: один раз в полгода.

Источник данных – отчеты ответственных исполнителей мероприятий программы.

3. Количество активных коллективов-участников

Единица измерения: единица (ед.).

Определение: абсолютный показатель коллективов, принимающих участие в реализации мероприятий программы. К ним относятся:

- коллективы муниципальных организаций;
- коллективы коммерческих организаций;
- коллективы некоммерческих организаций.

Алгоритм расчета: сумма активных коллективов-участников.

Периодичность сбора данных: один раз в полгода.

Источник данных – отчеты ответственных исполнителей мероприятий программы.

4. Доля жителей – участников мероприятий программы к общей численности жителей района

Единица измерения: проценты (%).

Определение: расчетный показатель доли населения района, охваченного мероприятиями программы, к общей численности жителей района.

Алгоритм расчета:

$\Sigma(n1\ n2\ n3)/P \times 100\%$, где:

n1 – количество участников массовых мероприятий, чел.,

n2 – количество активных участников, чел.,

P – среднегодовая численность населения района, чел.

Источник информации – отчеты ответственных исполнителей о реализации мероприятий программы (показатели по количеству участников мероприятий).

5. Количество изданного раздаточного материала

Единица измерения: штука (шт.).

Определение: абсолютный показатель, равный сумме тиражей изданного раздаточного материала.

Алгоритм расчета:

$\Sigma(n1\ n2\ n3\ np)$, где:

n1 – тираж (количество изданных) памяток, шт.;

n2 – тираж (количество изданных) буклетов, шт.;

np – тираж (количество изданных) прочих видов раздаточной продукции, шт.

6. Количество муниципальных и общественных организаций, взаимодействующих в рамках деятельности муниципальной долгосрочной целевой программы

Единица измерения: единица (ед.).

Определение: абсолютный показатель, равный количеству муниципальных и общественных организаций, взаимодействующих в рамках деятельности

программы на отчетный период.

Алгоритм расчета: сумма муниципальных и общественных организаций, взаимодействующих в рамках деятельности программы в отчетном периоде.

Периодичность сбора данных: один раз в год.

9. Расчет обязательных показателей программы осуществляется согласно методике, доведенной Министерством здравоохранения Алтайского края до муниципальных образований.

Методика оценки эффективности муниципальной программы

Оценка эффективности реализации программы производится на основании анализа достижения конечных результатов программы и осуществляется по итогам каждого календарного года программы и в целом по итогам программы в соответствии со следующей формулой:

ЭС – совокупная эффективность реализации мероприятий программы;

ПФ1 – фактическое значение показателя № 1;

Пп1 – плановое значение показателя № 1;

ПФ2 – фактическое значение показателя № 2;

Пп2 – плановое значение показателя № 2;

ПФп – фактическое значение показателя № п;

Ппп – плановое значение показателя № п;

п – количество показателей.

Перечень показателей, используемых при оценке эффективности реализации программы, отражен в приложении 1 к Программе. Реализация программы считается эффективной, если показатель равен или превышает 90%.

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ (ИНДИКАТОРОВ) ПРОГРАММЫ

№ п/п	Показатель (индикатор) наименование	Ед. изм. %	Значение показателя					
			2025 год	2026 год	2027	2028	2029	2030
1	Смертность населения трудоспособного возраста (на 100 тыс населения трудоспособного возраста)	%	448,43	448,0	445,0	443,0	440,0	445,0
2	Смертность населения старше трудоспособного возраста (на 1000 человек населения соответствующего возраста)	%	3694,42	3694,0	3694,0	3694,0	3693,0	3693,0
3	Младенческая смертность (на 1000 детей, родившихся живыми)	%	18,5	0	0	0	0	0
4	Заболеваемость населения трудоспособного возраста (на 100 тыс населения трудоспособного возраста)	%	263404,86	263404,0	263404,0	263403,0	263403,0	263402,0
5	Уровень первичной инвалидности взрослого населения (на 10 тыс взрослого населения) (55 чел -2025)	%	4,99	4,98	4,97	4,96	4,95	4,95
6	Охват диспансеризацией и про- филактическими осмотрами определенных групп взрослого населения	%	100	100	100	100	100	100
7	Охват диспансеризацией детей- сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	%	100	100	100	100	100	100
8	Охват диспансеризацией подростков	%	97	97	98	98	99	99,5
9	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I – II ст (41 чел-2025)	%	56	56	56	56,5	57	57

10	Количество абортс среди женщин фертильного возраста на 1000 женщин фертильного возраста	%	0	23 0	0	0	0	0
11	Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни (тысяч человек)***	Тыс. чел	5738,0	5740	5750	5800	5850	5900
12	Число лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорта здоровья) в центрах здоровья (млн человек)***	Млн чел.	0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
13	Укомплектованность медицинских организаций медицинскими работниками (врачи) на 10 000 чел.	%	22,2	23,0	23,0	25,0	25,0	25,0
14	Укомплектованность медицинских организаций медицинскими работниками (сред. мед. персонал) на 10 000 чел.	%	77,4	77,5	77,5	77,5	78,0	78,0
15	Охват населения прививками против гриппа	%	58	58	58	58	58	58
16	Число лиц, прошедших обучение по оказанию первой помощи (по программе ГСО)	%	18	20	25	30	35	40

Приложение 2 к Программе

**Система практических мероприятий по разделам
ДОЛГОСРОЧНАЯ МУНИЦИПАЛЬНАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НА 2026–2030 ГОДЫ**

РАЗДЕЛ I. Повышение просвещенности населения муниципального образования в вопросах здоровья и ответственности за свое здоровье на протяжении всей жизни, снижение вреда здоровью, обусловленного факторами риска неинфекционных заболеваний (НИЗ): артериальной гипертензии, сахарного диабета, гиподинамии, ишемической болезни сердца, пагубного употребления табака и алкоголя, нерационального питания, стресса и инфекционных заболеваний.

Подпрограмма 1. Репродуктивное здоровье населения, профилактика инфекций, передающихся половым путем

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель	Сроки исполнения и сумма (тыс.руб.)							Ожидаемые результаты	Источники финансирования
			Всего	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Организация в женских консультациях и гинекологических отделениях медицинских организаций школ здоровья для беременных, школы женского здоровья	КГБУЗ «Краснощек овская ЦРБ» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	-	Формирование основ знаний по вопросам сохранения и укрепления репродуктивного здоровья. Снижение заболеваемости ИППП, уровня аборт	
2	Совершенствование работы кабинетов и клиник планирования семьи, кабинетов психофизической подготовки к беременности и родам, кабинетов здорового ребенка	КГБУЗ «Краснощек овская ЦРБ» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	-	Формирование ответственного отношения к своему здоровью и к здоровью будущих детей,	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					65					воспитание ответственного родительства	
3	Организация и проведение просветительских занятий по вопросам репродуктивного здоровья и ответственного родительства для взрослого населения по заявкам предприятий, организаций и для семей, находящихся на социальном патронате, Центра социальной помощи семье и детям	КГБУСО «Центр социального обслуживания населения Краснощекского и Курьинского районов» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	-	Приверженность ЗОЖ, ответственного отношения к беременности, рождению и воспитанию детей. Формирование ответственного отношения к своему здоровью и здоровью будущих детей, воспитание ответственного родительства	
4	Проведение занятий для учащихся образовательных организаций по вопросам ЗОЖ и ответственного родительства	КГБУЗ «Краснощекского ЦРБ» (по согласованию), Комитет по образованию	-	-	-	-	-	-	-	Формирование ответственного отношения к своему здоровью и здоровью будущих детей, воспитание ответственного родительства	
5	Проведение информационно-образовательных акций («Всемирный день борьбы против рака», «День мужского здоровья»)	КГБУЗ «Краснощекская ЦРБ» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	-	Формирование ответственного отношения к своему здоровью	
6	Организация и проведение уроков здоровья по вопросам рационального режима дня, безопасного поведения репродук-	КГБУЗ «Краснощекская	-	-	-	-	-	-	-	Формирование ответственного отношения к	

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель	Сроки исполнения и сумма (тыс.руб.)							Ожидаемые результаты	Источни к финанс ировани я
			Всего	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Изучение состояния здоровья детей школьного возраста, анализ организации медицинской помощи школьникам.	КГБУЗ «Краснощек-овская ЦРБ» (по согласо-ванию)	-	-	-	-	-	-	-	Определение направлений совместной про-филактической работы , выра-ботка рекомен-даций по органи-зации и проведе-нию профилак-тических меро-приятий, оценка их эффективности	
2	Участие в семинарах для педагогов и ме-дицинских работников образовательных организаций по вопросам иммунопрофи-лактики в рамках календаря профилак-тических прививок Алтайского края.	КГБУЗ «Краснощек-овская ЦРБ» (по согласо-ванию)	-	-	-	-	-	-	-	Повышение уровня инфор-мированности об иммунопрофи-лактике и её зна-чимости в сни-жении инфекци-онной заболе-ваемости	
3	Организация на постоянной основе вы-ставок литературы по ЗОЖ в библиотеках района с проведением различных просвети-тельских мероприятий для молодежи, в рамках тематических дней Всемирной организации здравоохранения.	Комитет по культуре	-	-	-	-	-	-	-		
4	Проведение акций по профилактике за-болеваний и укреплению здоровья в меж-	Комитет по обра-	-	-	-	-	-	-	-	Проведение ак-ций по профи-	

[illegible]

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель	Сроки исполнения и сумма (тыс.руб.)							Ожидаемые результаты	Источники финансирования
			Всего	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Изучение состояния здоровья пожилых, анализ организации медицинской помощи	КГБУЗ «Краснощек-овская ЦРБ» (по согласо-ванию)	-	-	-	-	-	-	-	Определение направлений совместной про-филактической работы, выработка рекомен-даций по органи-зации и проведе-нию профилак-тических меро-приятий, оценка их эффективности	
2	Совершенствование работы школ активного долголетия в учреждениях социальной защиты	КГБУСО «Центр социального об-служива-ния насе-ления Краснощек-овского и	-	-	-	-	-	-	-	Расширение ин-формированно-сти пожилых людей по вопросам физического и психического здоровья	
3	Развитие сети клубов и кружков по инте-ресам для пожилых людей на базах учре-ждений культуры, социальной защиты. Организация и проведение творческих конкурсов, выставок с участием пожилых	Администар-ция района, Совет ветеранов района	-	-	-	-	-	-	-	Развитие внут-реннего потен-циала пожилых людей, повышение уровня самооценки	
4	Организация и проведение ежегодной спартакиады пенсионеров Краснощек-овского района	Админи-страция район,	-	-	-	-	-	-	-	Пропаганда ЗОЖ и двигательной активности сре-	

[illegible]

Подпрограмма 7. Пропаганда физической активности и спорта 35

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель	Сроки исполнения и сумма (тыс.руб.)							Ожидаемые результаты	Источник финансирования
			Всего	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Пропаганда физической активности и спорта среди населения трудоспособного возраста	Организации и предприятия района (по согласованию), комитет по культуре	-	-	-	-	-	-	-	Поддержание заинтересованности населения трудоспособного возраста в регулярных занятиях физической культурой и спортом, пропаганда здорового образа жизни. Развитие межотраслевых связей	
4	Пропаганда физической активности в пожилом возрасте; проведение районных оздоровительных мероприятий	Администрация район, Совет ветеранов района (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	-	Повышение доступности занятий физической культурой и спортом для лиц пожилого возраста посредством проведения реабилитационных и оздоровительных мероприятий	
5	Организация обучения населения по оказанию первой помощи, по программе ГСО	Администрация район	-	-	-	-	-	-	-	обучение населения в области санитарной обороны и оказание первой помощи в соответствии с программой, формирование у населения практических навыков, пропаганда важности получения знаний.	

	Всего по подпрограмме 7. Пропаганда физической активности и спорта, в том числе: средства отрасли физической культуры и спорта внебюджетные средства				36						
--	---	--	--	--	----	--	--	--	--	--	--

Подпрограмма 8. Проведение диспансеризации, профилактических осмотров и вакцинации отдельных групп населения

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель	Сроки исполнения и сумма (тыс.руб.)						Ожидаемые результаты	Источники финансирования
			Всего	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год		
1	2	3	4	5	6	7	9	8	9	10
1	Обеспечение внедрения и ведения единого информационного регистра охвата взрослого населения диспансеризацией и профилактическими осмотрами	КГБУЗ «Краснощек-овская ЦРБ» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	Увеличение удельного веса взрослого населения, охваченного диспансерным наблюдением и профилактическими осмотрами	
2	Составление плана маршрутизации взрослого населения из отдаленных сельских территорий для прохождения диспансеризации и профилактических осмотров	КГБУЗ «Краснощек-овская ЦРБ» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	Увеличение удельного веса взрослого населения, охваченного диспансерным наблюдением и профилактическими осмотрами	
3	Информационно-разъяснительные мероприятия с работодателями, в рамках корпоративных программ «Здоровье предприятий» совместно с Фондом обязательного медицинского страхования о проведении диспансеризации и профилактических осмотров для сотрудников	КГБУЗ «Краснощек-овская ЦРБ» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	Увеличение удельного веса взрослого населения, охваченного диспансерным наблюдением и профилактическими осмотрами	
4	Информирование населения посредством мобильной связи, организация рассылки СМС-сообщений о важности и порядке прохождения диспансеризации, профи-	КГБУЗ «Краснощек-овская ЦРБ» (по согласо-	-	-	-	-	-	-	Увеличение удельного веса взрослого населения, охвачен-	

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель	Сроки исполнения и сумма (тыс.руб.)						Ожидаемые результаты	Источник финансирования
			Всего	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Информационное сопровождение мероприятий программы	Администрация района, КГБУЗ «Краснощек овская ЦРБ» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-		
2	Размещение информации в СМИ по вопросам ЗОЖ, способам укрепления здоровья, ответственного родительства и репродуктивного здоровья, НИЗ, гриппа и др.	Администрация района, КГБУЗ «Краснощек овская ЦРБ» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	Информированность населения о ЗОЖ, способах сохранения и укрепления здоровья, о факторах, влияющих на здоровье. Пропаганда ЗОЖ через СМИ, поднятие имиджа здоровой семьи	
4	Размещение информации по мероприятиям программы на страницах сайта администрации муниципального образования	Администрация района	-	-	-	-	-	-	Информированность СМИ о мероприятиях программы	
5	Разработка и издание памяток и буклетов: по профилактике употребления ПАВ и алкоголя для подростков и молодежи; по профилактике гриппа и ОРВИ, по значимости вакцинопрофилактики; по профилактике онкологических заболеваний	Администрация района	100,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	Формирование основ знаний о ЗОЖ, о вреде употребления ПАВ и алкоголя	Бюджет района

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ваний; по профилактике сердечнососудистых заболеваний; по профилактике НИЗ; по профилактике курения для подростков и молодежи				20,0					
	Всего средств бюджета муниципалитета по Разделу III. Связи с общественностью		100,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0		

РАЗДЕЛ III. МОНИТОРИНГ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ

№ п/п	Наименование мероприятия	Исполнитель	Сроки исполнения и сумма (тыс.руб.)						Ожидаемые результаты	Источ ник финанс ировани я
			Всего	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год		
1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12
1	Проведение мониторинга отношения жителей муниципального образования к здоровью	Администрация района, КГБУЗ « Краснощековская ЦРБ» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	Изучение образа жизни жителей города, ценностей здоровья	
2	Проведение мониторинга «Здоровье и образ жизни подростков и молодежи муниципального образования»	Администрация района, КГБУЗ « Краснощековская ЦРБ» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	Определение основных направлений деятельности по пропаганде здорового образа жизни	
3	Мониторинг физической активности населения муниципального образования	Администрация района, КГБУЗ « Краснощековская ЦРБ» (по согласованию)	-	-	-	-	-	-	Определение основных направлений деятельности по физической активности	
5	Проведение мониторинга по изучению репродуктивного поведения женщин	КГБУЗ « Краснощековская	-	-	-	-	-	-	Определение основных на-	

Приложение 3 к Программе

Ресурсное обеспечение Программы
Потребность в финансовых средствах для реализации Программы
с распределением расходов по годам и источникам финансирования

Источники и направления расходов	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год	Всего
Всего финансовых затрат	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0
в том числе:						
из муниципального бюджета	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0
Капитальные вложения	-	-	-	-	-	-
в том числе						
из муниципального бюджета	-	-	-	-	-	-
Прочие расходы	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0
в том числе						
из муниципального бюджета	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0

