Приложение

к постановлению администрации

муниципального образования

Ленинградский район

от 16.02.2024 № 112

«Приложение

УТВЕРЖДЕН

постановлением администрации муниципального образования

Ленинградский район

от 27.03.2020 г. № 244

Паспорт

муниципальной программы

муниципального образования Ленинградский район

«Укрепление общественного здоровья»

(Далее – Программа)

|  |  |
| --- | --- |
| Координатор муниципальной программы | Заместитель главы муниципального образования Ленинградский район (вопросы социальной сферы) |
| Участники муниципальной программы | отдел топливно-энергетического комплекса, жилищно-коммунального хозяйства, транспорта и связи администрации муниципального образования Ленинградский район;  управление образования администрации муниципального образования Ленинградский район;  отдел культуры администрации муниципального образования Ленинградский район;  отдел физической культуры и спорта администрации муниципального образования Ленинградский район;  государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинградская центральная районная больница» министерства здравоохранения Краснодарского края;  управление архитектуры и градостроительства администрации муниципального образования Ленинградский район,  МКУ «Служба единого заказчика муниципального образования Ленинградский район». |
| Цели муниципальной программы | - обеспечение к 2024 г. увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, за счет формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, снижения распространения хронических заболеваний и факторов риска их развития. |
| Задачи муниципальной программы | -снижение заболеваемости злокачественными  заболеваниями, болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом и неинфекционными заболеваниями органов дыхания;  -снижение распространения артериальной гипертензии, избыточной массы тела и ожирения, табакокурения, пагубного потребления алкоголя, низкой физической активности, нерационального питания;  -повышение качества проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров. |
| Перечень целевых показателей муниципальной программы | -снижение смертности трудоспособного населения от онкологических заболеваний;  -снижение смертности от хронических неинфекционных заболеваний и от внешних причин;  -увеличение посещаемости отделения медицинской профилактики и кабинета отказа от курения;  -выполнение плана по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам. |
| Этапы и сроки реализации муниципальной программы | 2020 – 2024 годы без деления на этапы |
| Объемы бюджетных ассигнований муниципальной программы, всего, в том числе по годам и источникам финансирования | объём финансового обеспечения программы за счёт всех источников составляет 43 719,20 тысяч рублей, в том числе:  из средств федерального бюджета  5000,0 тысяч рублей, в том числе:  2020 год – 0,00 тысяч рублей  2021 год – 0,00 тысяч рублей  2022 год – 0,00 тысяч рублей  2023 год – 0,00 тысяч рублей  2024 год - 5000,00 тысяч рублей  из средств краевого бюджета  37821,00 тысяч рублей, в том числе:  2020 год – 0,00 тысяч рублей  2021 год – 0,00 тысяч рублей  2022 год – 2 000,00 тысяч рублей  2023 год – 27 821,00 тысяч рублей  2024 год - 8000,00 тысяч рублей  из средств муниципального бюджета 898,20 тысяч рублей, в том числе:  2020 год – 0,00 тысяч рублей  2021 год – 70,50 тысяч рублей  2022 год – 243,70 тысяч рублей  2023 год – 307,00 тысяч рублей  2024 год - 277,00 тысяч рублей |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Годы**  **реализации** | **Объём финансирования** | | | | |
| **Всего** | **В разрезе источников финансирования** | | | |
| **Федеральный бюджет** | **Краевой бюджет** | **Муниципальный бюджет** | **Внебюджетные источники** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **Основные мероприятия** | | | | | |
| 2020 год | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2021 год | 70,50 | 0,00 | 0,00 | 70,50 | 0,00 |
| 2022 год | 2 243,70 | 0,00 | 2 000,00 | 243,70 | 0,00 |
| 2023 год | 28 128,00 | 0,00 | 27 821,00 | 307,00 | 0,00 |
| 2024 год | 13 277,00 | 5000,00 | 8000,00 | 277,00 | 0,00 |
| Всего по основным мероприятиям | 43 719,20 | 5000,00 | 37821,0 | 898,20 | 0,00 |

1. Характеристика текущего состояния и прогноз развития

соответствующей сферы реализации муниципальной программы.

Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи в Ленинградском районе, основные показатели оказания медицинской помощи в ГБУЗ «Ленинградская ЦРБ» М3 КК, анализ значений показателей федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» и национального проекта«Демография».

1.1 Демографическая характеристика (численность населения; половозрастная структура).

С 2014 года численность населения Ленинградского района колеблется от 63 264 до 64 176 чел., без явной тенденции к увеличению или снижению.

Таблица 1 - Некоторые демографические показатели МО Ленинградский

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| район за | 2014-2020 годы | | | |
| Год | Динамика численности населения по годам | | | |
| Численность населения, чел. | Общий  прирост/убыль,  чел. | Естественный  прирост/убыль,  чел. | Миграционный прирост, чел. (косвенный метод) |
| 2014 | 63 434 | 23 | -264 | 287 |
| 2015 | 63 734 | 300 | -312 | 612 |
| 2016 | 64 176 | 442 | -391 | 833 |
| 2017 | 63 735 | -441 | -340 | -101 |
| 2018 | 63 420 | -315 | -434 | 119 |
| 2019 | 63 264 | - 156 | -426 | 270 |

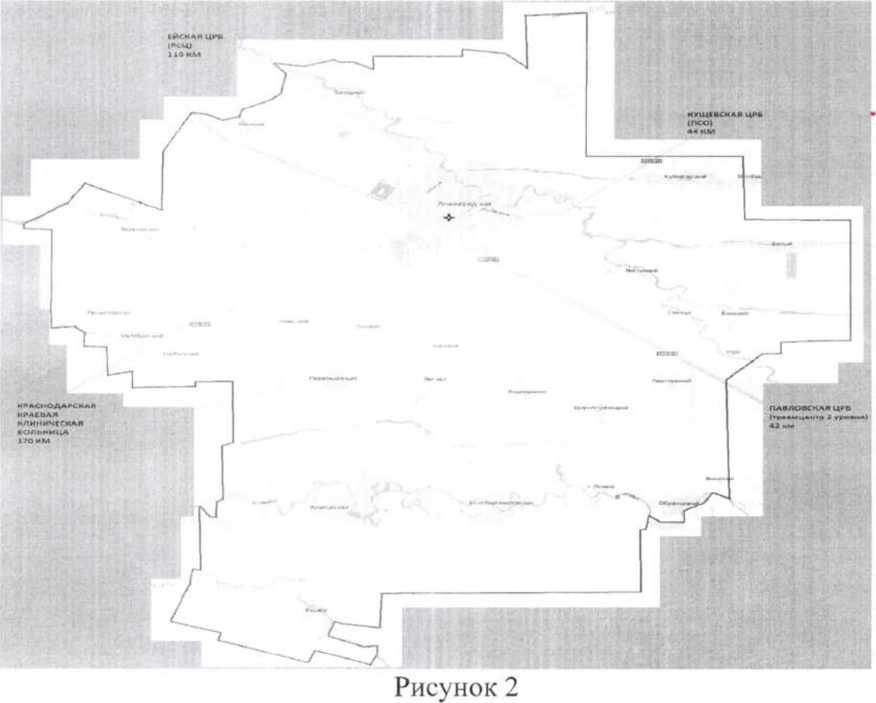
С 2014 года в Ленинградском районе наблюдается естественная убыль населения с тенденцией к возрастанию, которая во многом компенсируется миграционным приростом. В среднем за 6 лет ежегодная естественная убыль населения составляет 361 человек, в то же время средний ежегодный миграционный прирост составляет 336 человек.

Удельный вес населения старше трудоспособного возраста составляет 27,7%, что выше краевого значения (26,1%) и федерального (25,4%).

Муниципальное образование Ленинградский район представлено 3 станицами (Ленинградская, Крыловская и Новоплатнировская), 12 хуторами и 18 посёлками, которые распределены по 12 сельским поселениям.

Более половины населения района проживает в районном центре - станице Ленинградской (39 042 человека или 62% от населения района). Наиболее крупные поселения: станица Крыловская (5 866 человек или 9% от населения района), станица Новоплатнировская (3 750 человек или 6% от населения района), п. Октябрьский (2 478 человек или 4% от населения района), х. Куликовский (1 628 человек или 2,5% от населения района).

Наиболее удалённый населённый пункт (х. Коржи) находится на расстоянии 38 км от районного центра. По территории муниципального образования не проходят федеральные автомобильные дороги, протяженность региональных автомобильных дорог составляет 74 км.



На рисунке 2 представлено картографическое отображение направлений и расстояний до ближайших специализированных медицинских отделений: травмцентра 2 уровня (ст-ца Павловская), первичного сосудистого отделения (ст-ца Кущевская), регионального сосудистого центра (г. Ейск), а также краевой клинической больницы (г. Краснодар).

Анализ смертности населения муниципального образования Ленинградский район.Смертность населения трудоспособного возраста (мужчины 16-64 лет, женщины 16-54 лет) в 2014-2016 годах была выше среднекраевого значения на 17%, с 2017 года наблюдается тенденция к снижению. К 2019 году стала сопоставима со среднекраевым значением (рис. 3).

Таблица 2 Смертность населения от хронических неинфекционных заболеваний (далее ХНИЗ) и от внешних причин на 100 тысяч населения

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Причины смертности | 2014  год | 2015  год | 2016  год | 2017  год | 2018  год | По краю (2018 год) |
| Все причины | 1549,6 | 1595,7 | 1672 | 1484,3 | 1423,8 | 1200,6 |
| в т.ч. от новообразований | 222,3 | 213,4 | 194,8 | 171 | 168,7 | 192,2 |
| от болезней системы кровообращения | 687,3 | 622.9 | 760,4 | 624,5 | 402,1 | 527,7 |
| от болезней органов дыхания | 82 | 80 | 45,2 | 28.2 | 17,3 | 30 |
| от болезней органов пищеварения | 94,6 | 92.6 | 70.1 | 20,4 | 17,3 | 55,1 |
| от внешних причин | 69,4 | 84.7 | 95.1 | 62,8 | 50,5 | 70,2 |

В 2018 году (по сравнению с 2014 годом) снизились показатели смертности от новообразований на 24,1%, от болезней системы кровообращения на 41,5%, от болезней органов дыхания на 78,9%, от болезней органов пищеварения на 81,7%, от внешних причин на 27,2% (таб. 2).

Таблица 3 — Смертность трудоспособного населения от хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ) и от внешних причин на 100 тысяч населения

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Причины смертности | 2014  год | 2015  год | 2016  год | 2017  год | 2018  год | По краю (2018 год) |
| Все причины | 538.1 | 553.8 | 548.4 | 480,2 | 441,3 | 432,8 |
| в т.ч. от новообразований | 72,9 | 87,1 | 99,5 | 75,2 | 100 | 72,1 |
| от болезней системы кровообращения | 199 | 177.1 | 156.3 | 193.8 | 114.7 | 147,5 |
| от болезней органов дыхания | 36.4 | 59.0 | 22.7 | 8,7 | 5,9 | 13.7 |
| от болезней органов пищеварения | 78,5 | 64,7 | 36,9 | 17,4 | 23,5 | 38,2 |
| от внешних причин | 98,1 | 118,1 | 127,9 | 95,5 | 64,7 | 100 |

С 2014 года общая смертность населения имела тенденцию к снижению. По сравнению с 2014 годом в 2018 году данный показатель снизился на 8% в общем и на 15,6% среди трудоспособного населения, но, тем не менее, оставался выше среднекраевого показателя на 15,6% в общем и на 1,9% среди трудоспособного населения. Однако, в разрезе причин смертности (ХНИЗ и внешние причины) все показатели имели значительно меньшую величину, чем в среднем по краю, за исключением смертности от новообразований среди трудоспособного населения (таб. 3).

* 1. Заболеваемость населения.

В 2018 году общая заболеваемость населения муниципального образования Ленинградский район составила 1474,03 на 1000 соответствующего населения. За последние 5 лет этот показатель остается без динамики. Общая заболеваемость среди детей с тенденцией к росту, среди подросткового населения - к снижению. Первичная заболеваемость среди всех возрастных категорий - без четкой динамики. Диспансерный учет превышает средний уровень по краю только у взрослого населения.

Таблица 4 Динамика общей и первичной заболеваемости за 2014-2018 годы ( на 1000 человек соответствующего возраста)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Год | | | | | По краю |
|  | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | (2018 год) |
|  | Детское население (0-14 | | | лет) |  |  |
| Общая заболеваемость | 1604 | 1596 | 1474 | 1474 | 1474 | 1683 |
| Первичная заболеваемость | 1257 | 1283 | 1134 | 921 | 1137 | 1279 |
| Диспансерный учет | 254 | 248 | 242 | 239 | 242 | 263 |
| Подростковое население (15-17 лет) | | | | | | |
| Общая заболеваемость | 1849 | 2043 | 2091 | 2160 | 2085 | 1979 |
| Первичная заболеваемость | 1136 | 1329 | 1443 | 1375 | 1543 | 1267 |
| Диспансерный учет | 447 | 479 | 458 | 431 | 422 | 466 |
| Взрослое население | | | 18 лет и старше | |  | |
| Общая заболеваемость | 1119 | 1209 | 1330 | 1274 | 1363 | 1313 |
| Первичная заболеваемость | 445 | 480 | 448 | 371 | 525 | 539 |
| Диспансерный учет | 381 | 457 | 610 | 597 | 607 | 461 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Заболеваемость | Диспансерный  учет | Смертность |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 66,83 | 83,55 | 4,5 |
| Психиатрические расстройства и расстройства поведения | 62,27 | 27,54 | 5,4 |
| Болезни системы кровообращения | 232.19 | 424,76 | 266,3 |
| Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения вовлекающие иммунный механизм | 76,82 | 96,48 | 7,8 |
| Новообразования | 25.8 | 24,2 | 92,6 |
| Болезни эндокринной системы, питания и нарушения обмена | 22.37 | 20.4 | 1,4 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| системы, питания и нарушенш обмена веществ |  |  |  |
| Врожденные аномалии | 16,7 | 12,3 | 1,5 |
| Болезни органов дыхания | 8,7 | 29,80 | 24,5 |
| Болезни нервной системы | 7,3 | 23,60 | 113,4 |

Уровень общей заболеваемости, смертности и диспансерного учета всего населения в 2018 году к уровню 2014 года, принятому за 100 %, по отдельным классам заболеваний.

За последние 5 лет отмечается резкий рост общей заболеваемости болезнями системы кровообращения, и наряду с ростом общей заболеваемости новообразованиями, болезнями эндокринной системы, наблюдается снижение заболеваемости кожи и подкожной клетчатки, инфекционными и паразитарными болезными.

В структуре общей заболеваемости наибольший удельный вес имеют болезни органов дыхания - 12,75%, болезни системы кровообращения - 29,1%, болезни костно-мышечной системы - 8,07%, органов пищеварения - 6,36%.

В структуре первичной заболеваемости наибольшей удельный вес имеют болезни органов дыхания - 27,5%, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин - 9,8%, болезни системы кровообращения - 9,6%, мочеполовой системы - 5,42%, а так же болезни костномышечной системы - 2,3%.

Сравнение общей заболеваемости и смертности населения в муниципальном образовании Ленинградский район и Краснодарском крае в 2018 году

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ленинградский  район | Краснодарский  край | Ленинградский  район | Краснодарский  край |
|  | Заболеваемость на 1000 населения | Заболеваемость на 1000 населения | Смертность на 100000 населени\* | Смертность на 100000 населени? |
| Новообразования | 38.1 | 55,2 | 168,7 | 173,4 |
| Болезни системы кровообращения | 309,2 | 279.7 | 402,1 | 517,3 |
| Болезни органов пищеварения | 77,9 | 93,1 | 17,3 | 52,3 |

Заболеваемость населения Ленинградского района новообразованиями, болезнями системы кровообращения, травмами и отравлениями

за 2014-2018 годы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Новообразования | | | Болезни системы кровообращения | | | Травмы, отравления и другие внешние причины | | |
|  | 2014 | 2018 | Темп  прироста  /убыли  (%) | 2014 | 2018 | Темп  прироста  /убыли  (%) | 2014 | 2018 | Темп  прироста  /убыли  (%) |
| Ленинградский  район | 32.0 | 38,1 | 19,3 | 134,8 | 309,2 | 129,5 | 44,8 | 61,2 | 36,7 |
| Краснодарский  край | 46.2 | 55.5 | 20,1 | 176,1 | 213,5 | 21,2 | 79,2 | 89,1 | 12,6 |

Показатель распространенности злокачественных заболеваний в 2018 году выше уровня предыдущих лет на 19,3%. Рост данного показателя обусловлен как увеличением выявляемое злокачественных образований среди населения, так и повышением показателей выживаемости онкологических пациентов. Доля больных, состоящих на учете у онколога районной поликлинике 5 лет и более с момента установления диагноза злокачественного новообразования составила в 2018 году 54%.

Общая заболеваемость детского населения за отчетный период увеличилась на 10%. Наибольшее увеличение отмечается по болезням органов дыхания и пищеварения, а также за счет инфекционных болезней. Отмечается снижение общей заболеваемости детей с болезнями глаза и придаточного аппарата, болезней кожи и подкожной клетчатки, болезней системы кровообращения. В структуре общей заболеваемости детского населения наибольший удельный вес имеют болезни органов дыхания -42%, болезни органов пищеварения - 8,3%, травмы и другие последствия воздействия внешних причин -6%, болезней нервной системы - 4%.

Общая заболеваемость подросткового населения в возрасте 15-17 лет снизилась на 5%. Наибольшее снижение отмечается по болезням кожи - 12%, инфекционным и паразитарным болезням - 8%. Наиболее значимо растут показатели заболеваемости по травмам - 22%, болезням эндокринной системы - 27%, и болезням глаз -19%. В структуре общей заболеваемости подросткового населения наибольший удельный вес имеют болезни органов дыхания - 32%, травмы - 10%, болезни органов пищеварения - 9.5%, болезни костно-мышечной системы - 10%, болезней глаза - 9,7%.

В 2018 году за стоматологической помощью первично обратилось 12629 человек, что составляет 25,17 % от взрослого населения. Проведена санация взрослых в 2018 году 5651 человек(44,7 % от числа первично обратившихся). В

1. году с профилактической целью осмотрено 2836 человек.

За 2014-2018 годы в Ленинградском районе отмечено стабильное снижение заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, которые входят в перечень социально значимых заболеваний согласно постановления Правительства РФ от 1 декабря 2004 года № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» и подлежат обязательной регистрации.

Заболеваемость сифилисом в 2016 году составила 14,1 (на 100 тыс. населения), в 2017 году составила 1,6 (на 100 тыс. населения), в 2018 году составила 3,2 (на 100 тыс. населения). Заболеваемость сифилисом с неустойчивой динамикой, показатель возрос относительно 2017 года, но без превышения краевого уровня (15,0).

У беременных женщин с 2017 года случаев сифилиса не выявлено. Не было зафиксировано случаев заболеваний сифилисом среди детей и подростков. За период 2016-2017 гг. не зарегистрировано в районе случаев заболеваний гонореей.

Заболеваемость хламидийной инфекцией в Ленинградском районе за 12 месяцев 2018 года увеличилась и составила 1,6 ( в 2017 году - 0 случаев). Уровень заболеваемости трихомониазом в 2018 увеличился от показателя предыдущего года (с 0,03 до 0,06 на 100 тыс. населения). Случаев урогенитального герпеса на территории района в 2018 году не выявлено.

Динамика числа наркологических расстройств, зарегистрированных наркологической службой Ленинградского района за 5 лет идет на снижение.

Большинство из зарегистрированных заболеваний, составляют алкоголизм, алкогольные психозы и употребление алкоголя с вредными последствиями. На их долю приходится 73,3% (242 человека) от общего числа зарегистрированных больных, на больных наркоманией и лиц, употребляющих ненаркотические психоактивные вещества - 26,7% (88 человека).

В 2018 году впервые выявлено 75 потребителей психоактивных веществ, что на 49,1 % ииже уровня 2014 года (152 человека).

В 2018 году в Ленинградском районе зарегистрировано 144 больных алкоголизмом и алкогольным психозами, или 225,0 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2014 годом (236 больных или 370,2 на 100 тыс. населения), снижение составило 52,6%.

В 2018 году зарегистрировано 41 больной наркоманией, или 64,3 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2014 годом (165,5 или 105 человек). Этот показатель снизился па 57 %.

Общее число зарегистрированных потребителей наркотиков (включая больных наркоманией и лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями) в 2018 году составило 88 человек (138,1 на 100 тыс. населения). В сравнении с 2014 годом показатель снизился на 48,4% (2014 год- 112 человек, или 177,0 на 100 тыс. населения). Из общего числа потребителей наркотиков в

1. году употребляли наркотики инъекционным способом 15 человек, что составляет 17% от общего числа зарегистрированных потребителей наркотиков. За 5 лет число зарегистрированных потребителей инъекционных наркотиков уменьшилось на 10 человек или на 20 % (2014 год - 25 человек).

В структуре зарегистрированных больных наркоманией (как и в 2014 году) большинство составляют больные с опиоидной зависимостью - 39% или 35 человек (2014 год - 57% или 64 человека). Далее следуют больные, употребляющие сочетания различных наркотиков и пациенты с зависимостью от каннабиоидов - 63,4 % 26 человек и 1% 4 человека.

В 2018 году впервые в жизни за наркологической помощью обратился 1 человек. По итогам 2018 года зарегистрирован 1 потребитель психоактивных веществ среди несовершеннолетних, что на 70% ниже, чем в 2014 году (3 человека).

Структура потребления психоактивных веществ несовершеннолетними представлены следующим образом:

* потребители алкогольной продукции (употребление алкоголя с вредными последствиями) - 1 человек.

С 2014 по 2018 год среди несовершеннолетних впервые выявленных потребителей психоактивных веществ не выявлено.

За 2014 - 2018 годы снизилось число несовершеннолетних, доставленных на медицинское освидетельствование на состояние опьянения (2014 год-19 человек, 2018 год - 13 человек).

Ресурсы инфраструктуры службы.

В муниципальном образовании Ленинградский район на 1 января 2019 года функционирует ГБУЗ «Ленинградская ЦРБ» М3 КК в состав которого входят: 18 лечебно профилактических учреждений, в том числе: врачебных амбулаторий - 8; участковых больниц -2; фельдшерско- акушерских пунктов -6; здравпунктов - 2;

В пределах часовой доступности для прикрепленного населения функционирует

1 первичное сосудистое отделение, 1 региональный сосудистый центр, 1 онкологический центр, 1 травматологический центр.

Мощность всех Л11У района в 2018 году составила: амбулаторно-поликлиническая служба на 1630 посещений; стационарная служба на 550 коек, в том числе в разрезе ЛПУ:

* ЦРБ на 444 койки с поликлиникой на 1392 посещения в смену;
* участковая больница ст.Новоплатнировской на 34 койки с поликлиникой на 33 посещения в смену;
* участковая больница ст.Крыловская на 34 койки с поликлиникой на 60 посещений в смену;
* 8 врачебных амбулаторий:
* и. Октябрьский на 28 посещений,
* п. Первомайский на 32 посещения в смену,
* п. Образцовый на 25 посещений в смену,
* п. Уманский на 18 посещений в смену,
* п. Бичевый на 26 посещений в смену,
* х. Куликовский на 21 посещение в смену,
* х. Коржи на 21 посещение в смену,
* х. Белый на 26 посещений в смену.

В районе находится 1 отделение скорой медицинской помощи на 6 фельдшерских бригад. Стоматологическую помощь оказывает 1 стоматологическая поликлиника. Детское население района амбулаторную помощь получает на базе детской поликлиники.

Служба медицинской профилактики Ленинградского района включает отделение медицинской профилактики (далее - ОМП), которое состоит из:

кабинета организации диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

кабинета диагностики и коррекции основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний;

кабинета популяционных методов профилактики, кабинета отказа от курения;

В ОМП применяются современные технологии по комплексному обследованию для выявления факторов риска развития заболеваний, по результатам которого, специалистами медицинской профилактики даются индивидуальные рекомендации по здоровому образу жизни и отказу от вредных привычек.

В 2018 году в отделение медицинской профилактики обратилось 27786 человек. Из числа первично обратившихся признаны здоровыми 31,5 %, с факторами риска - 68.5%.

За последние пять лет выполнение годового плана посещаемости отделения медицинской профилактики увеличилось с 99,7 % до 103 %, также увеличилась доля динамических посещений - с 12,3 % до 14,1 %. Доля лиц, у которых были в

ыявлены факторы риска, в 2018 году увеличилась по сравнению с 2014 годом с 62 % до 68,5 %.

На базе Ленинградской ЦРБ работает мобильная бригада, которая выезжает в населенные пункты Ленинградского района, а также участвует в мероприятиях «День здоровья на Кубани», «Кубань - край здоровых людей», «Кубань против рака», «Кубань - край долгожителей». Всего в 2018 году мобильной бригадой ОМН осмотрено 717 жителей.

С 2008 года проводится массовая профилактическая работа, включающая 8 крупных профилактических проектов, направленных на формирование у жителей района навыков здорового образа жизни. Проекты направлены на повышение мотивации населения к ведению здорового образа жизни, ответственности за собственное здоровье и максимально раннее (на доклинической стадии) выявление симптомов социально значимых заболеваний.

С 2014 года в Ленинградском районе проведены 233 Дня здоровья, участниками которых стали 14140 жителей, которые получили активное информационное насыщение знаниями об ответственности за собственное здоровье, влиянии факторов риска, в том числе и распространенных вредных привычек на здоровье человека. В общей сложности в ходе проведения Дней здоровья выполнено более 70,7 тысяч исследований и проведено более 63 тысяч осмотров специалистами, в рамках которых выявлено более 4,7 тысяч патологий и отклонений в состоянии здоровья.

Итоги проведения Дней здоровья за 2014 - 2018 годы

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименован не | 2014 год | 2015 год | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
| Количество дней здоровья | 48 | 46 | 49 | 45 | 45 |
| Приняло участие | 9551 | 8543 | 7535 | 6522 | 5872 |
| Проведено исследований | 12989 | 12799 | 12791 | 11138 | 10578 |
| Осмотрено врачами | 7956 | 7412 | 7019 | 6678 | 5582 |
| Выявлено отклонений в состоянии здоровья, в том числе: | 2101 | 2221 | 1944 | 1860 | 1810 |

В 2018 году в Ленинградском районе продолжалась реализация профилактического проекта «Здоровая Кубань: медицинские учреждения, свободные от табачного дыма», направленного на профилактику табакокурения среди жителей и защиту людей от табачного дыма в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края. На сегодняшний день в поликлинике на функциональной основе работает кабинет отказа от курения совместно с наркологическим кабинетом, в которых врачи предоставляют курящим пациентам консультации по мотивации к отказу от табака, а тем, кто желает отказаться, - лечение никотиновой зависимости.

В 2018 году кабинет отказа от курения посетили 883 человека, из них сократили количество выкуриваемых сигарет 89 пациентов, полностью прекратили курение табака - 183 пациентов. В 2018 году доля полностью прекративших курение от общего числа обратившихся составила 20,7 % (2017 год - 16 %). Помимо этого, в районных средствах массовой информации регулярно публикуются материалы, мотивирующие к отказу от курения.

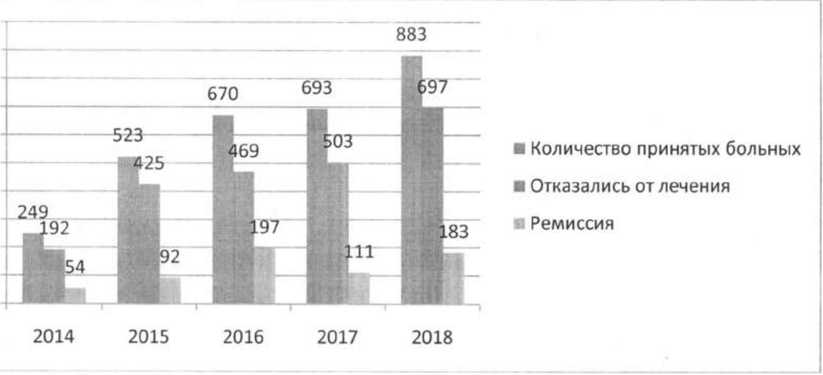
С 2013 года в Ленинградском районе реализуется профилактический проект «Кубань - край здоровых улыбок». За время реализации осмотрено 6103 детей и взрослых; выявлены свыше 500 жителей, нуждающихся в стоматологической помощи.

Приоритетным направлением, определяющим успех профилактической работы, является санитарно-просветительская работа среди населения, которая включает популяризацию культуры здорового питания, физической активности, профилактику алкоголизма и противодействие потреблению табака.

Рисунок 8

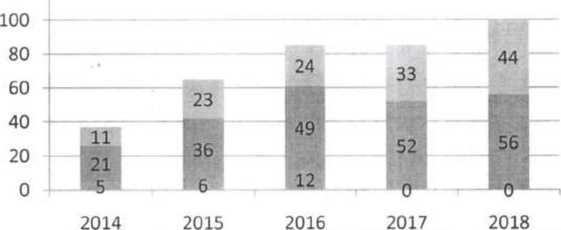
Деятельность кабинета отказа от курения в Ленинградском районе

за 2014-2018 годы



Работа со средствами массовой информации Ленинградского района

за 2014-2018 годы



120

Передачи по телевидению I Публикации в прессе | Радиопередачи

В лечебно профилактических учреждениях района (ФАПы, врачебные амбулатории, участковые больницы) регулярно проводится обучение пациентов в «школах здоровья», посвященных актуальным темам профилактики неинфекционных заболеваний и ведения здорового образа жизни (артериальная гипертония, сахарный диабет, рациональное питание, ожирение, физическая активность, инфаркт миокарда, инсульт, зависимости и другие). Методические материалы, программы, презентации и полный комплект лекций к каждому занятию «школ здоровья», рекомендации по проведению обучения и контролю усвоенного материала среди пациентов школ размещаются на сайте ГБУЗ «Ленинградская ЦРБ» М3 КК. В 2018 году по 15 темам «школ здоровья» в учреждении обучено более 2 тысяч пациентов и жителей района.

Профилактические медицинские осмотры, в том числе диспансеризация отдельных категорий граждан взрослого населения

В рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее - диспансеризация) в 2018 году осмотрено 27786 человек; годовой план выполнен на 101,6 %.

В диспансеризации принимали участие все структурные подразделения Ленинградской районной больницы. Силами 5 мобильных медицинских бригад осмотрен 1613 человек, что составило 5,8 % от числа прошедших диспансеризацию.

В возрастной структуре прошедших диспансеризацию лица в возрасте 21- 36 лет составили 32 %, 39 - 60 лет - 39 %, старше 60 лет - 29 %. В структуре по полу удельный вес мужчин составил 44 %, женщин - 56 %.

Из числа прошедших диспансеризацию удельный вес работающих граждан составил 47 %, неработающих - 51 %, обучающихся в образовательных организациях по очной форме — 2 %.

На второй этап диспансеризации направлено 60 % прошедших первый этап диспансеризации. Завершили второй этап диспансеризации 56 % граждан.

При проведении диспансеризации выявлено 50355 фактора риска развития хронических неинфекционных заболеваний и 189 заболеваний. На каждого человека, прошедшего 1-й этап диспансеризации, в среднем приходилось 2 фактора риска. У каждого 3-го выявлялся повышенный уровень артериального давления; с аналогичной частотой регистрировались нерациональное питание, низкая физическая активность, курение табака; у каждого пятого - избыточная масса тела, высокий и очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск (из числа не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний); у каждого десятого - отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям, болезням системы кровообращения, хроническим болезням нижних дыхательных путей.

Наиболее высокий уровень первичной заболеваемости по результатам диспансеризации отмечается при болезнях системах кровообращения - 97 человек и болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушениях обмена веществ - 70 человек.

При проведении диспансеризации впервые было выявлено 15 злокачественных заболеваний, из которых 6 новообразований молочной железы, 3 шейки матки, 2 тела матки, 1 новообразование легкого, 3 злокачественных новообразований кожи.

По результатам диспансеризации определены 4 группы здоровья. I группа здоровья составила - 32%, II группа - 21%, III а - 33,6%, III б - 13,4%.

В 2018 году в Ленинградском районе было запланировано проведение профилактических осмотров 12854 несовершеннолетних, осмотрено 100% детей и подростков. Зарегистрировано впервые выявленных 532 заболевания, из них у мальчиков 288.

Волонтерские организации в сфере здравоохранения.

Работниками отделения медицинской профилактики учреждения проводится обучение волонтеров из отдела по молодежной политике, студентов-волонтеров из педагогического и технического колледжей района по вопросам формирования здорового образа жизни, отказа от вредных привычек и профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Волонтеры, участвующие в массовых мероприятиях, снабжены единой формой и обеспечиваются средствами наглядной агитации по тематике мероприятия.

2.Цели, задачи и показатели, сроки и этапы реализации муниципальной программы

Целью программы является обеспечение к 2024 г. увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, за счет формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, снижения распространения ХНИЗ и факторов риска их развития.

Достижение заявленной цели предполагает использование системного подхода к установлению следующих взаимодополняющих друг друга приоритетных задач:

* снижение заболеваемости злокачественными заболеваниями, болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом и неинфекционными заболеваниями органов дыхания;
* снижение распространения артериальной гипертензии, избыточной массы тела и ожирения, табакокурения, пагубного потребления алкоголя,

низкой физической активности, нерационального питания;

* повышение качества и эффективности проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров.

Срок реализации муниципальной программы 2020-2024 годы.

Этапы не предусмотрены.

Целевые показатели Программы по годам ее реализации приведены в приложении 1.

3.Перечень и краткое описание основных мероприятий

муниципальной программы

Программа разработана для обеспечения к 2024 г. увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, за счет формирования среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, снижения распространения ХНИЗ и факторов риска их развития.

Перечень основных мероприятий муниципальной программы приведен в приложении 2.

4.Обоснование ресурсного обеспечения

муниципальной программы.

В целях реализации Программы финансирование предполагается за счет

средств:государственной программы Краснодарского края «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 12 октября 2015 г. № 966;

* государственной программы Краснодарского края «Развитие физической культуры и спорта», утвержденной постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 12 октября 2015 г. № 962;
* государственной программы Краснодарского края «Формирование современной городской среды», утвержденной постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 31 августа 2017 г. № 655.

-за счет средств федерального, краевого и муниципального бюджета.

Объемы финансирования Программы могут корректироваться в течение всего периода реализации мероприятий Программы.

Обоснование ресурсного обеспечения Программы приведены в приложении 3.

5.Методика оценки эффективности реализации

муниципальной программы

В соответствии с пунктом 1.11 Порядка принятия решения о разработке, формирования, реализации и оценки эффективности реализации муниципальных программ муниципального образования Ленинградский район, утвержденного постановлением администрации муниципального образования Ленинградский район от 29 сентября 2022 г. № 1096, координатором ежегодно проводится оценка эффективности реализации Программы.

Основными критериями выполнения программы станут результаты реализации её основных мероприятий.

Кроме того, процесс выполнения программы может быть оценён по достижению плановых значений следующего целевого показателя:

доля граждан, получивших меры социальной поддержки, в общем числе граждан, обратившихся за получением мер социальной поддержки.

Методика оценки эффективности реализации Программы представлена в приложении 4.

6.Механизм реализации муниципальной программы и контроль

за ее выполнением

Текущее управление муниципальной Программой осуществляет координатор Программы – заместитель главы муниципального образования Ленинградский район (вопросы социальной сферы).

Координатор в процессе реализации Программы:

принимает решение о внесении в установленном порядке изменений в Программу и несет ответственность за достижение целевых показателей муниципальной программы;

обеспечивает разработку и реализацию Программы;

проводит мониторинг реализации Программы;

ежеквартально предоставляет отчет о выполнении Программы в отдел экономики, прогнозирования и инвестиций администрации муниципального образования Ленинградский район;

готовит ежегодный доклад о ходе реализации Программы и оценке эффективности ее реализации;

организует информационную и разъяснительную работу, направленную

на освещение целей и задач Программы;

осуществляет иные полномочия, установленные Программой.

Реализация муниципальной программы осуществляется с участием отраслевых (функциональных) органов администрации муниципального образования - исполнителей мероприятий программы.

Исполнители программы в процессе ее реализации:

- осуществляют подготовку предложений координатору Программы по уточнению показателей, применяемых для оценки ее социально – экономической эффективности;

- несут персональную ответственность за реализацию мероприятия Программы по своему направлению.

Заместитель главы муниципального образования Ленинградский район (вопросы социальной сферы), по итогам года отчитывается перед главой муниципального образования Ленинградский район о реализации мероприятий Программы и освоении выделенных финансовых средств.

Заместитель главы

муниципального образования  
Ленинградский район Ю.И. Мазурова