



**ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА**  
**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

от 31 января 2020 года

№ 41-рп

г. Анадырь

Об утверждении Региональной программы «Формирование системы мотивации населения Чукотского автономного округа к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» на 2021-2024 годы

В целях реализации регионального проекта Чукотского автономного округа «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», утверждённого решением президиума Совета по стратегическому развитию и региональным проектам Чукотского автономного округа от 13 декабря 2018 года № 1:

1. Утвердить Региональную программу «Формирование системы мотивации населения Чукотского автономного округа к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» на 2021-2024 годы согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа (Подлесный Е.В.).

Председатель Правительства

Р.В. Копин

Приложение  
к Распоряжению Правительства  
Чукотского автономного округа  
от 31 января 2020 года № 41-рп

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
**«Формирование системы мотивации населения Чукотского автономного**  
**округа к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от**  
**вредных привычек» на 2021-2024 годы**

**ПАСПОРТ**  
**Региональной программы**  
**«Формирование системы мотивации населения Чукотского автономного**  
**округа к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от**  
**вредных привычек» на 2021-2024 годы**

Наименование программы	Региональная программа «Формирование системы мотивации населения Чукотского автономного округа к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» на 2021-2024 годы (далее – программа)
Основания для разработки программы	Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федеральный закон от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»; Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. (Указ Президента Российской Федерации № 1351 от 09.10.2007 г.); Постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»
Ответственный исполнитель программы	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа
Соисполнители программы	Департамент образования и науки Чукотского автономного округа; Департамент социальной политики Чукотского автономного округа; Комитет по культуре, спорту и туризму Чукотского автономного округа
Цели и показатели программы	Обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни за счет формирования благоприятной среды со снижением потребления алкоголя, защитой от табачного дыма, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), разработки и внедрения корпоративных

программ укрепления здоровья.

Снижение смертности к 2024 году мужчин в возрасте 16-59 лет до 849,5 на 100 тыс. населения.

Снижение смертности к 2024 году женщин в возрасте 16-54 лет до 347,7 на 100 тыс. населения.

Снижение заболеваемости ожирением до 348,5 на 100 тыс. населения

## Задачи программы

Создание региональной системы медицинской профилактики на базе центра общественного здоровья (далее – ЦОЗ) и кабинетов здоровья.

Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья.

Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством внедрения программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративные программы укрепления здоровья).

Пропаганда оптимального питания среди населения.

Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.

Противодействие распространению потребления табака и алкоголя.

Улучшение качества жизни, сохранение стоматологического здоровья населения за счет осуществления комплекса Профилактических и лечебных мероприятий.

увеличение охвата населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией

## Перечень основных мероприятий программы

Создание ЦОЗ и кабинетов здоровья в Государственном бюджетном учреждении «Чукотская окружная больница» (далее – ГБУЗ «Чукотская окружная больница») и каждом филиале.

Проведение комплекса мероприятий, направленных на мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья.

Проведение мероприятий по противодействию потребления табака и алкоголя.

Пропаганда оптимального питания среди населения.

Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством внедрения программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративные программы укрепления здоровья).

Совершенствование оказания стоматологической помощи населению, в том числе за счет расширения выездных форм работы.

Обучение медицинских работников эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения.

Оказание помощи населению по отказу от курения в ЦОЗ, кабинетах/отделениях медицинской профилактики.

подготовка волонтеров – школьников по вопросам Формирования здорового образа жизни для дальнейшей работы со школьниками по принципу «Равный - равному».

Увеличение охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами за счет повышения мотивации населения и осмотров населения сел и работников тундры отдельными медицинскими отрядами

Сроки, объем и источники финансирования программы (с разбивкой по годам)

Программа реализуется в течение 2021-2024 годов;  
Источник финансирования программы – окружной бюджет;  
Объем финансирования программы за счет средств окружного бюджета составляет 8 400,0 тыс. рублей, в том числе по годам:  
2021 год- 1200,0 тыс. руб.;  
2022 год- 1200,0 тыс. руб.;  
2023 год- 3000,0 тыс. руб.;  
2024 год- 3000,0 тыс. руб.

Ожидаемые конечные результаты выполнения программы

Реализация мероприятий программы позволит достичь следующих результатов:  
снижение заболеваемости основными неинфекционными заболеваниями на 10 процентов;  
снижение смертности от осложнений основными неинфекционными заболеваниями на 10 процентов;  
повышение уровня информированности 90 процентов населения округа о вреде активного и пассивного курения, о необходимости коррекции факторов риска основных неинфекционных заболеваний: низкой физической активности, избыточного веса, нерационального питания;

создание мотивации у 90 процентов населения, подлежащего диспансеризации, к своевременному ее прохождению;

снижение потребления табака на 2,5 процента в сравнении с 2017 годом;

снижение доли лиц с избыточной массой тела (ожирения) на 2,5 процента в сравнении с 2017 годом;

увеличение доли населения, информированного о пользе физической активности до 80 процентов;

увеличение на 30 процентов охвата населения мероприятиями по профилактике основных неинфекционных заболеваний;

создание системы подготовки медицинских кадров для муниципальных образований, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по проблемам выявления и коррекции факторов риска основных неинфекционных заболеваний

Организации  
контроля за  
выполнением  
программы

Департамент  
здравоохранения  
Чукотского  
автономного округа

## **1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами**

### **1.1. Анализ ситуации**

Необходимость принятия программы обусловлена сохраняющейся сложной демографической ситуацией в округе, высокими показателями смертности и заболеваемости основными неинфекционными заболеваниями (далее - ОНИЗ).

Численность постоянного населения Чукотского автономного округа на 1 января 2019 года составляет 49 663 человека, с 2013 года сократившись на 892 человека (на 1,76 процента), в том числе городское население – 35 193 человека (70,86 процентов), сельское население – 14 470 человек (29,14 процентов), доля лиц старше трудоспособного возраста – 15,2 процента (7562 человека). Возрастно-половой состав округа: 24450 женщин, 25213 мужчин.

Коэффициент естественного прироста населения, как и в 2013 году, так и в 2018 году положительный, но имеет тенденцию к снижению в 2018 году +1,6 (2013 год +2,6). Число родившихся в округе стабильное (в среднем в год – 662 ребенка). Рождаемость в 2013 году – 13,1 на 1000 родившихся живыми, 2018 году – 12,6.

С 2013 года смертность населения имела тенденцию к снижению,

с 10,5 на 1000 населения к 2017 году снизилась до 9,4 (2013 год – 10,5, 2014 год – 10,9, 2015 год - 9,5, 2016 год – 10,0, 2017 год – 9,4). В 2018 году показатель смертности от всех причин составил 11,0 на 1000 населения и увеличился в сравнении с 2017 года на 17 процентов.

За период 2013-2018 годов структура смертности населения не существенно изменилась, на первом месте смертность от болезней системы кровообращения в округе как в 2013 году, так и сохраняется в 2018 году.

На втором месте в 2018 году, как и в 2013-2017 годах сохраняется смертность от внешних причин. За период 2013-2018 годов третье место в структуре смертности населения занимает смертность от новообразований (в том числе злокачественных).

Миграционная убыль населения с 2013 по 2018 год составила 2032 человека.

Средняя продолжительность жизни (фактическая) в регионе в 2013 году 50,1, 2014 г. – 51,3, 2015 г. – 51,7, 2016 г. – 52,5, 2017 г. – 52,4, 2017 г. – 52,2. В 2017 году по сравнению с 2016 годом показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении (далее – ОПЖ) в России вырос на 0,83 лет (с 71,87 лет до 72,70 лет).

Показатель ОПЖ в 2017 году в округе вырос на 1,68 лет по сравнению с 2016 годом и составил 66,1 год, что на 6,6 лет ниже среднероссийского значения.

При этом, доля населения старше трудоспособного возраста в округе составляет 15,2 процента - 7562 человека, что в два раза ниже чем в среднем по Российской Федерации. Такая структура населения сложилась из-за традиционного миграционного оттока людей пенсионного возраста в климатически благоприятные районы страны.

Наиболее распространенными причинами смертности, заболеваемости и утраты работоспособности в округе являются ОНИЗ и травматизм, на долю которых приходится более 80 процентов общей смертности населения. ОНИЗ - это ряд заболеваний, включающих сердечно-сосудистые, онкологические, респираторные заболевания, психические расстройства, диабет. Они имеют длительный инкубационный период, симптомы проявляются через 5-30 лет после воздействия факторов риска, связанных с образом жизни и состоянием окружающей среды.

В результате анализа заболеваемости населения Чукотского автономного округа выявлено снижение ряда показателей в сравнении с аналогичным периодом 2017 года.

Общая и первичная заболеваемость по округу снизилась соответственно на 9,8 процента и 4,8 процента.

Снижение заболеваемости наблюдается за счет 11 показателей, при этом максимального снижения, более чем на 10-20 процентов по сравнению с аналогичным периодом 2017 года удалось достигнуть за счет:

инфекционных и паразитарных болезней на 25,4 процента;

врожденных аномалий (пороки развития), деформаций и хромосомных нарушений на 23,8 процента;

болезней органов пищеварения – 19,4 процента;  
болезни глаза и его придаточного аппарата – 10,2 процента.

При этом отмечается рост заболеваемости по 5 показателям, из них максимального роста на 21 процента достигают симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, 18,9 процента - болезни нервной системы, 12,9 процента - новообразования, 8,3 процента - болезни мочеполовой системы, а также на 8,3 процента - болезни уха и сосцевидного отростка.

В разрезе районов, общая заболеваемость снизилась в шести районах – в городском округе Анадырь – на 4,4 процента, Билибинском районе – на 3,6 процента, Иультинском районе – на 11,8 процента, Чаунском районе – на 21,4 процента и Чукотском районе на 19,4 процента.

Первичная заболеваемость снизилась в пяти районах: в Анадырском районе снижение произошло на 22 процента, в Иультинском районе - на 6,3 процента, Билибинском районе на 9,7 процента, в Чаунском районе – на 29,3 процента, в Чукотском районе - на 10,5 процента.

На первом месте по увеличению первичной заболеваемости за 2018 год – Провиденский район с увеличением на 8,3 процента, в сравнении с 2017 годом.

На втором месте городской округ Анадырь, где первичная заболеваемость повысилась на незначительные 5,1 процента.

Практически в трех районах округа городском округе Анадырь, Билибинском и Чукотском районах отмечается снижение показателя по злокачественным новообразованиям. Максимальное снижение наблюдается в Билибинском р-не – 40,4 процента, в городском округе Анадырь – на 28,3 процента, в Чукотском районе – на 15,1 процента.

Увеличение показателя по злокачественным новообразованиям произошло в Иультинском и в Провиденском районах – на 55,8 процента, в Чаунском районе – 42,4 процента, Анадырском районе на 5,4 процента.

За период 2013-2018 годов структура смертности населения не существенно изменилась, на первом месте смертность от болезней системы кровообращения, на втором месте сохраняется смертность от внешних причин с увеличением показателя на 32,8 процента в сравнении с 2014 годом, третье место в структуре смертности населения занимает смертность от новообразований (в том числе злокачественных), с увеличением на 31,9 процента в 2018 году в сравнении с 2013 годом.

Основные причины смертности трудоспособного населения это: смертность от внешних причин (доля на Чукотке - 36,8 процента или 106 случаев – в 2018 году впервые внешние причины смерти вышли на первое место, и показатель превзошел смертность от болезней кровообращения. Доля в Российской Федерации – 22,6 процента), болезни системы кровообращения (в трудоспособном возрасте доля на Чукотке составила 28,5 процента или 82 случая из 288. Доля в Российской Федерации – 31,2), онкологические заболевания (доля на Чукотке - 9,7 процента или 28 случаев из 288. Доля в Российской Федерации – 15,3 процента). В сумме смертность от внешних



причин, болезней кровообращения и онкологических заболеваний дают 75 процентов смертности трудоспособного населения округа.

По итогам 2018 года смертность населения трудоспособного возраста в округе составила 954,6 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста, что значительно превышает уровень смертности в Российской Федерации (482,2), при этом целевой показатель на 2024 год – 350,0. У мужчин этот показатель выше в 3,2 раза, что связано с такими причинами, как производственный и бытовой травматизм, алкогольные и прочие отравления, убийства, автотранспортные несчастные случаи.

В нашем случае от трех основных групп причин смерти погибло 216 человек из 288. Для достижения показателя смертности трудоспособного населения 368,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, или на 173 человека планируется снизить смертность от внешних причин на 66 человек, от болезней системы кровообращения на 46 человек, от онкологических заболеваний на 14 человек, от туберкулеза у трудоспособного населения на девять человек, от инфекционных заболеваний на 12 человек, от болезней органов дыхания на шесть человек, от болезней органов пищеварения на 20 человек.

## **1.2. Описание проблемы, на решение которой направлена программа**

Основные неинфекционные заболевания, несмотря на их принадлежность к различным классам, имеют целый ряд общих факторов риска их возникновения (стресс, нерациональное питание, гиподинамия, курение, злоупотребление алкоголем, наследственность). С целью разработки и реализации, эффективных мер по профилактике этой группы заболеваний необходимо изучить распространенность факторов риска у различных групп населения, в том числе обусловленных вредными привычками, нерациональным питанием, вредными факторами окружающей среды.

Без высокой гигиенической культуры населения, которое способно осознанно изменить свой образ жизни в позитивную сторону, трудно реализовать правильные управленческие решения. Привлечение средств массовой информации к пропаганде здорового образа жизни - одно из важнейших условий эффективности этой работы. Изготовление и прокат социальной рекламы на радио и телевидении, освещение в газетах, тиражирование печатной продукции по вопросам коррекции факторов риска ОНИЗ позволят повысить уровень гигиенических знаний у населения, мотивацию необходимости здорового образа жизни.

Особенности географического положения Чукотского автономного округа - самый северо-восточный субъект Российской Федерации, целиком входящий в состав Арктической зоны, характеризующийся экстремальными условиями проживания, малочисленностью, низкой плотностью и высокой дисперсностью расселения, значительной удаленностью и труднодоступностью большинства населенных пунктов, недостаточной обеспеченностью медицинскими работниками - диктуют необходимость

создания структуры общественного здоровья.

При очевидной важности и актуальности профилактики заболеваний, формирования мотивации к здоровому образу жизни у широких слоев населения медицинские работники уделяют недостаточное внимание вопросам организации этой работы, в том числе в первичном звене здравоохранения. Отмечается низкий уровень знаний врачей медицинских организаций форм и методов профилактики заболеваний. Организация обучения врачей первичного звена вопросам организации и проведения профилактической работы в здравоохранении, санитарно-гигиенического образования и воспитания населения позволит значительно повысить качество этой работы.

Для создания ЦОЗ и кабинетов здоровья на территории округа требуется подготовка среднего медицинского персонала для их кадрового обеспечения, оснащения медицинским оборудованием в соответствии с табелем оснащения, что позволит создать системную службу медицинской профилактики.

### **1.3. Оценка действующих мер социально-экономической политики**

В системе здравоохранения округа работает ГБУЗ «Чукотская окружная больница», выполняющее организационно-методические функции по вопросам профилактики заболеваний, формированию навыков здорового образа жизни.

В рамках реализации направления (подпрограммы) «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 г. № 1640 подготовлены и тиражированы информационно-пропагандистские материалы санитарно-просветительской направленности, изготовлены и вышли в прокат теле и аудиоролики социальной рекламы по факторам риска развития ОНИЗ, подготовлены и вышли в эфир телепередачи, профилактические публикации в прессе.

На территории округа, на базе ГБУЗ «Чукотская окружная больница» в г. Анадырь действуют два ЦОЗ, один из них для детей.

Создание ЦОЗ в филиалах ГБУЗ «Чукотская окружная больница» позволит расширить методы профилактики, изменит концептуальный подход к выявлению факторов риска развития заболеваний у детей и взрослых.

Несмотря на то, что вышеперечисленные мероприятия позволяют говорить о программно-целевом подходе к решению проблемы снижения негативных тенденций в вопросах заболеваемости, смертности посредством выявления и коррекции факторов риска ОНИЗ, повышения санитарной грамотности населения и его мотивации к здоровому образу жизни, этого недостаточно для того, чтобы обеспечить решение проблемы в комплексе лечебных и профилактических мероприятий.

Инвестирование в совершенствование службы медицинской профилактики, создание структуры общественного здоровья, постоянно действующей информационно-пропагандистской системы по вопросам здорового образа жизни, подготовка медицинских работников по вопросам организации профилактической работы на уровне первичного звена здравоохранения, ЦОЗ окажут благоприятное влияние на демографическую ситуацию в Чукотском автономном округе.

## 2. Цели, показатели и задачи программы

Целью программы является обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни за счет формирования благоприятной среды со снижением потребления алкоголя, защитой от табачного дыма, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), разработки и внедрения корпоративных программ укрепления здоровья.

### 2.1. Показатели программы

№ п/п	Наименование показателя	Тип показателя	Базовое значение		Период, год			
			значение	дата	2021	2022	2023	2024
1.	Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тыс. населения)	основной	1119,9	31.12.2019	981,6	935,3	895,3	849,5
2.	Смертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тыс. населения)	основной	472,3	31.12.2019	368,1	362,5	355,1	347,7
3.	Заболеваемость ожирением (на 100 тыс. населения)	дополнительный	389,9	31.12.2019	366,7	361,5	355,7	348,5

Достижение цели обеспечивается решением следующих задач:

создание региональной системы медицинской профилактики на базе ЦОЗ и кабинетов здоровья;

мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья;

мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством внедрения программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративные программы укрепления здоровья);

пропаганда оптимального питания среди населения;

формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни,

включая здоровое питание и отказ от вредных привычек;

противодействие распространению потребления табака и алкоголя;

улучшение качества жизни, сохранение стоматологического здоровья населения за счет осуществления комплекса профилактических и лечебных мероприятий;

увеличение охвата населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией.

Программа реализуется в 2021-2024 годах.

В рамках программы предусматривается осуществлять комплекс мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, формированию у населения округа мотивации к ограничению курения, рационализации питания, увеличению физической активности мотивации к своевременной диспансеризации, создание ЦОЗ и медицинской профилактики.

## 2.2. Задачи программы

№	Наименование задачи	Наименование решаемой проблемы	Период реализации и (годы)	Ожидаемые результаты	
				качественная характеристика	количественная характеристика
1.	Создание региональной системы медицинской профилактики на базе ЦОЗ и кабинетов здоровья	Отсутствие в ГБУЗ «Чукотская окружная больница» ЦОЗ (и в структурных подразделениях кабинетов здоровья). Как следствие, не сформирована региональная система медицинской профилактики	2021-2024	Раннее выявление факторов риска у жителей округа позволит осуществить мероприятия по их своевременной коррекции, снизить их распространенность и приведет к снижению заболеваемости ОНИЗ на 10% и смертности от их осложнений на 10%	Подготовка семи врачей и семи средних медицинских работников вопросам медицинской профилактики. Оснащение ЦОЗ и шести кабинетов здоровья в муниципальных образованиях округа комплектом оборудования: весы напольные; ростомер; аппарат для измерения артериального давления (АД); глюкометр портативный; спирометр портативный цифровой; определитель жировых отложений; экспресс анализатор уровня холестерина крови; анализатор определения монооксида углерода (СО) в выдыхаемом воздухе; таблицы для

№	Наименование задачи	Наименование решаемой проблемы	Период реализации и (годы)	Ожидаемые результаты	
				качественная характеристика	количественная характеристика
					измерения остроты зрения; компьютер; ноутбук; мультимедийный проектор
2.	Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно - коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья	Низкий уровень санитарно-гигиенической культуры населения. Низкая информированность о факторах риска основных неинфекционных заболеваний и методах их коррекции, о необходимости регулярной диспансеризации	2021-2024	Повышение информированности населения о вреде активного и пассивного курения табака, о необходимости коррекции факторов риска ОНИЗ – низкой физической активности, нерационального питания, избыточного веса до 90%, создание мотивации у 90% населения к своевременному прохождению диспансеризации	Подготовка к публикации 10 статей (ежемесячно, формата А-3) в газетах; Изготовление и печать информационных материалов для населения: одна тыс. экз. плакатов, одна тыс. экз. памяток
3.	Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний	Отсутствие плановой помощи в преодолении потребления табака в первичном звене здравоохранения ; отсутствие службы помощи при ожирении и диетической коррекции факторов риска; отсутствие системы организации и проведения массовых мероприятий по выявлению факторов риска у населения. Недостаточное методическое и материально-техническое	2021-2024	Внедрение технологии лечения табачной зависимости в работу первичного звена здравоохранения позволит снизить распространенность потребления табака в популяции на 2,5% в сравнении с 2017 годом. Внедрение программ профилактики и лечения заболеваний, связанных с питанием, в работу первичного звена здравоохранения позволит снизить долю лиц с избыточной массой тела на 2,5% от базового показателя	Организация кабинета по лечению табачной зависимости, организация кабинета диетолога. Выделение одного автомобиля и одной единицы медицинского оборудования. Приобретение оборудования для муниципальных образований, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, позволяющего транслировать видеоматериалы профилактической направленности (одного комплекта). Изготовление и тиражирование листов учета факторов риска у пациентов для

№	Наименование задачи	Наименование решаемой проблемы	Период реализации (годы)	Ожидаемые результаты	
				качественная характеристика	количественная характеристика
		обеспечение муниципальных образований, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для внедрения эффективных методов выявления и коррекции факторов риска основных неинфекционных заболеваний		(2017 год); создание структуры общественного здоровья позволит увеличить на 30 % охват населения мероприятиями по профилактике ОНИЗ	медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (20 тыс. экз.).
4.	Обучение медицинских работников муниципальных образований округа по эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения	Недостаточный уровень подготовки врачей по вопросам медицинской профилактики. Отсутствие на территории округа учебно-методического центра и системы подготовки среднего медицинского персонала для работы в ЦОЗ и отделениях, кабинетах медицинской профилактики	2021-2024	Создание системы подготовки медицинских кадров для муниципальных образований, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по проблемам выявления и коррекции факторов риска ОНИЗ	Проведение двух циклов (60 врачей) по вопросам медицинской профилактики в рамках последиplomного обучения. Проведения четырех циклов последиplomной подготовки среднего медицинского персонала по проблемам профилактики заболеваний. Приобретение трех единиц медицинского оборудования из табеля оснащения ЦОЗ, трех ноутбуков, одного компьютера.

### 3. Программные мероприятия

Достижение целей и решение задач программы осуществляется путем скоординированного выполнения комплекса взаимоувязанных по срокам, ресурсам, исполнителям и результатам мероприятий. Комплекс мероприятий направлен на пропаганду здорового образа жизни, формированию у населения области мотивации к ограничению курения, рационализации питания, увеличению физической активности мотивации к прохождению своевременной диспансеризации.

#### 4. Ресурсное обеспечение программы

№ п/п	Наименование основного мероприятия целевой программы	Период реализации (годы)	Объем финансовых ресурсов, тыс. рублей			
			Всего	Средства ФБ	Средства ОБ	Прочих внебюджетных источников
1.	Основное мероприятие: «Формирование системы мотивации населения Чукотского автономного округа к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»	2021-2024	8 400,0	0,0	8 400,0	0,0
		2021	1 200,0	0,0	1 200,0	0,0
		2022	1 200,0	0,0	1 200,0	0,0
		2023	3 000,0	0,0	3 000,0	0,0
		2024	3 000,0	0,0	3 000,0	0,0

Ответственный исполнитель программы ежегодно в установленном порядке готовит бюджетную заявку на финансирование мероприятий программы и предложения, связанные с коррекцией целевых показателей, сроков и объемов финансирования.

Ежегодный объем финансирования мероприятий программы подлежит уточнению в соответствии с законом о бюджете Чукотского автономного округа на очередной финансовый год и плановый период.

Исполнитель программы может перераспределять финансовые средства, предусмотренные на реализацию мероприятий, внутри соответствующих разделов программы.

Финансовое обеспечение мероприятий программы осуществляется в пределах лимитов, предусмотренных в окружном бюджете на реализацию мероприятий программы.

#### 5. Механизм реализации программы

Общее управление исполнителями программы и контроль за ходом реализации программных мероприятий осуществляет Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа (далее также – Департамент).

Ответственным за реализацию программы является - Департамент.

Реализация мероприятий программы осуществляется на основе государственных контрактов, заключаемых в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок, товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Департамент:

проводит мониторинг реализации программы;

контролирует выполнение мероприятий программы, целевое и эффективное использование средств, выделяемых на реализацию программы; в установленном порядке представляет в Департамент финансов, экономики и имущественных отношений Чукотского автономного округа информацию о ходе реализации программы.

Механизм реализации программы предусматривает финансирование за счет средств окружного бюджета.

## **6. Порядок оценки эффективности реализации программы**

Оценка эффективности реализации программных мероприятий проводится исполнителями программы, в целом по программе - Департаментом.

Оценка эффективности реализации программных мероприятий проводится на основании данных мониторинга, сводных статистических отчетов исполнителей, результатов проведенных контрольных мероприятий.

По результатам оценки эффективности реализации мероприятий программы исполнителями программы вносятся предложения по корректировке программных мероприятий.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий программы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения от основных неинфекционных заболеваний.

Социальная эффективность от реализации мероприятий программы будет выражена в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни населения, сохранении трудового потенциала, снижении социальной и психологической напряженности в обществе.

Критериями эффективности реализации программы являются:

По мероприятию «Оснащение кабинета ЦОЗ службы медицинской профилактики»:

количество амбулаторно-поликлинических учреждений имеющих кабинеты/отделения ЦОЗ и медицинской профилактики - шесть;

повышение доли лиц, которым оказана помощь в кабинетах/отделениях ЦОЗ и медицинской профилактики до 20 процентов от общего числа посещений;

повышение доли лиц с повторными посещениями ЦОЗ с целью коррекции факторов риска до 25 процентов;

По мероприятию «Создание мотивации всех слоев населения к здоровому образу жизни. Повышение санитарно-гигиенической культуры населения, повышение мотивации к своевременному прохождению диспансеризации»:

повышение доли лиц, информированных о пользе рационального питания до 80 процентов;

увеличение доли населения, информированного о пользе физической активности до 80 процентов;



повышение информированности детей и их родителей о пагубности вредных привычек и основах здорового образа жизни до 80 процентов;

повышение информированности работающего населения до 80 процентов о необходимости своевременного прохождения диспансеризации;

По мероприятию «Осуществление мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний»:

снижение распространенности факторов риска по результатам диспансеризации и опросов населения на 10 процентов;

снижение распространенности курения табака по результатам опросов на пяти процентов;

повышение числа лиц, обратившихся к врачу для получения лечения от табачной зависимости, от числа курящих в 1,5 раза;

снижение распространенности избыточной массы тела на 10 процентов от базового показателя 2017 года;

снижение распространенности избыточного потребления соли до 35 процентов от числа опрошенных;

снижение уровня распространенности табакокурения среди подростков общеобразовательных учреждений на 10 процентов по сравнению с базовым 2017 годом;

По мероприятию: «Совершенствование системы обучения медицинских работников муниципальных образований округа по эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения»:

доля медицинских работников кабинетов (отделений) ЦОЗ и медицинской профилактики, обученных по проблемам профилактики неинфекционных заболеваний - 100 процентов.

## **7. Прогноз конечных результатов и критерии результативности и эффективности реализации целевой программы**

Реализация мероприятий программы позволит достичь следующих результатов:

снижение заболеваемости ОНИЗ на 10 процентов;

снижение смертности от осложнений ОНИЗ на 10 процентов;

повышение уровня информированности 90 процентов населения области о вреде активного и пассивного курения, о необходимости коррекции факторов риска ОНИЗ: низкой физической активности, избыточной массы тела, нерационального питания;

создание мотивации у 90 процентов населения подлежащего диспансеризации, к своевременному ее прохождению;

снижение потребления табака на 2,5 процентов в сравнении с 2017 годом;

снижение доли лиц с избыточной массой тела на 2,5 процентов в сравнении с 2017 годом;

увеличение на 30 процентов охвата населения мероприятиями по профилактике ОНИЗ;

создание системы подготовки медицинских кадров для муниципальных образований, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по проблемам выявления и коррекции факторов риска ОНИЗ.

## **8. Организация управления реализацией программы**

Текущий контроль за реализацией программы осуществляется Департаментом – ответственным исполнителем.

Контроль ведется на основании государственной статистической отчетности, государственных контрактов и включает:

контроль за целевым и эффективным использованием средств;

отчетность исполнителей о реализации программы;

контроль за соблюдением сроков и качеством выполнения государственных заказов, объемов работ.

В случае необходимости ответственный исполнитель программы вносит предложения по вопросам уточнения сроков реализации программы.

Исполнители отчитываются об использовании средств и выполнении мероприятий программы в соответствии с порядком, установленным ответственным исполнителем.

Департамент представляет в Департамент финансов, экономики и имущественных отношений Чукотского автономного округа, ежегодные итоговые отчеты о ходе и результатах реализации программы и эффективности использования бюджетных средств.

Подготовила:  
(с учетом замечаний и предложений)

Т.Ю. Радович

Согласовано:

Е.В. Подлесный

А.Г. Боленков

А.В. Сысоев

В.А. Ткаченко

Э.Л. Деменин

А.П. Медведева

Разослано: дело, ГППУ, ОУ, Департамент социальной политики Чукотского автономного округа, Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа, Департамент образования и науки Чукотского автономного округа, Комитет по культуре, спорту и туризму Чукотского автономного округа.