АДМИНИСТРАЦИЯ
ГУДЕРМЕССКОГО
МУНИЦИПАЛЬНОГО
РАЙОНА
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

НОХЧИЙН
РЕСПУБЛИКИН
ГУЬМСАН МУНИЦИПАЛЬНИ
КІОШТАН
АДМИНИСТРАЦИ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

от 31.03.2020г. г. Гудермес № 317.1.

«Об утверждении муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья населения» в Гудермесском муниципальном районе на 2020-2024 годы»

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

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить муниципальную программу «Укрепление общественного здоровья населения» в Гудермесском муниципальном районе на 2020-2024 годы (прилагается).

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Таймаева Т.Х. - заместитель Главы Администрации Гудермесского муниципального района Чеченской Республики.

Глава администрации С.С. Закриев

Верно:
начальник общего отдела Г.А. Салимсолтанова

ОБЩИЙ ОТДЕЛ

Л.А.Эниев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Администрации
Гудермесского муниципального района
Чеченской Республики
№ 317.1 от 31.03.2020 г.

Муниципальная программа
«Укрепление общественного здоровья»
в Гудермесском муниципальном районе
на 2020-2024 годы.

2020

Паспорт муниципальной программы
«Укрепление общественного здоровья» в Гудермесском муниципальном районе на 2020-2024 годы.

Наименование муниципальной программы	«Укрепление общественного здоровья» в Гудермесском муниципальном районе на 2020-2024 годы.
Координатор муниципальной программы	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Основной разрабочик муниципальной программы	Администрация Гудермееского муниципального района Чеченской Республики
Ответственные исполнители муниципальной программы	Отделы Администрации Гудермееского муниципального района Чеченской Республики; МУ «Управление образования Гудермееского муниципального района»; МУ «Управление культуры Гудермееского муниципального района»; ГБУ «Гудермееская ЦРБ» (по согласованию); ГКУ «КЦСОН» Гудермееского района Чеченской Республики
Цели муниципальной программы	Увеличение охвата населения профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, а также увеличение доли населения, ведущего здоровый образ жизни
Задачи муниципальной программы	Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни (далее – ЗОЖ), включая здоровое питание и отказ от вредных привычек. Увеличение к 2024 году доли граждан, ведущих ЗОЖ, за счет формирования среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая здоровое питание, защиту от

	табачного дыма, снижение потребления алкоголя, мотивирование граждан к ведению ЗОЖ посредством внедрения программ общественного здоровья, информационно-коммуникационные кампании, вовлечение граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья, разработку и внедрение муниципальных и корпоративных программ укрепления здоровья. Развитие механизма межведомственного взаимодействия в создании условий для профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирования потребности и ведения населением здорового образа жизни. Проведение мониторинга поведенческих и других факторов риска, оказывающих влияние на состояние здоровья граждан. Проведение комплексных профилактических услуг (включая выездные на предприятия) населению Гудермесского муниципального района в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
Сроки реализации муниципальной программы	2020-2024 годы
Основные индикаторы и показатели региональной программы	- розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах) до 0,1 л. к 2024 г.*; - смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тыс. населения) до 207,7 к 2024 г.*; - смертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тыс. населения) до 90,0 к 2024 г.*; - снижение смертности населения старше трудоспособного возраста (на 1000 человек населения соответствующего возраста*); - доля населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей муниципального образования; - доля населения, ведущего здоровый образ жизни, от общей численности жителей муниципального образования; - доля населения, получившая комплексную

	профилактическую услугу в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи от общей численности жителей муниципального образования; - дополнительные показатели (при необходимости).
Параметры финансового обеспечения реализации муниципальной программы	Общий объем финансирования Программы из средств бюджета Гудермеского муниципального района Чеченской Республики 100 тысяч рублей, в том числе: в 2020 г. - 0 тыс. рублей; в 2021 г. - 15 тыс. рублей; в 2022 г. - 25 тыс. рублей; в 2023 г. - 30 тыс. рублей; в 2024 г. - 30 тыс. рублей. *с привлечением внебюджетных средств в сумме 100 тысяч рублей. *Примечание: объемы финансирования носят прогнозный характер и подлежат ежегодной корректировке с учетом возможностей бюджета района*
Ожидаемые результаты реализации муниципальной программы	- увеличение численности граждан предпенсионного возраста, прошедших профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование (до 150 человек к 2024 году); - повышение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию (до 90 проц. к 2024 г.); - увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением (к 2024 г. до 90 проц.); - повышение охвата граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания населения, вакцинацией против пневмококковой инфекции (до 95 % в 2024 г.); - создание системы долговременного ухода за пожилыми и инвалидами, включающей в себя социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы, сиделок и поддержку семейного ухода;

	- повышение доли граждан старшего поколения, удовлетворенных качеством предоставления социальных услуг (к 2024 г. - 100 %); - повышение доли граждан старшего поколения, получивших социальное обслуживание в государственных учреждениях социального обслуживания населения, в общем числе граждан старшего поколения, признанных нуждающимися в социальном обслуживании (к 2024 г. – 100 %); - увеличение доли культурно-досуговых, спортивных мероприятий, проведенных муниципальными учреждениями социального обслуживания населения муниципального района для граждан старшего поколения, в общем объеме проведенных указанными учреждениями культурно-досуговых, спортивных мероприятий (не менее 50 %); - увеличение доли граждан старше 65 лет, одиноко проживающих в сельской местности, обслуживаемых в государственных учреждениях социального обслуживания населения, доставленных в медицинские организации, в общем числе указанной категории граждан, обратившихся за оказанием данной услуги (к концу 2024 г. – 100%) - снижение смертности мужчин в возрасте 16-59 лет; - снижение смертности женщин в возрасте 16-54 лет; - снижение розничной продажи алкогольной продукции на душу населения; - обеспечение принципа приоритета профилактики в сфере охраны здоровья при оказании первичной медико-санитарной помощи; - снижение смертности населения старше трудоспособного возраста; - увеличение доли взрослого населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности ВИЧ; - увеличение доли детского населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности ВИЧ.

*Обязательные показатели программы

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

Площадь Гудермесского муниципального района составляет 728,23 км^2, плотность населения –210,77 человек на км^2.

В Гудермесском муниципальном районе 21 муниципальное образование, в составе которых – одно городское поселение и 21 сельское.

По данным службы государственной статистки по Чеченской республике Гудермесский муниципальный район занимает второе место по численности населения в структуре муниципальных районов региона и имеет стойкую тенденцию к росту - с 2017 года численность населения увеличилась с 144 112 человек до 149 376 человек в 2019 году.

Численность населения Гудермесского района (в динамике по годам)

2002	**2009**	**2010**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
71 082	78 841	78 108	129 008	132 378	135 238	138 349
2016	**2017**	**2018**	**2019**			
141 240	144 112	146 811	149 376			

Наблюдаемый прирост населения объясняется как естественными причинами, так и не снижающимся показателем миграционной подвижности населения из высокогорных районов республики.

Удельный вес женщин в общей популяции составляет 50,7 %, мужчин – 49,3 %, детское население составляет – 70 281 человек. Доля жителей сельских населенных пунктов составляет 53,9 %, т.е. практически каждый второй от общего числа обслуживаемого населения.

Анализ демографических тенденций показал, что в течение последних лет наибольший вклад в общую смертность населения вносят хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ), в первую очередь болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования и внешние причины.

Количество государственных учреждений здравоохранения – медицинских

организаций - 1: ГБУ «Гудермесская ЦРБ».

В ее составе:

участковые больницы - 1,

врачебные амбулатории – 12,

ФАПы: - 10.

Станция скорой медицинской помощи с подстанцией в п.Ойсхар.

Анализ структуры смертности от болезней системы кровообращения с обозначением динамики за отчетный период

Причина смерти	2018 год	2019 год	Количество умерших, абсолютные числа 2018 год	Количество умерших, абсолютные числа 2019 год
гипертоническая болезнь (ГБ)	18,1	22,6	28	35
ишемическая болезнь сердца (ИБС)	27,8	31,0	43	48
инфаркт миокарда (ИМ)	6,4	8,3	11	13
ТЭЛА	5,8	7 ,1	9	11
цереброваскулярные болезни (ЦВБ)	48,5	40,0	75	65
острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)	50,5	34,9	78	57
субарахноидальное кровоизлияние	2,5	0,6	4	1
внутримозговое кровоизлияние	21,3	14,2	33	22
инфаркт мозга	15,5	20,0	24	31
болезни системы кровообращения всего	129,5	126,6	200	196

По данным за 2019 год показатель смертности от болезней системы кровообращения (БСК) в районе составил 126,6 на 100 тыс. населения. Наблюдается снижение показателя смертности на 2,2 % по сравнению с

аналогичным периодом предыдущего года.

В структуре смертности от болезней системы кровообращения за 2019 год первое место занимает цереброваскулярная болезнь (ЦВБ) - 65 случаев, что составляет 33,1% от общего числа умерших от болезней системы кровообращения (число умерших на 100 тыс. населения - 41,9).

Второе место - ишемическая болезнь сердца (ИБС) - 48 случаев, что составляет 24,4 % от общего числа умерших от болезней системы кровообращения (число умерших на 100 тыс. населения – 31,0).

Третье место - гипертоническая болезнь (ГБ) - 35 случаев, что составляет 17,8 % от общего числа умерших от болезней системы кровообращения (число умерших на 100 тыс. населения – 11,4).

В целом, за отчетный период наблюдается снижение показателя смертности от БСК по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. В структуре данного показателя основной вклад приходится на ЦВБ. Динамика смертности по данной группе заболеваний положительная, снизилась на 17,5% по сравнению с 2018 годом, что объясняется улучшением качества специализированной медицинской помощи данной категории пациентов. Лица старше трудоспособного возраста составляют большую часть показателя смертности от БСК.

В отличие от положительной динамики смертности, показатели как первичной, так общей заболеваемости БСК имеют тенденцию к росту.

При этом, показатель заболеваемости с одной стороны отражает распространенность патологии в популяции, а с другой - доступность медицинской помощи, поэтому рост заболеваемости населения (как общей, так и по отдельным классам болезней) не должен однозначно рассматриваться как отрицательное явление.

По данным сравнительного анализа основных статистических показателей по данному профильному направлению, общая заболеваемость БСК в районе в 2019 году составила 36,9 на 1 тыс. населения (2018г-19,8), впервые выявленная заболеваемость составила 16,1 на 1 тыс. населения, (2018г-11,6).

В структуре общей заболеваемости БСК в 2019 году первое место занимает ГБ, что составляет 51,4 % от общей заболеваемости БСК.

Второе по значимости место занимает ЦВБ, что составляет 22,1% от общей заболеваемости БСК.

Третье по значимости место занимает ИБС, что составляет 19,3 % от общей заболеваемости БСК.

Впервые выявленная заболеваемость ГБ по району в 2019 году увеличилась по сравнению с 2018 годом в 2 раза (12,0 на 1 тыс. населения в 2019 г. к 5,5 в 2018 г.). Общая заболеваемость составила 18,5 на 1 тыс. населения к 10,0 в 2018 г.

Показатели заболеваемости ЦВБ в 2019 году составили: первичная заболеваемость повысилась на 10,2% (4,9 на 1тыс. населения) по сравнению с 2018 годом (4,4), показатель общей заболеваемости в отчетном году (7,9 на 1 тыс. населения) увеличился по сравнению с 2018 годом в 1,2 раза (2018 – 7,3).

Впервые выявленная заболеваемость населения района от ИБС составила в 2019 году 2,2 на 1тыс. населения (2018 г. - 1,1). Общая заболеваемость - 6,9 на 1тыс. населения увеличилась по сравнению с 2018 годом в 2,5 раза (2018 - 2,2).

Основная доля (51,4%) в суммарной распространенности болезней системы кровообращения приходится на болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, по которым заболеваемость по первичной обращаемости и общей заболеваемости выросла за отчетный период почти в 2 раза, и явно виден сходный темп роста этих показателей. Для остальных видов БСК несколько меньше, но показатели заболеваемости ИБС и ЦВБ также возросли.

Данная тенденция объясняется тем, что на уровне первичного звена улучшилась ранняя диагностика сердечно-сосудистых заболеваний в результате усиления профилактической деятельности о факторах риска развития БСК, возможностях ранней диагностики и эффективных методах лечения.

Отмечается повышение числа граждан, прошедших диспансеризацию определенных групп взрослого населения (97 % в 2019 году, 91,4 % в 2018 году), возросло число случаев вновь выявленных хронических неинфекционных заболеваний, а также до обследование граждан, направленных на 2 этап диспансеризации.

В результате ДОГВП выявлено 519 случаев заболеваний, из них: анемии - 16 случаев, у 245 человек - ожирение, 16 случаев болезней глаза и придаточного аппарата, 168 случаев болезней системы кровообращения, все 168 человек с артериальной гипертензией, с болезнями органов дыхания - 10 человек, 8 с болезнями органов пищеварения (гастрит и дуоденит).

Заметно увеличилось количество граждан, прошедших и профилактический медицинский осмотр.

Так, в 2019 году количество, прошедших профилактический осмотр, составило 8 892 человек - при плане 9 450, профилактический осмотр прошли 8 892 человека, что составило 94 % (в 2018 г. - 86,7%) от числа подлежащих осмотру.

Количество граждан, с впервые выявленными хроническими заболеваниями от числа полностью завершивших профилактический осмотр за отчетный период составило – 1075 человек.

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

являются следующие факторы риска:

1) высокий уровень артериального давления;

2) нерациональное питание;

3) гиподинамия;

4) избыточная масса тела(ожирение).

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

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

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

Повышенное артериальное давление.

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

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

Избыточная масса тела.

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

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

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

Низкая физическая активность.

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

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

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

Курение.

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

Из-за увеличения потребления табака заболеваемость раком легких за последние 10 лет возросла на 63%. Распространенность курения в России среди мужского населения составляет 70%, среди женского - более 14%. Ежегодно в

нашей стране потребляется 280 – 290 млрд. сигарет, производство табачных изделий неуклонно растет.

Потребление алкоголя.

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

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

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

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

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

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

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

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

Ежегодно в районе проводятся общественные мероприятий (акции, «круглые столы», открытые уроки и т.д.) с участием граждан различных

социальных и возрастных групп.

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

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

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

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

Выводы.

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

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

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

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

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

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

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

Отдельного внимания заслуживает профилактика наркомании и алкоголизма.

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

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

II. Цель, задачи, сроки и этапы реализации Программы

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

Система программных мероприятий

Внедрение программы общественного здоровья в муниципальном районе:

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

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

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

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

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

продукции;

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

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

Приложение

План мероприятий
по реализации муниципальной программы.

Муниципальная программа
«Укрепление общественного здоровья» в Гудермесском муниципальном районе на 2020-2024 годы

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок выполнения (начало-окончание)	Источники финансирования (тыс. рублей)			Исполнители
			Муниципальный бюджет	Внебюджетные источники	Всего	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	1. Организация мероприятий по формированию здорового образа жизни					
1.1.	Внедрение федеральных и республиканских нормативных правовых актов и методических документов по вопросам здорового образа жизни.	2020-2024				Отдел социальной политики, молодежи и туризма Гудермесского муниципального района ГБУ «Гудермесская ЦРБ» (по согласованию)
1.2.	Организация деятельности межведомственной рабочей группы по профилактике злоупотребления алкогольной продукцией, пивом, табаком и формированию здорового образа жизни среди населения в муниципальном районе.	2020-2024				Администрация Гудермесского муниципального района ГБУ «Гудермесская ЦРБ» (по согласованию)
1.3.	Организация информационно-коммуникационных кампаний, направленных на мотивацию граждан	2020-2024				Администрация Гудермесского муниципального

	к здоровому образу жизни, включая здоровое питание, двигательную активность и отказ от вредных привычек, для различных целевых групп населения.					района (отделы)
1.4.	Тиражирование и распространение печатной продукции (плакаты, памятки, листовки, буклеты, флаеры) для населения по вопросам формирования здорового образа жизни, в том числе здорового питания и физической активности.	2020-2024 Ежегодно в марте				Редакция МАУ Гудермееская районная газета "Гумс" Отдел печати и информации администрации Гудермееского муниципального района ГБУ «Гудермееская ЦРБ» (по согласованию)
1.5.	Проведение в муниципальном районе тематических смотров-конкурсов по вопросам формирования здорового образа жизни.	2020-2024	5	5	10	Отдел социальной политики, молодежи и туризма Гудермееского муниципального района ГБУ «Гудермееская ЦРБ» (по согласованию)
1.6.	Поддержка проектов, идей и программ, в том числе молодежных, ориентированных на формирование личностной позиции по отношению к фактам отклоняющегося поведения.	2020-2024 Ежегодно в октябре-ноябре				Администрация Гудермееского муниципального района

	содействие в стремлении строить жизнь на принципах духовного и физического здоровья.					
1.7.	Организация и проведение смотров-конкурсов среди образовательных организаций на лучшие практики по здоровому образу жизни	2020-2024	5	5	10	МУ «Управление образования Гудермеекого муниципального района»
1.8.	Развитие форм семейного отдыха и семейного досуга, формирование нравственно-эстетических ценностей семьи, культурных традиций.	2020-2024				Отдел социальной политики, молодежи и туризма Гудермеекого муниципального района
2. Формирование движения за здоровый образ жизни в трудовых коллективах, учреждениях (организациях) с привлечением общественных объединений						
2.1.	Внедрение на предприятиях и организациях производственной гимнастики	2020-2024				Отдел физической культуры и спорта администрации Гудермеекого муниципального района
2.2.	Создание рубрики по вопросам здорового образа жизни.	2020-2024				Редакция МАУ Гудермеекая районная газета "Гумс"
3. Мероприятия по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма						
3.1.	Контрольно-надзорные мероприятия по соблюдению федеральных и республиканских нормативных правовых актов, регламентирующих порядок, в том числе ограничения, реализации спиртосодержащей продукции.	2020-2024				Администрация Гудермеекого муниципального района
3.2.	Взаимодействие и сотрудничество с	2020-2024				Отдел социальной

	учреждениями социальной сферы, образования, культуры, здравоохранения, предетавителями бизнеса, руководителями сельхозпредприятий, общественными и социально ориентированными некоммерческими организациями, религиозными конфессиями по вопросам снижения злоупотребления алкогольной продукцией.				политики, молодежи и туризма Гудермесского муниципального района ГБУ «Гудермесская ЦРБ» (по согласованию) ГКУ «КЦСОН» Гудермесского района
	4. Соблюдение требований Федерального закона от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»				
4.1.	Мероприятия по организации и контролю реализации Федерального закона от 23 февраля 2013 года №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».	2020-2024			Администрация Гудермесского муниципального района ГБУ «Республиканский центр медицинской профилактики» ГБУ «Гудермесская ЦРБ» (по согласованию)
4.2.	Взаимодействие и сотрудничество с учреждениями социальной сферы, образования, культуры, здравоохранения, предетавителями бизнеса, руководителями сельхозпредприятий, общественными и социально ориентированными	2020-2024			Отдел социальной политики, молодежи и туризма Гудермесского муниципального района

	некоммерческими организациями, религиозными конфессиями по вопросам снижения распространенности курения.					ГБУ «Гудермесская ЦРБ» (по согласованию)
5. Меры по развитию массовой физической культуры						
5.1.	Оснащение придомовых территорий и жилых массивов спортивными и игровыми площадками, билбордами, информационными стендами по здоровому образу жизни.	2020-2024				Отдел физической культуры и спорта администрации Гудермесского муниципального района
5.2.	Проведение физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий с широким участием населения различного возраста по месту их жительства, среди работающих, служащих и молодежи (спортивные соревнования, спортивные эстафеты).	2020-2024	10	10	20	Отдел физической культуры и спорта администрации Гудермесского муниципального района
5.3.	Открытие клубных объединений физкультурно-спортивной направленности по месту жительства.	2020-2024				Отдел физической культуры и спорта администрации Гудермесского муниципального района
5.4.	Проведение смотров-конкурсов на лучшую организацию физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы среди образовательных организаций	2020-2024				Отдел физической культуры и спорта администрации Гудермесского муниципального района

П А С П О Р Т

регионального проекта

Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Чеченская Республика)

1. Основные положения

Наименование федерального проекта	Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек		
Краткое наименование регионального проекта	Укрепление общественного здоровья (Чеченская Республика)	Срок начала и окончания проекта	01.01.2019 - 31.12.2024
Куратор регионального проекта	Ахмадов Шахид Саидович, заместитель Председателя Правительства Чеченской Республики		
Руководитель регионального проекта	Гадаев Алам Адланович, Заместитель министра		
Администратор регионального проекта	Джунаидов Ломали Актемирович, Директор департамента		
Связь с государственными программами субъекта Российской Федерации	Государственная программа Чеченской Республики "Развитие здравоохранения Чеченской Республики" на 2019-2025 годы.		

2

0

2. Цель и показатели регионального проекта

1

Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни (Чеченская Республика)										
№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год					
			значение	дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)										
1.1	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола), л 100% спирта	Основной показатель	0,1000	31.12.2016	0,1000	0,1000	0,1000	0,1000	0,1000	0,1000
Смертность женщин в возрасте 16-54 лет										

1.2	Смертность женщин в возрасте 16-54 лет , на 100 тысяч человек	Основной показатель	93,6000	31.12.2017	92,4000	92,3000	92,1000	91,5000	91,0000	90,0000
Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет										
1.3	Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет , на 100 тысяч человек	Основной показатель	272,9000	31.12.2017	263,0000	253,0000	240,4000	227,8000	217,0000	207,7000

3. Результаты регионального проекта

№ п/п	Наименование задачи, результата	Срок	Характеристика результата
1	2	3	4
Задача национального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек			
1	Результат федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): Субъекты Российской Федерации обеспечили внедрение модели организации и функционирования центров общественного здоровья. Характеристика результата федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): Во всех (85) субъектах Российской Федерации органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления с организационно-методическим сопровождением НМИЦ профилактической медицины Минздрава России будет осуществлено внедрение новой модели организации и функционирования центров общественного здоровья, включая создание на базе центров здоровья и центров медицинской профилактики первичных (межмуниципальные) и региональных центров общественного здоровья, внедрение новой учетно-отчетной документации. Срок (справочно из паспорта федерального проекта): 01.01.2021		
1.1	В соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации в Чеченской Республике внедрена модель организации и функционирования центров общественного здоровья.	-	Внедрение новой модели организации ифункционирования центров общественного здоровья. Внедрение разработанных иутвержденных в соответствии с приказом Минздрава РФ в установленном порядке:- порядок организации ифункционирования центров общественного здоровья, а также рекомендуемыенормативы по их размещению;- требования к штатной численности иоснащению центров общественного здоровья;- введены формы учетно-отчетнойдокументации, включая усовершенствованный паспорт здоровья и порядок его выдачи- введены требования к сборустатистической информации о деятельности центров общественного здоровья,включая соответствующие формы документов и порядок их

			предоставления;Разработан и утвержден в установленномпорядке комплекс мероприятий по общественному здоровью.Министерствомздравоохранения Чеченской Республики в соответствии с установленнымизаконодательством требованиями на базе центра медицинской профилактики ГКУ«Республиканский центр медицинской профилактики» и центров здоровья будут организованыцентры общественного здоровья.

№ п/п	Наименование задачи, результата	Срок	Характеристика результата
1	2	3	4
2	Результат федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): Муниципальные образования внедрили муниципальные программы общественного здоровья Характеристика результата федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): В 100% муниципальных образований на основании рекомендованной Минздравом России типовой муниципальной программы по укреплению общественного здоровья органами местного самоуправления будут утверждены муниципальные программы по укреплению общественного здоровья (нарастающим итогом), предусмотрено соответствующее финансирование. В соответствии с данными программами будет продолжена реализация мероприятий по снижению действия основных факторов риска НИЗ, первичной профилактике заболеваний полости рта, а также мероприятий, направленных на профилактику заболеваний репродуктивной сферы у мужчин. Срок (справочно из паспорта федерального проекта): 15.12.2024		
2.1	Муниципальными образованиями Чеченской Республики внедрены муниципальные программы общественного здоровья. на 15.12.2020 - 20 ПРОЦ на 15.12.2021 - 40 ПРОЦ на 15.12.2022 - 60 ПРОЦ на 15.12.2023 - 80 ПРОЦ на 15.12.2024 - 100 ПРОЦ	15.12.2024	Органами муниципальных организаций и органамиместного самоуправления будут внедрены в установленном порядке муниципальныепрограммы по общественному здоровью.

№ п/п	Наименование задачи, результата	Срок	Характеристика результата
1	2	3	4

3	Результат федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): Внедрены корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников Характеристика результата федерального проекта (справочно из паспорта федерального проекта): По итогам пилотного проекта будет проработан вопрос о необходимости внесения изменений в законодательство Российской Федерации, включая Трудовой кодекс Российской Федерации, предусматривающие необходимость для работодателей внедрять корпоративные программы по укреплению здоровья работников. В субъектах Российской Федерации с организационно-методическим сопровождением НМИЦ профилактической медицины Минздрава России с привлечением Фонда социального страхования Российской Федерации будет проведена информационно-разъяснительная работа с работодателями в целях внедрения корпоративных программ по укреплению здоровья работников. Работодателями будут проведены мероприятия, указанные в корпоративных программах, включая привлечение медицинских работников центров общественного здоровья и центров здоровья для обследования работников и проведения школ и лекционных занятий по формированию здорового образа жизни, отказа от курения и употребления алкогольных напитков, перехода на здоровое питание. Примеры наилучших результатов по проведению корпоративных программ будут опубликованы на сайте Минздрава России, интернет-сайтах органов исполнительной власти пилотных регионов и в средствах массовой информации в рамках информационно-коммуникационной кампании.

№ п/п	Наименование задачи, результата	Срок	Характеристика результата
1	2	3	4

3.1	Внедрены корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников Чеченской Республики.	15.12.2021	В крупных филиалах компаний приорганизационно-методической поддержке РЦМП Минздрава ЧР с привлечением филиалаФонда социального страхования проведена информационно-разъяснительная работа сработодателями в целях внедрения корпоративных программ по укреплению здоровьяработников.Сработодателями будут проведены мероприятия, указанные в корпоративныхпрограммах, включая привлечение медицинских работников центров общественногоздоровья для обследования помощи в реализации программ индивидуальной ипопуляционной профилактики, включая проведение лекционных занятий поформированию здорового образа жизни, отказа от потребления табака, а такжеупотребления алкогольных напитков, перехода на здоровое питание.

о

5. Участники регионального проекта

№ п/п	Роль в региональном проекте	Фамилия, инициалы	Должность	Непосредственный руководитель	Занятость в проекте (процентов)
1	2	3	4	5	6
1	Руководитель регионального проекта	Гадаев А. А.	Заместитель министра	Сулейманов Э. А.	10
2	Администратор регионального проекта	Джунаидов Л. А.	Директор департамента	Сулейманов Э. А.	20
В соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации в Чеченской Республике внедрена модель организации и функционирования центров общественного здоровья.					
3	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Гадаев А. А.	Заместитель министра	Сулейманов Э. А.	10
4	Участник регионального проекта	Джунаидов Л. А.	Директор департамента	Сулейманов Э. А.	20
Муниципальными образованиями Чеченской Республики внедрены муниципальные программы общественного здоровья.					

5	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Гадаев А. А.	Заместитель министра	Сулейманов Э. А.	10
6	Участник регионального проекта	Джунаидов Л. А.	Директор департамента	Сулейманов Э. А.	20
7	Участник регионального проекта	Эстаев А. Х.	Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Сулейманов Э. А.	30

8

Внедрены корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников Чеченской Республики.					
8	Ответственный за достижение результата регионального проекта	Гадаев А. А.	Заместитель министра	Сулейманов Э. А.	10
9	Участник регионального проекта	Джунаидов Л. А.	Директор департамента	Сулейманов Э. А.	20
10	Участник регионального проекта	Эстаев А. Х.	Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Сулейманов Э. А.	30

9

6. Дополнительная информация

10

ПРИЛОЖЕНИЕ №1
к паспорту регионального проекта
Укрепление общественного здоровья
(Чеченская Республика)

11

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ
по реализации регионального проекта

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
1	Муниципальными образованиями Чеченской Республики внедрены муниципальные программы общественного здоровья.	-	15.12.2024	Гадаев А. А., Заместитель министра	Органами муниципальных организаций и органами местного самоуправления будут внедрены в установленном порядке муниципальные программы по общественному здоровью.	-
1.1	КТ: Утверждена региональная программа укрепления общественного здоровья. Проведен анализ демографических и медицинских показателей в разрезе муниципальных образований субъекта Российской Федерации.	-	01.02.2020	Джунаидов Л. А., Директор департамента	Распоряжение	КРП
1.1.1	Утверждена региональная программа укрепление общественного здоровья	-	-	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Распоряжение	РРП

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7

1.2	КТ: Разработаны и утверждены муниципальные программы для муниципалитетов повышенного риска	-	01.04.2020	Джунаидов Л. А., Директор департамента	Прочий тип документа	КРП
1.2.1	Разработка и утверждение муниципальных программ для муниципалитета повышенного риска	-	-	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Прочий тип документа	РРП
1.3	КТ: Не менее 20% муниципальных образований внедрят муниципальные программы по укреплению общественного здоровья	-	15.12.2020	Джунаидов Л. А., Директор департамента	Отчет Отчет руководителя проекта	КРП
1.3.1	Внедрение модельных муниципальных программ, направленных на профилактику и раннюю диагностику заболеваний мужской репродуктивной сферы	15.01.2020	31.05.2020	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет главного внештатного специалиста уролога	РРП
1.3.2	Разработка модельных региональных и муниципальных программ по первичной профилактике заболеваний полости рта	15.01.2020	31.05.2020	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет главного внештатного специалиста стоматолога	РРП

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7

1.3.3	Внедрение центрами общественного здоровья модельных муниципальных программ по укреплению общественного здоровья и снижению действия основных факторов риска НИЗ, включая профилактику заболеваний мужской репродуктивной сферы и заболеваний ротовой полости	01.07.2020	15.12.2020	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет главных внештатных специалистов Минздрава ЧР: уролог, стоматолог, специалист по медицинской профилактике	РРП
1.4	КТ: Услуга оказана (работы выполнены)	-	15.12.2021	Джунаидов Л. А., Директор департамента	Отчет Отчет руководителя проекта	КРП
1.4.1	Внедрение модельных муниципальных программ, направленных на профилактику и раннюю диагностику заболеваний мужской репродуктивной сферы	15.01.2021	31.05.2021	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет руководителя проекта	РРП
1.4.2	Разработка модельных региональных и муниципальных программ по первичной профилактике заболеваний полости рта	15.01.2021	31.05.2021	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет руководителя проекта	РРП
1.4.3	Внедрение центрами общественного здоровья модельных муниципальных программ по укреплению общественного здоровья и снижению действия основных факторов риска НИЗ, включая профилактику заболеваний мужской репродуктивной сферы и заболеваний ротовой полости	01.07.2021	15.12.2021	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет руководителя проекта	РРП

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7

1.5	КТ: Услуга оказана (работы выполнены)	-	15.12.2022	Джунаидов Л. А., Директор департамента	Отчет Отчет руководителя проекта	КРП
1.5.1	Внедрение модельных муниципальных программ, направленных на профилактику и раннюю диагностику заболеваний мужской репродуктивной сферы	15.01.2022	31.05.2022	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет руководителя проекта	РРП
1.5.2	Разработка модельных региональных и муниципальных программ по первичной профилактике заболеваний полости рта	15.01.2022	31.05.2022	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет руководителя проекта	РРП
1.5.3	Внедрение центрами общественного здоровья модельных муниципальных программ по укреплению общественного здоровья и снижению действия основных факторов риска НИЗ, включая профилактику заболеваний мужской репродуктивной сферы и заболеваний ротовой полости	01.07.2022	15.12.2022	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет главного внештатного специалиста уролога	РРП

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
1.6	КТ: Услуга оказана (работы выполнены)	-	15.12.2023	Джунаидов Л. А., Директор департамента	Отчет Отчет руководителя проекта	КРП

1.6.1	Внедрение модельных муниципальных программ, направленных на профилактику и раннюю диагностику заболеваний мужской репродуктивной сферы	15.01.2023	31.05.2023	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет руководителя проекта	РРП
1.6.2	Разработка модельных региональных и муниципальных программ по первичной профилактике заболеваний полости рта	15.01.2023	31.05.2023	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет руководителя проекта	РРП
1.6.3	Внедрение центрами общественного здоровья модельных муниципальных программ по укреплению общественного здоровья и снижению действия основных факторов риска НИЗ, включая профилактику заболеваний мужской репродуктивной сферы и заболеваний ротовой полости	01.07.2023	15.12.2023	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет руководителя проекта	РРП

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
1.7	КТ: Услуга оказана (работы выполнены)	-	15.12.2024	Джунаидов Л. А., Директор департамента	Отчет Отчет руководителя проекта	КРП
1.7.1	Внедрение модельных муниципальных программ, направленных на профилактику и раннюю диагностику заболеваний мужской репродуктивной сферы	15.01.2024	31.05.2024	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет руководителя проекта	РРП

1.7.2	Разработка модельных региональных и муниципальных программ по первичной профилактике заболеваний полости рта	15.01.2024	31.05.2024	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет руководителя проекта	РРП
1.7.3	Внедрение центрами общественного здоровья модельных муниципальных программ по укреплению общественного здоровья и снижению действия основных факторов риска НИЗ, включая профилактику заболеваний мужской репродуктивной сферы и заболеваний ротовой полости	01.07.2024	15.12.2024	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Отчет руководителя проекта	РРП
2	Внедрены корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников Чеченской Республики.	-	15.12.2021	Гадаев А. А., Заместитель министра	В крупных филиалах	-

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
					компаний при организационно-методической поддержке РЦМП Минздрава ЧР с привлечением филиала Фонда социального страхования проведена информационно-	

					разъяснительная работа с работодателями в целях внедрения корпоративных программ по укреплению здоровья работников. С работодателями будут проведены мероприятия, указанные в корпоративных программах, включая привлечение медицинских работников центров общественного здоровья для обследования помощи в реализации программ	

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
					индивидуальной и популяционной профилактики, включая проведение лекционных занятий по формированию здорового образа жизни, отказа от потребления табака, а	

					также употребления алкогольных напитков, перехода на здоровое питание.	

№ п/п	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		начало	окончание			
1	2	3	4	5	6	7
2.1	КТ: Услуга оказана (работы выполнены)	-	15.12.2021	Джунаидов Л. А., Директор департамента	Отчет Доклад Минздрава ЧР	КРП
2.1.1	С работодателями крупных филиалов Чеченской Республики проведена информационно-разъяснительная работа по внедрению модельных корпоративных программ, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников, одобренных Минздравом РФ	15.05.2021	15.12.2021	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Доклад Минздрава ЧР	РРП
2.1.2	С работниками крупных филиалов Чеченской Республики проведены мероприятия по подготовке внедрения модельных корпоративных программ, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников, одобренных Минздравом РФ	30.06.2021	15.12.2021	Эстаев А. Х., Начальник отдела развития первичной медико-санитарной помощи и медицинской профилактики	Отчет Доклад Минздрава ЧР	РРП

ПРИЛОЖЕНИЕ №2
к паспорту регионального проекта
Укрепление общественного здоровья
(Чеченская Республика)

МЕТОДИКА
расчета дополнительных показателей регионального проекта

№ п/п	Методика расчета	Базовые показатели	Источник данных	Ответственный за сбор данных	Уровень агрегирования информации	Временные характеристики	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6	7	8
Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) л 100% спирта							
$$Valк = Oa + Oп$$							
1	Сумма оборота розничной торговли алкогольными напитками торгующих организаций и оборота розничной торговли пивом и пивными напитками индивидуальных предпринимателей		Формы федерального статистического обследования №№ П-1, П-5(м), 3-ТОРГ(ПМ), ПМ, МП-микро, 1-ТОРГ, 1-конъюнктура	МИНИСТЕРСТВО ПРОМЫШЛЕННОСТИ И ТОРГОВЛИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	РФ	1 раз в год	относительный показатель

№ п/п	Методика расчета	Базовые показатели	Источник данных	Ответственный за сбор данных	Уровень агрегирования информации	Временные характеристики	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6	7	8

1	Сумма оборота розничной торговли алкогольными напитками торгующих организаций и оборота розничной торговли пивом и пивными напитками индивидуальных предпринимателей		Формы федерального статистического обследования №№ П-1, П-5(м), 3-ТОРГ(ПМ), ПМ, МП-микро, 1-ТОРГ, 1-конъюнктура	МИНИСТЕРСТВО ПРОМЫШЛЕННОСТИ И ТОРГОВЛИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	РФ	1 раз в год	относительный показатель

№ п/п	Методика расчета	Базовые показатели	Источник данных	Ответственный за сбор данных	Уровень агрегирования информации	Временные характеристики	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6	7	8
Смертность женщин в возрасте 16-54 лет на 100 тысяч человек							
$$m_x = \frac{\sum M_x}{\sum S_x} \cdot 1000$$							
2	Число умерших женщин в возрасте 16-54 лет * 100000/ Среднегодовая численность женщин в возрасте 16-54 лет		Форма №1-У «Сведения об умерших»	ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ ПО ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ	Муниципальные образования субъектов РФ	1 раз в год	относительный показатель

№ п/п	Методика расчета	Базовые показатели	Источник данных	Ответственный за сбор данных	Уровень агрегирования информации	Временные характеристики	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6	7	8
2	Число умерших женщин в возрасте 16-54 лет * 100000/ Среднегодовая численность женщин в возрасте 16-54 лет		Форма №1-У «Сведения об умерших»	ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ ПО ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ	Муниципальные образования субъектов РФ	1 раз в год	относительный показатель

№ п/п	Методика расчета	Базовые показатели	Источник данных	Ответственный за сбор данных	Уровень агрегирования информации	Временные характеристики	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6	7	8
Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет на 100 тысяч человек $m_x = \frac{\sum M_x}{\sum S_x} \cdot 1000$							
3	Число умерших мужчин в возрасте 16-59 лет * 100000/ Среднегодовая численность мужчин в возрасте 16-59 лет		Форма №1-У «Сведения об умерших»	ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ ПО ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ	Муниципальные образования субъектов РФ	1 раз в год	относительный показатель

№ п/п	Методика расчета	Базовые показатели	Источник данных	Ответственный за сбор данных	Уровень агрегирования информации	Временные характеристики	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6	7	8
3	Число умерших мужчин в возрасте 16-59 лет * 100000/ Среднегодовая численность мужчин в возрасте 16-59 лет		Форма №1-У «Сведения об умерших»	ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ ПО ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ	Муниципальные образования субъектов РФ	1 раз в год	относительный показатель