Российская Федерация
Республика Хакасия
Администрация Алтайского района

Россия Федерациязы
Хакас Республика
Алтай аймағының устаг-пастаа

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

28.09.2021 № 762

с. Белый Яр

Об утверждении программы муниципального образования Алтайский район «Укрепление общественного здоровья населения Алтайского района Республики Хакасия на 2021–2024 годы»

В целях укрепления общественного здоровья населения Алтайского района, руководствуясь статьями 24, 27 Устава муниципального образования Алтайский район, администрация Алтайского района

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую программу муниципального образования Алтайский район «Укрепление общественного здоровья населения Алтайского района Республики Хакасия на 2021–2024 годы».

2. Контроль за выполнением программы возложить на Доброву Н.В., заместителя главы администрации Алтайского района.

Глава Алтайского района Т.Н. Раменская

Приложение

УТВЕРЖДЕНА
постановлением администрации
Алтайского района
от «28» 09 2021 № 762

Программа муниципального образования Алтайский район
«Укрепление общественного здоровья населения Алтайского района Республики Хакасия на 2021–2024 годы»

2021 г.

ПАСПОРТ
программы муниципального образования Алтайский район «Укрепление общественного здоровья населения Алтайского района Республики Хакасия на 2021–2024 годы»

Наименование программы	«Укрепление общественного здоровья населения Алтайского района Республики Хакасия на 2021–2024 годы»
Исполнитель программы	Администрация Алтайский район
Соисполнители программы	Министерство здравоохранения Республики Хакасия (по согласованию), ГБУЗ РХ «Белоярская районная больница (по согласованию), Районный женский совет (по согласованию)
Цель программы	Укрепление общественного здоровья населения Алтайского района
Сроки реализации программы	2021–2024 годы
Задачи программы	формирование системы мотивации населения к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек; формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни; вовлечение населения, бизнеса, некоммерческих и общественных организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья; создание условий для развития физической культуры и массового спорта, оздоровление населения и всестороннего физического воспитания детей и молодежи; профилактика факторов риска неинфекционных заболеваний у населения района; снижение преждевременной смертности трудоспособного населения от неинфекционных заболеваний.
Ожидаемые результаты программы	обеспечение увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни; сформированность устойчивой мотивации к ведению здорового образа жизни; снижение к 2024 году розничной продажи алкогольной продукции до 6,1 литров на душу населения;

снижение к 2024 году темпов прироста первичной заболеваемости ожирением до 7,0 %;
снижение заболеваемости и смертности от основных хронических и неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) (сердечно-сосудистых, онкологических) и внешних причин, в том числе связанных с потреблением алкоголя, в трудоспособном возрасте.

Целевые индикаторы

№	Целевой индикатор	Базовый 2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Смертность мужчин в возрасте 16–59 лет (на 100 тыс. населения)	881,0	843,9	806,7	769,6	732,4	695,3	658,1
2	Смертность женщин в возрасте 16–54 лет (на 100 тыс. населения)	225,1	221,3	217,4	231,6	209,8	205,9	202
3	Число граждан, прошедших профилактические осмотры, тыс. чел.	6,8	6,8	7,1	7,1	8,0	8,0	15
4	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре, %	47,2	47,8	48,5	49,1	49,7	50,4	51

1. Анализ демографических и медицинских показателей муниципального образования Алтайский район Республики Хакасия

Алтайский район (хак. *Алтай аймағы*) – административно-территориальная единица и муниципальное образование (муниципальный район) в составе

Республики Хакасия Российской Федерации. Административный центр – село Белый Яр.

На территории района расположено 9 муниципальных образований: Аршановский, Белоярский, Изыхский, Кировский, Краснопольский, Новомихайловский, Новороссийский, Очурский, Подсинский сельсоветы. Сеть населенных пунктов муниципального образования Алтайский район представлена 19 населенными пунктами: с. Аршаново, аал Сартыков, аал Хызыл-Салда, с. Белый Яр, д. Кайбалы, п. Изыхские Копи, с. Кирово, с. Алтай, с. Краснополье, д. Смирновка, с. Новомихайловка, с. Новороссийское, д. Березовка, д. Герасимово, д. Летник, д. Лукьяновка, с. Очуры, д. Монастырка, с. Подсинее.

По состоянию на 01.01.2021 года население района составляет более 25,1 тысяч человек. В трех населенных пунктах: Белый Яр, Подсинее, Очуры размещается 60 % населения.

Алтайский район имеет выгодное экономико-географическое положение, связанное с непосредственной близостью к республиканскому центру – г. Абакан, городам и населенным пунктам Республики Хакасия, югу Красноярского края.

Район расположен в Койбальской степи, в Абакано-Енисейском междуречье. На востоке естественным рубежом, отделяющим район от правобережья – Красноярского края, является река Енисей. На западе река Абакан отделяет от Усть-Абаканского района. На юге находится Бейский район, на севере – г. Абакан. Расстояние до ближайшей железнодорожной станции и аэропорта в г. Абакане – 25 км. Площадь района составляет около 1737 км² (173,61 тыс. га), высоты – 347.

По территории Алтайского района проходят такие транспортные пути, как Южно-Сибирская железнодорожная магистраль (станция Подсинее) и федеральная трасса М-54 «Енисей», соединяющие республику с Красноярским краем, Иркутской областью и Республикой Тыва, а также автодороги регионального значения Абакан – Саяногорск и межмуниципального значения: Белый Яр – Бея, Белый Яр – Аршаново – Бея.

Подавляющую часть территории (87,8 %) составляют земли сельскохозяйственного назначения 152.432 тыс. га (из них пашни – 67.5 тыс. га, пастбища – 59,0 тыс. га, сенокосы – 7,5 тыс. га).

На земли сельских населенных пунктов приходится 2,73 тыс. га (1,6 % территории). Площадь лесного фонда составляет 2,44 тыс. га, водного фонда – 1,28 тыс. га.

Район является сельскохозяйственным, ориентированным на животноводство и растениеводство.

Основным полезным ископаемым является каменный уголь (Изыхское, Бейское месторождения). Водные ресурсы кроме рек Енисей и Абакан с многочисленными протоками включают большое количество пресных и солёных озёр (наиболее крупные: Трехозерка, Бугаево), а также подземные воды, используемые для водоснабжения населённых пунктов.

На территории района расположено оз. Алтайское (Куринка), на котором находится Алтайское месторождение лечебных грязей. Алтайское месторождение лечебных грязей – донные осадки оз. Алтайское, расположенного в Алтайском районе в 3 км к северо-востоку от с. Лукьяновка, в 35 км к югу от Абакана. Представлено соленасыщенными среднесульфидными иловыми грязями Карачинского типа. Минерализация грязевого раствора – 182 г/дм³, состав многокомпонентный катионный хлоридно-сульфатный натриево-калиевый.

Содержание сульфидов железа – 0,4 г/дм³. Грязи могут применяться при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, периферической и центральной нервной системы, болезнях органов пищеварения, женской и мужской половой сферы, последствий травм, спаечных процессах.

В настоящее время на территории Алтайского района функционируют:

- два государственных природных заказника («Урочище Трехозерки» и «Озера Койбальской степи»);
- два памятника природы («Очурский бор» и «Смирновский бор»).

На экологическую обстановку Алтайского района оказывают техногенное воздействие Саянский алюминиевый завод, угледобывающие предприятия.

Природно-ресурсный потенциал района характеризуется наличием на его территории Изыхского и Бейского каменноугольного месторождения Минусинского угольного бассейна. На Изыхском месторождении работают ООО «СУЭК-Хакасия», ООО «Разрез Белоярский», на Бейском – ООО «Разрез Аршановский», ООО УК «Разрез Майрыхский», ООО «Разрез Кирбинский».

Сельскохозяйственная зона Алтайского района расположена на территории Аршановского, Белоярского, Кировского, Краснопольского, Новороссийского, Новомихайловского и Очурского сельских поселений, охватывает земли сельскохозяйственного назначения, в частности пашни, сенокосы и пастбища ООО «Алтай», ООО «Андреевское», ООО «Бирюса», ООО «Аршановское».

Население по данным ГБУЗ РХ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» в 2019 году составляло 25505 чел., плотность – 14,7 человек/км². Распределение по полу: мужское население 12412 человек – 48,7%; женское население 13093 человек – 51,3%. Распределение по возрасту: детское население (до 18 лет) – 5368 человек (23,4%); взрослое население – 20137 человек (76,6%).

В Алтайском районе в период с 2018–2019 гг. наблюдается естественная убыль населения.

Общие итоги естественного движения населения Алтайского района в 2017–2019 годах

	Абсолютное число			на 1000 населения		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Родившиеся	250	248	221	9,6	9,7	8,6
Умершие	282	255	260	11,1	0,25	0,26
Естественная убыль	-32	-7	-39	-1,5	-0,27	-1,5

Характерным остается процесс депопуляции населения, определяющим фактором которого является превышение числа умерших над числом родившихся. В районе отмечено превышение числа умерших над числом родившихся – 17,9 %.

Высокий уровень смертности – одна из серьезных проблем современного демографического развития, один из главных факторов, влияющих на сокращение численности населения в том числе в Алтайском районе.

На протяжении более чем десяти лет в районе отмечается устойчивая тенденция к снижению рождаемости.

Рождаемость на 1000 населения

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Российская Федерация	12,5	12,6	13,3	13,2	13,3	13,3	12,9	11,5	10,9	10,1
Республика Хакасия	14,9	15,1	16,0	15,7	15,2	14,7	14,1	12,4	11,6	10,4
Алтайский район	11,7	11,2	11,1	9,9	10,9	10,1	9,8	9,6	9,7	8,6

Смертность – второй компонент формирования естественного движения населения.

Смертность на 1000 населения

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Российская Федерация	14,2	13,5	13,3	13,0	13,1	13,1	12,9	12,4	12,5	12,3
Республика Хакасия	13,7	13,4	13,4	13,1	13,1	13,4	12,8	12,6	12,4	12,5
Алтайский район	13,6	14,1	13,3	12,7	13,2	13,6	14,1	11,1	10,0	10,2

Показатель смертности по Алтайскому району в 2018 г. на 10,5 % ниже и продолжает оставаться ниже среднего значения по России и по республике (Республика Хакасия – 12,4 на 1000 населения, Российская Федерация – 12,5 на 1000 населения).

Структура основных причин смертности населения
Алтайского района за 2018–2019гг.

Причины смертности	2018		2019	
	абс. число	уд.вес %	абс. число	уд.вес %
Всего по Алтайскому району	255	100	260	100
БСК	58	22,7	67	25,8
Новообразования: все				
злокачественные	35	13,7	43	16,5
Внешние причины:	12	4,7	6	2,3
суициды	5	1,9	3	1,2
ДТП	4	1,6	3	1,2
отравление алкоголем	3	1,2	0	0

За 2018 год число умерших сократилось по сравнению с 2017 годом в Алтайском районе – на 9,6%, и в 2019 году снова увеличилась на 2 % в 2019году.

В структуре смертности – три класса причин смерти: болезни системы кровообращения, новообразования, несчастные случаи, отравления и травмы. В Республике Хакасия на них приходится 78,7% от общего числа умерших.

Смертность от болезни системы кровообращения – 51,4%, новообразования – 17,3%, внешние причины смертности – 10%.

В Алтайском районе на них приходится 44,6 % от общего числа умерших.

Смертность от болезни системы кровообращения – 25,8 %, новообразования – 16,5%, внешние причины смертности –2,3%.

Показатель смертности от ишемической болезни сердца
в 2018–2019 годах (на 100 тыс. нас. по данным мониторинга)

Территория	Показатель	
	2018	2019
Республика Хакасия	308,5	359,6
Алтайский район	149,7	305,8

В 2018 году в структуре смертности от болезней системы кровообращения (далее – БСК) на 1 месте – ишемические болезни сердца (далее – ИБС) – 56,4 %.

По Алтайскому району отмечены низкие показатели уровня смертности от ИБС (ниже среднереспубликанского значения)

В структуре смертности от БСК на 2 месте – цереброваскулярные болезни (далее ЦВБ) – 30,2 %.

Показатель смертности от цереброваскулярных болезней в 2018–2019 годах
(на 100 тыс. нас. по данным мониторинга)

Территория	Показатель	
	2018	2019
Республика Хакасия	184,6	184,0
Алтайский район	82,7	164,7

В структуре смертности от новообразований до 97 % приходится на злокачественные новообразования (далее – ЗНО).

Показатель смертности от
злокачественных новообразований в 2018–2019 годах
(на 100 тыс. нас. по данным мониторинга)

Территория	Показатель	
	2018	2019
Республика Хакасия	170,7	224,7
Алтайский район	177,3	223,5

В Алтайском районе в 2018 году показатель превышал среднереспубликанский уровень на 3,9 %, в 2019 году показатель в целом вырос, но снизился по сравнению со среднереспубликанским на 0,5 %.

Удельный вес умерших от болезней органов дыхания в 2018 году в районе составил 5,1 %.

Показатель смертности
от болезней органов дыхания в 2018–2019 годах
(на 100 тыс. нас. по данным мониторинга)

Территория	Показатель	
	2018	2019
Республика Хакасия	56,6	73,7
Алтайский район	51,2	105,9

В 2018 году отмечены показатели, ниже среднереспубликанских значений, а в 2019 году показатели резко увеличились на 48,3 %.

Удельный вес умерших от болезней органов пищеварения составил 6,3 %.

Показатель смертности
от болезней органов пищеварения в 2018–2019 годах
(на 100 тыс. нас. по данным мониторинга)

Территория	Показатель	
	2018	2019
Республика Хакасия	65,9	79,2
Алтайский район	39,4	66,7

Отмечались показатели ниже среднереспубликанских значений.

В настоящее время в районе достижение положительных изменений в динамике численности населения (сокращение масштабов убыли, стабилизация численности или обеспечение естественного прироста населения в долговременной перспективе) предполагает решение задач повышения рождаемости и снижения уровня смертности.

Так как рождаемость является главным демографическим параметром, необходимо стимулировать желание населения создавать семью и иметь детей.

Профилактическая медицина становится одним из приоритетных направлений деятельности системы здравоохранения, в демографической политике усилия направлены на снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности населения, особенно в трудоспособном возрасте.

Заболеваемость населения.
Значение показателей общей заболеваемости всего населения
в 2018–2019 годах
(на 100 тыс. населения)

Территория	Показатель	
	2018	2019
Республика Хакасия	171099,1	170305,6
Алтайский район	136672,6	134291,3

В 2019 году общая заболеваемость в Алтайском районе уменьшилась на 1,8 % по сравнению с 2018 годом, данный показатель ниже российского и республиканского показателей.

В структуре заболеваемости взрослого населения Алтайского района от общей заболеваемости: болезни системы кровообращения – 18,7 %, болезни органов дыхания – 14,3 %, болезни эндокринной системы – 8,9 %, болезни костно-мышечной системы – 8,8 %, болезни мочеполовой системы – 5,9 %.

2. Ресурсы профилактической службы

2.1. Характеристика службы медицинской профилактики

В Алтайском районе служба медицинской профилактики представлена кабинетом медицинской профилактики в поликлинике ГБУЗ РХ «Белоярская районная больница». Кадровый состав: 3 фельдшера.

№ п/п	Наименование учреждения
1	ГБУЗ РХ «Белоярская районная больница»
1.1	Новороссийская участковая больница
1.1.1	Лукьяновский фельдшерско-акушерский пункт
1.1.2	Летниковский фельдшерско-акушерский пункт
1.1.3	Герасимовский фельдшерско-акушерский пункт
1.1.4	Березовский фельдшерско-акушерский пункт
1.2	Очурская врачебная амбулатория
1.2.1	Новомихайловский фельдшерско-акушерский пункт
1.3	Аршановская врачебная амбулатория
1.3.1	Сартыковский фельдшерско-акушерский пункт
1.3.2	Краснопольский фельдшерско-акушерский пункт
1.3.3	Смирновский фельдшерско-акушерский пункт
1.4	Подсинская врачебная амбулатория
1.5	Кировская врачебная амбулатория
1.5.1	Алтайский фельдшерско-акушерский пункт
1.6	Кайбальский фельдшерско-акушерский пункт
1.7	Изыхский фельдшерско-акушерский пункт

Структура учреждений Алтайского района, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению

В каждом структурном подразделении ГБУЗ РХ «Белоярская районная больница» ведется профилактическая работа среди населения Алтайского района, ежеквартально отчеты о проделанной профилактической работе сдаются в кабинет медицинской профилактики, где сотрудниками кабинета делается свод данных по району.

3. Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

В 2019 году в кабинет медицинской помощи по отказу от курения ГБУЗ РХ «Белоярская районная больница» обратились 64 человек (в 2018 году – 58 человек), отказались от курения 7 человек, что составляет 10,9 % от числа обратившихся (по Республике Хакасия – 19 %), (в 2018 году – 6 человека, что составляло 10,3 % от числа обратившихся).

Динамика распространенности потребления табака в 2017–2019 гг. (на 100 тыс. населения)

Распространенность потребления табака среди взрослого населения	Год		
	2017	2018	2019
Республика Хакасия	32,2	31,5	30,7
Алтайский район	35	28,8	33,3

В результате проводимых профилактических мероприятий в Республике Хакасия, распространённость потребления табака среди взрослого населения сократилась с 42,8 % в 2012 году до 30,7 % в 2019 году. В Алтайском районе показатель превышает среднереспубликанский на 8,5 %.

В Алтайском районе реализуется Информационно-коммуникационная стратегия по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года, утвержденная приказом Министерством здравоохранения Российской Федерации от 30.09.2013 № 677.

Информирование населения осуществляется через средства массовой информации (далее – СМИ), интернет-порталы, сайты учреждений здравоохранения, издание информационно-просветительских материалов, а также при проведении массовых пропагандистских акций для населения (декадников), приуроченных к Всемирным дням здоровья.

В 2019 году в Алтайском районе увеличилось количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития неинфекционных заболеваний. Увеличилось число подготовленных буклетов, брошюр, о здоровом образе жизни, профилактике и раннем выявлении сердечно-сосудистых заболеваний. Отмечается существенный рост числа граждан, охваченных информационными кампаниями и мотивированных на ведение здорового образа жизни.

Несмотря на проводимые мероприятия в районе отмечается высокий показатель заболеваемости с впервые установленным диагнозом алкоголизма и алкогольного психоза, хотя и ниже республиканского. Отмечается низкий показатель первичной заболеваемости наркоманиями.

Показатели заболеваемости с впервые установленным диагнозом алкоголизма и алкогольного психоза
(на 100 тыс. населения)

Территории	Алкоголизм и алкогольный психоз					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Российская Федерация	74,6	70,9	64,8	53,3	51,6	нет данных
Сибирский Федеральный округ	83,0	77,7	73,3	58,7	57,8	нет данных
Республика Хакасия	107,5	89,5	89,6	77,6	78,7	83,1
Алтайский район	111,9	100,1	38,4	46,4	19,7	82,3

Значение показателей первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами населения в 2018–2019 гг.
(на 100 тыс. населения)

Территория	Показатель	
	2018	2019
Республика Хакасия	78,7	83,1
Алтайский район	19,7	82,3

Выявление лиц, имеющих риск пагубного потребления алкоголя и наркотических веществ, проводится путем анкетирования при проведении диспансеризации взрослого населения, скрининговых обследований в центрах здоровья. Проводится информирование населения по вопросам профилактики алкоголизма и потребления наркотических средств: проведение профилактического мотивационного консультирования, пропаганда здорового образа жизни в средствах массовой информации, размещение социальной рекламы, внедрение интернет-технологий, проведение профилактических акций, развитие волонтерского движения.

В лечебных учреждениях проводятся дни открытых дверей, в холлах учреждений транслируются аудио- и видеоролики, жители района получают рекомендации по правильному питанию и по вопросам популяризации физической активности.

В комплексе мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни в Алтайском районе проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения согласно приказу Минздрава России от 27.04.2020 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Диспансеризацию проводят все подразделения ГБУЗ РХ «Белоярская районная больница».

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

В 2019 году в Алтайском районе завершили 1 этап диспансеризации 3539 человек, 100 % от годового плана, которые распределились по группам здоровья следующим образом: I группа (практически здоровые) – 514 человек, (14,5 %); II группа (риск развития заболеваний) – 901 человек (25,5 %); III группа (нуждаются в дополнительном обследовании, лечении в амбулаторно-поликлинических условиях) – 2124 человек (60 %). На 2 этап диспансеризации было направлено 1211 человек (34 % от числа граждан, завершивших 1 этап диспансеризации) Завершили 2 этап диспансеризации 1043 человек (29,4 % от количества лиц, прошедших 1 этап и 86 % от направленных на II этап).

В 2019 г. впервые выявлено хронических неинфекционных заболеваний 343 случая и 221 случай подозрений на заболевания, из них: артериальная гипертония 279 случаев (7,88 % от осмотренных), злокачественные новообразования – 32 случая (0,9 % от осмотренных), из них подозрение на онкопатологию – 13 случаев (0,37 % от осмотренных), сахарный диабет – 14 случаев (0,4 % от осмотренных).

Вновь взято на диспансерный учёт 210 человек с впервые выявленными и подтверждёнными хроническими заболеваниями, что составляет 20 % от числа завершивших 2 этап диспансеризации.

Проведено амбулаторное и стационарное лечение – 354 случая, 10 % из числа осмотренных человек. Направлено на дополнительное обследование 15 человек, получили углублённое профилактическое консультирование 1974 человека.

В Алтайском районе в дальнейшем планируется обеспечение охвата застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра – 58,8 % в 2019 году, 62,3% в 2020 году, 73,6 % в 2021 году, 84,6 % в 2022 году, 95,9 % в 2023 году, 100% в 2024 году.

К концу 2024 года не менее 70 % жителей района будут охвачены профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, и 90 % лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, будут находиться под диспансерным наблюдением.

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

Большая распространенность предотвратимых факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни (употребление табака, нерациональный характер питания, недостаточная физическая активность, пагубное употребление алкоголя), воздействие факторов среды обитания, жизни и деятельности человека, негативно влияющих на здоровье человека, являются основной причиной высокой частоты развития неинфекционных заболеваний. Именно эти заболевания, а также травмы,

несчастные случаи и отравления преобладают в структуре заболеваемости и смертности населения района.

Но, несмотря на проводимые мероприятия, распространенность факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди населения Алтайского района остается высокой.

Сравнительный анализ распространенности факторов риска у граждан, прошедших диспансеризацию взрослого населения

Выявленные факторы риска	2017 (%)		2018 (%)		2019 (%)	
	Республика Хакасия	Алтайский район	Республика Хакасия	Алтайский район	Республика Хакасия	Алтайский район
Повышенный уровень артериального давления	8,3	15,5	7	17,4	7	17,29
Повышенное содержание глюкозы в крови	4,7	1,5	3	0,58	3	0,59
Избыточная масса тела	14,5	22,2	14	26,56	11	22,97
Курение табака	13,8	5	14	13,97	10	10,43
Риск потребления алкоголя	1,4	1,2	1	1,14	1	1,33
Низкая физическая активность	17,4	22,6	15	24,11	12	14,41
Нерациональное питание	27	64	28	68,9	23	53,38
Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск	11	1	12	0,22	9	0,14
Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск	4,9	0,4	10	-	6	0,06

В Алтайском районе распространенность факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди населения остается высокой, по некоторым показателям идет превышение республиканских показателей.

	Всего прошли диспан-серизацию	Потреб-ление табака, %	Алкоголь, %	Низкая физическая активность, %	Неопти-мальное питание, %	Итого, %
Республика Хакасия	72265	10	1	12	23	46
Алтайский район	3539	10	1	14	53	78

Алтайский район относится к муниципальным образованиям, имеющим высокий показатель смертности от злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, выше среднего по Республике Хакасия.

В целях снижения смертности от онкологических заболеваний и болезней органов дыхания и других ХНИЗ основные усилия направить на информирование населения о факторах риска развития ХНИЗ и на их раннее выявление.

4. Основные направления и формы деятельности по укреплению общественного здоровья населения Алтайского района в 2021–2024 годах

Чтобы коренным образом улучшить ситуацию с состоянием здоровья граждан, необходимо обеспечить качественный прорыв в системе охраны здоровья. В настоящее время актуализируются задачи формирования здорового образа жизни, комфортной среды обитания, создание условий для эффективного труда и отдыха, что позволит предотвратить развитие заболеваний, в первую очередь тех, которые обуславливают преждевременную смертность и инвалидизацию населения.

Выполнение этих задач в рамках только системы здравоохранения невозможно и требует широкого межсекторального многоуровневого взаимодействия. Для этого необходимо сконцентрировать имеющиеся ресурсы и возможности в сферах обеспечения населения здоровыми продуктами питания, условиями для занятий физической культурой и спортом, массового обучения населения, начиная с детского возраста, здоровьесберегающему поведению для последовательного решения конкретных социальных задач.

Муниципальная программа также предусматривает мероприятия, которые связаны с мероприятиями других региональных проектов национального проекта «Здравоохранение»: обеспечение первичного звена здравоохранения квалифицированными кадрами. Таким образом, реализация муниципальной программы укрепления здоровья носит межведомственный и системный характер, ведет к достижению целевых показателей национального проекта и способствует достижению целей других региональных проектов национального проекта.

В рамках программы планируется повышение доступности профилактической помощи населению муниципального образования Алтайский район на основе межведомственного взаимодействия создание здоровьесберегающей среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни. Популяционная профилактика не ограничивается только медицинскими мероприятиями – это и местные программы или массовые кампании, проводимые в муниципальном образовании Алтайский район и направленные на укрепление здоровья и профилактику заболеваний. Таким примером служат массовые кампании по отказу от курения, популяризация физической активности и спорта, мотивация населения на соблюдение принципов здорового питания и оптимальной двигательной активности.

1. Основным приоритетом реализации политики в области охраны здоровья и демографии должна являться информационно-просветительская работа, направленная на освещение необходимости соблюдения принципов здорового образа жизни всеми группами населения, прежде всего детьми школьного возраста и молодежью.

2. Организация диспансеризации населения. Обеспечение ежегодного 100 % выполнения плана диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических осмотров лиц, подлежащих диспансеризации, профилактическому осмотру в текущем году.

При этом особенное внимание необходимо уделить диспансеризации трудоспособного населения, взаимодействию с работодателями на территории Алтайского района, проведению информационной работы с работодателями, направленной на обеспечение прохождения работниками профилактических осмотров в смотровых кабинетах, в том числе по онкоскринингу, выявления риска ХНИЗ, обратив особое внимание на мужскую части прикрепленного населения

3. Обеспечение контроля исполнения должностными лицами и муниципальными служащими Федерального закона от 23.02.2013г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» (оборудование мест, выделенных для курения за пределами закрытых помещений, информирование об основных положениях закона и санкциях за его нарушение, проведение конкурса в муниципалитетах «Некурящая улица», конкурса на лучший стенд «Вред табакокурения»).

4. Организация информирования населения с использованием современных, в т. ч. дистанционных, форм, активизация работы по размещению информации по вопросам профилактики в сети Интернет (на сайтах органов местного самоуправления, организаций, социальных сетях).

5. Информирование населения о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их раннем выявлении в целях снижения смертности от заболеваний основные, в том числе:

5.1. Формирование ежегодного плана и обеспечение систематического проведения образовательных межведомственных семинаров по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний, онконастороженности, мотивации населения к ведению здорового образа жизни;

5.2. Организация информирования населения современными формами просвещения, в т. ч. дистанционными, активизация работы по размещению информации по вопросам профилактики ХНИЗ;

5.3. Выделение финансирования на изготовление и тиражирование информационно-просветительных материалов для населения по здоровому образу жизни, профилактике неинфекционных заболеваний и первой помощи при жизнеугрожающих состояниях, являющихся основной причиной внебольничной смертности;

5.4. Проведение планомерной работы в части информирования населения с помощью средств массовой информации (телевидение, радио, статьи в СМИ и др.), в том числе информационно-телекоммуникационной сети Интернет по вопросам профилактики поведенческих факторов риска развития ХНИЗ, формированию здорового образа жизни.

6. Развитие массового спортивного движения, национальных видов спорта, активизация формирования стимулов к здоровому образу жизни в трудовых коллективах и по месту жительства (мотивирование населения к сдаче норм ГТО).

7. Повышение эффективности межведомственного взаимодействия, проведение межведомственных профилактических акции и кампании с увеличением охвата населения муниципального образования Алтайский район, концентрация имеющихся ресурсов.

Ожидаемые результаты реализации мероприятий

Мероприятия являются этапами эффективной реализации государственной политики в сфере охраны здоровья населения в рамках муниципальной программы в рамках национального проекта «Здравоохранение», и регионального проекта «Укрепление общественного здоровья».

Основной задачей программы является формирование в муниципальном образовании Алтайский район среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, с участием представителей муниципальных властей, крупного и среднего бизнеса, волонтерских движений и НКО, специализирующихся в сфере общественного здоровья и здорового образа жизни.

Информационная поддержка будет осуществляться в рамках ежегодной информационно-коммуникационной кампании с охватом не менее 75 % аудитории граждан старше 12 лет через основные средства массовой информации. Будут размещены дополнительно не менее 5 рекламно-информационных материалов, содержание которых будет направлено на позитивное восприятие лицами разных возрастных и социальных групп информации о важности следования принципам здорового образа жизни.

Реализация программы общественного здоровья вместе с внедрением корпоративных программ позволит максимально охватить целевую аудиторию трудоспособной части населения муниципального образования Алтайский район, повысив осведомленность граждан о принципах здорового образа жизни.

Увеличение доли лиц, приверженных здоровому образу жизни, приведет к снижению заболеваемости и смертности от основных хронических и ХНИЗ (сердечно-сосудистых, онкологических) и внешних причин (например, связанных с потреблением алкоголя) в трудоспособном возрасте. Эффективная профилактика ХНИЗ будет реализована в рамках внедрения популяционной профилактической модели.

Успешная реализация муниципальной программы укрепления здоровья обеспечит достижение показателей национального проекта «Демография»:

увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет;

снижение смертности населения трудоспособного возраста;

увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;

увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни, в том числе увеличение числа лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни.

Приложение

к программе муниципального образования Алтайский район «Укрепление общественного здоровья населения Алтайского района Республики Хакасия на 2021–2024 годы»

План реализации муниципальной программы
«Укрепление общественного здоровья населения Алтайского района Республики Хакасия 2021–2024»

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Ответственный исполнитель	Срок реализации	Источники финансирования	Формы проведения мероприятий
1	2	3	4	5	6
1.	Повышение уровня информированности населения и создание мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе:	Администрация МО Алтайский район (далее – администрация), ГБУЗ РХ «Белоярская районная больница» (далее – районная больница) (по согласованию), районный женский совет	2021–2024 в течение года	Текущее финансирование организаций	Лекции, беседы, школы здоровья, недели здоровья, конференции, круглые столы, конкурсы, соревнования, квесты и другие мероприятия, посвященные пропаганде здорового образа жизни, профилактике
1.1	Проведение информационно-коммуникационных массовых акций и кампаний, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактике наркомании, алкоголизма и табакокурения		2021–2024 ежегодно		
1.2.	Всемирный день здоровья		07.04 ежегодно		
1.3.	Всемирный день без табачного дыма		31.05 ежегодно		
1.4.	Международный день борьбы с наркоманией		26.06 ежегодно		

1.5.	Всероссийский день трезвости	(далее – женсовет) (по согласованию)	11.09 ежегодно		наркомании, алкоголизма и табакокурения.
1.6.	Всемирный день трезвости		03.10 ежегодно		
1.7.	Международный день отказа от курения		третий четверг ноября ежегодно		
2.	Информирование населения по вопросам профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований и повышение приверженности к лечению, профилактики поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ) и формирования здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), оказания первой доврачебной помощи при возникновении острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда	Администрация, районная больница	2021–2024 в течение года	Текущее финансирование МКУ Редакция газеты «Сельская правда»	Статьи в районной газете «Сельская правда» (не менее 1 статьи в месяц)
3	Выпуск и изготовление информационных материалов профилактической направленности, в том числе содержащих алгоритм оказания первой доврачебной помощи при возникновении острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, профилактики ХНИЗ и ранней диагностики злокачественных новообразований	Районная больница	2021–2024 в течение года	Текущее финансирование районной больницы	Буклеты, листовки, брошюры, плакаты
4	Информирование населения с помощью средств массовой информации (прокат роликов на плазменных экранах, радио- и телепередачи), в том числе информационно-телекоммуникационной сети Интернет, по вопросам профилактики поведенческих факторов риска развития ХНИЗ и формирования ЗОЖ, по вопросам ранней диагностики злокачественных	Министерство здравоохранения Республики Хакасия (далее – Минздрав РХ), районная больница	2021–2024 в течение года	Текущее финансирование организаций	Прокат роликов, беседы, лекции, выступления на радио и телевидении

	новообразований и повышение приверженности к лечению				
5	Проведение информационно-коммуникационных массовых акций и кампаний, направленных на формирование ЗОЖ, на профилактику и раннюю диагностику злокачественных новообразований, профилактики поведенческих факторов риска развития ХНИЗ и формирования ЗОЖ, оказания первой доврачебной помощи при возникновении острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда, в том числе:	Администрация, районная больница, женсовет	2021–2024 в течение года	Текущее финансирование организаций	Акции, флешмобы
5.1.	Всемирный день борьбы с раком молочной железы		15.10 ежегодно		
5.2.	Всемирный день здоровья		07.04 ежегодно		
5.3.	Всемирный день сердца		29.09 ежегодно		
5.4.	Всемирный день борьбы с инсультом		29.10 ежегодно		
5.5.	Всемирный день борьбы против диабета		14.11 ежегодно		
6.	Организация работы среди несовершеннолетних по формированию навыков здорового образа жизни и профилактике неотложных состояний, в том числе острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда.	Администрация, районная больница, женсовет	2021–2024 в течение года	Текущее финансирование организаций	Лекции, семинары
7	Размещение наружной и внутренней социальной рекламы, посвященной методам борьбы со злокачественными новообразованиями	Минздрав РХ, районная больница	2021–2024 в течение года	Текущее финансиро-	Баннеры, пиллерсы, брошюры

				вание организаций	
8.	Внедрение корпоративных программ укрепления здоровья, в том числе		2021–2024 в течение года		Лекции, семинары, анкетирование
8.1.	В коллективах организаций, подведомственных органам местного самоуправления	Администрация		Текущее финансиро-вание организаций	
8.2.	Иных трудовых коллективах	районная больница			
9	Организация и проведение соревнования между поселениями по формированию здоровьесберегающей среды для населения	Администрация	2022–2024 в течение года	Текущее финансиро-вание организаций	Обустройство спортивных площадок, парков, велосипедных дорожек и других спортивных объектов, создание наружной социальной рекламы, мотивирующей к здоровому образу жизни
10	Развитие волонтерского движения для продвижения идей здорового образа жизни	Администрация	2021–2024 в течение года	Финансиро-вание не требуется	Вовлечение волонтеров, мастер-классы, семинары
11.	Увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов с ХНИЗ и высоким риском их развития	Районная больница	2021–2024 в течение года	Финансиро-вание районной больницы	Динамическое наблюдение за пациентом
12	Обучение медицинских работников формам и методам	Минздрав РХ,	2021–2024	Текущее	Конференции,

	работы с населением по выявлению факторов риска развития ХНИЗ и формированию ЗОЖ.	районная больница	в течение года	финансирование организаций	лекции, семинары, мастер-классы
13	Организация работы среди населения (трудовые коллективы) по формированию ЗОЖ и профилактике неотложных состояний, в том числе и обучение алгоритму оказания первой доврачебной помощи при возникновении острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта миокарда.	Районная больница	2021–2024 в течение года	Финансирование районной больницы	Беседы, лекции
14	Информирование работников организаций по вопросам профилактики поведенческих факторов риска развития ХНИЗ и своевременном и регулярном прохождении диспансеризации (в т.ч. углубленной) и профилактических осмотров.	Районная больница	2021–2024 в течение года	Финансирование районной больницы	Лекции, беседы в трудовых коллективах
15	Совершенствование мер раннего выявления неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития в рамках первичной медико-санитарной помощи с расширением охвата диспансеризацией (в т.ч. углубленной), диспансерным наблюдением пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и высоким риском их развития.	Районная больница	2021–2024 в течение года	Финансирование районной больницы	Беседы, лекции, семинары
16	Индивидуальное и групповое профилактическое консультированием пациентов с выявленными факторами риска развития ХНИЗ (табакокурение, избыточная масса тела, повышенный уровень холестерина и глюкозы в крови) по итогам диспансеризации взрослого населения (в т.ч. углубленной).	Районная больница	2021–2024 в течение года	Финансирование районной больницы	Консультации, лекции, беседы