



**АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
АДАМОВСКИЙ РАЙОН ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.03.2023

№ 183-п

п. Адамовка

О внесении изменений в постановление администрации муниципального образования Адамовский район от 29.12.2022 № 1108-п «Об утверждении муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья в муниципальном образовании Адамовский район»

В соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», в рамках исполнения Указа Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», требований федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание, и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография», руководствуясь письмом министерства здравоохранения Оренбургской области от 17.02.2021 № 2098/10, Уставом муниципального образования Адамовский район, на основании постановления администрации муниципального образования Адамовский район от 09.12.2022 № 1056-п «Об утверждении порядка разработки, реализации и оценки эффективности муниципальных программ Адамовского района»:

1. Приложение к постановлению администрации муниципального образования Адамовский район от 29.12.2022 № 1108-п «Об утверждении муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья в муниципальном образовании Адамовский район» изложить в новой редакции согласно приложению к постановлению.

2. Контроль за исполнением постановления возложить на исполняющего обязанности заместителя главы администрации муниципального образования Адамовский район по социальным вопросам.

3. Постановление вступает в силу после обнародования и подлежит размещению на официальном сайте администрации муниципального образования Адамовский район.

Временно исполняющий полномочия
главы муниципального образования

С.П. Логвинов

Приложение
к постановлению администрации
муниципального образования
Адамовский район
от 30.03.2023 № 183-н

Муниципальная программа

**«Укрепление общественного здоровья в муниципальном образовании
Адамовский район»**

(далее – программа)

ПАСПОРТ
муниципальной программы
«Укрепление общественного здоровья в муниципальном образовании Адамовский район»

Куратор муниципальной программы	Елохина Ольга Николаевна – исполняющий обязанности заместителя главы администрации по социальным вопросам
Ответственный исполнитель муниципальной программы	Администрация муниципального образования Адамовский район
Период реализации муниципальной программы	2023 – 2030 гг.
Цель муниципальной программы	Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни за счет формирования здоровьесберегающей среды, мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний на рабочем месте
Направления	-
Объемы бюджетных ассигнований муниципальной программы (комплексной программы), в том числе по годам реализации	100,0 тыс. рублей, в том числе: 2023 год - 10,0 тыс. руб. 2024 год - 20,0 тыс. руб. 2025 год - 20,0 тыс. руб. 2026 год - 10,0 тыс. руб. 2027 год - 10,0 тыс. руб. 2028 год - 10,0 тыс. руб. 2029 год - 10,0 тыс. руб. 2030 год - 10,0 тыс. руб.
Влияние на достижение национальных целей развития Российской Федерации	-
Связь с комплексной программой	

1. Стратегические приоритеты развития муниципальной программы

Муниципальная программа «Укрепление общественного здоровья в муниципальном образовании Адамовский район» разработана в соответствии с региональным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография», и направлена на увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни за счет формирования здоровьесберегающей среды, мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний на рабочем месте.

Необходимость разработки программы продиктована недостаточной ответственностью граждан за собственное здоровье и здоровье своей семьи; несовершенством нормативно-правовой базы; недопониманием важности и сущности профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни во всех институтах общества; ориентацией здравоохранения на лечебную составляющую; недостатком социальной рекламы по пропаганде здорового образа жизни и профилактике заболеваний при значительном объеме медиаинформации о рискованных формах поведения; недостатком информационных и методических материалов профилактической направленности; отсутствием эффективных научно обоснованных учебных программ по здоровому образу жизни для практического использования; недостаточностью здоровьесберегающего направления в образовательном процессе; недостаточностью финансирования профилактического направления.

Программа призвана объединить усилия органов государственной власти, органов местного самоуправления, общественных организаций и граждан в решении вопросов формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний для обеспечения физического и духовно-нравственного здоровья населения района.

1.1. Географическая характеристика

Целинный Адамовский район образован в 1928 году. Расположен на востоке Оренбургской области в 440 км от областного центра. Район занимает площадь 630,0 тыс.га, что составляет 5 % от территории области. Наибольшая протяженность с севера на юг – 95 км., с запада на восток – 130 км. Район граничит с Кваркенским, Новоорским, Домбаровским, Ясенским и Светлинским районами Оренбургской области, и Костанайской областью республики Казахстан. В состав района входит 11 сельских поселений. Плотность населения составляет 4.7 человека на кв. км. В основном население концентрируется в наиболее крупных населенных пунктах.

1.2. Демографическая характеристика

В районе проживают более 50 национальностей. По численности выделяются русские (46.9%), казахи (34.2%), украинцы (8.5%). Также яркими национальными группами представлены татары, мордва, башкиры, немцы и другие народы. В последнее время, за счет миграционных процессов увеличилась массовая доля народов Кавказа: армян, осетин, азербайджанцев и т.д.

Адамовский район сегодня - это крупный сельскохозяйственный район с развитой инфраструктурой, один из лидеров сельскохозяйственного производства Оренбургской области, при этом имеет место снижение демографических показателей, что в целом отражает негативные тенденции демографической обстановки в РФ.

1.2.1 Численность населения

Таблица 1

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Численность населения	24168	23787	23088	22397	21693

1.2.2 Динамика численности населения

Таблица 2

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Численность населения	-382	-381	-699	-691	-704

В последние годы наблюдается снижение численности населения, за последние пять лет общее количество снизилось на 10% (-2475чел.).

1.2.3 Половозрастной состав населения

Таблица 3

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Муж/жен	11446/12722	11287/12500	10964/12124	10653/11744	10325/11368
Взрослые/дети	17790/6378	17535/6252	17007/6081	16570/5827	16200/5493
Трудоспособное население	12997	12579	11939	11364	11187
Старше трудоспособного населения	5359	5529	5701	5847	5574

В течение пяти лет численность детей снизилась на 14% (-885), среди женщин она снизилась на 11% (-1354чел.), а среди мужчин на 10% (-1121чел.). Численность трудоспособного населения снизилась на 14% (-1810чел.). Число лиц старше трудоспособного возраста увеличилось на 4% (+215чел.).

На сегодняшний день доля детей в общей численности составляет 25,3% (5493чел.), 0-14 лет- 21,5% (4677чел.), подростков -3,7% (816чел.), лиц трудоспособного возраста - 49,8% (10808чел.). Число лиц старше трудоспособного возраста увеличилось на 55% (5953чел.). Анализируя возрастной состав, можно говорить о развитии регрессивного типа населения, где доля лиц старше трудоспособного возраста превышает долю населения 0-14 лет, увеличение доли численности пенсионеров и отсутствие увеличения количества детей.

1.2.4 Коэффициент естественного прироста (убыли населения)

Таблица 4

	2016г		2017г		2018г		2019г		2020г	
	Абс	Показ	Абс	Показ	Абс	Показ	Абс	Показ	Абс	Показ
Рождаемость (на 1000 населения)	353	14,7	290	12,4	265	11,7	222	10,1	160	8,0
Общая смертность (на 1000 населения)	258	11,7	301	13,6	296	12,8	322	14,7	356	17,7
Естественный прирост (убыль)		3,0		-1,2		-1,1		-4,6		-9,7

На протяжении последних лет также идёт неуклонное снижение рождаемости, за пять лет показатель рождаемости снизился на 45,3% и составил 8,0(обл. -11.0). Показатель смертности увеличился с 11,7 до 17,7.

Анализируя таблицы, можно сделать вывод, что демографическая ситуация в районе соответствует общероссийским и общемировым тенденция - идёт старение населения при снижении темпов естественного прироста, увеличивается доля внешней миграции населения.

1.2.5 Средняя ожидаемая продолжительности жизни при рождении

Таблица 5

Наименование	2016	2017	2018	2019	2020
Средняя ожидаемая продолжительности жизни при рождении	70,57	70,94	71,45	72,04	72,3

1.2.6 Миграционная убыль населения

Таблица 6

Наименование	2016		2017		2018		2019		2020	
Миграционный прирост (убыль) населения	910	1363/ -453	715	1386/ -671	688	1354/ -666	757	1360/ -603	715	1169/ -454

Миграционные процессы в муниципальном образовании Адамовский район Оренбургской области характеризуются оттоком населения. Уменьшение числа сельских жителей трудоспособного возраста происходит за счет миграции в крупные города и мегаполисы с целью учебы и заработка.

1.2.7 Демографический прогноз до 2024 года (по годам)

Таблица 7

Год	2021г	2022г	2023г	2024г
Численность населения	21083	20744	20231	19876

Таким образом, на фоне значительной протяженности и низкой плотности населения муниципального образования демографическая ситуация в районе характеризуется:

- демографическим старением;
- естественной и миграционной убылью населения.

Для улучшения демографической обстановки в Адамовском районе Оренбургской области стоит реализовать комплекс мер, которые бы способствовали повышению рождаемости и уменьшению смертности населения, за счет дальнейшего развития системы здравоохранения и формирования системы профилактики заболеваний через развитие физической культуры и спорта, формирование установок на ведение здорового образа жизни, при этом делать акцент на особо проблемные группы населения (мужчины трудоспособного возраста) и борьбу с заболеваниями, являющимися основными причинами смертности в районе.

1.3. Заболеваемость

1.3.1 Динамика общей заболеваемости

Таблица 8

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Заболеваемость	1341,7	1174,2	1212,2	1317,5	1619,0

Как видно из представленной таблицы, в сравнении с 2016 годом в целом показатель общей заболеваемости увеличился на 20,6 %.

1.3.2 Структура общей заболеваемости

Таблица 9

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Шифр по МКБ 10 пересм отра	(%)				
			2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Зарегистрировано заболеваний - всего	1.0	A00-T98	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
в том числе - некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2.0	A00-B99	2,5	2,8	3,6	3,7	3,4
новообразования	3.0	C00-D48	2,9	3,0	5,1	7,1	2,7
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4.0	D50-D89	1,4	1,9	2,5	1,8	1,8
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5.0	E00-E89	7,0	8,3	13,1	15,1	14,3
Болезни нервной системы	7.0	G00-G98	5,6	3,7	3,0	2,7	2,3
болезни глаза и его придаточного аппарата	8.0	H00-H59	11,4	10,1	7,2	6,0	4,6
болезни уха и сосцевидного отростка	9.0	H60-H95	2,3	2,2	3,1	2,6	0,9
болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	14,5	16,7	11,4	11,3	13,5
болезни органов дыхания	11.0	J00-J98	21,9	22,6	23,3	22,5	29,4
болезни органов пищеварения	12.0	K00-K92	7,9	8,2	9,6	8,3	7,6

болезни кожи и подкожной клетчатки	13.0	L00-L98	1,9	1,2	1,9	1,8	2,3
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14.0	M00-M99	8,1	6,0	4,0	3,8	3,9
болезни мочеполовой системы	15.0	N00-N99	3,9	3,8	3,4	4,7	3,4
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	18.0	Q00-Q99	0,4	0,5	0,4	0,3	0,5
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	19.0	S00-T98	3,7	4,1	4,2	4,0	3,5

Как видно из представленной выше таблицы, на протяжении 2016-2020 годов структура общей заболеваемости оставалась неизменной, а лидирующие позиции занимали болезни органов дыхания, органов кровообращения, болезни мочеполовой системы, костно-мышечной системы и органов пищеварения.

1.3.3 Динамика первичной заболеваемости

Таблица 10

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Заболеваемость	528,6	423,1	662,8	654,4	667,3

В сравнении с 2016 годом в целом показатель первичной заболеваемости снизился на 26,2 %.

1.3.4 Структура первичной заболеваемости

Таблица 11

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Шифр по МКБ 10 пересмотра	(%)				
			2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Зарегистрировано заболеваний - всего	1.0	A00-T98	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
в том числе - некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2.0	A00-B99	3,5	3,9	2,3	2,8	1,8
новообразования	3.0	C00-D48	0,9	1,2	1,5	1,4	1,0
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие	4.0	D50-D89	1,4	0,8	1,6	1,4	0,4

иммунный механизм							
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5.0	E00- E89	1,9	1,6	3,8	4,1	0,8
Болезни нервной системы	7.0	G00- G98	1,3	1,4	2,4	2,6	0,8
болезни глаза и его придаточного аппарата	8.0	H00- H59	5,0	2,7	4,4	4,3	1,3
болезни уха и сосцевидного отростка	9.0	H60- H95	3,9	4,4	4,0	3,4	1,5
болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	3,2	3,6	8,2	9,2	3,0
болезни органов дыхания	11.0	J00-J98	49,0	55,3	40,4	42,7	65,8
болезни органов пищеварения	12.0	K00- K92	7,0	5,5	11,7	7,9	3,3
болезни кожи и подкожной клетчатки	13.0	L00- L98	3,9	1,7	2,5	2,4	3,1
болезни костно- мышечной системы и соединительной ткани	14.0	M00- M99	1,7	1,6	4,1	4,0	0,9
болезни мочеполовой системы	15.0	N00- N99	4,1	2,7	3,9	4,1	3,0
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	18.0	Q00- Q99	0,3	0,1	0,1	0,1	0,0
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	19.0	S00- T98	9,3	11,2	7,7	8,1	8,7

Структура первичной заболеваемости по нозологиям:

- онкология – 66 случаев (0,5%);
- болезни эндокринной системы – 99 случаев (0,7%);
- болезни системы кровообращения (далее БСК) – 397 случаев (2,9%);
- болезни органов дыхания – 8623 случая (64,3%);
- болезни органов пищеварения - 437 случаев (3,2%);
- COVID – 388 случаев (2,9%).

На протяжении четырех последних лет структура первичной заболеваемости оставалась неизменной, а лидирующие позиции занимали болезни органов дыхания, болезни мочеполовой системы, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

1.3.5. Динамика общей заболеваемости по основным нозологиям

В Адамовском районе изменение показателя общей заболеваемости по возрастным группам в период с 2016 по 2020 годы характеризуется неоднородной динамикой: после роста в 2016 году до 1341,7 на 1 тыс. населения соответственно в 2017-2018 годах его уровень снизился, а в 2019-2020 годах рост до 1619,0 на 1 тыс. населения, но показатели по району ниже, чем Оренбургской области -1727,7.

Анализируя общую заболеваемость населения, следует отметить, что в структуре зарегистрированных заболеваний лидирующие места занимают болезни органов дыхания и болезни системы кровообращения.

1.3.5 Динамика первичной заболеваемости по основным нозологиям

Анализируя общую и первичную заболеваемость населения, следует отметить, что в структуре зарегистрированных заболеваний лидирующие места занимают болезни органов дыхания и болезни системы кровообращения. Отмечается тенденция к увеличению показателя общей и первичной заболеваемости.

По структуре первичной заболеваемости у детей от 0 до 14 лет на 1 месте также заболевания органов дыхания; на 2-м месте - болезни глаза; на 3-м - болезни системы пищеварения. У подростков структура первичной заболеваемости аналогична структуре общей заболеваемости.

В 2020 году у взрослых в структуре первичной заболеваемости отмечается значительное увеличение болезней органов дыхания.

Увеличение количества и качества углубленных методов исследования ведет к росту выявляемости и соответствующих показателей первичной заболеваемости.

1.3.6 Заболеваемость БСК

Таблица 12

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Шифр по МКБ 10 пересм ота	Показатель на 1000 населения				
			2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
болезни системы кровообращения	10.0	I00-I99	194,0	196,2	138,6	149,4	202,97

Показатель общей заболеваемости БСК в 2021 году составил 219,2 на 1000 населения. В районе сформированы пути маршрутизации пациентов с острой сосудистой патологией, разработан порядок госпитализации пациентов в ПСО ГАУЗ «Новоорская РБ». Так за текущий год было направлено в ГАУЗ «Новоорская РБ» 53 пациента с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) и 48 - с острым коронарным синдромом (ОКС).

Количество заболевших болезнями системы кровообращения в Адамовском районе неуклонно растет на протяжении последних 5 лет.

Можно выделить основные причины возникновения сердечно-сосудистых болезней:

1. Психическое перенапряжение (может быть связано с травмами этого типа, стрессовыми жизненными ситуациями и т. п.).
2. Атеросклероз, который провоцирует возникновение ишемической болезни.
3. Инфекционные заражения различных происхождений (например, воздействие на организм стрептококка, золотистого стафилококка, энтерококка).
4. Врожденная патология (в результате нарушенного процесса развития плода, который приводит к врожденному пороку сердца малыша).

5. Обильная потеря крови, вызванная полученными травмами, — как следствие сердечно-сосудистой недостаточности.

Также существует ряд факторов, что влияют не только на появление болезней системы кровообращения, но и на их быстрое прогрессирующее развитие.

К ним относят:

- вредные привычки (например, табакокурение, чрезмерное употребление напитков, содержащих алкоголь);
- гиподинамия;
- неправильный режим питания, ожирение;
- наследственная предрасположенность.

1.3.7 Онкозаболеваемость

Таблица 13

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Заболеваемость	39,1	35,4	62,1	93,67	41,03

Анализируя количество онкологических больных, необходимо отметить, что количество пациентов с данной патологией продолжает увеличиваться. Большой рост заболеваемости был в 2018-19 годах. В 2020 заболеваемость снизилась, но в сравнении с 2016 годом выше на 4,9%.

Показатель онкологической заболеваемости (далее ЗНО) в Адамовском районе имеет тенденцию неуклонного ежегодного роста, как и в целом по Оренбургской области и по Российской Федерации, опережая его и по абсолютному значению и по относительным показателям.

Рост онкологической заболеваемости обусловлен в основном старением населения и в то же время улучшением выявляемости злокачественных новообразований, поэтому в будущем ожидается сохранение тенденции роста заболеваемости.

Структура онкозаболеваемости (оба пола) в 2020 и 2019 годах одинаковая:

- I место - злокачественные новообразования молочной железы по 22%;
- II место - злокачественные новообразования лёгких по 10%;
- III место - другие злокачественные новообразования кожи по 9%;
- IV место - злокачественные новообразования тела матки по 8%;
- V место - злокачественные новообразования прямой кишки по 5%;
- VI место - злокачественные новообразования желудка по 4%.

Наибольший процент выявляемости злокачественных новообразований отмечается по следующим локализациям:

- трахея, бронхи, легкие - 20 %,
- кожа - 16%,
- молочная железа - 11%,
- желудок и ободочная кишка - 6,8%,
- прямая кишка - 6 %.

1.3.8 Стоматологическая заболеваемость

За последние 5 лет (2016-2020 гг.) уровень стоматологической заболеваемости в Адамовском районе остается на стабильно высоком уровне. Распространенность кариеса постоянных зубов у 12 летних школьников колеблется от 61% до 96%, а у взрослого населения поражаемость зубов кариесом достигает 100%, и в среднем у каждого пожилого человека в группе 65 лет и старше в полости рта остается 5-6 зубов. Отмечается увеличение числа больных с осложненными формами заболеваний челюстно-лицевой области: периодонтитами, периоститами, остеомиелитами челюстей и т.д., что является прямым следствием снижения качества профилактической работы. Большинство

населения не ориентировано на посещение стоматолога с профилактической целью. По некоторым данным лишь 13,6% пациентов стоматологических поликлиник посещают стоматолога с целью профилактики. В числе причин высокой стоматологической заболеваемости населения района являются неудовлетворительную санитарную культуру и уровень знаний населения по основам гигиены и профилактики; низкий уровень индивидуальной ответственности населения за состояние стоматологического здоровья.

1.3.9 Распространенность наркомании на территории муниципального образования

Таблица 14

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Относительный показатель	0	0,4	0	0	0

Тенденции к росту заболеваемости наркоманией в районе нет.

1.3.10 Динамика острых отравлений наркотическими веществами

За прошедшие пять лет на территории муниципального образования Адамовский район Оренбургской области случаев острых отравлений наркотическими веществами не зарегистрировано.

1.3.11 Общая заболеваемость наркологическими расстройствами, вызванными употреблением наркотиков

Таблица 15

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Относительный показатель	0,4	0,8	0,9	0,9	0,2

1.3.12 Общая заболеваемость наркологическими расстройствами, вызванными употреблением алкоголя

Таблица 16

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Абсолютный и относительный показатели	51,3	55,9	58,9	61,6	59,6

В Адамовском районе показатель общей заболеваемости наркологическими расстройствами, вызванными употреблением наркотиков, в 2020 году снизился, а вызванными употреблением алкоголя - имеет тенденцию к росту.

1.3.13 Динамика заболеваемости болезнями, преимущественно передающимися половым путем

Таблица 17

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Абсолютный и относительный показатели	15/62,1	19/79,9	12/56,1	8/38,6	9/44,8

В Адамовском районе отмечается стойкая тенденция снижения заболеваемости болезнями, преимущественно передающимися половым путем.

1.3.14 Состояние репродуктивного здоровья населения муниципального образования

С целью профилактики заболеваний, приводящих к нарушению репродуктивных функций, организации воспитательной работы среди подрастающего поколения в средних и средне - специальных образовательных организациях района, совместно с социальными службами акушерами- гинекологами проводятся тематические семинары по контрацепции и профилактике нежелательной беременности. В женской консультации организовано доабортное консультирование врача специалиста, которое проходят 100% женщин, обратившихся за направлением на искусственное прерывание беременности. Количество абортс снизилось на 64,5%.

Таблица 18

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Численность женщин репр. Возраста	5146	4963	4634	4344	4094
Число беременных, в т.ч. взятых на учёт до 12 нед.	150(73,1%)	139(74,3%)	114(72,1%)	103(80,5%)	113(85,0%)
Число родов по району/по род.отд.	353/116	290/83	265/31	222/5	160/2
Число абортс на 1000 лиц ферт.возраста	37,7	36,1	27,6	35,2	22,7

	На 10 000 женщин фертильного возраста				
	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Расстройства менструаций	97,2	110,8	79,8	80,6	77,8
Женское бесплодие	114,7	40,3	36,7	34,5	33,5
Сальпингит и оофорит	192,6	83,2	41,2	50,2	48,4
Эндометриоз	86,5	7,2	5,0	6,0	5,5

1.4. Смертность населения муниципального образования

1.4.1 Общая смертность

Таблица 19

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Относительный показатель	11,7	13,6	12,8	14,7	16,9

Показатель общей смертности населения в 2020 году составил 16,9 на 1000 населения, что на 17,7% выше, чем в 2019 году. Коэффициент детской смертности снизился с 0,5 до 0,2, уровень младенческой смертности снизился до 0. Впервые за долгое время отмечается материнская смертность (625,0 на 1000 населения и на число живорожденных за отчетный период).

1.4.2 Структура общей смертности

Таблица 20

Год	От болезней системы кровообращения	новообразований	Внешних причин	От болезней органов дыхания	От болезней органов пищеварения	От некоторых инфекционных и паразитарных болезней	От прочих причин смерти
2016	563,0	241,9	104,3	45,9	33,4	37,5	146,0
2017	674,1	277,3	166,4	42,7	46,9	21,3	128,1
2018	642,0	272,6	123,1	22,0	66,0	26,4	123,1
2019	798,4	267,6	167,8	18,1	95,3	22,7	95,3
2020	760,7	258,8	117,9	59,0	104,3	13,6	68,0

Структура общей смертности:

- онкология – 60 случаев (16,8%),
- БСК – 206 случаев (57,9%),
- болезни органов дыхания – 12 случаев (3,4%),
- болезни органов пищеварения - 20 случаев (5,6%),
- внешние причины - 26 случаев (7,3%),
- COVID - 9 случаев (2,5%).

В структуре общей смертности произошли изменения в сторону увеличения смертности от болезней системы кровообращения, болезней органов, новообразований.

1.4.3 Смертность по возрастам

Таблица 21

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
0-4 лет	3	1	4	0	1
5-9	0	1	1	0	0
10-14	0	1	0	0	0
15-19	0	3	1	0	0
20-24	0	2	3	2	1
25-29	4	6	3	2	5
30-34	6	6	5	5	2
35-39	5	13	8	7	7
40-44	14	8	7	12	10
45-49	14	11	11	11	7
50-54	16	21	18	22	14
55-59	23	30	28	32	35
60-64	29	26	32	32	45
65-69	27	31	29	42	53
70-74	19	17	20	21	34
75-79	36	41	33	42	32
80-84	36	42	37	35	56
85-89	34	29	27	28	28
90-94	5	12	12	14	24
95-99	1	0	1	3	2
Свыше 100 лет	0	0	0	0	0
В трудоспособном (16-59 для муж, 16-54 для жен)	70	89	76	75	60
ВСЕГО	217	301	280	310	356

1. Смертность по возрастам:
2. 0-17 лет - 1 случай (0,3%);
3. 18-39 лет – 18 случаев (4,8%);
4. 40-59 лет – 78 случаев (20,9%);
5. 60-80 лет – 169 случаев (45,3 %);
6. 81 год и старше – 107 случаев (28,7%).

Анализируя смертность по возрастам в течение пяти лет, видим, что большая доля смертности приходится на население старше трудоспособного возраста, а так же наблюдается ее рост. Смертность в трудоспособном возрасте имеет тенденцию к снижению, по сравнению с 2016 годом показатель снизился на 14,3%.

1.4.4 Коэффициенты смертности по полу

Таблица 22

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Муж.	20,8	22,3	20,1	20,1	22,8
Жен.	14,9	13,9	17,8	16,0	18,9

Половозрастной анализ показывает, что показатель смертности у мужчин превышает этот показатель у женщин в среднем на 20%.

1.4.5 Смертность от болезней системы кровообращения в динамике

Таблица 23

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Абсолютный и относительный показатели	142/623,3	156/658,1	149/635,7	173/760,7	210/952,6

Анализируя смертность от системы кровообращения за последние 5 лет, отмечается ее увеличение на 52,8%(+68 чел.).

1.4.6 Структура смертности от болезней системы кровообращения

Таблица 24

Год	Гипертензивная болезнь	Ишемическая болезнь сердца	Инфаркт миокарда	Цереброваскулярные болезни	Острое нарушение мозгового кровообращения
2016	0	86	8	27	21
2017	0	108	6	23	19
2018	3	105	3	24	14
2019	0	131	14	17	14
2020	11	144	13	22	20

В 2020 году отмечается рост смертности от БСК (на 37 человек, т.е. 21,3%). Смертность от ОНМК остается на прежнем уровне. В сравнении с областными показателями смертность от БСК и ОНМК выше на 39,7%.

При проведении анализа смертности пациентов умерших от болезни системы кровообращения, установлено: 15,7% пациентов умерли от перенесенных острых сосудистых катастроф. 84,2% пациентов умерли от хронических болезней системы кровообращения. При анализе случаев смерти пациентов, умерших от острых сосудистых катастроф, установлено:

-61% имели коморбидную патологию: сахарный диабет, ХИБС, ожирение, ХОБЛ, цирроз печени;

-26,5% имели факторы риска: артериальная гипертензия, ожирение, курение, лекарственные препараты принимали эпизодически либо не принимали, либо принимали не в комплексе;

-9,7% вели асоциальный образ жизни, злоупотребляли алкоголем.

При анализе случаев смертности пациентов от хронических болезней системы кровообращения установлено:

-83% состояли на диспансерном учете и получали лечение, из них:

-28,3% были комплаэнтны в лечении, однако, имели тяжелую коморбидную патологию: сахарный диабет, ожирение, ХОБЛ, ревматоидный артрит;

- 72,1% состояли на диспансерном учете, лекарственные препараты принимали нерегулярно, рекомендации выполняли не в полном объеме, отказывались от соцпакета, на осмотры являлись нерегулярно;

- 17% на диспансерном учете не состояли по причине отказа.

Из общего количества умерших у 4,1% пациентов смерть наступила на фоне COVID-19.

1.4.7 Смертность от онкологической патологии в динамике

Таблица 25

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Абсолютный и относительный показатели	58/251,8	65/265,3	62/260,2	57/250,6	63/286,8

При анализе умерших от ЗНО отмечается увеличение количества смертей 10,7%. Из числа всех умерших от новообразований 84 % приходится на лиц старше 60 лет и 16 % на лиц трудоспособного возраста.

В сравнении с областными показателями смертность от онкологических заболеваний в Адамовском районе выше на 23,9%.

Показатель пятилетней выживаемости постепенно увеличивается с 45% в 2017 году до 53,7% в 2020 году.

1.4.8 Структура смертности от онкологической патологии

Таблица 26

Наименование локализации	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.
Трахея, бронхи, легкие	71,5	66,8	71,5	86,5
Желудок	23,6	32,2	31,1	33,3
Молочная железа	19,1	29,1	21,8	22,3
Ободочная кишка	12,6	7,4	15,8	12,3
Прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус	9,9	12,1	13,0	15,8
Поджелудочная железа	7,2	18,4	18,8	22,6
Предстательная железа	2,6	7,1	7,7	4,8
Шейка матки и придатки	14,9	19,8	21,0	25,1

Отмечается рост смертей от рака желудка, пищевода, поджелудочной железы, прямой кишки. Средний возраст умерших от онкопатологии составил 65-74 года. Имела место поздняя обращаемость, как следствие запоздалая диагностика и лечение.

В структуре смертности: первое место – трахея, бронхи, легкие; второе место – шейка матки и придатки; третье место – желудок.

1.4.9 Смертность населения трудоспособного возраста (мужчин, женщин) в динамике

Таблица 27

Муж/жен	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
%	65,3/34,7	58,9/41,1	62,5/37,5	61,8/38,2	59,6/40,4

Показатель смертности среди трудоспособного населения увеличился с 6,2 до 7,3 (на 1000 населения трудоспособного возраста).

1.4.10 Структура смертности трудоспособного возраста

Таблица 28

Год	От болезней системы кровообращения	новообразований	Внешних причин	От болезней органов дыхания	От болезней органов пищеварения	От некоторых инфекционных и паразитарных болезней	От прочих причин смерти
2016	25	11	7	4	11	4	8
2017	30	16	10	5	10	5	12
2018	25	15	9	6	11	3	7
2019	25	14	11	5	11	4	5
2020	28	13	8	8	6	1	3

Структура смертности населения трудоспособного возраста:

онкология – всего 10 человек (мужчин - 9, женщин -1);

БСК – всего 32 (мужчин – 27, женщин – 5);

болезни органов дыхания – всего 5 (мужчин – 4, женщин – 1);

болезни органов пищеварения – всего 8 (мужчин – 5, женщин -3).

Нозологическая структура причин смертности в трудоспособном возрасте несколько отличается от структуры общей смертности: первое место – болезни системы кровообращения – до 30% от всех умерших в трудоспособном возрасте, второе – внешние причины, третье – новообразования – 17, четвертое – болезни органов пищеварения.

Основную долю причин смерти у лиц в трудоспособном возрасте от внешних причин составили самоубийства и прочих причин смерти, в которые включены дорожно-транспортные происшествия.

1.4.11 Смертность населения от внешних причин в динамике

Таблица 29

Год	2016г	2017г	2018г	2019г	2020г
Абсолютный и относительный показатели	31/125,8	29/112,3	25/106,7	30/131,9	26/117,9

Оценка показателя смертности от внешних причин показывает неуклонную динамику снижения.

1.4.12 Структура смертности населения от внешних причин

Таблица 30

Год	Все виды транспортных несчастных случаев	В т.ч. ДТП	Утопления	Случайное отравление	В т.ч. алкоголем	самоубийство	убийство
-----	--	------------	-----------	----------------------	------------------	--------------	----------

2016	8,2	8,2	4,1	8,2	8,2	32,8	4,1
2017	12,5	8,3	12,5	16,7	4,2	75,1	0
2018	8,5	4,3	8,5	4,3	0	38,4	4,3
2019	22,0	22,0	8,8	4,4	0	61,6	13,2
2020	18,1	13,6	0	13,6	9,1	59,0	4,5

В структуре причин на первом месте показателя смертности от самоубийств, на втором все виды транспортных несчастных случаев, на 3-м случайные отравления.

Обращает на себя внимание показатель - случайные отравления алкоголем, по которому наблюдается рост с 0 до 9,1 на 100 тыс. населения. Последняя причина наиболее выражена у сельского населения и обуславливает рост смертности от болезней органов пищеварения - желудочные кровотечения, цирроз печени и прочие заболевания.

1.5 Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний

Многочисленными исследованиями доказана решающая роль образа жизни в формировании здоровья и в развитии заболеваний. На состояние здоровья населения также оказывает влияние целый ряд таких отрицательных факторов, как курение и употребление алкоголя, неправильное питание, гиподинамия, употребление наркотиков, вредные условия труда, стрессовые ситуации, неблагоприятные материально-бытовые условия и др. Все эти факторы могут определять развитие того или иного заболевания и ассоциируются как с большим распространением, так и с повышенной вероятностью возникновения новых случаев заболеваний. Как правило, действует не один из этих факторов, а несколько.

В Оренбургской области отмечается рост показателей распространенности факторов риска не инфекционных заболеваний, в их числе негативное влияние на здоровье злоупотребления алкоголем и курения. Эти привычки, иногда переходящие в болезнь, вырабатываются на почве низкой культуры, неумения использовать досуг, незнания принципов здорового образа жизни. Распространенность риска пагубного потребления алкоголя в регионе составляет 2,5% (темп прироста к 2017 году 20,2%), курение табака - 15,5% (темп прироста к 2017 году 14%).

Еще один фактор риска возникновения серьезных заболеваний - нерациональное питание. Проблемами нерационального питания являются несбалансированное и некачественное питание, недоедание и переедание, неадекватная структура питания, в том числе нарушение соотношения основных компонентов питания (белков, жиров, углеводов, минеральных солей, витаминов), несоответствие времени приема пищи и ее объема индивидуальным биоритмологическим особенностям. Распространенность фактора риска нерациональное питание в Оренбургской области составляет 42,1% (темп снижения 6,1%). За последние годы отмечается увеличение потребления хлебобулочных продуктов; снижение потребления мяса и мясопродуктов относительно рекомендуемых норм, а также овощей, фруктов и ягод. Преимущественно углеводистая модель питания приводит к избыточной массе тела, распространенность этого фактора риска составляет 26% (темп прироста 1,2%). Одно из самых распространенных заболеваний в России и в Оренбургской области - ожирение. Лишний вес - это база для возникновения сердечно - сосудистых заболеваний, гипертонии, диабета, заболеваний опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы, ряда онкологических заболеваний. Распространенность ожирения в регионе составляет 8,4% (темп прироста 6,2%). Повышенного уровня артериального давления - 28,3% (темп прироста 2,7%). Повышенного содержания глюкозы в крови (гипергликемия) - 5,7% (темп прироста 34,7%). Повышенного содержания холестерина в крови (гиперхолестеринемия) - 19,5%

(темп прироста 19,6‰). Распространенность избыточной массы тела - 26% (темп прироста 1,2%).

Серьезным фактором риска для состояния здоровья является гиподинамия (низкая физическая активность). Малоподвижный образ жизни ухудшает состояние всех органов и систем организма, снижает иммунитет не только к инфекционным, но и неинфекционным заболеваниям, а также устойчивость к стрессам. Распространенность низкой физической активности составляет 27,4% (темп снижения 3%).

Для повышения физической активности необходимо развитие сети учреждений дополнительного образования детей физкультурно-спортивной направленности, создание благоприятных условий для занятий физкультурой и спортом, обеспечение доступности занятий физической культурой.

1.5.1 Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в муниципальном образовании Адамовский район

Таблица 31

Фактор риска	2016	2017	2018	2019	2020
Повышенный уровень артериального давления	31,3	32,1	32,7	21,4	25,6
Гипергликемия	10,2	10,6	9,17	16,4	12,8
Избыточная масса тела	32,6	29,8	36,8	23,7	31,5
Курение табака	10,1	9,8	9,9	7,15	8,7
Риск пагубного потребления алкоголя	0,65	1,05	0,86	1,36	0,98
Низкая физическая активность	31,5	33,2	34,0	31,9	33,5
Нерациональное питание	32,5	32,8	33,6	36,1	35,2
Гиперхолестеринемия	5,3	6,1	10,5	2,3	5,2
Ожирение	21,3	19,8	25,3	24,1	22,4

На протяжении последних 5 лет структура факторов риска, выявленных при проведении диспансеризации, не меняется. Первое место в структуре факторов риска занимает нерациональное питание, второе место – избыточная масса тела, третье место – малоподвижный образ жизни.

1.6 Характеристика физкультурно-оздоровительной работы

В рамках федерального проекта «Спорт - норма жизни» в 2019 году была установлена и введена в эксплуатацию площадка для подготовки и выполнения нормативов Комплекса ГТО и физического развития. А в 2020 году открылся после реконструкции стадион с новым футбольным полем с искусственным покрытием и беговыми дорожками, оснащенный новым оборудованием и модульной раздевалкой. Затраты федерального, областного и районного бюджетов в целом составили 62 732 760, 22 руб. Трибуны стадиона "Мечта" теперь способны вместить 840 зрителей. В результате этих мероприятий улучшилась материально спортивная база района: количество занимающихся увеличилось на 2328 человек. Число занимающихся детей и молодежи в 2020 году - 6445 человек, что составляет 84,5%; граждан среднего возраста - 2610 человек, что составляет 32,2%; доля граждан старшего возраста 9,5 % - 556 человек. В образовательных учреждениях организована работа по мотивации к здоровому образу жизни, здоровому питанию, отказу от вредных привычек, начиная с дошкольного возраста. Число учащихся, посещающих учебные занятия по физической культуре в общеобразовательных школах района в 2019 году, составило 2602 чел. В 19 образовательных учреждениях созданы спортивные клубы. В них занимаются физической культурой 2577 человек. В общеобразовательных школах района все учащиеся задействованы трехчасовыми обязательными уроками физкультуры. Совместно с заинтересованными структурами и подразделениями района проводится районная военно-спортивная игра «Зарница». В районе работают военно-патриотические кружки. Традиционно проходят соревнования «А ну-ка, парни» с допризывной молодежью по пяти видам спорта. Ежегодно проводится районная спартакиада допризывной молодежи.

Физкультурно-оздоровительная работа и массовый спорт в учреждениях, организациях, ЗАО, СПК, предприятиях проводится общественными работниками, а также руководителями предприятий и главами сельских администраций района. Финансируется данная работа из бюджетов администраций и предприятий района.

Всего в Адамовском районе насчитывается 2130 инвалидов разных категорий, из них детей – 100. Созданы необходимые условия для беспрепятственного доступа инвалидов к физкультурно-оздоровительным и спортивным сооружениям района.

Осуществляется диспансеризация и дополнительные скрининги, направленные на увеличение продолжительности жизни старшего поколения: это доставка лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, нуждающихся в проведении медицинских осмотров, в том числе дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний в медицинские организации (исполнение национального проекта «Демография» и регионального проекта «Старшее поколение»). С декабря 2019 по март 2020 г. было доставлено 229 граждан.

В рамках межведомственного медико-социально-психологического сопровождения беременных женщин, матерей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе затронутых проблемой ВИЧ/СПИД на социальном сопровождении состоят 6 женщин, с которыми проведены профилактические беседы, даны консультации по мерам социальной поддержки.

В 2021 году, как и в предыдущие годы, мы можем наблюдать активную работу районной ветеранской организации. Она выполняет главную функцию – объединяет людей старшего возраста назло разъединительным объективным тенденциям в современном общении.

Традиционно проводятся районные социально-значимые мероприятия, которые получили широкую популярность среди населения Адамовского района: «День семьи, любви и верности», «День Матери», ежегодные благотворительные акции «Соберем

ребенка в школу», «Подари ребенку Рождество», «Помоги большой семье», новогодние мероприятия и многие другие. Ярко и интересно проходят конкурсы: «Лучшая многодетная семья муниципального образования Адамовский район», «Лучшая молодая семья», «лучшая приемная семья».

1.7 Организация информационно-коммуникационной деятельности по профилактике неинфекционных заболеваний

Вопросы пропаганды и формирования приоритета здорового образа жизни у населения и, как следствие, увеличения её продолжительности освещаются в газете «Целина», на официальном сайте и в официальных аккаунтах администрации Адамовского района в социальных сетях ВКонтакте, Одноклассники, Facebook и Instagram на постоянной основе.

Редакция газеты на постоянной основе сотрудничает со специалистами Адамовской районной больницы, Оренбургского областного клинического наркологического диспансера, психологами средних общеобразовательных организаций, специалистами Комплексного центра социального обслуживания населения в Адамовском районе и другими.

1.8 Общая характеристика сети медицинских организаций на территории муниципального образования Адамовский район, в том числе с характеристикой работы профилактических подразделений

Оказание населению Адамовского района первичной медико-санитарной помощи осуществляется в районной больнице, 4 врачебных амбулаториях и 22 фельдшерско-акушерских пунктах. Прикреплено к обслуживанию 17149 человек. Мощность амбулаторного звена составляет 675 посещений в смену. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается на четырех терапевтических участках, четырех участках врачей общей практики (семейные врачи), трех педиатрических участках. Круглосуточный стационар ГБУЗ «Адамовская РБ» рассчитан на 44 койки. Дневной стационар рассчитан на 30 коек различного профиля в районной больнице и двух амбулаториях. **Скорая и неотложная медицинская помощь** оказывается 4 фельдшерскими бригадами. **В структуре районной больницы** организован кабинет медицинской профилактики для взрослых.

1.9 Наличие волонтерских организаций и НКО в сфере охраны здоровья населения и продвижения ЗОЖ

В настоящее время достигнуты определенные успехи в организации добровольческого (волонтерского) движения для участия в организации досуговой и наставнической работы с детьми и подростками по месту жительства, проведении благотворительных мероприятий, профилактики негативных явлений, утверждения здорового образа жизни. Волонтеры Адамовского района (школьники, студенты, рабочая молодежь, пенсионеры) активно занимаются популяризацией ценностей здорового образа жизни, оказывают содействие сохранению и укреплению физического и психического здоровья населения. Одним из самых важных достижений в этом направлении является то, что была реализована **инициатива районного женсовета «О проведении первого районного фестиваля женского спорта «Целинная сударыня»**.

2. Перечень показателей муниципальной программы

В состав муниципальной программы включены следующие показатели:

1. Общий коэффициент смертности.
 2. Обрацаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни.
 3. Охват населения муниципального образования ежегодным профилактическим осмотром и диспансеризацией.
 4. Доля населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей муниципального образования.
 5. Количество информационных профилактических материалов по вопросам профилактики неинфекционных и социально значимых заболеваний и пропаганде ЗОЖ (листовки, буклеты, плакаты, газеты).
 6. Количество организаций и предприятий, участвующих в разработке и внедрении корпоративных программ «Укрепление здоровья работающих».
- Сведения о показателях муниципальной программы приведены в Приложении № 1 к настоящей Программе.

3. Структура муниципальной программы

В состав муниципальной программы включены следующие комплексы процессных мероприятий:

- 1) охват населения профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний;
- 2) оказание услуг населению бесплатной медицинской помощи;
- 3) укрепление здоровья работающих.
- 4) мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан, волонтеров, некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья.

Структура муниципальной программы представлена в приложении № 2 к Программе.

4. Перечень мероприятий (результатов) муниципальной программы

1. В рамках комплекса процессных мероприятий **«Охват населения профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний»** реализуются следующие мероприятия (результаты): Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни.

2. В рамках комплекса процессных мероприятий **«Оказание услуг населению бесплатной медицинской помощи»** реализуются следующие мероприятия (результаты): Оказание услуг населению Адамовского района в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3. В рамках комплекса процессных мероприятий **«Укрепление здоровья работающих»** реализуются следующие мероприятия (результаты): Организация и проведение муниципальных корпоративных соревнований:

- ежегодная Спартакиада работников бюджетной сферы;
- ежегодная Спартакиада производственных предприятий;

3. В рамках комплекса процессных мероприятий «Укрепление здоровья работающих» реализуются следующие мероприятия (результаты): Организация и проведение муниципальных корпоративных соревнований:

- ежегодная Спартакиада работников бюджетной сферы;
- ежегодная Спартакиада производственных предприятий;
- ежегодная Спартакиада силовых структур Адамовского района.

4. В рамках комплекса процессных мероприятий «Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан, волонтеров, некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья» реализуются следующие мероприятия (результаты):

Профилактические мероприятия (акции, конкурсы, мастер-классы, соревнования, спартакиады и т.д.), организованные муниципалитетом, в том числе фестиваль женского спорта «Целинная сударыня». Организация мероприятий, направленных на повышение информированности населения о вреде табакокурения и пагубного потребления алкоголя, а также о принципах рационального питания. Позиционирование тематических онлайн школ здоровья, разработанных ГБУЗ «Оренбургский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики». Изготовление и распространение информационных материалов по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни

Перечень мероприятий (результатов) Программы представлен в Приложении № 3 к Программе.

5. Финансовое обеспечение муниципальной программы

Объем финансирования реализации муниципальной программы составит 100,0 тыс. руб., в том числе по годам:

- 2023 год - 10,0 тыс. руб.
- 2024 год - 20,0 тыс. руб.
- 2025 год - 20,0 тыс. руб.
- 2026 год - 10,0 тыс. руб.
- 2027 год - 10,0 тыс. руб.
- 2028 год - 10,0 тыс. руб.
- 2029 год - 10,0 тыс. руб.
- 2030 год - 10,0 тыс. руб.

Финансовое обеспечение реализации муниципальной программы представлено в приложении № 4 к Программе.

6. Обоснование необходимости применения и описание применяемых налоговых, таможенных, тарифных, кредитных и иных инструментов (налоговых и неналоговых расходов) для достижения цели и (или) ожидаемых результатов муниципальной Программы

В рамках реализации муниципальной программы налоговые, таможенные, тарифные, кредитные и иные инструменты не применяются.

7. Сведения о методике расчета показателей (результатов) муниципальной программы

Сведения о методике расчета показателей (результатов) муниципальной программы приведены в приложении № 5 к Программе.

8. План реализации муниципальной программы

План реализации муниципальной программы представлен в Приложении № 6 к Программе.

Приложение № 1
к муниципальной программе
«Укрепление общественного здоровья в
муниципальном образовании Адамовский район»

Показатели муниципальной программы

п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение	Значения показателей								Ответственный за достижение показателя	Связь с показателями национальных целей	Информационная система	Связь с комплексной программой
				2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Цель программы: Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни за счет формирования здоровьесберегающей среды, мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни и профилактики инфекционных заболеваний на рабочем месте															
1.	Общий коэффициент смертности	на 100 тысяч человек	1510,0	1450,0	1360,0	1360,0	1360,0	1360,0	1360,0	1360,0	1360,0	Администрация муниципального образования Адамовский район	-	-	-
2.	Обрацаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни	человек	3790	4250	5160	5160	5160	5160	5160	5160	5160	Администрация муниципального образования Адамовский район	-	-	-
3.	Охват населения муниципальног о образования ежегодным профилактичес ким осмотром и	человек	3904	4065	4188	4188	4188	4188	4188	4188	4188	Администрация муниципального образования Адамовский район	-	-	-

диспансеризации	проценты	29	32	35	35	35	35	35	35	35	35	35	Администрация муниципального образования Адамовский район	-	-	-
4. Доля населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространённости инфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей муниципального образования	проценты	29	32	35	35	35	35	35	35	35	35	35	Администрация муниципального образования Адамовский район	-	-	-
5. Количество информационных профилактических материалов по вопросам профилактики инфекционных и социально значимых заболеваний и пропаганде	штук	400	500	600	600	600	600	600	600	600	600	600	Администрация муниципального образования Адамовский район			

Приложение № 2
к муниципальной программе
«Укрепление общественного здоровья в
муниципальном образовании Адамовский район»

Структура муниципальной программы

№ п/п	Задачи структурного элемента	Краткое описание ожидаемых эффектов от реализации задачи структурного элемента	Связь с показателями
1	2	3	4
1.	Комплекс процессных мероприятий «Охват населения профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространённости неинфекционных и инфекционных заболеваний»		
	Ответственный за реализацию: администрация муниципального образования Адамовский район		
1.1	Задача: Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, а также развитие механизма межведомственного взаимодействия в создании условий для профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирования потребности и ведения населения здорового образа жизни	- Организация межведомственных выездов с привлечением общественности по мониторингу состояния отдельных объектов (парковых зон, мест отдыха, спортивных площадок и др.); - благоустройство муниципалитета, парковых зон, мест отдыха, а также мероприятия по очищению загрязнённых территорий: субботники, экологические акции «Вода России», «Чистые берега», «Миллион деревьев»; - проведение заседаний районной межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности и увеличение продолжительности жизни населения муниципального образования Адамовский район	Доля населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространённости неинфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей муниципального образования; Общий коэффициент смертности; Обращаемость в медицинские организации

				по вопросам здорового образа жизни;
2	Комплекс процессных мероприятий: «Оказание услуг населению бесплатной медицинской помощи»			
	Ответственный за реализацию: администрация муниципального образования Адамовский район			
2.1	Задача: Организационное сопровождение проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения	- Снижение общего коэффициента смертности, увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни, обеспечение охвата населения муниципального образования ежегодным профилактическим осмотром и диспансеризацией	Охват населения муниципального образования ежегодным профилактическим осмотром и диспансеризацией.	
3	Комплекс процессных мероприятий: «Укрепление здоровья работающих»			
	Ответственный за реализацию: администрация муниципального образования Адамовский район			
3.1	Задача : Организация и проведение мероприятий, направленных на укрепление здоровья работающих, в том числе внедрение корпоративной программы «Укрепление здоровья работающих» на предприятиях и в организациях муниципального образования	- Исполнение мероприятий по вопросам профилактики НИЗ и позиционированию здорового образа жизни; - увеличение количества граждан трудоспособного возраста, ведущих здоровый образ жизни.	Количество организаций и предприятий, участвующих в разработке и внедрении корпоративных программ «Укрепление здоровья работающих»	
4	Комплекс процессных мероприятий: «Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан, волонтеров, некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья»			
	Ответственный за реализацию: администрация муниципального образования Адамовский район			

4.1.	Задача: Изготовление и распространение информационных материалов по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, а также о вреде табакокурения, пагубного потребления алкоголя и о принципах рационального питания. Размещение материалов на сайтах муниципального образования, муниципальных предприятий и учреждений, образовательных учреждений. Организация оздоровительных, спортивных, медико-профилактических мероприятий.	- Повышение информированности населения по вопросам профилактики НИЗ и приверженности ЗОЖ, а также о вреде табакокурения, пагубного потребления алкоголя и о принципах рационального питания; - вовлечение населения в занятия физической культурой и спортом, развитие активного долголетия; - профилактика потребления табака, наркомании и алкоголизма; - обеспечение охвата оздоровления детей в каникулярный период, - укрепление института семьи.	Количество информационных профилактических материалов по вопросам профилактики неинфекционных и социально значимых заболеваний и пропаганде ЗОЖ (листовки, буклеты, плакаты, газеты)
------	--	--	---

Приложение № 5
к муниципальной программе
«Укрепление общественного здоровья в
муниципальном образовании Адамовский район»

Сведения о методике расчета показателей (результатов) муниципальной программы Адамовского района

№ п/п	Наименование показателя (результат)	Единица измерения	Алгоритм формирования (формула) и методологические пояснения	Базовые показатели (используемые в формуле)	Метод сбора информации, индекс формы отчетности	Ответственный за сбор данных по показателю	Источник данных	Срок представления годовой отчетной информации
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Общий коэффициент смертности	на 100 тысяч человек	Фактическое значение показателя в отчете: отчет единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ), медицинских организаций по форме № -12.	-	Периодическая отчетность	Администрация муниципального образования Адамовский район	отчет единой государственной информационной системой здравоохранения (ЕГИСЗ), медицинских организаций по форме № -12.	до 01 февраля года следующего за отчетным годом
2	Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни	человек	Фактическое значение показателя в отчете: единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ), медицинских организаций по форме № -12	-	Периодическая отчетность		отчет единой государственной информационной системой здравоохранения (ЕГИСЗ), медицинских организаций по форме № -12.	до 01 февраля года следующего за отчетным годом

3	Охват населения муниципального образования ежегодным профилактическим осмотром и диспансеризацией	человек	Фактическое значение показателя в отчете: отчет единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ), медицинских организаций по форме № -12.	-	Периодическая отчетность	отчет единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ), медицинских организаций по форме № -12.	до 01 февраля года следующего за отчетным годом
4	Доля населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности инфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей муниципального образования	%	(А / Б) x100%	А – кол-во охваченных жителей профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности инфекционных и инфекционных заболеваний Б – общее кол-во жителей муниципального района	Периодическая отчетность	отчеты ответственных исполнителей о реализации мероприятий, программы, отдела экономики администрации	до 01 февраля года следующего за отчетным годом
5	Количество информационных профилактических	штук	Фактическое значение в отчете о реализации муниципальной программы		Периодическая отчетность	муниципальные контракты на	до 01 февраля года следующего за отчетным годом

	материалов по вопросам профилактики инфекционных и социально значимых заболеваний и пропаганде ЗОЖ (листовки, буклеты, плакаты, газеты)						изготовлен е данного раздаточного о материала; договоры о социальном партнерстве на подготовку и размещение профилактич еских материалов.	
6	Количество организаций и предприятий, участвующих в разработке и внедрении корпоративных программ «Укрепление здоровья работающих»	единиц	Фактическое значение в отчете о реализации муниципальной программы	Периодическая отчетность	Администрация муниципального образования Адамовский район	Источники информации : протоколы внедрения корпоративных программ «Укрепление здоровья работающих» на предприятии и в организации х.	до 01 февраля года следующего за отчетным годом	

Приложение № 6
к муниципальной программе
«Укрепление общественного здоровья в
муниципальном образовании Адамовский
район»

**ПЛАН
реализации муниципальной программы на 2023 год**

№ п/п	Наименование структурного элемента муниципальной программы (комплексной программы) Адамовского района, задачи, мероприятия (результата), контрольной точки	Дата наступления контрольной точки	Ответственный исполнитель (Ф.И.О., должность, наименование структурного подразделения)
1	2	3	5
1.	Комплекс процессных мероприятий «Охват населения профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни».		
1.1.	Наименование задачи комплекса процессных мероприятий: «Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, а также развитие механизма межведомственного взаимодействия в создании условий для профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирования потребности и ведения населением здорового образа жизни»		
1.1.1.	Мероприятие (результат) комплекса процессных мероприятий: «Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни»		
1.1.1.1.	Контрольная точка мероприятия (результата) комплекса процессных мероприятий 1.1.1.1.1. Увеличение доли населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей муниципальной территории	31.12.2023	заместитель главы администрации по социальным вопросам; главный специалист по делам молодежи администрации МО Адамовский район; главный специалист по физической культуре,

				спорту и туризму администрации МО Адамовский район
2.	Комплекс процессных мероприятий: «Оказание услуг населению бесплатной медицинской помощи»	31.12.2023		заместитель главы администрации по социальным вопросам; главный специалист по делам молодежи администрации МО Адамовский район;
2.1.	Наименование задачи комплекса процессных мероприятий: «Организационное сопровождение проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения»			
2.1.1.	Мероприятие (результат) комплекса процессных мероприятий: «Оказание услуг населению Адамовского района в соответствии с территориальной программой государственной гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.»			
2.1.1.1.	Контрольная точка мероприятия (результата) комплекса процессных мероприятий 1.2.1.1.1. Обеспечение охвата населения муниципального образования ежегодным профилактическим осмотром и диспансеризацией 1.2.1.1.2. увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здоровья образа жизни			
3.	Комплекс процессных мероприятий: «Укрепление здоровья работающих»	31.12.2023		заместитель главы администрации по социальным вопросам; главный специалист по делам молодежи администрации МО Адамовский район; главный специалист по физической культуре, спорту и туризму администрации МО Адамовский район

3.1.	Наименование задачи комплекса процессных мероприятий: «Внедрение корпоративной программы «Укрепление здоровья работающих» на предприятиях и в организациях муниципального образования»		
3.1.1.	Мероприятие (результат) комплекса процессных мероприятий: «Организация и проведение муниципальных корпоративных соревнований: - ежегодная Спартакиада работников бюджетной сферы; - ежегодная Спартакиада производителей муниципальных предприятий; - ежегодная Спартакиада силовых структур Адамовского района.»		
3.1.1.1.	Контрольная точка мероприятия (результата) комплекса процессных мероприятий 3.1.1.1. 1. увеличение количества организаций и предприятий, участвующих в разработке и внедрении корпоративных программ «Укрепление здоровья работающих»		
4.	Комплекс процессных мероприятий: «Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан, волонтеров, некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья»	31.12.2023	заместитель главы администрации по социальным вопросам; главный специалист по делам молодежи администрации МО Адамовский район; главный специалист по физической культуре, спорту и туризму администрации МО Адамовский район
4.1.	Наименование задачи комплекса процессных мероприятий: «Изготовление и распространение информационных материалов по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, а также о вреде табакокурения, пагубного потребления алкоголя и о принципах рационального питания. Размещение материалов на сайтах муниципального образования, муниципальных предприятий и учреждений, образовательных учреждений. Организация оздоровительных, спортивных, медико-профилактических мероприятий».		
4.1.1.	Мероприятие (результат) комплекса процессных мероприятий: Профилактические мероприятия (акции, конкурсы, мастер-классы, соревнования, спартакиады и т.д.), организованные муниципалитетом, в том числе фестиваль женского спорта «Целинная сударыня».		
4.1.1.1.	Контрольная точка мероприятия (результата) комплекса процессных мероприятий 4.1.1.1. 1. увеличение количества информационных профилактических материалов по вопросам профилактики инфекционных и социально значимых заболеваний и		

	пропаганде ЗОЖ (листовки, буклеты, плакаты, газеты) 4.1.1.1.1. увеличение доли населения, охваченного профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний, от общей численности жителей муниципального образования		
--	---	--	--