

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
АДМИНИСТРАЦИЯ АЛТАЙСКОГО РАЙОНА
АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«31» декабря 2014 г.

№ 1577

с. Алтайское

Об утверждении муниципальной программы
«Формирование здорового образа жизни
населения муниципального образования
Алтайский район до 2020 года»

В соответствии с постановлением Администрации Алтайского края от 26 июня 2013 №331 «Об утверждении государственной Программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае до 2020 года», руководствуясь Уставом муниципального образования Алтайский район Алтайского края,
ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить муниципальную программу «Формирование здорового образа жизни населения муниципального образования Алтайский район Алтайского края до 2020 года» (далее — Программа) прилагается.
2. Управлению социального развития Администрации Алтайского района совместно с КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»:
 - 2.1 Обеспечить выполнение мероприятий Программы;
 - 2.2 Представлять отчет об итогах Программы в Администрацию Алтайского района;
 - 2.3 Комитету по финансам, налоговой и кредитной политики Администрации Алтайского района при формировании проектов бюджета на очередной и планируемый год предусмотреть в установленном порядке бюджетные ассигнования на реализацию мероприятий Программы.
3. Настоящее постановление вступает в силу с 01 января 2015 года.
4. Опубликовать Программу на официальном сайте Администрации района.
5. Контроль за исполнением Программы возложить на первого заместителя главы Администрации Алтайского района Г.В. Попова

Глава Администрации
Алтайского района

В.П. Коршунов

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Администрации
Алтайского района
от 31 декабря 2014 года № 1577

МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА АЛТАЙСКОГО РАЙОНА «Формирование здорового образа жизни населения муниципального образования Алтайский район до 2020 года»

ПАСПОРТ

муниципальной программы « Формирование здорового образа жизни
населения муниципального образования Алтайский район до 2020 года

Ответственный исполнитель программы	Управление социального развития Администрации Алтайского района
Соисполнители программы	КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»
Цель и задачи программы	цель — увеличение средней продолжительности жизни населения муниципального образования Алтайского района на основе формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний.
Задачи программы	повышение мотивации населения муниципального образования Алтайского района к ведению здорового образа жизни и физической активности; мониторинг состояния здоровья отдельных групп населения, а также основных факторов риска неинфекционных заболеваний, оказывающих наибольшее воздействие на здоровье и поддающихся профилактике, уменьшение их влияния за счет изменения образа жизни человека;

	<p>пропаганда здорового образа жизни;</p> <p>обеспечение доступности для населения профилактической медицинской помощи и ее качества;</p>
Целевые индикаторы и показатели программы	<p>продолжительность жизни населения ;</p> <p>уровень здоровья школьников- подростков ;</p> <p>показатель смертности от всех причин;</p> <p>охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами населения</p> <p>смертность в трудоспособном возрасте;</p> <p>заболеваемость от туберкулеза;</p> <p>смертность от туберкулеза</p>
Срок реализации мероприятий программы	2015-2020 годы
Объемы и источники финансирования программы по годам	<p>общий объем финансирования за счет средств муниципального бюджета - 30,0 тыс. руб., в том числе:</p> <p>в 2015 году — 0, 0тыс. руб.;</p> <p>в 2016 году - 6,0 тыс. руб.;</p> <p>в 2017 году - 6,0 тыс. руб.</p> <p>в 2018 году - 6,0 тыс. руб.</p> <p>в 2019 году- 6,0 тыс. руб.</p> <p>в 2020 году — 6,0 тыс.руб.</p> <p>Объем средств местного бюджета ежегодно корректируется в соответствии с решением представительного органа местного самоуправления о местном бюджете на соответствующий год и плановый период</p>
Ожидаемые результаты реализации	<p>ожидаемая продолжительность жизни населения 74 года;</p> <p>повышение уровня здоровья школьников- подростков с I-ой</p>

программы

группой здоровья 85 %;

увеличение доли пациентов, имеющих высокий риск развития коронарной болезни сердца, обследованных в центрах здоровья 95%;

снижение показателя смертности от всех причин 13,6 на 1000 человек населения;

охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами населения 100%;

снижение смертности в трудоспособном возрасте 6,3 на 1000 человек трудоспособного населения;

заболеваемость от туберкулеза 99,4 на 100000 человек населения

смертность от туберкулеза 27,3 на 100000 человек населения

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СФЕРЫ РЕАЛИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В муниципальном образовании Алтайский район, как в целом по Алтайскому краю и по России в целом, чрезвычайно актуальна проблема высокой смертности населения. Основную роль в сложившейся ситуации играют онкологические заболевания, системы кровообращения и травмы. Так на долю неинфекционных заболеваний (НИЗ) и травм, составляющих около десяти основных причин смерти в России, приходится 63% общей смертности населения Алтайского края. Наряду с травматизмом, НИЗ являются наиболее распространенными причинами заболеваемости и утраты трудоспособности в России.

Структура общей смертности населения муниципального образования Алтайский район от основных причин в динамике, приведена в Таблице № 1

Таблица № 1

Показатель на 1000 населения	2012	2013	2014
Общая смертность всего;	- 1,47	1,71	1,90
Летальность по отделению терапии	2,19	2,96	3,87
Летальность по отделению хирургии (для взрослых)	2,46	2,02	1,55
Летальность по отделению неврологии (для взрослых)	3,59	4,04	0,00
Летальность по отделению травматологии (для взрослых)	0,90	0,00	0,00
Летальность от ОИМ	28,00	16,67	5,00
Летальность от ишемического инсульта	11,89	11,69	21,62
Летальность от геморрагического инсульта	25,00	31,82	26,67
Летальность от инсульта неуточненного	0,00	100,00	50,00
Удельный вес умерших о неуточненных ОНМК в общей доле ОНМК, %	0,00	5,88	4,76
Летальность от острых хирургических заболеваний	2,35	3,60	1,24

В 2014 году показатель общей смертности населения Алтайского района в сравнении с 2013 годом снизился на 9,04%. В 2013 году умерло 420 человек, что на 38 человек больше чем в 2014 году.

Увеличился показатель общей смертности от онкологических заболеваний на 5,4%, от острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) смертность уменьшилась на 5,48 %.

Рост заболеваемости населения Алтайского района приведены в Таблице № 2.

Таблица № 2

№ п/п	Заболевания	Единица измерения	Значения 2013	Значения 2014	Результат
1	Сахарный диабет	Случаев на 1000 человек населения	4,36	3,52	снижение
2	Гипертоническая болезнь		8,82	9,46	увеличение
3	Бронхиальная астма		0,87	0,79	снижение
4	Язвенная болезнь		3,58	5,11	увеличение
5	Число травм		69,03	73,62	увеличение
6	ИБС		9,26	10,32	увеличение
7	В том числе ОИМ		0,96	0,94	снижение
8	ОНМК		4,02	3,47	снижение
9	Ишемический инсульт		3,29	2,87	снижение
10	Гемморагический инсульт		0,72	0,54	снижение

В развитых странах удалось добиться существенного снижения смертности от неинфекционных заболеваний, в основном, за счет уменьшения возникновения новых случаев, а не из-за улучшения качества лечения больных. Согласно опыту этих стран и рекомендаций Всемирной организации здравоохранения, наиболее эффективно снижают смертность от неинфекционных заболеваний профилактические мероприятия, в основе которых лежит стратегия борьбы с факторами риска. Универсальными факторами, способствующими развитию хронических неинфекционных заболеваний, являются факторы, связанные с образом жизни: низкая физическая активность,

нерациональное питание, избыточная масса тела, курение, злоупотребление алкоголем, неумение справляться со стрессами.

Цели и задачи социальной политики Алтайского района направлены на прекращение убыли населения и увеличение продолжительности жизни, создание условий для сохранения и укрепления здоровья на основе формирования здорового образа жизни.

Доказано, что при снижении влияния гипертонии, алкоголя, курения можно сохранить 46% всех потерянных лет здоровой жизни.

Реализация национального календаря профилактических прививок положительно сказывается на эпидемиологической ситуации муниципального образования Алтайский район. С 2011-2014 годы на территории Алтайского района не зарегистрировано случаев полиомиелита, дифтерии, столбняка.

Одним из негативных показателей в состоянии здоровья населения является высокая распространенность наркологических заболеваний, в том числе **и среди подростков**, несмотря на то, что заболеваемость наркоманией и алкоголизмом в Алтайском крае с 2010 по 2014 год остается стабильной с тенденцией к снижению, что соответствует общероссийской ситуации.

Количество зарегистрированных больных с диагнозом «алкоголизм» в Алтайском районе в 2014 году составило 405,29 на 100 тыс. населения.

В свете обозначенных проблем обращает на себя внимание низкая информированность населения о показателях своего здоровья. Каждый пятый житель Алтайского района не знает свой рост, вес; знают о своем повышенном давлении 30% из общего количества лиц, имеющих высокое артериальное давление.

Сложившиеся негативные тенденции в состоянии здоровья населения Алтайского района свидетельствуют о необходимости проведения целенаправленной комплексной, межведомственной профилактической работы по воспитанию у граждан личной ответственности за собственное здоровье, формированию потребностей и обеспечение возможности для соблюдения здорового образа жизни.

Наличие и качество спортивных сооружений является наиболее значимым показателем развития физкультурно-спортивной отрасли и необходимым условием увеличения численности населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом.

Достижение эффекта в укреплении здоровья населения муниципального образования Алтайский район зависит от согласованных действий многих секторов общества. Без значительных межведомственных усилий решать поставленные задачи не представляется возможным.

Использование программно-целевого подхода, обеспечит возможность успешного решения проблем сохранения и укрепления здоровья населения здоровья населения в Алтайском районе.

II. ПРИОРИТЕТЫ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ И ПОКАЗАТЕЛИ (ИНДИКАТОРЫ) ДОСТИЖЕНИЯ

ЦЕЛЕЙ И РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ, ОПИСАНИЕ ОСНОВНЫХ ОЖИДАЕМЫХ КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ, СРОКОВ И ЭТАПОВ ЕЁ РЕАЛИЗАЦИИ

2.1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Закон Алтайского края от 08.04.2013 № 10-ЗС «О регулировании отдельных отношений в сфере охраны здоровья граждан на территории Алтайского края»

Закон Алтайского края от 31.12.2004 № 78-ЗС «О предупреждении распространения туберкулеза в Алтайском крае»

Постановление Администрации Алтайского края от 26.04.2013 № 331 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае до 2020 года»

Стратегией социально-экономического развития Алтайского края, утвержденной законом Алтайского края от 21.11.2012 N 86-ЗС "Об утверждении стратегии социально-экономического развития Алтайского края до 2025 года" определена роль человеческого капитала, как наиболее ценного актива, обеспечивающего конкурентоспособность Алтайского края.

Согласно указанной стратегии основные приоритеты в области совершенствования и модернизации здравоохранения направлены на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения, улучшение состояния здоровья детей и матерей, снижение смертности от управляемых причин и предупреждение распространения социально значимых заболеваний, формирование условий для развития здорового образа жизни.

2.2. Цели и задачи муниципальной программы

Цель муниципальной программы: увеличение средней продолжительности жизни населения муниципального образования Алтайского района на основе формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

Задачи муниципальной программы:

повышение мотивации населения муниципального образования Алтайского района к ведению здорового образа жизни и физической активности;

мониторинг состояния здоровья отдельных групп населения, а также основных факторов риска неинфекционных заболеваний, оказывающих наибольшее воздействие на здоровье и поддающихся профилактике, уменьшение их влияния за счет изменения образа жизни человека;

пропаганда здорового образа жизни;

обеспечение доступности для населения профилактической медицинской помощи и ее качества;

2.3. Конечные результаты реализации муниципальной программы

В ходе реализации муниципальной программы планируется достижение следующих конечных результатов к 2020 году:

ожидаемая продолжительность жизни населения 74 года;

повышение уровня здоровья школьников- подростков с I-ой группой здоровья 85 %;

снижение показателя смертности от всех причин 13,6 на 1000 человек населения;

охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами населения 100%;

снижение смертности в трудоспособном возрасте 6,3 на 1000 человек трудоспособного населения;

заболеваемость от туберкулеза 99,4 на 100000 человек населения

смертность от туберкулеза 27,3 на 100000 человек населения

2.4. Сроки и этапы реализации муниципальной программы

Период реализации программы 2015-2020 годы.

II. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕРОПРИЯТИЙ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Всемирная организация здравоохранения на опыте работы в странах самого разного экономического уровня развития убедительно доказала, что наиболее эффективным методом влияния на состояние здоровья населения является гигиеническое воспитание и образование, формирование навыков здорового образа жизни. Но усилий одного только здравоохранения недостаточно для того, чтобы изменить поведение человека, сделать для него стремление к сохранению и укреплению здоровья приоритетным. Здесь требуется объединение усилий всех слоев общества, организаций и ведомств. Формирование здорового образа жизни представляет собой единый, непрерывный процесс, начинающийся еще до рождения ребенка и сопровождающий человека впоследствии на всех этапах

жизни. Создание постоянно действующей информационно-пропагандистской системы позволит формировать у населения активное отношение к здоровому образу жизни на всех этапах его жизнедеятельности, бороться с вредными привычками, пропагандировать научно-обоснованные методики укрепления здоровья, разрабатывать современные методические информационные материалы, а так же организовывать акции на различных уровнях.

Данная программа направлена на координацию и активизацию деятельности всех заинтересованных учреждений и ведомств, общественных организаций Алтайского района по повышению эффективности пропаганды здорового образа жизни, внедрению самых современных методов работы по укреплению здоровья населения Алтайского района.

Основными мероприятиями программы должны стать действия, направленные на сохранение здоровья, выявление и коррекцию факторов образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития неинфекционных заболеваний у всего населения (популяционная стратегия), выявление и снижение уровней факторов риска у лиц с высоким риском развития заболеваний, выявление лиц со скрытым течением (стратегия высокого риска), ранняя диагностика и лечение с установленными заболеваниями для предупреждения прогрессирования и преждевременной смерти (вторичная профилактика).

Мероприятия по формированию здорового образа жизни будут реализованы по 7 направлениям:

оптимизация питания населения Алтайского края;

повышение уровня физической активности населения Алтайского края;

сохранение и укрепление здоровья детей школьного возраста;

комплексные меры по профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании;

развитие инфраструктуры медицинской профилактики в рамках первичной медико-санитарной помощи.

совершенствование диспансеризации и профилактических осмотров детского и взрослого населения Алтайского района;

комплексные меры по ограничению потребления табака в Алтайском районе.

Подробный перечень мероприятий муниципальной программы приведен в приложении 2.

IV. ОБЩИЙ ОБЪЕМ ФИНАНСОВЫХ РЕСУРСОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Общий объем финансирования программы составляет 30 тыс. руб.

Из них из районного бюджета: 30 000 руб. Из них

в 2015 году — финансирования нет

в 2016 году — 6 000 руб.

в 2017 году — 6 000 руб.

в 2018 году — 6 000 руб.

в 2019 году — 6 000 руб.

в 2020 году — 6 000 руб.

Объемы финансирования мероприятий муниципальной программы уточняются при разработке и утверждении муниципального бюджета на соответствующий финансовый год и на плановый период.

Сводные финансовые затраты на реализацию государственной программы с распределением по годам и источникам финансирования приведены в приложении 3.

V. АНАЛИЗ РИСКОВ РЕАЛИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ И ОПИСАНИЕ МЕР УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ РЕАЛИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

При реализации настоящей муниципальной программы и для достижения поставленных в ней целей необходимо учитывать возможные риски.

По характеру влияния на ход и конечные результаты реализации муниципальной программы являются следующие риски: нормативно-правовые, организационные и управленческие риски, недостаточная подготовка управленческих кадров, неадекватность системы мониторинга, недостаточная проработка вопросов.

Финансовые риски, которые связаны с финансированием государственной программы в неполном объеме как за счет местного бюджета, так и за счет бюджета Алтайского края. Данные риски возникают по причине длительного срока реализации муниципальной программы.

Непредвиденные риски: резкое ухудшение состояния экономики вследствие финансового экономического кризиса.

VI. МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Оценка эффективности программы осуществляется в целях достижения оптимального соотношения связанных с ее реализацией затрат и достигаемых в ходе реализации результатов, целесообразности и адресности использования средств бюджета их целевому назначению.

1. Комплексная оценка эффективности реализации муниципальной программы (далее – «муниципальная программа») и входящих в нее подпрограмм проводится на основе оценок по трем критериям:

степени достижения целей и решения задач муниципальной программы (подпрограммы);

соответствия запланированному уровню затрат и эффективности использования средств муниципального бюджета муниципальной программы (подпрограммы);

степени реализации мероприятий муниципальной программы (подпрограммы).

1.1. Оценка степени достижения целей и решения задач муниципальной программы (подпрограммы) производится путем сопоставления фактически достигнутых значений индикаторов муниципальной программы (подпрограммы) и их плановых значений по формуле:

$$Cel = (1/m) * \sum_{i=1}^m (S_i),$$

где:

Cel – оценка степени достижения цели, решения задачи муниципальной программы (подпрограммы);

S_i – оценка значения i -го индикатора (показателя) выполнения муниципальной программы (подпрограммы), отражающего степень достижения цели, решения соответствующей задачи;

m – число показателей, характеризующих степень достижения цели, решения задачи муниципальной программы (подпрограммы);

\sum – сумма значений.

Оценка значения i -го индикатора (показателя) муниципальной программы (подпрограммы) производится по формуле:

$$S_i = (F_i/P_i)*100\%,$$

где:

F_i – фактическое значение i -го индикатора (показателя) муниципальной программы;

P_i – плановое значение i -го индикатора (показателя) муниципальной программы (для индикаторов (показателей), желаемой тенденцией развития которых является рост значений) или: $S_i = (P_i / F_i) * 100\%$ (для индикаторов (показателей), желаемой тенденцией развития которых является снижение значений).

В случае превышения 100% выполнения расчетного значения показателя значение показателя принимается равным 100%.

1.2. Оценка степени соответствия запланированному уровню затрат и эффективности использования средств муниципального бюджета муниципальной программы (подпрограммы) определяется путем сопоставления фактических и плановых объемов финансирования муниципальной программы (подпрограммы) по формуле:

$$Fin = K / L * 100\%,$$

где:

Fin – уровень финансирования реализации мероприятий муниципальной программы (подпрограммы);

K – фактический объем финансовых ресурсов, направленный на реализацию мероприятий муниципальной программы (подпрограммы);

L – плановый объем финансовых ресурсов, предусмотренных на реализацию муниципальной программы (подпрограммы) на соответствующий отчетный период.

1.3. Оценка степени реализации мероприятий (достижения ожидаемых непосредственных результатов их реализации) муниципальной программы (подпрограммы) производится по следующей формуле:

$$\text{Mer} = (1/n) * \sum_{j=1}^n (R_j * 100\%),$$

где:

Mer – оценка степени реализации мероприятий муниципальной программы (подпрограммы);

R_j – показатель достижения ожидаемого непосредственного результата j -го мероприятия муниципальной программы (подпрограммы), определяемый в случае достижения непосредственного результата в отчетном периоде как «1», в случае недостижения непосредственного результата - как «0»;

n – количество мероприятий, включенных в муниципальную программу (подпрограмму);

\sum – сумма значений.

1.4. Комплексная оценка эффективности реализации муниципальной программы (далее – «комплексная оценка») производится по следующей формуле:

$$O = (C_{el} + F_{in} + \text{Mer})/3,$$

где: O – комплексная оценка.

2. Реализация муниципальной программы может характеризоваться:

высоким уровнем эффективности;

средним уровнем эффективности;

низким уровнем эффективности.

3. Муниципальная программа считается реализуемой с высоким уровнем эффективности, если комплексная оценка составляет 80 % и более.

Муниципальная программа считается реализуемой со средним уровнем эффективности, если комплексная оценка находится в интервале от 40 % до 80 %.

Если реализация муниципальной программы не отвечает приведенным выше диапазонам значений, уровень эффективности ее реализации признается низким.

к муниципальной программе
Алтайского района «Формирование здорового образа
жизни населения муниципального образования
Алтайский район до 2020 года»

Сведения об индикаторах муниципальной программы
«Формирование здорового образа жизни населения
муниципального образования Алтайский район до 2020 года»

№ п/ п	Наименование индикатора (показателя)	Ед. изм.	Значение по годам							
			Год, предш ествую щий году разраб отки програ ммы(ф акт) 2013	год разви тия и прогр аммы (оцен ка) 2014	Годы реализации программы					
					2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Ожидаемая продолжительность жизни населения	год	69,8	71,3	71,9	72,4	73,1	74,0	74,0	74,0
2	Повышение уровня здоровья школьников-подростков	%	74	77	76	77	78	81	83	85
3	Снижение показателей смертности от всех причин	На 1 тыс. населения	14,3	14,1	13,9	13,8	13,7	13,6	13,6	13,6
4	Охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами	%	92,5	95,5	100	100	100	100	100	100

	населения									
5	Смертность в трудоспособном возрасте	На 1 тыс. трудоспособного населения	6,1	6,9	6,8	6,7	6,6	6,5	6,4	6,3
6	Заболеваемость от туберкулеза	На 100 тыс. населения	108,2	107,8	105,6	103,5	101,4	99,4	99,4	99,4
7	Смертность от туберкулеза	На 100 тыс. населения	29,2	28,5	28,2	27,9	27,6	27,3	27,3	27,3

к муниципальной программе Алтайского района
«Формирование здорового образа жизни населения
муниципального образования Алтайский район до 2020 года»

Объем финансовых ресурсов,
необходимых для реализации муниципальной программы

Источники и направления расходов	Сумма расходов в тыс. руб.						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	всего
Всего финансовых затрат	-	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	30,0
в том числе:							
Из бюджета муниципального образования		6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	30,0

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к муниципальной программе
Алтайского района «Формирование здорового образа жизни населения
муниципального образования Алтайский район до 2020 года»

Цели, задачи, мероприятия	Срок реализации мероприятия	Исполнитель	Сумма расходов (тыс. руб.)					Всего расходов, (тыс. руб.)	
			2015 г	2016 г	2017г	2018г	2019г.		2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Цель: увеличение средней продолжительности жизни населения Алтайского района на основе формирования здорового образа жизни и	2015 - 2020 гг.	УСР Администрации Алтайского района КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»	–	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	30

профилактики заболеваний.									
Задача 1: повышение мотивации населения Алтайского к ведению здорового жизни и физической активности	- 2015 - 2020 гг.	УСР Администрации Алтайского района КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»							
Мероприятие 1.1: реализация информационных проектов: "Здоровье и физическая активность"; "Правильное питание"; "Ограничение курения"; "Ограничение употребления алкоголя"	- 2015- 2020 гг.			0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	2,5

<p>Мероприятие 1.2: проведение конференций для специалистов учреждений образования, культуры, спорта, социальной защиты населения по вопросам формирования здорового образа жизни (подготовка и издание информационных и методических материалов)</p>	<p>- 2016 гг.</p>	<p>УСР Администрации Алтайского района</p> <p>КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»</p>		1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	7,5
<p>Мероприятие 1.3: проведение конференций среди районных общественных организаций по вопросам здорового образа жизни (издание материалов для</p>	<p>- 2015-2020 гг.</p>	<p>УСР Администрации Алтайского района</p> <p>КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»</p>		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	2,5

участников конференций)									
Мероприятие 1.4: издание информационных и методических материалов для населения по вопросам риска возникновения неинфекционных заболеваний	- 2016 гг.	управление социального развития Алтайского района		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	5,0
Задача 2: мониторинг состояния здоровья отдельных групп населения ,а также основных факторов риска неинфекционных заболеваний, оказывающих наибольшее воздействие на здоровье и поддающихся профилактике,	- 2015-18 гг.	управление социального развития Алтайского района, КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»							

уменьшения их влияния за счет изменения образа жизни человека									
Мероприятие 2.1 Проведение массовых мероприятий по пропаганде дорового образа жизни и повышению уровня информированности граждан о проблеме сердечно-сосудистых заболеваний 7 апреля (Всемирный день здоровья), 31 мая (Всемирный день без табака), 29 сентября (Всемирный день сердца), 29 октября (Всемирный день борьбы с	2015-2020	Управление социального развития Администрации Алтайского района, КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	5,0

инсультом)									
Мероприятие 2.2 .Организация выступлений лекторов по пропаганде здорового образа жизни и профилактике неинфекционны х заболеваний среди учащихся колледжей, стар ших классов общеобразовате льных учреждений	2015- 2020	управление социального развития Администрации Алтайского района, КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	5,0
Задача 3. пропаганда здорового образа жизни	22015- 2020								
Мероприятие 3.1. Организация взаимодействия учреждений, организаций осуществляющи х мероприятия по формированию здорового образа жизни	2015- 2020	управление социального развития Администрации Алтайского района, КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»	-	-	-	-	-	-	
Мероприятие	2015-	управление	-	-	-	-	-	-	-

3.2. Внедрение во всех образовательных учреждениях системы знаний, умений, навыков по вопросам сохранения здоровья и пропаганды здорового образа жизни среди обучающихся и их родителей	2020	социального развития Администрации Алтайского района, КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»								
Мероприятие 3.3 Изготовление и распространение информационных материалов по вопросам питания	2015-2020	управление социального развития Администрации Алтайского района, КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»	-	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	2,5
Мероприятие 3.4. Проведение массовых акций для учащейся молодежи и педагогов «Родительский урок», «Здоровье	2015 - 2020	управление социального развития Администрации Алтайского района, КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»	-							

молодежи- богатство России», «Летний лагерь- территория здоровья», классный час :наркотики, зако н, ответственность » (здательские расходы)								
--	--	--	--	--	--	--	--	--