|  |
| --- |
|  |
| Распоряжение Правительства Красноярского края от 18.06.2020 N 414-р(ред. от 20.01.2023)<Об утверждении региональной программы Красноярского края "Укрепление общественного здоровья"> |
| Документ предоставлен [**КонсультантПлюсwww.consultant.ru**](https://www.consultant.ru)Дата сохранения: 22.06.2023  |

ПРАВИТЕЛЬСТВО КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 18 июня 2020 г. N 414-р

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. Распоряжений Правительства Красноярского краяот 01.02.2021 N 48-р, от 20.01.2023 N 36-р) |  |

1. В соответствии со статьей 103 Устава Красноярского края утвердить региональную [программу](#P27) Красноярского края "Укрепление общественного здоровья" согласно приложению.

2. Распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Первый заместитель

Губернатора края -

председатель

Правительства края

Ю.А.ЛАПШИН

Приложение

к Распоряжению

Правительства Красноярского края

от 18 июня 2020 г. N 414-р

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

"УКРЕПЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ" (ДАЛЕЕ - ПРОГРАММА)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. Распоряжений Правительства Красноярского краяот 01.02.2021 N 48-р, от 20.01.2023 N 36-р) |  |

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование программы | "Укрепление общественного здоровья" (далее - программа) |
| Основание для разработки программы | региональный проект Красноярского края "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек" |
| Ответственные исполнители программы | министерство здравоохранения Красноярского края (далее - министерство), краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики", краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ачинская межрайонная больница", краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Канская межрайонная больница", краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Лесосибирская межрайонная больница", краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Минусинская межрайонная больница", краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Норильская городская поликлиника N 1", краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Красноярская городская межрайонная поликлиника N 1", краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Красноярская городская поликлиника N 14", краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Красноярская городская поликлиника N 5", краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Красноярская городская больница N 3" (далее - медицинские организации) |
| (в ред. Распоряжения Правительства Красноярского края от 01.02.2021 N 48-р) |
| Разработчик программы | министерство |
| Цель программы | увеличение к 2024 году доли граждан, проживающих на территории Красноярского края, ведущих здоровый образ жизни (далее - ЗОЖ) |
| Задачи программы | 1. Формирование и внедрение региональной и муниципальных программ общественного здоровья.2. Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя.3. Создание регионального центра общественного здоровья.4. Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни и проведение информационно-коммуникационных кампаний.5. Вовлечение добровольческих и социально ориентированных некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья |
| Этапы и сроки реализации программы | 2020 - 2024 годы, в том числе:1-й этап - 01.01.2020 - 31.12.2020;2-й этап - 01.01.2021 - 31.12.2021;3-й этап - 01.01.2022 - 31.12.2022;4-й этап - 01.01.2023 - 31.12.2023;5-й этап - 01.01.2024 - 31.12.2024 |
| Целевые индикаторы и ожидаемые конечные результаты реализации программы | розничная продажа алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) к 2024 г. - 5,7 л;смертность женщин в возрасте 16-54 года на 100 тыс. человек к 2024 г. - 232,4;смертность мужчин в возрасте 16-59 лет на 100 тыс. человек к 2024 г. - 622,4.[Перечень](#P345) целевых показателей программы с расшифровкой плановых значений по годам ее реализации изложен в приложении 1 к программе |

1. АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Красноярский край занимает в России центральное географическое положение, охватывая территорию - от Северного Ледовитого океана до южных отрогов Алтая-Саянской горной системы. Координаты региона: 51°48' восточной долготы и 77°41' северной широты. К районам Крайнего Севера и приравненным к ним местностям относится 91 процент территории Красноярского края.

Площадь Красноярского края - 2339,7 тыс. кв. км или 13,6% всей территории Российской Федерации. Протяженность региона с запада на восток составляет 1250 километров на севере и 650 километров в южной части территории.

На севере Красноярский край омывается Карским морем и морем Лаптевых Северного Ледовитого океана. Самая северная точка Красноярского края - мыс Челюскин - является крайней северной точкой России. На севере Красноярского края расположены два полуострова: Таймырский и частично Гыданский. В состав региона входят также ряд островов Северного Ледовитого океана.

Территория региона расположена в бассейне реки Енисей протяженностью 4102 км, которая делит Красноярский край на Западную и Восточную зоны. На востоке Красноярский край граничит с Республикой Саха (Якутия) и Иркутской областью; на западе с Республикой Хакасия, Кемеровской, Тюменской и Томской областями, а также с Ханты-Мансийским и Ямало-Ненецким автономными округами, на юге - с Республикой Тыва.

1.1 Демографические показатели (численность населения,

половозрастная структура)

Численность постоянного населения Красноярского края по состоянию на 1 января 2019 года составила 2872,6 тыс. человек, по отношению к 2018 году уменьшилась на 0,1 процент или на 3 862 человека.

Плотность населения в Красноярском крае неоднородна и колеблется от 2855,9 в городе Красноярске (число жителей на 1 кв. км) до 0,02 в Эвенкийском муниципальном районе.

Это обусловлено географическими, экономическими и социальными причинами. Наибольшую плотность населения имеют наиболее развитые в экономическом плане городские округа. Низкая плотность населения наблюдается в муниципальных районах, имеющих большую площадь, занятую горными массивами, тундрой, таежными лесами (Эвенкийский муниципальный район).

По состоянию на 01.01.2020 численность мужчин составляет 1342,6 тыс. человек, женщин - 1531,5 тыс. человек. Доля мужчин в структуре населения Красноярского края составляет 47%, женщин - 53%.

Численность трудоспособного возраста составляет 1629,3 тыс. человек, старше трудоспособного возраста 672,4 тыс. человек.

В Красноярском крае в сельской местности проживает 645,0 тыс. человек, что составляет 22,4% от общей численности населения края.

1.2. Основные причины смертности. Смертность

от неинфекционных заболеваний

Основной причиной смертности населения являются болезни системы кровообращения (далее - БСК) - 40,3% в структуре смертности населения, второе место занимают новообразования - 17,0% в структуре смертности населения, третье место - внешние причины (8,2% умерших).

За последние 5 лет показатели смертности от БСК стали снижаться. Показатель смертности от БСК за 2017 г. (574,2 на 100 тыс. населения) снизился по сравнению с 2015 г. (596,5 на 100 тыс. населения) на 3,7%. В 2019 г. показатель смертности от БСК вновь возрос до 587,6 на 100 тыс. населения, что свидетельствует о неустойчивости тенденции к снижению смертности от БСК.

Снижение смертности от БСК произошло за счет цереброваскулярных заболеваний (далее - ЦВБ), смертность от которых является критерием эффективности лечения артериальной гипертонии. За 5 лет смертность от ЦВБ снизилась на 11,7% (с 162,1 на 100 тыс. населения в 2014 г. до 143,1 на 100 тыс. населения в 2019 г.).

В отличие от БСК смертность от новообразований не снижается. Показатели смертности ежегодно возрастали до 2017 года (2015 г. - 234,5 на 100 тыс. населения, в 2017 г. - 240,5 на 100 тыс. населения, рост на 2,5%), и в 2019 г. показатель приблизился к уровню 2015 г. (236,4 на 100 тыс. населения).

Обращает на себя внимание ежегодный рост смертности от болезней эндокринной системы - за 5 лет на 38,0% (в 2015 г. - 10,8 на 100 тыс. населения, в 2019 г. - 14,9 на 100 тыс. населения).

Смертность от заболеваний нижних дыхательных путей существенно снизилась в 2019 г. - по сравнению с 2017 годом на 24,5% (с 62,8 на 100 тыс. населения в 2017 г. до 47,4 в 2019 г.) за счет вакцинопрофилактики от пневмококка и снижения заболеваемости пневмонией.

Наиболее неблагополучными муниципальными образованиями Красноярского края по показателю смертности населения от БСК, онкологических, эндокринных заболеваний являются Абанский, Балахтинский, Бирилюсский, Боготольский, Большемуртинский, Большеулуйский, Дзержинский, Идринский, Казачинский, Каратузский, Краснотуранский, Саянский, Сухобузимский, Шушенский, а также Боготол.

Смертность от внешних причин неуклонно снижается: за 5 лет показатель смертности от внешних причин снизился на 19,6% (с 166,1 на 100 тыс. населения в 2015 г. до 133,5 на 100 тыс. населения в 2019 г.).

1.3. Смертность трудоспособного населения

В структуре смертности населения трудоспособного возраста 1-е место занимают БСК (24,1%), 2-е - внешние причины (21,3%), 3-е - новообразования (12,9%).

За 5 лет произошло снижение смертности населения трудоспособного возраста на 7,7% (с 631,1 до 582,7 на 100 тыс. населения). Снижение показателей смертности произошло среди мужчин на 7,0% (с 949,3 на 100 тыс. мужского населения в 2015 г. до 882,8 в 2019 г.), а среди женщин - на 11,7% (с 289,6 на 100 тыс. женского населения в 2015 г. до 255,8 в 2019 г.).

Динамика показателей смертности в Красноярском крае от основных неинфекционных заболеваний свидетельствует, что высокая смертность обусловлена в большей степени смертностью населения старше трудоспособного возраста в сельских территориях.

1.4. Заболеваемость основными хроническими неинфекционными

заболеваниями (группа заболеваний включающая:

новообразования, болезни системы кровообращения, болезни

органов дыхания и сахарный диабет (далее - ХНИЗ)

По данным официальной статистики за 2019 год, в структуре общей заболеваемости взрослого населения 1-е место занимают болезни системы кровообращения (далее - БСК) (20,2%) - 308,2 случая на 1000 взрослого населения, 2-е место - заболевания костно-мышечной системы (11,5%), 3-е место - болезни органов дыхания (10,7%). За 5-летний период с 2015 года общая заболеваемость БСК не имеет роста, по отношению к 2015 году показатель уменьшился на 0,4% (с 309,4 на 1000 населения до 308,2). В структуре БСК отмечается увеличение общей заболеваемости артериальной гипертонии на 11,1% за 5 лет (с 140,6 на 1000 населения в 2015 г. до 158,2 на 1000 в 2019 г.), и снижение заболеваемости ЦВБ на 17,2% (с 59,8 на 1000 населения в 2015 г. до 49,5 на 1000 в 2019 г.), в том числе инсультов - на 28,1% (с 3,2 на 1000 в 2015 г. до 2.3 на 1000 в 2019 г.). Такие показатели свидетельствуют о повышении эффективности лечебно-профилактических мероприятий среди больных с артериальной гипертонией.

Наибольший прирост общей заболеваемости взрослого населения за 5-летний период отмечается по классу заболеваний эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ - на 18,2% (с 67,2 на 1000 населения в 2015 г. до 82,9 на 1000 в 2019 г.), в основном за счет сахарного диабета и ожирения. Рост общей заболеваемости сахарным диабетом составил за 5-летний период на 18,2% (с 28,4 до 34,7 на 1000 населения), рост заболеваемости ожирением - на 30,8% (с 12,6 до 18,2 на 1000 населения).

Среди хронических заболеваний органов дыхания отмечается рост общей заболеваемости бронхиальной астмой за 5 лет на 17,3% (с 12,4 случаев на 1000 населения в 2014 г. до 15,0 на 1000 в 2018 г.) и снижение общей заболеваемости хроническим бронхитом и хронической обструктивной болезнью легких на 17,5% (с 29,7 на 1000 населения в 2015 г. до 24,5 на 1000 в 2019 г.).

В структуре первичной заболеваемости (уровень заболеваний, установленных впервые в данном году) хроническими неинфекционными заболеваниями среди взрослых 1-е место занимают БСК (43,2 на 1000 населения), 2-е место - болезни органов пищеварения (29,8 на 1000 населения), 3-е - новообразования (17,9 на 1000 населения), 4-е - болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (11,0 на 1000 населения) и 5-е место занимают хронические болезни бронхов и легких (7,0 на 1000 населения).

Первичная заболеваемость, в отличие от общей заболеваемости, отражает уровень выявления основных хронических неинфекционных заболеваний и является показателем качества работы первичного звена здравоохранения, в частности, проведения диспансеризации и медицинских осмотров.

За 5-летний период с 2015 по 2019 гг. имеет место рост первичной заболеваемости артериальной гипертонией на 50,3% (с 8,7 до 17,5 на 1000 населения), хронической ишемической болезнью сердца на 25,8% (с 2,3 до 3,1 на 1000 населения), бронхиальной астмой (с 1,0 до 1,5 на 1000 населения). При этом снизилась первичная заболеваемость ЦВБ на 16,2% (с 10,1 до 8,4 на 1000 населения), заболеваемость инсультами на 28,1% (с 3,2 до 2,3 на 1000 населения), стабилизировалась заболеваемость инфарктом миокарда на уровне 1,3 на 1000 населения, что показывает эффективность лечебно-профилактической работы первичного звена с больными с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Поскольку болезни системы кровообращения являются наиболее частой причиной обращаемости за медицинской помощью, показатели общей и первичной заболеваемости БСК являются отражением уровня обращаемости в медицинские организации и выявления новых случаев заболеваний.

Достаточный уровень первичной заболеваемости (хорошая выявляемость) БСК отмечается в городах Красноярск, Ачинск, Лесосибирск, Назарово, в Абанском, Березовском, Ермаковском, Каратузском, Мотыгинском, Северо-Енисейском, Сухобузимском, Эвенкийском муниципальном районах.

Низкий уровень первичной и общей заболеваемости БСК отмечается в городе Канск, Балахтинском, Бирилюсском, Боготольском, Назаровском, Минусинском районах, что показывает, с одной стороны, низкую выявляемость заболеваний, а с другой, недостаточную регистрацию случаев уже имеющихся заболеваний, то есть низкий уровень обращаемости за медицинской помощью взрослого населения.

Важным фактом является рост первичной заболеваемости ожирением за 5-летний период на 40,0% (с 2,1 до 3,5 на 1000 населения), и при этом практически отсутствует рост первичной заболеваемости сахарным диабетом 2 типа (2,5 на 1000 - в 2015 г. и 2,7 на 1000 - в 2019 г.), что свидетельствует о недостаточном внимании к проблеме выявления сахарного диабета и предиабета.

1.5. Заболеваемость населения

злокачественными новообразованиями

Рост общей заболеваемости злокачественными новообразованиями взрослого населения за 5-летний период 2015 - 2019 гг. составил 20,8% (с 21,7 случаев на 1000 населения в 2015 г. до 27,4 случаев на 1000 в 2019 г.). Показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями возрос за 5 лет на 11,4% (с 3,9 случаев на 1000 взрослого населения в 2015 г. до 4,4 случаев на 1000 в 2019 г.). Наибольшая заболеваемость отмечена в Шушенском районе, городах Бородино и Дивногорск (6,0 - 6,1 случаев на 1000 населения). Наименьшая первичная заболеваемость в северных территориях с более молодым населением: Северо-Енисейском районе, городе Норильск, в Таймырском Долгано-Ненецком муниципальном районе (2,5 - 2,7 случаев на 1000 населения).

Стандартизированный показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями, являющийся более объективным показателем, рассчитанный на 100 тысяч населения, представлен в таблице 1.

Таблица 1. Стандартизированные показатели заболеваемости

злокачественными новообразованиями в Красноярском крае

на 100 тыс. населения

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Локализация | Оба пола | Мужчины | Женщины |
| 2015 | Всего | 265,7 | 321,6 | 242,9 |
| Трахея, бронхи, легкие | 27,3 | 54,4 | 10,3 |
| 2016 | Всего | 284,2 | 348,0 | 256,0 |
| Трахея, бронхи, легкие | 31,8 | 65,9 | 10,2 |
| 2017 | Всего | 284,5 | 348,0 | 256,0 |
| Трахея, бронхи, легкие | 31,0 | 63,7 | 10,8 |
| 2018 | Всего | 289,2 | 350,0 | 262,0 |
| Трахея, бронхи, легкие | 31,1 | 61,0 | 12,2 |
| 2019 | Всего | 284,5 | 351,0 | 270,0 |
| Трахея, бронхи, легкие | 29,9 | 58,8 | 11,7 |

По данным стандартизированных показателей рост заболеваемости злокачественными новообразованиями за 5-летний период (с 2015 по 2019 гг.) составил 9,8%, в том числе у мужчин - 9,1%, у женщин - 11,2%.

Темп прироста заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов и легких соответствует темпу прироста заболеваемости злокачественными новообразованиями в целом: прирост за 5 лет заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов и легких составил 9,6%. Следует отметить, что прирост заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов и легких отмечен в большей степени у женщин (13,7%) по сравнению с мужчинами (8,1%), что можно связать с уменьшением доли курящих мужчин и ростом женского курения.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин 1-е место занимает рак легких и бронхов (17,2%), у женщин - рак молочной железы (21,8%).

В 2019 году доля злокачественных новообразований, выявленных на ранней стадии (1 - 11) составила 55,7%, по сравнению с 2015 годом этот показатель возрос на 7,1% (в 2015 г. - 48,6%). Выявление на ранних стадиях рака молочной железы составляет 75,7%, рака легкого - 32,1%, ободочной кишки - 45,8%. Это связано с совершенствованием технологий поиска онкологических заболеваний, привлечением дополнительных групп населения к участию в медицинских профилактических осмотрах.

1.6. Основные социально-экономические показатели, включающие

число убийств, самоубийств, дорожно-транспортных

происшествий с участием велосипедов и пешеходов, количество

подростков, находящихся на учете в Комиссии по делам

несовершеннолетних

По данным Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Красноярскому краю за 5 лет произошло снижение случаев убийств на 15,1% - с 11,2 случаев на 100 тыс. населения в 2015 г. до 9,5 случаев на 100 тыс. населения в 2019 г.; количество дорожно-транспортных происшествий (далее - ДТП) с участием пешеходов снизилось на 26,7%, но возросло число ДТП с участием велосипедистов на 19,4% (таблица 2).

Таблица 2. Данные Главного управления Министерства

внутренних дел Российской Федерации по Красноярскому краю

о числе убийств, ДТП и количестве несовершеннолетних,

состоящих на учете в подразделениях

по делам несовершеннолетних

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Период | Зарегистрировано убийств на 100 тыс. населения | Количество ДТП с участием велосипедистов | Количество ДТП с участием пешеходов | Количество несовершеннолетних, состоящих на учете в подразделениях органов внутренних дел по делам несовершеннолетних |
| 2015 | 11,22 | 67 | 1380 | 3055 |
| 2016 | 11,05 | 81 | 1402 | 2917 |
| 2017 | 11,79 | 80 | 1259 | 2663 |
| 2018 | 10,02 | 60 | 1111 | 2691 |
| 2019 | 9,53 | 80 | 1012 | 2486 |

1.7. Распространенность факторов риска развития хронических

неинфекционных заболеваний

Распространенность основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (потребление алкоголя, курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, гипергликемия, стресс, избыточная масса тела и ожирение) в Красноярском крае оценивается по результатам ежегодных социологических опросов квотной выборки взрослого населения [(таблица 3)](#P241).

Распространенность измеряемых факторов риска (повышенное артериальное давление, уровень холестерина и глюкозы в крови) оценивается на основании проведенного эпидемиологического исследования в 2015 году учеными Красноярского государственного медицинского университета.

По данным исследования в 2015 г. доля жителей г. Красноярска, употребляющих алкоголь, составила 79,8%, доля лиц с пагубным потреблением алкоголя - 2%, что сопоставимо с результатами общероссийских исследований.

Второе место по уровню распространенности факторов риска занимает нерациональное питание: от 50% до 60% респондентов дают ответы о недостаточном потреблении фруктов и овощей.

На 3-м месте по уровню распространенности факторов риска находится повышение уровня холестерина крови. Повышенный уровень холестерина определялся в 2015 г. у 55,8% обследованных из числа выборки взрослого населения г. Красноярска.

Артериальная гипертония занимает 4-е место в структуре распространенности факторов риска. По данным исследования распространенность артериальной гипертонии в 2015 г. составляла 49,4%.

На 5-м месте по уровню распространенности факторов риска находится избыточная масса тела и ожирение - от 40% до 48% респондентов, при этом доля лиц с избыточной массой тела имеет тенденцию к росту - с 39,1% в 2015 г. до 43,0% в 2019 г.

Курение занимает 6-е место в структуре распространенности факторов риска. Начиная с 2016 г., в Красноярском крае формируется тенденция к снижению доли курящих (с 32,4% в 2016 г. до 31,1% в 2019 г.). Произошло снижение доли курящих мужчин на 10% - с 48,3% в 2016 г. до 38,7% в 2019 г. и возросла доля курящих женщин - с 20,5% в 2016 г. до 24,6% в 2019 г., в основном за счет возрастной группы 18 - 24 лет: рост с 25,0% в 2016 г. до 34,3% в 2019 г. В 2019 г. получены обнадеживающие данные о снижении доли курящих в Красноярском крае до 28,3%, в том числе у женщин - до 18,3%.

Низкая физическая активность как фактор риска занимает 7-е место, распространенность этого показателя - в пределах 16,0% - 17,0%.

Повышенный уровень глюкозы крови, по данным исследования, определен у 5,9% граждан и занимает 8-е место в структуре распространенности факторов риска.

Таблица 3. Динамика распространенности факторов риска

неинфекционных заболеваний в Красноярском крае по данным

социологических опросов взрослого населения, %

|  |  |
| --- | --- |
| Факторы риска хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ) в %: | Период проведения исследований |
| 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019 г. |
| Курение | 38,0 | 32,4 | 31,5 | 31,3 | 28,3 |
| Употребление алкоголя | 74,0 | 74,0 | 74,2 | 72,8 | 72,3 |
| Подозрение на пагубное потребление алкоголя (употребление алкоголя несколько раз в неделю) | 9,0 | 9,0 | 11,0 | 7,7 | 7,5 |
| Пагубное потребление алкоголя (ежедневное употребление) | 2,0 | 2,0 | 0,7 | 0,3 | 0,3 |
| Избыточная масса тела и ожирение | 35,0 | 43,6 | 47,5 | 43,2 | 43,0 |
| Ожирение | 12,0 | 10,0 | 16,0 | 13,3 | 12,9 |
| Низкая физическая активность (ходьба менее 30 мин. в день) | 16,0 | 18,0 | 23,0 | 17,4 | 17,1% |
| Недостаточное употребление фруктов и овощей | 57,0% | 50,0% | 64,4% | 59,1% | 58,7 |

Высокая распространенность факторов риска хронических неинфекционных заболеваний связана не столько с отношением населения к своему здоровью, сколько с нерешенными вопросами на государственном уровне (качеством предлагаемой пищевой продукции, низким уровнем контроля за исполнением антитабачного законодательства, несовершенством антиалкогольного законодательства, низкой доступностью для занятий физической культурой для населения с низким уровнем доходов).

Вместе с тем, 40% взрослого населения считают необходимым придерживаться всех принципов здорового образа жизни. Реально придерживаются всех принципов здорового образа жизни 10% мужчин и 21% женщин, а частично ведут здоровый образ жизни - 59% мужчин и 58% женщин, к последним относятся граждане, которые курят и употребляют алкоголь.

При формировании среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, ограничение продаж алкоголя, систему информирования граждан по профилактике заболеваний можно ожидать увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни.

1.8. Доступность имеющихся ресурсов в области общественного

здоровья (число центров медицинской профилактики, центров

здоровья, кабинетов и отделений медицинской профилактики

и их деятельность)

По данным годового статистического отчета за 2019 год количество подразделений медицинской профилактики, функционирующих в медицинских организациях, подведомственных министерству составляет: 28 отделений медицинской профилактики, 45 кабинетов медицинской профилактики и 15 центров здоровья.

В службе медицинской профилактики работает 81 врач (физические лица - основные работники), из которых 9 - в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения "Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики", 31 - в центрах здоровья и 41 - в отделениях медицинской профилактики.

(в ред. Распоряжения Правительства Красноярского края от 01.02.2021 N 48-р)

Укомплектованность врачами в отделениях медицинской профилактики составляет 75,7%, укомплектованность средних медицинских работников - 81,7%.

В 45 кабинетах медицинской профилактики работают 70 средних медицинских работников. Штатное расписание соответствует нормативам, установленным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2020 N 1177н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях", то есть 1 должность медицинской сестры на 20 тыс. человек взрослого населения. В кабинете медицинской профилактики районной или городской больницы работают 1 - 2 средних медицинских работника, в основном медицинские сестры, укомплектованность составляет 90,6%.

(в ред. Распоряжения Правительства Красноярского края от 01.02.2021 N 48-р)

Служба медицинской профилактики реализует один из важнейших приоритетов - формирование здорового образа жизни у жителей Красноярского края, включая снижение потребления алкоголя и табака.

Для формирования здорового образа жизни проводится комплекс мер популяционной первичной профилактики, направленной на информирование населения в целом и целевых групп о факторах риска хронических неинфекционных заболеваний и мерах их предупреждения, а также на раннее выявление и коррекцию факторов риска.

Популяционная профилактика включает:

ежегодное проведение тематических информационно-профилактический компаний в соответствии с календарем Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), направленных на пропаганду здорового образа жизни и на раннее выявление ХНИЗ и их факторов риска;

публикации в средствах массовой информации (далее - СМИ) по темам профилактики заболеваний и прокат роликов социальной рекламы;

тиражирование и распространение информационно-просветительской полиграфической продукции;

информирование целевых групп населения путем межведомственной лекционной работы.

В 2019 году проведено 16 информационно-профилактических кампаний, с общим числом участников 502590 человек. Информационный охват через средства массовой информации составил 15,6%. Наиболее значимыми информационно-профилактическими кампаниями являются: "День отказа от курения", "День профилактики артериальной гипертонии", "День трезвости", "День здорового питания", "День профилактики сахарного диабета". За время проведения информационно-профилактических кампаний было распространено 160323 экземпляров информационно-просветительской литературы; прошло 53 выступления главных внештатных специалистов министерства по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Через Агентство печати и массовых коммуникаций Красноярского края в районные газеты направлено 14 информационно-просветительских статей по теме профилактики ХНИЗ, на основании которых вышло 409 материалов.

Для популяризации здорового образа жизни в информационно-телекоммуникационной сети Интернет краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения "Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" для пользователей социальной сети "Вконтакте" проведены фотоконкурсы "Спортивный я и мои друзья!", "Правильное питание", "Трезвый Я".

(в ред. Распоряжения Правительства Красноярского края от 01.02.2021 N 48-р)

Лекторской группой, созданной по инициативе министерства, в 2015 году из числа специалистов разных организаций, готовых к просветительской деятельности населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья, в 2019 году проведено 146 лекций в 15 городах и 28 муниципальных образованиях Красноярского края. В 38 случаях лекции проводились для несовершеннолетних, на которых освещались вопросы профилактики вредных привычек (табакокурения, алкоголизма, наркомании).

В Красноярском крае проводится целенаправленная работа по борьбе с курением. Постановлением Правительства Красноярского края от 03.07.2014 N 270-п "О координационном совете в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака" (в редакции Постановления Правительства Красноярского края от 24.03.2020 N 172-п) создан координационный совет сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака (далее - координационный совет). На заседании координационного совета приглашаются заместители глав администраций муниципальных образований Красноярского края по вопросам исполнения Федерального закона от 23.12.2013 N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака".

Изучается динамика доли курящих путем проведения социологических опросов, оценивается структура источников информации, из которых граждане получают советы по отказу, а также медицинскую помощь.

Для реализации профилактических мероприятий проводится взаимодействие с социальной ориентированными некоммерческими организациями и волонтерскими объединениями.

2. МЕРОПРИЯТИЯ ПРОГРАММЫ

[Перечень](#P400) мероприятий программы приведен в приложении N 2 к программе.

Приложение N 1

к региональной программе

Красноярского края

"Укрепление общественного здоровья"

ПЕРЕЧЕНЬ

ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ КРАСНОЯРСКОГО

КРАЯ "УКРЕПЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ"

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование показателя | Единица измерения | Базовое значение | Период реализации программы |
| 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Розничная продажа алкогольной продукции на душу населения | литр этанола | 6,3 | 6,0 | 5,9 | 5,9 | 5,8 | 5,7 |
| 2 | Смертность женщин в возрасте 16 - 54 года | случаев на 100 тыс. человек населения | 258,9 | 249,8 | 246,0 | 242,3 | 237,4 | 232,4 |
| 3 | Смертность мужчин в возрасте 16 - 59 лет | случаев на 100 тыс. человек населения | 862,8 | 759.9 | 720,1 | 686,1 | 656,7 | 622,4 |

Министр

здравоохранения Красноярского края

Б.М.НЕМИК

Приложение N 2

к региональной программе

Красноярского края

"Укрепление общественного здоровья"

ПЕРЕЧЕНЬ

МЕРОПРИЯТИЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

"УКРЕПЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ"

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. Распоряжений Правительства Красноярского краяот 01.02.2021 N 48-р, от 20.01.2023 N 36-р) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование мероприятия | Сроки реализации мероприятия | Ответственный исполнитель | Результат |
| начало | окончание |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Формирование и внедрение региональной и муниципальных программ общественного здоровья |
| 1.1 | Оказание информационно-консультативной помощи исполнительно-распорядительным органам местного самоуправления муниципальных районов, муниципальных округов, городских округов Красноярского края по разработке муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, в том числе: | 2020 год | 2024 год | министерство здравоохранения Красноярского края (далее - министерство), краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (далее - ККЦОЗ и МП) | разработка и утверждение исполнительно-распорядительными органами местного самоуправления муниципальных районов, муниципальных округов, городских округов Красноярского края муниципальных программ по укреплению общественного здоровья |
| 1.1.1 | Проведение семинаров-совещаний для лиц, ответственных за разработку муниципальных программ по укреплению общественного здоровья, включая информацию по сокращению потребления алкоголя | 2022 год (1 раз в год) | 2024 год | ККЦОЗ и МП | проведение не менее 1 семинара-совещания |
| (п. 1.1.1 в ред. Распоряжения Правительства Красноярского края от 20.01.2023 N 36-р) |
| 1.1.2 | Направление муниципальным районам, муниципальным округам, городским округам Красноярского края медико-демографических показателей в разрезе муниципальных образований Красноярского края | 2020 год | 2024 год | министерство, ККЦОЗ и МП | предоставление 61 муниципальному образованию Красноярского края медико-демографических показателей |
| 1.1.3 | Направление исполнительно-распорядительным органам местного самоуправления муниципальных районов, муниципальных округов, городских округов Красноярского края методических рекомендаций по включению в муниципальные программы по укреплению общественного здоровья мероприятий по первичной профилактике заболеваний полости рта, профилактике заболеваний репродуктивной сферы у мужчин и комплексных мер противодействия распространению алкоголизма и наркомании | 2021 год | 2024 год | Министерство | предоставление 61 муниципальному образованию Красноярского края методических рекомендаций по включению в муниципальные программы по укреплению общественного здоровья мероприятий по первичной профилактике заболеваний полости рта, профилактике заболеваний репродуктивной сферы у мужчин и комплексных мер противодействия распространению алкоголизма и наркомании |
| (п. 1.1.3 в ред. Распоряжения Правительства Красноярского края от 20.01.2023 N 36-р) |
| 2 | Методическое сопровождение реализации корпоративных программ сохранения здоровья работников |
| 2.1 | Адаптация и содействие внедрению программы "Укрепление здоровья работающих", разработанной Национальным медицинским исследовательским центром терапии и профилактической медицины Минздрава России | 01.02.2020 | 20.12.2020 | ККЦОЗ и МП | содействие внедрению корпоративных программ в 12 организациях Красноярского края |
| 3 | Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя |
| 3.1 | Подготовка материалов на заседание комиссии по вопросам демографии, созданной Постановлением Правительства Красноярского края от 08.11.2018 N 653-п | 2020 год | 2024 год | министерство, ККЦОЗ и МП | создание условий для снижения потребления соли и сахара, для ликвидации микронутриентной недостаточности. Увеличение показателя приверженности к здоровому образу жизни на 1% ежегодно |
| 3.2 | Подготовка материалов и проведение заседания Координационного совета в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака в части профилактики потребления табака, созданного Постановлением Правительства Красноярского края от 03.07.2014 N 270-п | 2020 год | 2024 год | министерство, ККЦОЗ и МП | создание условий для снижения потребления табака. Снижение табакокурения на территории Красноярского края на 0,5% ежегодно |
| 3.3 | Проведение в образовательных организациях, осуществляющих деятельность на территории Красноярского края, комплекса лекций и бесед для обучающихся по профилактике снижения потребления алкоголя | 2022 год | 2024 год | ККЦОЗ и МП | формирование у детей и молодежи ценностей здорового образа жизни, увеличение охвата несовершеннолетних классными часами, беседами, пропагандирующими здоровый образ жизни, до 40% |
| (п. 3.3 введен Распоряжением Правительства Красноярского края от 20.01.2023 N 36-р) |
| 4 | Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни и проведение информационно-коммуникационных кампаний |
| 4.1 | Проведение в образовательных организациях, осуществляющих деятельность на территории Красноярского края, комплекса лекций и бесед для обучающихся по профилактике снижения потребления алкоголя | 2020 год | 2024 год | ККЦОЗ и МП | охват информированием населения о факторах риска - 20%, количество выступлений по актуальным темам общественного здоровья, включая профилактику потребления алкоголя, в СМИ - не менее 220 ежегодно |
| (п. 4.1 в ред. Распоряжения Правительства Красноярского края от 20.01.2023 N 36-р) |
| 4.2 | Опубликование в СМИ информационных статей главными внештатными специалистами министерства по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики хронических неинфекционных заболеваний | 2020 год | 2024 год | ККЦОЗ и МП | количество информационных статей по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики хронических неинфекционных заболеваний - не менее 300 ежегодно |
| 4.3 | Организация деятельности межведомственной лекторской группы, в том числе с помощью дистанционных форм проведения лекций | 2020 год | 2024 год | ККЦОЗ и МП | охват не менее 10000 человек ежегодно |
| 4.4 | Подготовка, печать, распространение информационно-просветительских материалов (буклетов, листовок, брошюр, плакатов) здорового образа жизни и профилактики хронических неинфекционных заболеваний | 2020 год | 2024 год | ККЦОЗ и МП | не менее 120000 экземпляров информационно-просветительских материалов здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний ежегодно |
| 4.5 | Проведение профилактических акций и кампаний, приуроченных к Всемирным дням здоровья согласно календарю Всемирной организации здравоохранения | 2020 год | 2024 год | ККЦОЗ и МП | проведение не менее 17 профилактических акций и кампаний, приуроченных к Всемирным дням здоровья согласно календарю Всемирной организации здравоохранения, ежегодно |
| 4.6 | Реализация информационно-просветительского проекта "Знание - сила!" среди молодежи | 2020 год | 2024 год | ККЦОЗ и МП | охват не менее 8000 слушателей при проведении информационно-просветительского проекта "Знание - сила!" ежегодно |
| 4.7 | Реализация проекта "Маршрут здоровья" на городских и междугородних маршрутах автомобильного, речного и железнодорожного транспорта, подведомственного министерству транспорта Красноярского края | 2020 год | 2024 год | ККЦОЗ и МП | охват не менее 100000 населения при проведении проекта "Маршрут здоровья" ежегодно |
| 4.8 | Реализация информационного проекта "Старшее поколение", направленного на формирование активного долголетия | 2020 год | 2024 год | ККЦОЗ и МП | обучение не менее 500 человек принципам активного долголетия |
| 4.9 | Реализация проекта "Здоровое питание - здоровая жизнь!" на экспериментальной площадке министерства "Центр содействия укреплению здоровья школьников" | 2020 год | 2024 год | ККЦОЗ и МП | охват не менее 2000 школьников при реализации проекта "Здоровое питание - здоровая жизнь!" ежегодно |
| 4.10 | Прокат информационно-просветительских роликов о формировании приверженности к здоровому образу жизни в кинотеатрах, на плазменных панелях краевых государственных учреждений здравоохранения и на каналах краевых СМИ | 2020 год | 2024 год | ККЦОЗ и МП | не менее 10000 прокатов просветительских роликов о формировании приверженности к здоровому образу жизни ежегодно |
| 5 | Вовлечение добровольческих и социально ориентированных некоммерческих организаций (далее - СОНКО) в реализацию мероприятий по укреплению общественного здоровья |
| 5.1 | Организация взаимодействия с СОНКО, оказывающими населению услуги по охране здоровья граждан, в том числе: | 2020 год | 2024 год | министерство, ККЦОЗ и МП | оказание поддержки не менее 6 СОНКО ежегодно |
| 5.1.1 | Оказание методической, консультационной и информационной помощи СОНКО, оказывающим населению услуги по охране здоровья граждан | 2020 год | 2024 год | министерство, ККЦОЗ и МП | оказание поддержки не менее 6 СОНКО ежегодно |
| 5.1.2 | Проведение для СОНКО семинаров, "круглых столов", конференций и иных мероприятий по вопросам оказания услуг по охране здоровья граждан | 2020 год | 2024 год | министерство, ККЦОЗ и МП | проведение не менее 2 мероприятий ежегодно |
| 5.1.3 | Освещение в СМИ взаимодействия краевых государственных учреждений здравоохранения с СОНКО по вопросам охраны здоровья граждан, благотворительности и добровольчества | 2020 год | 2024 год | министерство | количество информационных материалов - не менее 50 ежегодно |
| 5.2 | Организация помощи волонтерских и добровольческих организаций в реализации мероприятий по профилактике заболеваний и популяризации здорового образа жизни, в том числе: | 2020 год | 2024 год | министерство, координатор Красноярского регионального отделения Всероссийского общественного движения "Волонтеры-медики" | привлечение не менее 200 волонтеров в мероприятиях по популяризации здорового образа жизни |
| 5.2.1 | Участие СОНКО, волонтерских и добровольческих организаций в профилактических акциях, приуроченных к Всемирным дням здоровья согласно календарю Всемирной организации здравоохранения | 2020 год | 2024 год | министерство, координатор Красноярского регионального отделения Всероссийского общественного движения "Волонтеры-медики" | участие не менее чем в 17 профилактических акциях, приуроченных к Всемирным дням здоровья согласно календарю Всемирной организации здравоохранения |
| 5.2.2 | Участие СОНКО, волонтерских и добровольческих организаций в международном форуме "Территория инициативной молодежи "Бирюса" | 2020 год | 2024 год | министерство, координатор Красноярского регионального отделения Всероссийского общественного движения "Волонтеры-медики" | участие не менее 50 волонтеров-медиков в международном "Территория инициативной молодежи "Бирюса" ежегодно |
| 5.2.3 | Участие волонтерских и добровольческих организаций в молодежном форуме "Территория инициативной молодежи "Юниор" | 2020 год | 2024 год | координатор Красноярского регионального отделения Всероссийского общественного движения "Волонтеры-медики" | участие 30 волонтеров-медиков в молодежном форуме "Территория инициативной молодежи "Юниор" ежегодно |
| 5.2.4 | Организация обучения населения навыкам первой помощи силами волонтеров-медиков | 2020 год | 2024 год | министерство, координатор Красноярского регионального отделения Всероссийского общественного движения "Волонтеры-медики" | обучение не менее 300 человек ежегодно |
| 5.2.5 | Привлечение школьных отрядов волонтеров-медиков к просветительской работе по вопросам ведения здорового образа жизни в молодежной среде | 2020 год | 2024 год | координатор Красноярского регионального отделения Всероссийского общественного движения "Волонтеры-медики" | привлечение не менее 200 участников школьных отрядов волонтеров-медиков к просветительской работе по вопросам ведения здорового образа жизни в молодежной среде ежегодно |