

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 11 апреля 2020 года N 189
г. Улан-Удэ

Об утверждении региональной программы Республики Бурятия "Укрепление общественного здоровья населения в Республике Бурятия на 2020 - 2024 годы"

В целях реализации [Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года"](#), достижения результата регионального проекта "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек" на территории Республики Бурятия Правительство Республики Бурятия постановляет:

1. Утвердить региональную программу Республики Бурятия "Укрепление общественного здоровья населения в Республике Бурятия на 2020 - 2024 годы".

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Глава Республики Бурятия -
Председатель Правительства
Республики Бурятия
А.ЦЫДЕНОВ

Программа "Укрепление общественного здоровья в Республике Бурятия на 2020 - 2024 годы"

Утверждена
Постановлением Правительства
Республики Бурятия
от 11.04.2020 N 189

Особую роль в формировании здорового образа жизни населения и достижении задач, определенных [Указом Президента Российской Федерации "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации" от 07.05.2018 N 204](#), играют органы государственной власти Республики Бурятия и органы местного самоуправления. Региональная программа "Укрепление общественного здоровья в Республике Бурятия на 2020 - 2024 годы" (далее - Программа) разработана в соответствии с Законом Российской Федерации "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, [Законом Республики Бурятия "О некоторых вопросах охраны здоровья граждан в Республике Бурятия" от 06.05.2013 N 3296-IV](#) (с изменениями от 29.04.2019), федеральным проектом "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек".

Общественное здоровье - это изучение и разработка стратегических и тактических организационных, медико-социальных предложений, направленных на охрану и повышение уровня здоровья населения. Конкретный перечень мероприятий, направленных на увеличение продолжительности жизни и сокращение смертности населения трудоспособного возраста, должен формироваться на основе социально-экономических показателей региона, распространенности факторов риска развития основных неинфекционных заболеваний, состояния окружающей среды.

Региональная программа определяет цели, задачи, основные направления работы, направленные на достижение целевых показателей регионального проекта "Укрепление общественного здоровья": увеличение продолжительности жизни и снижение смертности населения, в том числе трудоспособного возраста, снижение розничных продаж алкоголя, а также механизмы реализации предусматриваемых мероприятий и оценку их результативности.

I. Общая характеристика сферы реализации региональной программы

Общая площадь Республики Бурятия составляет 351,3 тыс. км². Административно-хозяйственным и культурным центром является г. Улан-Удэ. В состав региона входят 21 муниципальный район и 2 городских муниципальных округа - г. Улан-Удэ, г. Северобайкальск.

Численность постоянного населения Республики Бурятия, по данным Бурятстата, по состоянию на 01.01.2018 составила 984,5 тыс. чел., в том числе городское население - 581,0 тыс. чел. (59,0%), сельское население - 403,5 тыс. чел. (41,0%).

Численность населения г. Улан-Удэ составила 434869 чел. (44,2%), г. Северобайкальск - 23365 чел. (2,4%). Плотность населения - 2,8 человека на 1 км², отличается неравномерностью и колеблется от 0,2 человека на 1 км² в районах, приравненных к районам Крайнего Севера, до 1193,1 человека на 1 км² в столице республики.

За период 2014 - 2018 г. численность населения республики увеличилась с 973,9 тыс. чел. до 984,5 тыс. чел. за счет роста численности городского населения с 572,6 тыс. чел. до 581,0 тыс. чел.

В общей численности населения доля лиц трудоспособного возраста составила 55,3% (544,8 тыс. чел.), доля лиц старше трудоспособного возраста - 20,2% (198,5 тыс. чел.). Доля мужчин в общей численности населения составила 47,7% (469,3 тыс. чел.), женщин - 52,3% (515,2 тыс. чел.).

В динамике зарегистрировано снижение доли населения трудоспособного возраста в целом по республике с 59,0% в 2014 году до 55,3% в 2018 году, среди городского населения - с 61,0% до 57,2%, среди сельского населения - с 56,1% до 52,6%.

Отмечается тенденция старения населения как среди городских, так и среди сельских жителей. В абсолютных цифрах численность лиц старше трудоспособного возраста увеличилась на 12,0%, удельный вес в возрастной структуре населения составил соответственно 20,2% в 2018 году против 18,2% в 2014 году.

Таблица 1. Возрастно-половая структура населения Республики Бурятия (городского и сельского) в 2014 и 2018 годах

Таблица 1

Возрастные группы	2014 г.			2018 г.		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
все население	абсолютное число, человек					
моложе трудоспособного	222,3	114,1	108,2	241,2	123,9	117,3
трудоспособное	574,3	298,9	275,4	544,8	286,5	258,3
старше трудоспособного	177,3	50,5	126,8	198,5	58,9	139,6
	удельный вес					
моложе трудоспособного	22,8%	24,6%	21,2%	24,5%	26,4%	22,8%
трудоспособное	59,0%	64,5%	54,0%	55,3%	61,0%	50,1%
старше трудоспособного	18,2%	10,9%	24,8%	20,2%	12,6%	27,1%
городское	абсолютное число, человек					
моложе трудоспособного	120,6	62,1	58,5	134,2	69,1	65,1
трудоспособное	349,0	177,8	171,2	332,6	169,1	163,5
старше трудоспособного	103,0	28,0	75,0	114,2	31,8	82,4
	удельный вес					
моложе трудоспособного	21,1%	23,2%	19,2%	23,1%	25,6%	20,9%
трудоспособное	61,0%	66,4%	56,2%	57,2%	62,6%	52,6%
старше трудоспособного	18,0%	10,5%	24,6%	19,7%	11,8%	26,5%
сельское	абсолютное число, человек					
моложе трудоспособного	101,7	52,1	49,6	107,0	54,8	52,2
трудоспособное	225,3	121,1	104,2	212,2	117,4	94,8
старше трудоспособного	74,3	22,5	51,8	84,3	27,1	57,2
	удельный вес					
моложе трудоспособного	25,3%	26,6%	24,1%	26,5%	27,5%	25,6%
трудоспособное	56,1%	61,9%	50,7%	52,6%	58,9%	46,4%
старше трудоспособного	18,5%	11,5%	25,2%	20,9%	13,6%	28,0%

В возрастной структуре основную долю среди лиц старше трудоспособного возраста составляют женщины, в трудоспособном возрасте - мужчины. В возрасте моложе трудоспособного доля лиц мужского пола выше, чем женского.

Таблица 2. Половозрастная структура населения муниципальных образований Республики Бурятия

Таблица 2

Муниципальное образование	Население, тыс. чел.			Мужчины, %			Женщины, %		
	Всего	Мужчины	Женщины	Моложе трудоспособного	Трудоспособное	Старше трудоспособного	Моложе трудоспособного	Трудоспособное	Старше трудоспособного
Баргузинский	22,0	10,7	11,3	28,0	55,1	16,9	25,3	42,6	32,2
Баунтовский	8,6	4,2	4,4	26,0	59,7	14,3	24,7	46,7	28,5
Бичурский	22,8	11,1	11,7	25,4	59,8	14,8	24,1	44,2	31,7
Джидинский	24,2	12,6	11,6	30,1	60,4	9,6	30,2	47,2	22,6
Еравнинский	16,9	8,4	8,5	27,9	60,8	11,2	26,8	49,8	23,3
Заиграевский	47,1	22,7	24,4	25,1	60,7	14,2	22,7	46,9	30,4
Закаменский	25,8	12,7	13,1	28,9	62,0	9,1	25,6	52,0	22,4
Иволгинский	54,6	26,6	28,0	29,8	59,9	10,3	26,7	52,5	20,8
Кабанский	56,6	26,7	29,9	25,0	57,3	17,7	21,6	43,0	35,4
Кижингинский	14,8	7,4	7,4	32,5	53,0	14,4	29,3	41,8	29,0
Курумканский	13,6	6,7	6,9	29,6	56,9	13,5	27,2	45,4	27,3
Кяхтинский	37,1	19,6	17,5	25,9	64,0	10,2	26,7	47,6	25,7
Муйский	9,9	5,0	4,9	24,7	61,1	14,2	24,0	47,7	28,4
Мухоршибирский	23,3	11,5	11,8	26,5	59,3	14,2	24,4	44,9	30,7
Окинский	5,5	2,9	2,6	29,6	60,6	9,8	32,0	47,6	20,5
Прибайкальский	26,7	12,7	14,0	26,7	57,4	15,9	23,7	44,8	31,6
Северо-Байкальский	11,9	5,8	6,1	23,7	57,0	19,3	20,3	43,4	36,3
Селенгинский	42,0	20,9	21,1	25,7	61,2	13,0	24,1	47,1	28,8
Тарбагатайский	12,6	6,4	6,2	15,9	64,5	19,6	14,4	46,6	39,1
Тункинский	20,5	9,9	10,6	30,4	56,4	13,2	27,2	44,8	28,0
Хоринский	17,1	8,4	8,7	28,1	56,8	15,1	27,4	44,5	28,1
г. Северобайкальск	23,4	11,1	12,3	23,9	60,3	15,8	20,7	48,4	30,9
г. Улан-Удэ	447,3	205,2	242,1	25,9	63,0	11,1	20,6	54,1	25,3

Таблица 3. Коэффициенты рождаемости, смертности, естественного прироста населения Республики Бурятия за 2014 - 2018 гг.

Таблица 3

	Республика Бурятия				
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Рождаемость	17,5	17,3	16,4	14,5	14,1
Смертность	11,5	11,4	11,2	10,6	10,5
Естественный прирост	6,0	5,9	5,2	3,9	3,6

По итогам 2018 года в Республике Бурятия показатель рождаемости составил 14,1 на 1000 населения (2014 г. - 17,5). Показатель смертности населения от всех причин составил 10,5 на 1000 населения, что на 9,5% ниже показателя 2014 г. (11,5). Республиканский показатель смертности ниже уровня по ДФО на 12,5% (12,0), РФ на 15,3% (12,4). Коэффициент естественного прироста на 1000 населения составил +3,6 (2014 г. - 6,0).

Таблица 4. Первичная заболеваемость населения Республики Бурятия неинфекционными болезнями за 2014 - 2018 гг. (на 1000 населения)

Таблица 4

Первичная заболеваемость населения Республики Бурятия неинфекционными болезнями (далее - НИЗ) за 2014 - 2018 гг. (на 1000 населения)

Нозология	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	динамика, %
Злокачественные новообразования	2,61	2,92	2,90	2,98	3,42	+31
Сахарный диабет	3,21	2,93	2,89	3,16	3,12	-2,9
Хроническая обструктивная болезнь легких	0,79	0,57	0,70	0,73	0,84	+6,3
Болезни системы кровообращения	22,96	23,03	28,02	25,70	29,05	+26,5
Ишемическая болезнь сердца	4,56	4,51	4,78	4,14	4,31	-6,5
Острый инфаркт миокарда	0,64	0,66	0,81	0,78	0,63	0
Повторный инфаркт миокарда	0,11	0,17	0,13	0,14	0,14	+27,3
Цереброваскулярные болезни	5,70	6,48	6,20	5,86	6,11	+7,2
Острые нарушения мозгового кровообращения, из них:	1,6	1,7	1,8	1,8	1,6	0
субарахноидальное кровоизлияние	0,07	0,07	0,09	0,07	0,03	-57,1
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	0,3	0,29	0,32	0,33	0,30	0,0
инфаркт мозга	1,23	1,28	1,33	1,32	1,23	0,0
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	0,002	0,064	0,049	0,046	0,041	+1,9
преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	0,61	0,66	0,59	0,79	0,61	0

Отмечен рост первичной заболеваемости НИЗ, причем в Республике Бурятия он обусловлен ростом заболеваний почти всех изучаемых классов: сердечно-сосудистых заболеваний - на 26,5%, злокачественных новообразований - на 31%, хронической обструктивной легочной болезни - на 6,3%. Показатели первичной заболеваемости сахарным диабетом имеют волнообразный характер без тенденции к снижению. Наблюдался рост заболеваемости острыми нарушениями мозгового кровообращения с 2014 до 2016 года на 12,5% с последующим снижением в связи с мерами, предпринимаемыми в рамках Государственной программы Республики Бурятия "Развитие здравоохранения" в 2017 и 2018 гг.

Таблица 5. Стандартизованные показатели заболеваемости населения Республики Бурятия злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов и легких за 2014 - 2018 гг. (на 100 тыс. нас.)

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Российская Федерация	23,46	24,15	23,77	24,11	23,64
Республика Бурятия	26,0	28,27	30,67	30,89	30,36

В динамике наблюдается рост стандартизованного показателя заболеваемости населения республики злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов и легких с 26,0 до 30,36 на 100 тыс. нас. (17,5%), при этом данный показатель выше, чем в целом по стране на протяжении всего анализируемого периода от 10,8% в 2014 году до 28,4% в 2018 году.

Смертность населения. В структуре причин смертности населения Республики Бурятия первое место занимают болезни системы кровообращения - 404,3 на 100 тыс. нас. (38,5%), второе место - новообразования - 174,9 на 100 тыс. нас. (16,6%), третье место - внешние причины 128,0 на 100 тыс. нас. (12,2%), далее следуют болезни органов дыхания - 57,3 на 100 тыс. нас. (5,5%), болезни органов пищеварения - 54,5 на 100 тыс. населения (5,2%).

Смертность от болезней системы кровообращения (далее - БСК) составила 404,3 на 100 тыс. населения, ниже показателя 2017 г. (420,4) на 3,8%. Республиканский показатель ниже уровня по РФ (573,6) на 29,5%, ДФО (515,4) на 21,5%. Целевой индикатор по Республике Бурятия (589,0) не превышен, фактический показатель ниже на 25,5%.

Смертность от новообразований составила 174,9 на 100 тыс. населения, уменьшилась на 3,2% (2017 г. - 180,7). Целевой индикатор по Республике Бурятия (192,8) выполняется. Республиканский показатель ниже среднероссийского уровня (196,7) на 11,1%, уровня ДФО (195,5) на 10,5%. В структуре смертности от новообразований 98,9% составляют злокачественные новообразования (далее - ЗНО). Смертность от ЗНО составила 173,1 на 100 тыс. населения, на 3,2% меньше, чем за 2017 г. (178,8), показатель ниже уровня по РФ (193,1) на 10,3%, ДФО (191,2) на 9,5%.

Смертность от болезней органов пищеварения (далее - БОП) составила 54,5 на 100 тыс. населения, снизилась на 5,1% (2017 г. - 57,4), ниже показателя по РФ (63,4) на 14%, ДФО (72,3) на 24,6%.

Смертность от болезней органов дыхания (далее - БОД) составила 57,3 на 100 тыс. населения, снижение на 3,4% (2017 г. - 59,3). Отмечается превышение уровня по РФ (40,7) на 29%, ДФО (52,6) на 8,2%.

Смертность от некоторых инфекционных и паразитарных болезней составила 19,1 на 100 тыс. населения, что ниже, чем в 2017 г. на 5,9% (2017 г. - 20,3). Республиканский показатель ниже уровня по РФ (21,7) на 11,2%, ДФО (22) на 13,2%. Смертность от туберкулеза составила 3,9 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2017 года на 26,4% (2017 г. - 5,3). Республиканский показатель ниже уровня по РФ (5,5) на 29%, ДФО (10,4) в 2,7 раза.

Смертность от травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин составила 128,0 на 100 тыс. населения, снижение на 9,3% (2017 г. - 141,2). Отмечается превышение уровня по РФ (89,4) в 1,4 раза и ниже уровня смертности по ДФО (136,2) на 6%. Зарегистрировано снижение смертности от случайных отравлений алкоголем (26,2%, 10,4 на 100 тыс. нас.), самоубийств (4,9%, 36,5 на 100 тыс. нас.), дорожно-транспортных происшествий (7,3%, 11,5 на 100 тыс. нас.).

Таблица 6. Основные причины смертности населения в трудоспособном возрасте за 2014 - 2018 гг. (на 100 тыс. нас.)

Таблица 6

Причина смерти	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	динамика, %
Смертность населения трудоспособного возраста	661,1	636,0	606,8	544,3	537,2	-23,1
Внешние причины	262,6	235,7	212,0	207,2	179,4	-46,4
Болезни системы кровообращения	152,8	152,4	163,7	129,3	128,7	-18,7
в том числе ишемическая болезнь сердца (далее - ИБС)	78,0	70,8	84,0	62,9	72,2	-8,0
Злокачественные новообразования	87,4	83,6	77,4	79,9	75,7	-15,5

Смертность населения трудоспособного возраста за анализируемый период времени снизилась на 23,1%, в том числе от внешних причин на 46,4%, болезней кровообращения - на 18,7%, от злокачественных новообразований - на 15,5%.

Таблица 7. Динамика смертности лиц трудоспособного возраста от травм, отравлений и других внешних причин за 2014 - 2018 гг. (на 100 тыс. нас.)

Таблица 7

Причина	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	динамика, %	РФ 2017 г.
Внешние причины	262,6	235,7	212,0	207,2	179,4	-46,4	123,7
Транспортные травмы	36,8	31,4	24,5	23,7	23,8	-54,6	13,7
в том числе дорожно-транспортные происшествия (далее - ДТП)	28,4	24,1	18,5	18,0	16,6	-71,1	
Случайные отравления алкоголем	31,4	26,3	27,7	26,8	15,3	- в 2 раза	8,4
Самоубийства	77,1	70,1	66,8	58,7	55,4	-39,2	13,8
Убийства	36,6	34,3	31,0	30,7	23,7	-54,4	

За анализируемый период времени показатели смертности населения трудоспособного возраста от внешних причин снизились: транспортных травм - на 54,6%, случайных отравлений алкоголем - в 2 раза, самоубийств - на 39,2%, убийств - на 54,4%. Тем не менее республиканские показатели намного превышают среднероссийские.

Значительная роль в увеличении продолжительности жизни и снижении смертности населения, особенно в трудоспособном возрасте, отводится борьбе с распространением факторов риска развития основных неинфекционных заболеваний. Проводимые в Республике Бурятия в 2018 г. социологические исследования в рамках всероссийского эпидемиологического мониторинга показали, что среди взрослого населения велика распространенность поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Таблица 8. Динамика смертности населения Республики Бурятия от НИЗ за 2014 - 2018 гг. (на 100 тыс. нас.)

Таблица 8

Нозология	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	динамика, %
Злокачественные новообразования	172,9	171,3	175,6	181,1	187,8	+8,6
Сахарный диабет	15,0	15,7	11,7	17,8	21,4	+42,7
Хроническая обструктивная болезнь легких	67,4	58,7	48,0	44,7	38,4	-1,7 р.
Болезни системы кровообращения	519,5	472,9	471,9	437,7	445,0	-16,7
Ишемическая болезнь сердца	269,7	223,1	220,2	223,2	228,0	-18,3
Острый инфаркт миокарда и повторный инфаркт миокарда	24,3	27,0	25,0	24,3	24,3	0
Цереброваскулярные болезни	201,7	198,3	201,9	167,6	172,7	-16,8
Острые нарушения мозгового кровообращения, из них:						
субарахноидальное кровоизлияние	5,2	4,8	5,4	3,4	...	-53 срав. с 2017 г.
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	25,4	25,2	22,8	22,9	21,2	-19,8
инфаркт мозга	28,3	27,7	30,4	24,5	23,8	- 18,9
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	5,0	4,0	1,6	1,7	...	- в 2,9 р. в срав. с 2017 г.

Наблюдается рост показателя смертности населения от злокачественных новообразований (8,6%), сахарного диабета (42,7%), снижение смертности от сердечно-сосудистых болезней (16,7%), в том числе от ИБС (18,3%), ЦВБ (16,8%), хронических болезней нижних дыхательных путей (в 1,7 раза).

Таблица 9. Стандартизованные показатели смертности населения Республики Бурятия от всех причин за 2013 - 2017 гг. (на 100 тыс. нас.)

Таблица 9

Категории населения	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Российская Федерация					
оба пола	1065,0	1065,4	1038,6	1010,9	959,2
мужчины	1517,1	1507,1	1473,4	1431,1	1351,4
женщины	754,1	746,0	740,0	721,3	689,3
Республика Бурятия					
оба пола	1239,5	1190,4	1168,6	1143,7	1070,5
мужчины	1717,1	1711,8	1670,5	1632,0	1533,6
женщины	906,2	838,1	837,2	820,7	762,3

Стандартизованные показатели смертности населения Республики Бурятия от всех причин на протяжении анализируемого периода превышают аналогичные показатели по стране (от 16,4% в 2013 году до 11,6% в 2017 году) как среди мужского (от 13,3% в 2013 году до 13,5% в 2017 году), так и женского населения (20,2% в 2013 году до 10,6% в 2017 году). Темпы снижения стандартизованных показателей смертности населения республики от всех причин (15,8%) опережают темпы снижения в целом по РФ (11%).

Таблица 10. Стандартизованные показатели смертности населения Республики Бурятия от цереброваскулярных болезней, хронических болезней нижних дыхательных путей, внешних причин за 2014 - 2017 гг. (на 100 тыс. нас.)

Таблица 10

	2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ
Цереброваскулярные болезни	156,1	215,9	148,3	209,0	140,3	205,4	129,9	167,5
Хронические болезни нижних дыхательных путей	18,2	71,8	18,5	61,9	17,0	49,3	15,7	43,2
Внешние причины	118,5	194,7	110,7	177,9	103,6	164,0	94,9	157,5

Отмечается устойчивая тенденция к снижению стандартизованных показателей смертности от цереброваскулярных болезней, хронических болезней нижних дыхательных путей, внешних причин. Тем не менее стандартизованные показатели смертности населения от вышеуказанных причин превышают аналогичные среднероссийские показатели от 29% до 46,4% от ЦВБ, в 2,8 - 3,9 раза от хронических болезней нижних дыхательных путей, от 58,3% до 66% от внешних причин.

Основные социально-экономические показатели (убийства, ДТП, количество подростков, находящихся на учете по делам несовершеннолетних).

По данным за 2017 год, число убийств и покушений на убийство при среднем значении по России 6,6 на 100 тыс. нас. в Республике Бурятия составляло 26 на 100 тыс. нас.

На протяжении 6 лет с 2013 года по настоящее время в Республике Бурятия наблюдается тенденция снижения показателей аварийности. Количество ДТП снизилось с 1596 до 1032 на 36,4% (564 ДТП); число погибших людей снизилось с 237 до 128 на 47,3% (109 человек); число раненых людей снизилось с 1932 до 1374 на 30% (658 человек).

Таблица 11. Количество семей, находящихся в социально опасном положении, состоящих на разных видах профилактического учета, в 2015 - 2017 гг.

Таблица 11

	2015	2016	2017
В Комиссии по делам несовершеннолетних и защиты их прав Правительства Республики Бурятия	851	830	626
Количество детей, проживающих в таких семьях	1893	1773	1415
В ПДН органов внутренних дел	756	690	693
Количество детей, проживающих в таких семьях	1559	1404	1346
В органах опеки и попечительства	848	830	626
Количество детей, проживающих в таких семьях	1854	1773	1415

Показатель смертности трудоспособного возраста по Республике Бурятия на 100 тыс. населения за 2018 год (оба пола)

* Рисунок не приводится. - Примечание изготовителя базы данных.

Состояние инфраструктуры ресурсов в области общественного здоровья, общая характеристика системы управления, кадровое обеспечение.

Медицинская помощь населению Республики Бурятия оказывается в 54 медицинских организациях (21 центральная районная больница, 13 медицинских организаций г. Улан-Удэ, в том числе 7 самостоятельных поликлиник, 21 республиканская организация).

Организующая роль по реализации мероприятий региональной программы возлагается на ГБУЗ "Республиканский центр медицинской профилактики им. В.Р.Бояновой" (далее - РЦМП). В соответствии с [приказом Минздрава Российской Федерации от 30.09.2015 N 683н](#) функционируют 11 отделений и 25 кабинетов медицинской профилактики. Вопросами первичной профилактики, организации диспансеризации и профилактических медицинских осмотров заняты 20 врачей, 72 средних медицинских работника. Укомплектованность врачами составляет 37%, средними медицинскими работниками - 85%. Сертификаты по гигиеническому воспитанию имеют средние медицинские работники. В медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи разработана маршрутизация пациентов по проведению мероприятий диспансеризации определенных групп населения, профилактических медицинских осмотров. В кабинетах медицинской профилактики осуществляется диспансеризация пациентов второй группы здоровья с высоким риском и очень высоким риском сердечно-сосудистых осложнений с проведением контроля степени риска в динамике. В соответствии с утвержденной "Информационно-коммуникационной стратегией по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма и снижения потребления алкоголя в Республике Бурятия на 2019 - 2024 годы" (приказ Минздрава Республики Бурятия от 14.03.2019 N 172-О) осуществляется системное массовое информирование населения по охране и укреплению здоровья. Особое внимание уделено профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и раннему выявлению злокачественных новообразований. Профильные "Школы здоровья" для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями действуют во всех стационарных медицинских организациях.

На базе РЦМП действуют два центра здоровья для взрослого населения и один центр здоровья для детей. Плановый объем программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в 2019 году выполнен на 100,9%. Доля пациентов, прошедших комплексное обследование, составила 88%. Регулярно действуют "Школы здоровья" для пациентов по 11 тематическим направлениям для взрослых и 16 тематическим направлениям для детей. В 2019 г. обучено 7,8 тыс. взрослых и 3,1 тыс. детей. Организовано выездное обследование и консультирование работников предприятий в г. Улан-Удэ и сельских районов Республики Бурятия. В 2019 году тремя взрослыми и двумя детскими мобильными бригадами в районах республики обследовано 7,1 тыс. человек, в том числе 1,5 тыс. детей. В ходе выездной работы осуществляется обучение пациентов в формате "Школа здоровья нон-стоп" по коррекции факторов риска и их профилактике. В центрах здоровья осуществляется диспансерное наблюдение пациентов трудоспособного возраста II группы здоровья с высоким и очень высоким риском сердечно-сосудистых осложнений. В 2021 году в Республике Бурятия планируется организация регионального центра общественного здоровья и медицинской профилактики.

С целью повышения эффективности обучения пациентов в "Школах здоровья" и в помощь медицинским работникам на сайте РЦМП размещен ресурс "Школа здоровья онлайн" с возможностью обратной связи с консультацией врача-методиста центра медицинской профилактики. В первичном звене здравоохранения республики действует более 1200 школ здоровья по 33 тематическим направлениям, из них - 24 школы по отказу от курения, где ежегодно обучается до 3,0 тыс. чел., организована работа 3 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения.

Важным условием реализации региональной программы является использование современных каналов коммуникации и интерактивных способов преподнесения информации, размещение материалов по охране здоровья и проведению тематических блиц-опросов на определение уровня знаний по коррекции факторов риска и их профилактики.

II. Распространенность факторов риска НИЗ в Республике Бурятия

Таблица 12. Распространенность факторов риска НИЗ в Республике Бурятия

Таблица 12

	Факторы риска	Республика Бурятия, 2018 г.	Российская Федерация, ЭССЕ 2018 г.
1.	Доля курящих:		
	мужчины	40,2	39,0
	женщины	21,3	13,6
2.	Доля лиц, злоупотребляющих алкоголем:		
	мужчины	18,7	17,1 <*>
	женщины	11,7	18,6 <*>
3.	Доля лиц с избыточным потреблением соли:		
	мужчины	38,2	53,2
	женщины	31,9	46,3
4.	Доля лиц с недостаточным потреблением овощей и фруктов:		
	мужчины	90,5	49,7 <*>
	женщины	90,6	35,7 <*>
5.	Доля лиц с недостаточным потреблением рыбы:		
	мужчины	84,0	33,5
	женщины	79,8	37,4
6.	Доля лиц с низкой физической активностью:		
	мужчины	13,6	37,0
	женщины	13,36	42,0
	Доля лиц, имеющих ожирение:		
	мужчины	16,1	26,9 <*>
	женщины	31,6	30,8 <*>
	Доля лиц, приверженных к здоровому образу жизни: "высокая"		
	мужчины	3,2	10,7
	женщины	3,4	20,6
	Доля лиц, приверженных к здоровому образу жизни: "удовлетворительная"		
	мужчины	31,9	37,0

женщины	45,0	57,9
---------	------	------

* Данные НМИЦ ПМ МЗ РФ предварительные.

Потребление алкоголя и распространенность курения табака и потребления иной никотинсодержащей продукции. По данным Министерства промышленности и торговли Республики Бурятия, в 2018 году средний показатель реализации алкогольной продукции на душу населения в пересчете на абсолютный алкоголь (без учета пива) увеличился по сравнению с прошлым годом на 3,7% и составил 3,93 литра на душу населения (в 2017 г. - 3,34 л, в 2016 г. - 3,21 л, в 2015 г. - 3,72 л; в 2014 г. - 5,1 л, по РФ в 2016 г. - 6,6 л).

Наиболее высокий объем продаж населению отмечен в Баунтовском районе (8,97 л) и Курумканском районе (5,58 л), наименьший объем продаж зарегистрирован в Бичурском районе (1,94 л).

Таблица 13. Реализация на душу населения в пересчете на абсолютный алкоголь по муниципальным образованиям районов и городов Республики Бурятия (без учета пива и пивных напитков), литров

Таблица 13

N п/п	Район	2014	2015	2016	2017	2018
1.	Баргузинский	5,1	4,05	3,01	3,59	5,4
2.	Баунтовский	6,2	5,38	5,51	5,95	8,97
3.	Бичурский	2,8	3,59	2,84	2,22	1,54
4.	Джидинский	2,6	1,80	1,55	1,94	2,35
5.	Еравнинский	4,6	3,70	3,41	4,02	4,43
6.	Заиграевский	3,4	2,84	2,30	2,38	3,09
7.	Закаменский	3,9	2,88	2,24	2,67	2,56
8.	Иволгинский	3,3	2,78	2,37	2,94	4,07
9.	Кабанский	4,2	3,78	2,56	2,87	3,33
10.	Кижингинский	3,4	2,85	2,80	2,37	1,89
11.	Курумканский	3,7	4,84	4,32	4,40	5,58
12.	Кяхтинский	3,5	3,40	2,98	3,01	3,5
13.	Муйский	7,7	6,44	4,63	4,71	4,89
14.	Мухоршибирский	3,4	2,85	2,91	2,69	2,88
15.	Окинский	2,7	1,92	1,73	2,59	3,72
16.	Прибайкальский	4,3	3,79	3,60	3,26	3,48
17.	Северо-Байкальский	3,4	4,72	3,37	3,76	4,15
18.	г. Северобайкальск	4,4	4,48	3,31	4,00	4,33
19.	Селенгинский	4,5	2,41	2,15	2,46	3,22
20.	Тарбагатайский	2,9	4,17	3,56	3,88	5,04
21.	Тункинский	2,6	3,89	3,03	3,70	4,7
22.	г. Улан-Удэ	5,4	5,86	5,20	5,32	4,84
23.	Хоринский	4,1	3,10	2,33	2,08	2,37
	Республика Бурятия	5,1	3,72	3,12	3,34	3,93

По данным Бурятстата, объем розничной продажи табачных изделий населению в 2017 г. составил 5650763,3 тыс. руб. и превысил уровень 2015 г. в 1,3 раза.

Таблица 14. Объем розничной продажи табачных изделий в Республике Бурятия за 2014 - 2017 гг.

Годы	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Объем (тыс. руб.)	3700005,1	4454254,1	5187094,7	5650763,3

Характеристика питания. Анализ данных Бурятстата и Росстата показывает, что потребление населением Республики Бурятия отдельных видов пищевых продуктов, питание остается несбалансированным. При сравнительном анализе среднедушевого потребления продуктов питания в республике по сравнению с рекомендованными нормами потребления пищевых продуктов и оценке питания методом баланса выявлено, что наибольшее отклонение от рекомендуемых норм в сторону уменьшения на 65,6% составило по группе "фрукты и ягоды", 40,8% - "овощи и бахчевые", 35,3% - "молочные продукты", 22,3% - "яйца". Превышены рекомендуемые нормы потребления хлебобулочных изделий на 18,9%, сахара на 20,8%, растительного масла на 9%, что увеличивает риск для здоровья населения, связанный с несбалансированным питанием.

Республика Бурятия относится к регионам природного дефицита йода, обуславливающим риск йоддефицитных состояний. В 2017 г. в структуре болезней с микронутриентной недостаточностью по Республике Бурятия как среди всего населения, так и среди подростков и детей в возрасте от 0 до 14 лет первое место занимает эндемический зоб (59,1%), второе - субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности (15,5%), третье - другие формы нетоксического зоба (15,4%).

Физическая активность. Недостаточная физическая активность является одним из основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, рак и диабет. Для измерения уровней физической активности ВОЗ разработала "Глобальную анкету физической активности". Эта анкета помогает отслеживать недостаточную физическую активность в качестве одного из основных факторов риска развития НИЗ.

Заболевания, передающиеся половым путем. В республике одной из актуальных проблем остаются инфекции, передаваемые половым путем. В 2018 году зарегистрировано 298 случаев сифилиса, показатель заболеваемости составил 30,4 на 100 тыс. нас. По социальным признакам, как и в предыдущие годы, доминирует неработающее население - 67,8%, прочие группы - 18,4%, работники транспорта и промышленности - 5,9%, строительства - 2,8%, работники, связанные с продуктами питания, - 3,8%, работники образовательных учреждений - 1,0%, медицинские работники - 0,3%. По-прежнему наиболее распространенной из инфекций, передаваемых половым путем, является гонорея. В 2018 году зарегистрировано 519 случаев гонореи, показатель заболеваемости составил 53,02 случая на 100 тыс. нас. По социальному признаку преобладают неработающие - 53%, работники транспорта и промышленности составили 13,4%, работники торговли - 4,3%.

Профилактика травматизма. Около половины смертельных случаев, вызванных травмами, происходят в результате дорожных аварий, другая половина выпадает на долю травматизма бытового и на природе: падения, утопления, травмы на пожаре, отравления, удущья и несчастные случаи, связанные с применением огнестрельного и холодного оружия. Несмотря на то, что имеется мало мер для предупреждения травматизма, обладающих убедительной эффективностью, консультации, проводимые врачами по этим вопросам, могут быть оправданы из-за тяжелых последствий травм. Наибольшему риску получения травм в зависимости от профессий подвержены мужчины, работающие сборщиками-клепальщиками, проходчиками, водителями автомобиля, пилотами воздушного транспорта, горнорабочими очистного забоя, машинистами экскаватора. Среди женщин такому риску наиболее подвержены машинисты крана (крановщицы), машинист на прессах, газосварщицы ручной сварки, маляры. Доля профессиональных заболеваний работников указанных профессий от всех впервые зарегистрированных в 2013 - 2018 гг. в среднем составляет по 30% среди мужчин и женщин соответственно.

Здоровье полости рта. Болезни ротовой полости входят в число наиболее распространенных неинфекционных заболеваний и поражают людей на протяжении всей жизни, причиняя боль и дискомфорт. В настоящее время воспалительные заболевания зубочелюстной системы рассматриваются как комплекс заболеваний, влияющий на весь организм в целом: наличие у пациента пародонтита увеличивает риск развития ССЗ примерно на 20% (Грудянов А.И., Кречина Е.К., Ткачева О.Н., Аврамова Т.В., Хатагов А.Т., 2018 г. - ФГБУ "ЦНИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии" Минздрава Российской Федерации).

Поведенческие факторы риска развития болезней ротовой полости, как и других основных НИЗ, включают нездоровое питание с высоким содержанием сахаров, употребление табака и вредное употребление алкоголя. Их элиминация предполагает:

- продвижение хорошо сбалансированного рациона питания с низким содержанием свободных сахаров для профилактики развития зубного кариеса, преждевременного выпадения зубов и других связанных с питанием НИЗ; с надлежащим потреблением фруктов и овощей, которые могут играть защитную роль в профилактике рака полости рта;

- сокращение масштабов курения, использования бездымного табака, включая жевание ореха катеху, и потребления алкоголя для снижения риска развития рака полости рта, заболеваний пародонта и выпадения зубов;

- продвижение использования защитных средств во время занятий спортом и поездок на моторизованных транспортных средствах для снижения риска лицевых травм. Помимо факторов риска, общих для НИЗ, для профилактики заболеваний полости рта и сокращения неравенств в уровнях здоровья полости рта необходимо принимать меры в отношении ненадлежащего воздействия фтористых соединений и ряда социальных детерминант здоровья.

Приведенные данные свидетельствуют о необходимости активизации межведомственного взаимодействия для создания условий по коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний, являющихся основными причинами смертности населения (болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, эндокринной системы), в том числе граждан в трудоспособном возрасте.

Наличие волонтерских организаций в сфере здравоохранения. Одним из первостепенных факторов в реализации мероприятий по формированию у граждан приверженности к здоровому образу жизни является привлечение к его популяризации некоммерческих организаций, добровольцев, в том числе волонтеров-медиков. В единой информационной системе "Добровольцы России" зарегистрирована 91 организация из Республики Бурятия, в том числе 8 медицинских организаций: ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер", ГАУЗ "Республиканский перинатальный центр", ГБУЗ "Бурятская республиканская станция переливания крови", ГБУЗ "Республиканский центр медицинской профилактики", ГБУЗ "Баунтовская ЦРБ", отряд волонтеров-медиков Cordis, ГБУЗ "Республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД", "Волонтеры-медики Республики Бурятия".

С целью развития волонтерского движения за здоровый образ жизни разработан Порядок взаимодействия медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Бурятия, с организаторами добровольческой (волонтерской) деятельности, добровольческими (волонтерскими) организациями (приказ Минздрава РБ от 02.12.2019 N 720-ОД). При Минздраве Республики Бурятия создана консультативная группа по добровольчеству (волонтерству) в сфере охраны здоровья населения Республики Бурятия (приказ Минздрава РБ от 08.07.2019 N 415-ОД).

В апреле текущего года проведен Форум организаторов и лидеров добровольческих объединений "Стратегия добровольческого движения в Республике Бурятия", результатом которого стала разработка "Стратегии развития добровольчества в Республике Бурятия". В 2019 году "волонтерами ЗОЖ" РЦМП стали 300 добровольцев.

III. Цель, задачи, показатели региональной программы

Цель региональной программы: повышение приверженности граждан Республики Бурятия к ведению здорового образа жизни.

Задачи региональной программы: создание условий для реализации потребности населения в ведении здорового образа жизни.

Решение данной задачи будет реализовываться на основе:

- контроля за выполнением нормативно-правовых актов Российской Федерации и Республики Бурятия в области охраны здоровья населения;

- вовлечения администраций муниципальных образований и поселений, депутатов всех уровней, работодателей всех форм собственности (включая структуры малого и среднего предпринимательства, фермерские хозяйства, ТОСы), общественных организаций и волонтеров в системную работу по укреплению общественного здоровья;

- формирования антиалкогольного и антитабачного поведения, "территорий трезвости";

- активного, полноценного и актуального информирования граждан различных целевых групп о факторах риска, профилактике заболеваний и укреплении здоровья, личной ответственности за здоровье;

- обучения различных целевых групп населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья;

- формирования здоровой среды обитания и зеленой зоны поселений, обеспечения качественной питьевой водой;

- обеспечение равной доступности граждан к спортивным сооружениям;

- создания условий по доступности продуктов рационального питания местного производства (в том числе обогащенных микронутриентами) для всех групп населения;

- повышения мотивации работодателей к внедрению корпоративных программ сохранения здоровья работающих, увеличения количества предприятий (организаций), внедривших корпоративные программы сохранения здоровья работающих;

- обустройства дорог, профилактики дорожно-транспортных травм;

- профилактики саморазрушающего поведения.

При этом ведущая роль отводится совершенствованию межведомственной деятельности по укреплению здоровья населения, формированию здорового образа жизни, профилактике неинфекционных заболеваний (поддержка инициатив, направленных на формирование здорового образа жизни в системах здравоохранения, образования, культуры, бизнеса и общественном секторе). Привлечение активной студенческой молодежи к волонтерской деятельности и активному продвижению принципов здорового и трезвого образа жизни в своей среде также будет способствовать реализации региональной программы.

Целевые индикаторы и показатели региональной программы:

- смертность мужчин трудоспособного возраста - 574 на 100 тыс. нас. в 2024 г.;

- смертность женщин трудоспособного возраста - 234,5 на 100 тыс. нас. в 2024 г.;

- розничные продажи алкоголя в расчете на чистый этанол - 5,4 л в 2024 г.;

- распространенность табакокурения среди взрослого населения - снижение на 25,2% к 2024 г.

Таблица N 15. Ожидаемые результаты реализации региональной программы

Таблица N 15

N	Показатель	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	Смертность мужчин трудоспособного возраста (на 100 тыс.)	768,9	739,7	702,8	665,9	634,5	607,3	574,0
2	Смертность женщин трудоспособного возраста (на 100 тыс.)	279,1	257,0	253,1	279,3	244,0	239,0	234,5
3	Распространенность табакокурения среди взрослого населения (%)	29,9	29,5	28,6	27,7	26,8	26,0	25,2
4	Продажи алкоголя в расчете на абсолютный алкоголь (литров на душу)	5,8	5,74	5,7	5,65	5,6	5,55	5,4

Ответственный исполнитель Программы - Министерство здравоохранения Республики Бурятия.

Региональная программа реализуется за счет средств текущего финансирования из республиканского бюджета на выполнение государственного задания и не предусматривает дополнительного финансового обеспечения.

Региональная программа включает мероприятия по трем направлениям:

- формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табака и снижение потребления алкоголя на основе эффективного межведомственного взаимодействия социально ответственных структур и органов муниципальной исполнительной власти;

- мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечение граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья и формирование личной ответственности за здоровье;

- разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте.

Мероприятия региональной программы "Укрепление общественного здоровья в Республике Бурятия на 2020 - 2024 годы"

Таблица N 15

N п/п	Наименование мероприятий, контрольные точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		Начало	Окончание		
I. Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в т.ч. ликвидацию микронутриентной недостаточности), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Развитие инфраструктуры общественного здоровья					
1.	Разработка мероприятий по формированию среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни	15.01.2020	15.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Министерство спорта и молодежной политики Республики Бурятия	Повышение доступности инфраструктуры в муниципальных образованиях для ведения здорового образа жизни
2.	Внедрение в образовательный процесс обучающихся здоровьесберегающих программ по первичной профилактике табакокурения, охране репродуктивного здоровья, суицидального поведения школьников в региональный компонент базовой программы (курса "Основы безопасности жизнедеятельности")	09.02.2020	31.12.2020, далее - ежегодно	Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Министерство образования и науки Республики Бурятия	Повышение уровня знаний обучающихся по вопросам сохранения и укрепления здоровья
3.	Внедрение и реализация муниципальных программ, направленных на формирование приверженности к ведению здорового образа жизни	09.01.2020	15.12.2020	Министерство здравоохранения Республики Бурятия, главы администраций муниципальных образований (по согласованию)	Создание системы общественного здоровья в муниципальных образованиях
4.	Реализация Межведомственного плана мероприятий по противодействию потреблению табака на 2019 - 2024 г.	01.01.2020	31.12.2020, далее - ежегодно	Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Министерство образования и науки Республики Бурятия, Министерство спорта и молодежной политики Республики Бурятия, Министерство социальной защиты населения Республики Бурятия, Министерство культуры Республики Бурятия	Снижение распространенности табакокурения среди взрослого населения

5.	Участие в мероприятиях по исполнению Федерального закона от 23.02.2013 N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака в Российской Федерации" с привлечением добровольцев общественных организаций и	01.01.2020	31.12.2020, далее ежегодно	Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Министерство образования и науки Республики Бурятия, Министерство спорта и молодежной политики Республики Бурятия, Министерство социальной защиты населения Республики Бурятия, Министерство культуры Республики Бурятия, главы администраций муниципальных образований (по согласованию)	Снижение воздействия табачного дыма на окружающих
6.	Внедрение образовательный процесс превентивных программ по первичной профилактике табакокурения и мотивации к ведению здорового образа жизни и	01.01.2020	31.12.2020, далее ежегодно	Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Министерство образования и науки Республики Бурятия	Формирование антитабачных установок у детей и подростков
7.	Увеличение доступности медицинской, медико-профилактической, психологической помощи лицам при отказе от курения: - открытие 4-го кабинета медицинской помощи при отказе от курения в центрах здоровья, Городской поликлинике N 1; - открытие онлайн Школы здоровья по отказу от курения на сайте ГБУЗ "Республиканский центр медицинской профилактики им. В.Р.Бояновой"; - консультативное сопровождение врачом кабинета по отказу от курения центра здоровья по телефону "горячей линии"	01.01.2020	15.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	Снижение распространенности табакокурения среди взрослого населения
8.	Мероприятия по соблюдению ограничительных мер по реализации алкогольных напитков и суррогатов алкоголя, выявлению и пресечению правонарушений, связанных с продажей алкогольной и спиртосодержащей продукции, борьбе с самогонварением и	01.01.2020	31.12.2024	Министерство внутренних дел по Республике Бурятия (по согласованию), главы администраций муниципальных образований (по согласованию), руководители ТОСов, Министерство здравоохранения Республики Бурятия	Снижение потребления алкогольных напитков, контрафактного алкоголя, снижение смертности от случайных отравлений алкоголем

9.	Поддержка инициатив жителей муниципальных образований по созданию "территории трезвости": - включение в условия конкурса на лучшее поселение (ТОС) показателей, характеризующих продажи алкоголя на душу населения (в пересчете на абсолютный алкоголь), и показателя случайных отравлений алкоголем на территории сельских и городских поселений	01.01.2020	31.12.2024	Главы администраций муниципальных образований (по согласованию), руководители ТОСов, Министерство внутренних дел по Республике Бурятия (по согласованию), Комитет территориального развития Администрации Главы Республики Бурятия и Правительства Республики Бурятия	Формирование мотивации к трезвому образу жизни. Организация "территории трезвости" в каждом муниципальном образовании
10.	Организация на базе ГБУЗ "РЦМП МЗ РБ им. В.Р.Бояновой" регионального центра общественного здоровья	2020 г.	2021 г.	Министерство внутренних дел по Республике Бурятия (по согласованию)	Методическая помощь, координация и мониторинг межведомственного взаимодействия и оценка результативности реализации Программы
11.	Обеспечение доступности спортивных сооружений на бесплатной основе для социально незащищенных групп населения, вовлечение населения в подготовку и сдачу нормативов ГТО, обустройство площадок с уличными спортивными тренажерами в жилых микрорайонах г. Улан-Удэ	01.01.2020	31.12.2020, далее ежегодно	Министерство спорта и молодежной политики Республики Бурятия, главы администраций муниципальных образований (по согласованию)	Формирование мотивации к систематическим занятиям физической культурой и спортом
12.	Проведение массовых спортивных соревнований, отраслевых спартакиад, сельских спортивных игр, фестивалей дворовых команд	01.01.2020	31.12.2024	Министерство спорта и молодежной политики Республики Бурятия, Министерство образования Республики Бурятия, главы администраций муниципальных образований (по согласованию)	Формирование мотивации к систематическим занятиям физической культурой и спортом
13.	Проведение ярмарок продуктов здорового питания, продуктов местных производителей	01.01.2020	31.12.2020, далее ежегодно	Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Бурятия, главы администраций муниципальных образований (по согласованию)	Популяризация здорового (рационального) питания

14.	Обучающие мероприятия через: - школы здоровья в МО ПМСГ, центрах здоровья, школы здоровья в формате non-stop в ходе массовых акций "Единый день профилактики в муниципальном образовании", в формате "Школа здоровья онлайн", "Единый урок здоровья". на сайте ГБУЗ "РЦМП МЗ РБ им. В.Р.Бояновой", массовых акций и др. мероприятий, посвященных здоровому питанию	01.01.2020	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	Формирование приверженности к рациональному питанию
-----	---	------------	------------	---	---

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

1.	Обучение наиболее активной части подростков и молодежи планированию и организации работы по формированию приверженности сверстников к введению здорового образа жизни	01.01.2020	31.12.2020, далее ежегодно	Министерство образования и науки Республики Бурятия, Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Министерство спорта и молодежной политики Республики Бурятия	Вовлечение молодежи в добровольческое движение
2.	Информационная и организационная поддержка, продвижение лучших проектов волонтерства в сфере здравоохранения	01.01.2020	31.12.2024	Министерство образования и науки Республики Бурятия, Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Министерство спорта и молодежной политики Республики Бурятия	Развитие волонтерского движения
3.	Проведение ежегодного слета активистов волонтерского движения и ежегодного форума руководителей и лидеров волонтерских групп	II квартал и IV квартал 2020	2020 г., далее ежегодно	Министерство образования и науки Республики Бурятия, Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Министерство спорта и молодежной политики Республики Бурятия	Обмен лучшим опытом работы участников волонтерских движений

4.	<p>Размещение информационных материалов для населения всех целевых групп о профилактике неинфекционных заболеваний, оказании первой доврачебной помощи при инфаркте и инсульте, необходимости диспансеризации, профилактических медосмотров, формировании здорового образа жизни и снижении распространенности вредных привычек с использованием основных телекоммуникационных каналов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - группы в социальных сетях Инстаграм, ВКонтакте, Одноклассники, Фейсбук; - на телевизионных и радиоканалах в рамках 10 государственных контрактов; - в республиканских и муниципальных печатных СМИ; - на мониторах в общественном транспорте (трамвай, 27 вагонов), уличном мониторе г. Улан-Удэ; - в кинотеатрах перед сеансами, театральные постановки и др. 	01.01.2020	31.12.2020, далее ежегодно	<p>Министерство здравоохранения Республики Бурятия,</p> <p>Министерство образования и науки Республики Бурятия,</p> <p>Министерство спорта и молодежной политики Республики Бурятия</p>	<p>Повышение информированности населения по вопросам охраны здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни</p>
5.	<p>Обучение целевых групп населения по вопросам профилактики и коррекции факторов риска основных неинфекционных заболеваний, само- и взаимопомощи при неотложных состояниях, профилактики и отказа от вредных привычек</p>	01.01.2020	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Республики Бурятия</p>	<p>Повышение информированности населения по вопросам охраны здоровья</p>
6.	<p>Массовые информационно-мотивационные акции, посвященные сохранению и укреплению здоровья</p>	01.01.2020	31.12.2024	<p>Министерство здравоохранения Республики Бурятия,</p> <p>Министерство культуры Республики Бурятия,</p> <p>Министерство спорта и молодежной политики РБ,</p> <p>Министерство социальной защиты населения РБ,</p> <p>Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Бурятия,</p> <p>главы администраций муниципальных образований (по согласованию)</p>	<p>Формирование у граждан приверженности к ведению здорового образа жизни</p>

III. Разработка и внедрение программ укрепления здоровья на рабочем месте					
1.	Определение уровня временной утраты трудоспособности работников пилотных предприятий (учреждений)	01.04.2020	Далее ежегодно	Министерство здравоохранения Республики Бурятия, работодатели всех форм собственности (по согласованию)	Адаптация и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте
2.	Проведение регионального конкурса на лучшую корпоративную программу сохранения здоровья работающих с вовлечением их семейного окружения	2023	2023 г.	Минздрав РБ, работодатели всех форм собственности (по согласованию)	Повышение мотивации работодателей по внедрению корпоративных программ укрепления здоровья работающих
3.	Организация обучающих семинаров "Здоровье на рабочем месте" для работодателей всех форм собственности, включая структуры малого и среднего предпринимательства, фермерские хозяйства, Советы ТОС	01.04.2020	Далее ежегодно	Министерство здравоохранения Республики Бурятия, работодатели всех форм собственности (по согласованию)	Увеличение количества предприятий (организаций), внедривших корпоративные программы сохранения здоровья работающих

Проблемы, определяющие первоочередные меры, направленные на достижение показателей программы "Укрепление общественного здоровья в Республике Бурятия на 2020 - 2024 годы"

Ряд пунктов [Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#) (статья 17 "Полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья") определяет реализацию на территории муниципальных образований мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни (пункт б), информирование населения муниципального образования, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний (пункт 3), участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения (пункт 4).

Тем не менее в бюджетах муниципальных образований не предусмотрены финансовые расходы на перечисленные направления деятельности. Особенностью республики является то, что большая часть работающего населения осуществляет трудовую деятельность на предприятиях малого и среднего бизнеса, имеющих значительно меньшие возможности и мотивацию со стороны работодателей для создания условий для укрепления здоровья работников на рабочих местах. Это является одним из значимых факторов недостаточной заинтересованности работодателей в реализации мероприятий по укреплению здоровья работников.

Отсутствует система локальных мер стимулирования как работников к ведению здорового образа жизни, так и самих работодателей по созданию и реализации условий здоровьесбережения на рабочем месте.

Недостаточна инициатива всех заинтересованных структур гражданского общества в продвижении вопросов укрепления общественного здоровья и формирования среды, способствующей ведению здорового образа жизни на уровне муниципальных образований, что предусмотрено в статье 5 пункта 2 [Закона Республики Бурятия от 06.05.2013 N 3296-IV "О некоторых вопросах охраны здоровья граждан в Республике Бурятия"](#) (в редакции от 29.04.2019 N 446-VI): "Органы местного самоуправления в Республике Бурятия в соответствии с настоящим Законом реализуют на территории районов и городских округов в Республике Бурятия мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, в том числе путем разработки и реализации муниципальных программ".

Имеет место недостаточная укомплектованность медицинскими, в первую очередь врачебными, кадрами сети медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи. Острый кадровый дефицит обуславливает не только снижение качества и доступности медицинской помощи населению, но и недостаток кадров для работы в кабинетах медицинской профилактики республики, являющихся координаторами деятельности по реализации мероприятий регионального проекта "Укрепление общественного здоровья" на местах.

Недостаточный уровень развития инфраструктуры, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни (оборудованных парковых зон, пеших маршрутов, велосипедных дорожек, спортивных сооружений и т.д.), определяет недостаточную приверженность населения к ведению здорового образа жизни.

Необходимо повышение ответственности работодателей за организацию и повышение охвата работающих мероприятиями по диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических медицинских осмотров, иммунизации.

Крайне насущным является решение вопросов по ограничению уровня продажи алкогольной продукции (по времени и местам продаж) с организацией "территорий трезвости" в муниципальных образованиях и отдельных сельских поселениях.

Учитывая высокий уровень смертности населения в результате ДТП необходимо усиление мер по обеспечению безопасного дорожного движения на дорогах республики.

С целью формирования устойчивой приверженности населения к ведению здорового образа жизни необходима активизация и вовлечение в эту деятельность волонтеров (добровольцев), общественных активистов, представителей некоммерческих организаций на местах.

Приведенные проблемы позволяют определить приоритетные направления деятельности по достижению целевых показателей уровня смертности граждан трудоспособного возраста, формированию устойчивой мотивации к ведению здорового, трезвого образа жизни.

Риски реализации Программы.

Целевые показатели смертности мужчин/женщин трудоспособного возраста, утвержденные Министерством здравоохранения РФ, определены существенно выше показателей региона.

Риски недостижения целевых показателей проекта связаны с комплексным характером самого проекта, зависимостью результатов от уровня развития социальной инфраструктуры в муниципальных образованиях, степени трудовой занятости населения, доступности продуктов здорового питания, спортивных сооружений и т.д. для всех слоев населения, уровнем продажи и потребления алкогольной продукции, состоянием дорог и мер по ограничению скоростного режима на дорогах, наличием возможностей для оздоровительных и реабилитационных мероприятий.