

АДМИНИСТРАЦИЯ БАЕВСКОГО РАЙОНА АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

11.11.2025

№ 398

с. Баево

Об утверждении муниципальной программы «Развитие общественного здоровья в Баевском районе на 2026-2030 годы»

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 20.03.2025 № 33-ФЗ «Об общих принципах местного самоуправления в единой системе публичной власти», в целях реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», укрепления здоровья жителей и улучшения демографической ситуации в Баевском районе Алтайского края, Администрация района п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить муниципальную программу «Развитие общественного здоровья в Баевском районе на 2026-2030 годы»

2. Комитету по финансам, налоговой и кредитной политике и комитету по экономике, управлению муниципальным имуществом Администрации Баевского района при формировании бюджета на соответствующий год и плановый период включать программу в перечень муниципальных программ, подлежащих финансированию за счет средств районного бюджета.

3. Опубликовать настоящее постановление в сборнике муниципальных правовых актов муниципального образования муниципальный район Баевский район Алтайского края и обнародовать на официальном сайте Администрации Баевского района.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы района Горбоносова В.М.

Глава района



Т.И. Давыдова

Приложение 1
к муниципальной программе
«Развитие общественного здоровья в
Баевском районе на 2026-2030 годы»

Таблица 1

**МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«РАЗВИТИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ В БАЕВСКОМ РАЙОНЕ
на 2026-2030 ГОДЫ»**

Паспорт муниципальной программы
«Развитие общественного здоровья Баевском районе на 2026 - 2030 годы»
(далее – Программа)

Ответственный исполни- тель Программы	Администрация Баевского района
Соисполнители Про- граммы	КГБУЗ «Баевская ЦРБ»
Участники программы	-КГБУЗ «Баевская ЦРБ » - комитет по образованию Администрации района; -муниципальные образовательные учреждения, в т.ч. учреждения дополнительного образования; - отдел по культуре и делам молодежи Администрации района; -муниципальные учреждения культуры; - отдел по физической культуре и спорту Администрации района; -общественные организации, -районный Совет ветеранов, местное отделение СПР (по согласо- ванию); - УСЗН по Каменскому, Крутихинскому и Баевскому районам (по согласо- ванию). - Сельские советы (по согласованию) -ОП по Баевскому району (по согласованию)
Подпрограммы про- граммы	Не предусмотрены
Цель Программы	Снижение уровня заболеваемости, смертности и инвалидности, вызванной поддающимися профилактике и предотвратимыми инфекционными и инфекционными заболеваниями путем обеспечения межсекторального сотрудничества и системной работы на муниципальном уровне, которая позволит населению достичь наивысшего уровня здоровья и производительности в каждой возрастной и социальной группах
Задачи Программы	Развитие механизма межведомственного взаимодействия в создании условий для профилактики инфекционных и инфекционных заболеваний, формирования потребности и ведения населением здорового образа жизни. Проведение мониторинга поведенческих и других факторов риска, оказывающих влияние на состояние здоровья граждан. Проведение комплексных профилактических услуг (включая выездные на предприятия) населению муниципалитета в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатно оказания гражданам медицинской помощи. Проведение мероприятий, направленных на повышение информированности населения по снижению действий основных факторов рис-

	ка хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), первичной профилактике заболеваний полости рта, оказанию первой медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях, а также мероприятий, направленных на профилактику заболеваний репродуктивной сферы и раннее выявление онкологических заболеваний. Проведение мероприятий, направленных на снижение вреда здоровью жителей муниципального образования, обусловленного факторами риска неинфекционных заболеваний (НИЗ): артериальной гипертонии, сахарного диабета, ишемической болезни сердца (ИБС), гиподинамии, пагубного употребления табака и алкоголя, нерационального питания и стресса и др. Формирование благоприятного информационного пространства. Проведение мероприятий, направленных на обеспечение диспансеризации и профилактических осмотров определенных групп взрослого населения. Проведение мероприятий, направленных на охват населения профилактическими прививками в соответствии с Национальным календарем прививок.
Целевые индикаторы и показатели Программы	Перечень целевых показателей сформирован на основании Указа Президента РФ от 28 апреля 2008 г. N 607 «Об оценке эффективности деятельности органов местного самоуправления муниципальных, муниципальных, городских округов и муниципальных районов» (с изменениями и дополнениями), приоритетного национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» федерального проекта «Здоровье для каждого», рекомендаций ВОЗ в соответствии с приоритетными направлениями V фазы проекта «Здоровые города» и показателями здоровья населения, которые используются в медицинской статистике: Смертность населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения трудоспособного возраста); Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тыс. населения); Смертность женщин трудоспособного возраста; Смертность населения старше трудоспособного возраста (на 1000 человек населения соответствующего возраста); Младенческая смертность (на 1000 детей, родившихся живыми); Заболеваемость населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения трудоспособного возраста); Уровень первичной инвалидности взрослого населения (на 10 тыс. взрослого населения); Охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами определенных групп взрослого населения; Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; Охват диспансеризацией подростков; Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I- II ст.; Количество беременностей среди несовершеннолетних девочек-подростков в расчете на 1000 девочек 15-17-летнего возраста; Количество абортс среди женщин фертильного возраста на 1000 женщин фертильного возраста; Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни (тысяч человек); Укомплектованность медицинских организаций медицинскими работниками на 10 000 чел.; Охват населения прививками против гриппа; Охват лиц из групп риска прививками против гриппа; Обеспеченность врачами и средним персоналом в муниципальных

	учреждениях здравоохранения в расчете на 10 тыс. человек; Обеспеченность лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, их регулярный отпуск населению в центральных районных больницах, врачебных амбулаториях, офисах врачей общей практики, фельдшерско-акушерских пунктах, передвижных медицинских комплексах; Доля детей школьного возраста, принявших участие в ознакомительных мероприятиях, направленных на профилактику сезонной заболеваемости гриппом и ОРВИ в муниципальных ОУ района, от общего количества детей школьного возраста в муниципальных ОУ района; Удельный вес населения, обученного в школах здоровья из числа лиц, состоящих на диспансерном учете (ежегодно, по данным АК-МИАЦ).
Сроки и этапы реализации Программы	2026-2030 годы
Объемы финансирования Программы	Общий объем финансирования муниципальной программы составляет 3985,00 тыс. руб. из них: средства федерального бюджета - 0,0 тыс. руб., средства краевого бюджета - 0,0 тыс. руб., средства районного бюджета – 3 985,0 тыс.р. внебюджетные источники - 0,0 тыс. руб., в том числе по годам: 2026 год – 781,00 тыс. руб., 2027 год - 788,50 тыс. руб., 2028 год – 797,50 тыс. руб., 2029 год – 804,50 тыс. руб., 2030 год – 813,50 тыс. руб. Объемы и источники финансирования муниципальной программы ежегодно уточняются и корректируются
Ожидаемые результаты реализации Программы	Планируемые результаты: – формирование эффективной межведомственной деятельности по укреплению здоровья, формированию здорового образа жизни, профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний; – внедрение современных социальных технологий в области общественного здоровья и приоритетов V фазы проекта «Здоровые города» ВОЗ в отношении равенства в вопросах здоровья; – повышение уровня информированности / грамотности разных категорий населения по вопросам здорового образа жизни и профилактике ХНИЗ; – формирование новых поведенческих стереотипов в отношении здорового образа жизни и устойчивых навыков здорового питания, физической активности, активного отдыха; – улучшение показателей здоровья населения муниципального образования; – снижение смертности, инвалидизации населения трудоспособного возраста от ХНИЗ; – увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами определенных групп взрослого населения; – увеличение охвата вакцинацией организованного и неорганизованного населения в соответствии с Национальным календарем прививок; – рост обеспеченности кадрами муниципальных учреждений здравоохранения в расчете на 10 тысяч человек населения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями

1. Общая характеристика сферы реализации муниципальной Программы

1.1. Географические характеристики.

Район расположен в северо-западной части края. Граничит с Каменским, Тюменцевским, Завьяловским, Благовещенским, Суетским и Панкрушихинским районами края. Рельеф — слабоволнистая равнина приобской лесостепи. На территории района расположено более 130 озёр и естественных водоёмов, в том числе Лена, Баево, Долгое, Мостовое, Камышное и др. В трёх километрах от с. Баево находится оз. Солёное, которое по своим свойствам относится к наиболее целебным. Протекают реки Кулунда, Прослауха, Чуман, Пайвёнок. С севера на юг территорию района пересекает Кулундинский магистральный канал. Климат континентальный. Средняя температура января $-18,7^{\circ}\text{C}$, июля $+19,4^{\circ}\text{C}$. Годовое количество осадков 330 мм.

1.2. Демографические характеристики

Согласно статистическим данным численность жителей района по состоянию на 01.01.2024 года составила 7821 (2023г. - 7994 человека). Из общей численности лиц, старше 65 лет - 1588 чел., несовершеннолетних - 1605 чел., лиц трудоспособного возраста - 3646/3840. Численность занятых в экономике в 2024 году составила 1866 (2023-2102) человек.

Демографическая ситуация в районе характеризуется естественной убылью населения, прежде всего связанной со смертностью, превышающей рождаемость в 2,5 раза. По итогам года родилось малышей в количестве 56 чел., а смертность среди населения составила 137.

Охрана здоровья является одной из приоритетных задач нашей деятельности. Основными направлениями деятельности в 2024 году являлись реализация федеральных и региональных проектов в сфере здравоохранения, в том числе развитие системы оказания первичной медико - санитарной помощи, развития детского здравоохранения, обеспечение здравоохранения квалифицированными кадрами, борьба с болезнями системы кровообращения, онкологическими заболеваниями, другие приоритетные задачи по медицинскому обеспечению населения. В 2024 году коечный фонд КГБУЗ «Баевская ЦРБ» был представлен койками с круглосуточным пребыванием больных (49), и койками дневных стационаров (17)

В системе здравоохранения района продолжалась работа по улучшению материально-технической базы: в 2024 году проведен капитальный ремонт помещений фельдшерско-акушерского пункта (далее - ФАП) в с. Прослауха и его оснащение; за счет средств районного бюджета проведен ремонт помещений ФАПа с. Верх-Пайва, проведена замена оконных блоков в ФАПе с. Плотавка, практически завершено строительство в 2025 году нового ФАПа в с. Верх-Чуманка. В 2024 году сеть лечебно-профилактических организаций района представлена центральной районной больницей с круглосуточным и дневными стационарами, поликлиникой, 8 фельдшерско-акушерскими пунктами. Укомплектованность медицинскими работниками в целом (показатель на 10 000) населения составила 95,5%, обеспеченность врачами и средним персоналом - 100,0%. В текущем году осуществлено трудоустройство двух фельдшеров, обучающихся по договору целевого обучения.

Анализ основных демографических показателей 2024 года. По официальным данным в 2024 году в районе зарегистрировано 56 родившихся (57 в 2023 году). Коэффициент рождаемости за отчетный период остался на уровне 2023 года и составил 7,2. Не зарегистрированы случаи перинатальной, младенческой и детской смертности. Число зарегистрированных умерших в 2024 году - 137 (по данным АИС «Меддок»), что на 5,4 % больше, чем в 2023 году (130 чел). Естественный прирост: -78. Таким образом, в районе сохраняется тенденция роста числа умерших, характерная для Алтайского края в целом. Убыль населения от общей смертности, в основном обусловлена четырьмя классами причин: болезнями системы кровообращения, онкологическими заболеваниями, болезнями органов дыхания, травмами и отравлениями, и от воздействия внешних причин.

Удельный вес смертей от этих причин составил 50,4% от всех умерших. В структуре смертности общей смертности доля лиц трудоспособного возраста составила 16,8% (23 чел). Смертность от болезней системы кровообращения (БСК) - 24,1%. От злокачественных новообразований (ЗНО) - 8,8%. Возросло по сравнению с предыдущим годом общее число посещений на 2%, в том числе посещений с профилактической целью более чем на 11 %. В течение года применялись выездные формы работы - осуществлено 90 выездов мобильных бригад в населенные пункты района, принято 1252 пациента. Мобильным ФАПом выполнено 209 выездов, в ходе которых сделано

пациентами 2648 посещений. Кроме того, в районе работали передвижные медицинские комплексы «Маммограф» и «Флюорограф». План по профилактическим медосмотрам, включая диспансеризацию взрослого населения (ДВН), выполнен на 78,8% , по детскому населению - на 98,2% . В целом охват населения района всеми видами медицинских профилактических осмотров, включая профилактические осмотры детского населения и диспансеризацию взрослого населения, составил 73 % . Уровень общей заболеваемости взрослого населения в 2024 году выше уровня заболеваемости 2023 года на 7,8 %. Ведущее ранговое место в структуре общей заболеваемости взрослого населения принадлежит болезням системы кровообращения (БСК)-18%. Некоторые показатели исполнения программы «Развитие общественного здоровья Баевском районе на 2021 - 2025 годы» за 6 месяцев 2025 года приведены ниже в таблице:

№	Целевые показатели	Ед. изм.	План на 2025г.	Факт 6 мес. 2025г.
	Смертность населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения трудоспособного возраста)	%	541,2	492,8
	Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тыс. населения)		712,3	688,9
	Смертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тыс. населения)		219,9	241,9
	Смертность населения старше трудоспособного возраста (на 1000 человек населения соответствующего возраста)		37,8	20,1
	Младенческая смертность (на 1000 детей, родившихся живыми)		0,0	0,0
	Заболеваемость населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения трудоспособного возраста)	Чел.	260,0	429,7
	Уровень первичной инвалидности взрослого населения (на 10 тыс. взрослого населения) %		29,1	16,4
	Охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами определенных групп взрослого населения		70	58,6
	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации		100	100
	Охват диспансеризацией подростков		100	100
	Укомплектованность медицинских организаций медицинскими работниками на 10 000 чел.		91	97,7
	Обеспеченность врачами и средним персоналом в муниципальных учреждениях здравоохранения в расчете на 10 тыс. человек		100	107,4
	Удельный вес населения, вовлеченного в мероприятия программы, от общего количества населения		80	60,0

1.3 Основным сектором экономики Баевского района является сельское хозяйство.

Приоритетом стратегического развития района является формирование благоприятного инвестиционного климата. Основными инвесторами на протяжении последних лет остаются сельскохозяйственные предприятия. Глава КФХ Дзюба П.И. построил 2 склада на общую сумму 85 млн. руб. За счет собственных средств: приобретение с/х техники ИП Глава КФХ Дзюба П.И., ООО «Восход», ООО «Зерновое», ООО «Боровое» (218 млн. руб.). Объем инвестиций в основной капитал за счет всех источников финансирования составил 10,3 млн. руб. На душу населения 1,3 тыс. руб. Индекс промышленного производства к соответствующему периоду прошлого года составил 61 %. В стоимостном выражении отгружено товаров собственного производства, выполнено работ

и услуг собственными силами по фактическим видам экономической деятельности на сумму 73,5 млн. рублей.

Промышленный потенциал района был представлен 8 предприятиями. К крупным и средним предприятиям осуществляющих экономическую деятельность на территории Баевского района относятся МУП «КОМХОЗ», ТОПС ФЛ Каменские МЭС АО «СК Алтайкрайэнерго», ТОПС Филиал ПАО «Россети Сибирь» - «Алтайэнерго» в Баевском районе, АО «Северо - Западное ДСУ Алтайского края» филиал Баевский. Темп роста отгруженных товаров собственного производства, выполненных работ и услуг данных предприятий за 2024 год превышает 108,4%. С декабря 2023 года в Баево начала функционировать мини-пекарня «Колобок House» ИП Новицкий. Ассортимент мини - пекарни насчитывает более 40 видов изделий и пользуется большим спросом у населения района.

Эффективное развитие малого и среднего предпринимательства позволяет решать задачи, в числе которых – создание рабочих мест, повышение уровня жизни населения, обеспечение роста социальной стабильности в обществе. На 01.01.2025г. в предпринимательском секторе насчитывается 166 организаций малого и среднего предпринимательства, в том числе 123 - индивидуальных предпринимателя по реестру (60 факт), 18 – самозанятые (на территории района). Число занятых в экономике составляет 2039 человек. Из общего числа работающих в районе 14% заняты в малом и среднем бизнесе.

Оборот розничной торговли составил 260,6 млн. рублей, к уровню прошлого года 118,7%. Оборот общественного питания составил 1,3 млн. рублей, к уровню прошлого года 91%. Платные услуги населению составили 15 млн. рублей к уровню прошлого года 104,9%. (цифры за 9 мес.) Сфера розничной торговли представлена 56 торговыми объектами, площадь которых составляет 5942,5 кв. м. Обеспеченность населения торговыми площадями составила 760 кв. м на 1000 жителей.

Сфера туризма в районе представлена: гостиницей «Кулунда», детским лагерем «Орлёнок»; базой отдыха «Слобода» (оз. Солёное). В гостинице расположено 22 койко-места. В 2024 году в гостинице проживало 2111 человек. В детском лагере «Орлёнок» отдохнуло 238 человек. На туристическую базу «Слобода» на оз. Соленом в 2024 году прибыло 18000 туристов, в том числе жители Алтайского края – 14 тыс. человек, прибывшие из других регионов РФ – 4000 человек.

Создано и модернизировано в 2024 г. 77 рабочих мест, численность работающих инвалидов трудоспособного возраста на начало 2025 года составила 41 человек. Численность официально зарегистрированных безработных граждан на конец 2024 года составила 149 человек. Уровень зарегистрированной безработицы к экономически активному населению - 4,1 %.

В районе зарегистрирован 21 коллективный договор в рамках которых предусмотрена социальная защита работников, улучшение условий труда, содействие занятости, социальные гарантии. Статус «Социально ответственный работодатель» имеют 4 организации района.

По данным Алтайкрайстата за 12 месяцев 2024 года среднемесячная начисленная заработная плата по крупным и средним предприятиям работников в Баевском районе выросла на 13,7% к соответствующему периоду прошлого года и составила 44742 рубля.

Начиная с 2017 года район принимает участие в проектах развития (создания) общественной инфраструктуры, основанных на местных инициативах. Благодаря участию жителей сёл в проектах поддержки местных в Баевском районе в 2024 году реализовано 4 проекта общей стоимостью 5 979,0 тыс. руб., в 2025 году в результате конкурсного отбора реализовано 8 проектов.

1.4. Характеристика проблемы, на решение которой направлена Программа

Здоровье граждан - это основной элемент национального богатства страны, необходимый для производства материальных и культурных ценностей, поэтому забота о его сохранении является одним из приоритетных направлений социальной политики государства.

В настоящее время собраны убедительные доказательства о влиянии на здоровье целого ряда социально-экономических и культурных факторов (детерминанты здоровья, к которым относят уровень дохода, качество жилья, уровень образования, благоустройство мест обитания, развитие транспорта, качество и доступность медицинской помощи, качество питания, вредные привычки и зависимости). В глобальном масштабе проблемы здоровья обусловлены финансовым и экономическим кризисом, социальными условиями, которые влияют на распространение неинфекционных заболеваний, психических расстройств, угрозу пандемий инфекционных заболеваний, рост производства вредных для здоровья товаров и услуг (алкоголя, табака и др.). На муниципальном уровне

неоспоримое влияние на здоровье людей оказывает поддержка муниципальными властями межведомственной деятельности по укреплению здоровья.

Динамика показателей медицинской и демографической статистики свидетельствует о том, что программно-целевой подход к решению проблем общественного здоровья дает позитивные результаты. Комплексные меры, в которых значительная роль отводится просветительской деятельности по вопросам здоровья, программно-целевой подход на основе межведомственного сотрудничества меняют негативные демографические тенденции. Идет процесс формирования ответственного и осознанного отношения людей к здоровью, к жизни как к непреложной ценности.

Вместе с тем продолжается рост неинфекционных заболеваний, причиной которых часто становятся нерациональное питание, дефицит йода, гиподинамия, социальный стресс, пагубное употребление алкоголя, курение, употребление психоактивных веществ, социальная изоляция. В общей заболеваемости взрослого населения на первом месте - болезни системы кровообращения. В патологии сердечно-сосудистой системы преобладающее значение имеют ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда и сосудистые поражения головного мозга во всех возрастных группах. Неинфекционные заболевания признаны основными причинами смертности в трудоспособном возрасте.

1.5. Формы и методы работы

В работе примут участие учреждения, организации, образовательные учреждения, СМИ, бизнес, НКО, волонтеры. Будут использоваться различные формы вовлечения населения: фестивали, творческие конкурсы, тематические мероприятия, акции, флешмоб-акции; обучающие семинары, тренинги, круглые столы, пресс-конференции, конференции; распространение печатных изданий (буклетов, информационных листов), публикации в районной газете «Голос хлебороба». Будут проводиться информационные кампании: использоваться СМИ, интернет-ресурсы, средства рекламы.

В рамках Программы будут осуществлены меры, направленные на организацию массовых мероприятий, совершенствование методической и просветительской работы с населением, развитие кадров и материально-технической базы для физической активности и спорта; меры, направленные на борьбу с курением, наркоманией, алкоголизмом.

Для формирования здорового образа жизни, профилактики неинфекционных болезней, пропаганды активного образа жизни, здорового питания, улучшения условий на рабочих местах будут осуществляться:

- обучение населения в школах здоровья в муниципальных учреждениях здравоохранения;
- обучение детей основам безопасного поведения и здорового образа жизни;
- проведение мероприятий и акций на предприятиях и в учреждениях;
- проведение мероприятий и акций во время районных праздников и спортивных мероприятий;
- проведение акций и мероприятий, посвященных Всемирному дню здоровья;
- проведение акций и мероприятий в День пожилого человека, День отказа от курения, День борьбы с ВИЧ/СПИДом, в другие даты ВОЗ;
- использование традиционных поселковых и межпоселковых праздников и массовых мероприятий с участием руководителей муниципального образования для пропаганды физической активности и спорта;
- организация и проведение информационных кампаний;
- организация и проведение спортивных состязаний для разных групп населения.

Будет продолжаться наращивание потенциала общественного сектора здравоохранения, совершенствоваться учебно-методический и кадровый потенциал через следующие действия:

- организация и проведение методических и учебных семинаров;
- совершенствование работы отделения медицинской профилактики учреждений здравоохранения, образования, дошкольного образования и воспитания.

Для развития потенциала общественного сектора здравоохранения предполагается:

- проведение информационных кампаний, направленных на формирование благоприятного для здоровья информационного пространства;
- развитие материально-технической базы учреждений здравоохранения, образования, социальной поддержки, спорта, других партнеров;
- развитие партнерских сетей в муниципальном образовании, межведомственных и межсекторальных связей;

- вовлечение гражданского общества;
- развитие социальных связей, особенно для уязвимых групп населения;
- содействие предприятиям разных форм собственности, предлагающим населению здоровые продукты питания, воду, информацию;
- содействие предприятиям, которые участвуют в создании здоровых рабочих мест.

Администрация Баевского района реализует полномочия в сфере охраны здоровья, установленные статьей 17 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 323-ФЗ).

Реализация Программы положительно скажется на формировании здорового образа жизни жителей района, профилактике распространения заболеваний, в том числе представляющих опасность для окружающих, а также на улучшении ситуации с количеством квалифицированных специалистов в муниципальном образовании.

С помощью мероприятий, предусмотренных Программой, появится возможность реализации мер, направленных на профилактику заболеваний, в том числе социально значимых, заболеваний, представляющих опасность для окружающих, информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование у граждан города мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом.

2. Приоритетные направления реализации Программы, цели и задачи, описание основных ожидаемых конечных результатов муниципальной программы, сроков и этапов ее реализации

2.1. Приоритеты муниципальной политики в сфере реализации муниципальной Программы

Наиболее дорогостоящие и серьезные социальные проблемы здоровья обусловлены особенностями поведения и образом жизни людей. Образ жизни в свою очередь обусловлен уровнем развития служб общественного здравоохранения, степенью информированности, грамотности и ответственности населения за свое собственное здоровье и здоровье окружающих. По данным ВОЗ, здоровье людей зависит на 25- 50% от образа жизни. Это не умаляет значения современной высокотехнологичной лечебно-диагностической медицины, которая призвана обеспечивать раннюю диагностику заболеваний, требующих медицинского вмешательства. Но тем не менее самыми эффективными и значимыми инструментами для профилактики заболеваний являются безопасное поведение самих людей и безопасная информационная, социальная и городская среда.

Противостояние большинству значимых угроз здоровью требует действий, которые выходят за пределы традиционных обязанностей сектора здравоохранения. Межведомственному взаимодействию в сфере укрепления здоровья препятствуют формализм, недооценка систематического подхода к формированию и сохранению здоровья населения, финансовая поддержка фармацевтической и высокотехнологичной составляющей лечебной медицины в ущерб профилактическому звену на государственном уровне. Формирование мотивации к здоровью и к самой жизни может сдерживать потоки агрессивной информации, которыми наводнены СМИ, влияние агрессивного маркетинга вредных для здоровья услуг и товаров, фармпрепаратов, сдерживать угрозы со стороны компаний и преступных организаций, производящих алкоголь, табак, наркотики.

Органы власти субъектов РФ и органы местного самоуправления играют особую роль в формировании здорового образа жизни населения и ключевое значение в достижении задач, определенных Указом президента РФ от 07.05.2024г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

2.2. Цель и задачи Программы

Целью муниципальной программы является снижение уровня заболеваемости, смертности и инвалидности, вызванной поддающимися профилактике и предотвратимыми неинфекционными и инфекционными заболеваниями путем обеспечения межсекторального сотрудничества и системной работы на муниципальном уровне, которая позволит населению достичь наивысшего уровня здоровья и производительности в каждой возрастной и социальной группах.

Достижение цели муниципальной программы предполагает решение следующих задач:

- Развитие механизма межведомственного взаимодействия в создании условий для профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирования потребности и ведения населением здорового образа жизни.

- Проведение мониторинга поведенческих и других факторов риска, оказывающих влияние на состояние здоровья горожан.

- Проведение комплексных профилактических услуг населению муниципалитета в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

- Проведение мероприятий, направленных на повышение информированности населения по снижению действий основных факторов риска ХНИЗ, первичную профилактику заболеваний полости рта, оказание первой медицинской помощи при жизни угрожающих состояниях, а также мероприятий, направленных на профилактику заболеваний репродуктивной сферы и раннее выявление онкологических заболеваний.

- Проведение мероприятий, направленных на снижение вреда здоровью жителей муниципального образования, обусловленного факторами риска неинфекционных заболеваний (НИЗ): артериальной гипертензии, сахарного диабета, гиподинамии, употребления табака и алкоголя, нерационального питания, стресса.

- Формирование благоприятного информационного пространства.

- Проведение мероприятий, направленных на обеспечение диспансеризации и профилактических осмотров определенных групп взрослого населения.

- Проведение мероприятий, направленных на охват населения профилактическими прививками в соответствии с Национальным календарем прививок.

Перечень целевых показателей сформирован на основании Указа Президента РФ от 28 апреля 2008 г. N 607 «Об оценке эффективности деятельности органов местного самоуправления муниципальных, муниципальных, городских округов и муниципальных районов» (с изменениями и дополнениями), приоритетного национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» федерального проекта «Здоровье для каждого», регионального проекта «Здоровье для каждого (Алтайский край)», рекомендаций ВОЗ в соответствии с приоритетными направлениями V фазы проекта «Здоровые города» и показателями здоровья населения, которые используются в медицинской статистике.

2.3. Конечные результаты реализации муниципальной Программы

Реализация Программы позволит достичь следующих результатов:

- формирование эффективной межведомственной деятельности по укреплению здоровья, формированию здорового образа жизни, профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний;

- повышение уровня информированности / грамотности разных категорий населения по вопросам здорового образа жизни и профилактике ХНИЗ;

- формирование новых поведенческих стереотипов в отношении здорового образа жизни и устойчивых навыков здорового питания, физической активности, активного отдыха;

- улучшение показателей здоровья населения района;

- снижение смертности, инвалидизации населения трудоспособного возраста от ХНИЗ;

- увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами определенных групп взрослого населения;

- рост обеспеченности кадрами муниципальных учреждений здравоохранения в расчете на 10 тысяч человек населения, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;

- повышение уровня информированности детей школьного возраста по вопросу профилактики заболевания гриппом и ОРВИ;

- повышение уровня информированности семей учащихся муниципальных образовательных учреждений района по вопросу вакцинирования и предупреждения развития заболевания туберкулезом;

- формирование позитивного отношения детей и их семей, а также молодежи к теме здорового образа жизни;

- профилактика распространения заболеваний, в том числе представляющих опасность для окружающих на территории района;

- увеличение числа граждан, получивших информацию о деятельности органов местного самоуправления по предоставлению дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Алтайского края, расположенных на территории муниципального образования.

За основу конечных результатов реализации Программы берутся индикаторы настоящей Про-

граммы. Сведения об индикаторах Программы и их значениях представлены в Приложении № 1 к настоящей Программе.

2.4.Сроки и этапы ее реализации муниципальной Программы

Программа рассчитана на реализацию мероприятий на период 2026-2030 гг.. Этапы реализации Программы отсутствуют.

3.Обобщенная характеристика мероприятий муниципальной Программы

Перечень мероприятий Программы определен исходя из необходимости достижения ее цели и задач.

Для решения поставленных в рамках Программы цели и задач предусматривается реализация мероприятий, перечень которых с указанием ответственных исполнителей и сроков исполнения представлен в Приложении № 2 к настоящей Программе.

4.Общий объем финансовых ресурсов, необходимых для реализации муниципальной Программы

Финансовое обеспечение Программы предусматривается за счет средств районного бюджета, в связи с необходимостью решения вопросов местного значения муниципального образования Баевский район Алтайского края.

Общий объем финансирования Программы составляет 3985,0 тыс. руб., в том числе по годам:

2026 год – 781.0 тыс. руб.,

2027 год - 788.5 тыс. руб.,

2028 год - 797.5 тыс. руб.,

2029 год - 804.5 тыс. руб.,

2030 год - 813.5 тыс. руб.

Объемы финансирования подлежат ежегодному уточнению в соответствии с решением о бюджете Баевского района Алтайского края на очередной финансовый год и плановый период.

Реализация мероприятий в рамках Программы является расходным обязательством муниципального образования Баевский район Алтайского края в части финансирования из средств районного бюджета.

5.Анализ рисков реализации муниципальной Программы и описание мер управления рисками реализации муниципальной Программы

К основным рискам реализации Программы относятся:

-финансовые риски;

-нормативные правовые риски;

-экономические риски.

Финансовые риски связаны с возможными кризисными явлениями в экономике, которые могут привести к снижению объемов финансирования программных мероприятий за счет средств районного бюджета.

Нормативные правовые риски связаны с изменением законодательства, вследствие чего может возникнуть необходимость внесения соответствующих изменений в муниципальные нормативные акты и Программу.

Экономические риски связаны с заключением муниципальных контрактов с организациями, которые окажутся неспособными исполнить обязательства по контракту.

Наступление указанных рисков повлияет на выполнение мероприятий Программы и может привести к не достижению целевых значений показателей (индикаторов) Программы.

Управление рисками предполагается осуществлять на основе постоянного мониторинга хода реализации Программы и оперативного внесения необходимых изменений.

6.Методика оценки эффективности муниципальной Программы

Оценка эффективности Программы будет проводиться с использованием индикаторов эффективности деятельности органов исполнительной власти муниципальных образований Алтайского края (Указ Президента РФ от 28 апреля 2008 г. N 607 «Об оценке эффективности деятельности органов местного самоуправления муниципальных, муниципальных, городских округов и муниципальных районов» (с изменениями и дополнениями), индикаторов здоровья и устойчивого разви-

тия (предложения Российской сети «Здоровых городов»), рекомендаций ВОЗ в соответствии с приоритетными направлениями V фазы проекта. В связи с тем, что здоровье населения формируется под воздействием многих факторов (в том числе социально-экономического развития и уровня доходов населения), где уровень образования и грамотность в вопросах здоровья является лишь одним из необходимых условий, результаты влияния на здоровье населения программ развития общественного здоровья становятся очевидными через значительные временные периоды (десятилетия) во всем мире. Ближайшие результаты Программы можно оценивать по данным демографической статистики и медицинской статистики, результатам опросов общественного мнения и экспертных оценок. Анализ результатов опросов общественного мнения и экспертных опросов позволит выбрать приоритеты для организации дальнейшей работы по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Бюджетная эффективность Программы заключается в том, что происходит оптимизация расходов в результате концентрации усилий структурных подразделений администрации муниципального образования и муниципальных учреждений для достижения общих межведомственных целей. Для реализации мероприятий программы привлекаются внебюджетные средства (средства спонсоров, грантов международных благотворительных фондов, благотворительных средств и социального партнерства).

Социальная эффективность Программы заключается в повышении в общественном сознании ценности здоровья как неперенной составляющей качества жизни и человеческого ресурса, обеспечивающего устойчивое развитие муниципального образования; в развитии социальной активности населения всех возрастных групп в интересах здоровья и качества жизни, изменении ценностей общества в сторону семьи, ответственном родительстве, рождении и воспитании здорового ребенка, активной жизни в пожилом возрасте, улучшении социально-психологического климата в обществе, в трудовых коллективах; в формировании благоприятного информационного пространства с участием СМИ. Улучшается демографическая ситуация и повышается качество жизни.

Экономическая эффективность Программы заключается в том, что в обществе создаются условия для социального выбора людей в пользу созидательных целей, так как укрепление здоровья является условием для повышения качества жизни, улучшения социально-психологического климата. Улучшение здоровья населения способствует повышению производительности труда. Происходит увеличение числа людей, вовлеченных в жизнь общества и участвующих в трудовой деятельности.

7. Механизм реализации Программы

Координация межведомственной деятельности по реализации программы осуществляется через первого заместителя главы Администрации района, председателя комитета по образованию Администрации района и главного врача КГБУЗ «Баевская центральная районная больница».

К реализации мероприятий программы будут привлекаться муниципальные учреждения здравоохранения, образования, физической культуры и спорта, культуры, социальной защиты населения, Совет ветеранов, общественные организации, хозяйствующие субъекты, НКО, СМИ.

В соответствии с действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации и Алтайского края организацию выполнения мероприятий Программы и контроль за их реализацией осуществляет ответственный исполнитель Программы.

Мониторинг реализации Программы осуществляется ежеквартально. Объектом мониторинга является выполнение мероприятий Программы в установленные сроки, сведения о финансировании Программы на отчетную дату, степень достижения плановых значений индикаторов Программы.

Ответственный исполнитель:

- организует реализацию Программы, принимает решение о внесении изменений в Программу в соответствии с установленными порядком и требованиями;

- контролирует выполнение программных мероприятий, выявляет несоответствие результатов их реализации плановым показателям, устанавливает причины не достижения ожидаемых результатов и определяет меры по их устранению;

- запрашивает у участников Программы информацию, необходимую для проведения мониторинга и подготовки отчета о ходе реализации и оценке эффективности Программы;

-обеспечивает эффективное и целевое расходование средств, выделяемых на реализацию Программы;

-обеспечивает методическое сопровождение программных мероприятий, непрерывный мониторинг и оценку эффективности реализации Программы;

-разрабатывает нормативные правовые акты, касающиеся реализации мероприятий Программы;

-предоставляет по запросу депутатов информация о ходе реализации Программы для использования информации на соответствующих постоянных комиссиях и/или заседаниях Баевского Совета районных депутатов;

-подготавливает ежеквартальные и годовой отчеты о ходе реализации Программы.

8. Методика оценки эффективности муниципальной программы

8.1. Комплексная оценка эффективности реализации муниципальной программы (далее – «муниципальная программа») проводится на основе оценок по трем критериям:

степени достижения целей и решения задач муниципальной программы;

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

степени реализации мероприятий муниципальной программы.

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

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

где:

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

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

m – число показателей, характеризующих степень достижения цели, решения задачи муниципальной программы.

∑ – сумма значений.

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

$$Si = (Fi / Pi) * 100\%,$$

где:

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

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

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

8.3. 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:

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

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);

∑ – сумма значений.

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

$$O = (Cel + Fin + Mer) / 3,$$

где: O – комплексная оценка.

7.5. Реализация муниципальной программы может характеризоваться:

высоким уровнем эффективности;

средним уровнем эффективности;

низким уровнем эффективности.

7.6. 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.

Сведения
об индикаторах муниципальной программы «Развитие общественного здоровья в Баевском районе на 2026-2030 годы»

№ п/п	Показатели (индикаторы)	Ед. изм., %	Значения по годам					
			год предшест- вующий году разработки про- граммы 2025 (факт)	годы реализации муниципальной про- граммы				
				2026	2027	2028	2029	2030
1.	Смертность населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. насе- ления трудоспособного возраста)	%	880,1	763,0	702,0	641,0	580,0	519,0
2.	Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тыс. населения)	%	1341,7	1104,0	1053,7	1004,0	953,0	853,0
3.	Смертность женщин трудоспособного возраста	%	323,5	181,5	181,5	121,0	60,5	60,0
4.	Смертность населения старше трудоспособного возраста (на 1000 человек населения соответствующего возраста)	%	27,3	36,4	35,6	34,9	34,1	33,4
5.	Младенческая смертность (на 1000 детей, родившихся живыми)	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6.	Заболеваемость населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения трудоспособного возраста)	чел.	434,7	426,0	417,0	409,0	400,0	392,0
7.	Уровень первичной инвалидности взрослого населения (на 10 тыс. взрослого населения)	%	54,2	64,0	62,4	60,7	59,2	57,5
8.	Охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами опреде- ленных групп взрослого населения	%	58,7	71	73	75	77	78
9.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в труд- ной жизненной ситуации	%	100	100	100	100	100	100
10.	Охват диспансеризацией подростков	%	100	100	100	100	100	100
11.	Доля больных с выявленными злокачественными новообразова- ми на I- II ст.	%	59,5	60	60	61	61	62
12.	Количество беременностей среди несовершеннолетних девочек-	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

	подростков в расчете на 1000 девочек 15-17-летнего возраста							
13.	Количество абортс среди женщин фертильного возраста на 1000 женщин фертильного возраста	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
14.	Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни (тысяч человек)	Тыс.чел	0.4	0,5	0,550	0,6	0,650	0,7
15.	Укомплектованность медицинских организаций медицинскими работниками на 10 000 чел.	%	97,5	97,5	98,0	99,0	99,0	99,0
16.	Охват населения прививками против гриппа	%	45	45	45	45	45	45
17.	Охват лиц из групп риска прививками против гриппа	%	75	75	75	75	75	75
18.	Обеспеченность врачами и средним персоналом в муниципальных учреждениях здравоохранения в расчете на 10 тыс. человек	%	100	100	100	100	100	100
19.	Обеспеченность лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, их регулярный отпуск населению в центральных районных больницах, врачебных амбулаториях, офисах врачей общей практики, фельдшерско-акушерских пунктах, передвижных медицинских комплексах	%	100	100	100	100	100	100
20.	Доля детей школьного возраста, принявших участие в ознакомительных мероприятиях, направленных на профилактику сезонной заболеваемости гриппом и ОРВИ в муниципальных ОУ района , от общего количества детей школьного возраста в муниципальных ОУ района	%	100	100	100	100	100	100
21.	Удельный вес населения, обученного в школах здоровья из числа лиц, состоящих на диспансерном учете (ежегодно, по данным АК-МИАЦ)	%	9	90	90	90	90	90

Приложение № 3
к муниципальной программе «Развитие
общественного здоровья в Баевском районе
на 2026- 2030 г.г.»

Перечень
мероприятий муниципальной программы «Развитие общественного здоровья в Баевском районе» на 2026-2030 годы

№ п/п	Цель, задача, мероприятие	Срок реализа ции	Участники программы	Источники финансирования							Ожидаемый результат от реализации мероприятия
				2026	2027	2028	2029	2030	всего	Источники фи- нансирования	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Цель 1. Снижение уровня заболеваемости, смертности и инвалидности, вызванной поддающимися профилактике и предотвратимыми неинфекционными и инфекционными заболеваниями путем обеспечения межсекторального сотрудничества и системной работы на муниципальном уровне, которая позволит населению достичь наивысшего уровня здоровья и производительности в каждой возрастной и социальной группах	2026-2030 го- ды	-КГБУЗ «Ба- евская ЦРБ » - комитет по образованию Администра- ции района; муниципаль- ные образо- вательные учреждения, в т.ч. учреж- дения допол- нительного образования; отдел по культуре и делам моло- дежи Адми- нистрации района;	781,0	788,5	797,5	804,5	813,5	3985,0	Районный бюджет	

			муниципальные учреждения культуры; отдел по физической культуре и спорту Администрации района; общественные организации, -районный Совет ветеранов, местное отделение СПР; УСЗН по Каменскому, Крутихинскому и Баевскому районам Сельские советы (по согласованию) -ОП по Баевскому району								
2	Задача. Развитие механизма межведомственного взаимодействия в создании условий для профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирования потребности и ведения населением здорового образа жизни	2026-2030 годы	КГБУЗ «Баевская ЦРБ» - комитет по образованию Администрации района; муниципальные образовательные учреждения, в т.ч. учреждения допол-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

			нительного образования; отдел по культуре и делам молодежи Администрации района; муниципальные учреждения культуры; отдел по физической культуре и спорту Администрации района; общественные организации, -районный Совет ветеранов, местное отделение СПР; УСЗН по Каменскому, Крутихинскому и Баевскому районам Сельские советы (по согласованию)								
3.	Организация и проведение просветительских занятий по вопросам репродуктивного здоровья и ответственного родительства для взрослого населения по заявкам предприятий, организаций и для семей, находящихся на социальном патронате, Центра социальной помощи семье и детям	2026-2030 гг.	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница», Центр социальной помощи семье и детям							внебюджетные источники	Приверженность ЗОЖ, ответственного отношения к беременности, рождению и воспитанию детей. Формирование ответственного отношения к своему здоровью и здоровью будущих детей, воспитание ответственного родительства
4.	Проведение занятий для учащихся школ по вопро-	2026-2030 гг.	КГБУЗ «Баевская цен-								Формирование ответственного отношения к своему

	сам ЗОЖ и ответственного родительства		тральная район- ная больница» Комитет по об- разованию							здоровью и здоровью буду- щих детей, воспитание от- ветственного родительства
5.	Проведение информацион- но-образовательных акций (по отд. плану учреждений)	2026- 2030 гг.	КГБУЗ «Баевская цен- тральная район- ная больница», руководители муниципальных учреждений образования, культуры, доп. образования, отдел по куль- туре и делам молодежи.						внебюджетные источники	Формирование основ зна- ний по вопросам со- хранения и укрепления здоровья.
6.	Организация и проведение уроков здоровья по вопросам рационального режима дня, безопасного поведения ре- продуктивного здоровья мальчиков, девочек, юношей и девушек	2026- 2030 гг.	Комитет по об- разованию Ад- министрации района							Формирование основ зна- ний по вопросам со- хранения и укрепления здоровья, безопасного по- ведения репродуктивного здоровья.
7.	Изучение состояния здоро- вья детей дошкольного воз- раста, анализ организации медицинской помощи детям	2026- 2030 гг.	КГБУЗ «Баевская цен- тральная район- ная больница», Комитет по об- разованию							Определение направлений совместной профилактиче- ской работы, выработка рекомендаций по организа- ции и проведению профи- лактических мероприятий, оценка их эффективности
8.	Внедрение здоровьесбере- гающих технологий по про- филактике заболеваний: -органов зрения; -пищеварения; -нарушений осанки и дефор- маций стопы.	2026- 2030 гг.	КГБУЗ «Баевская цен- тральная район- ная больница» Комитет по об- разованию						внебюджетные источники	Сохранение и улучшение показателей здоровья де- тей

9.	Проведение семинаров для педагогов, медицинских сестер образовательных организаций и родителей: -по профилактике нарушений осанки и деформаций стопы; -по гигиене зрения; по питанию дошкольников; -по безопасному поведению; - по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей в семье	2026-2030 гг.	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница» комитет по образованию								Повышение медицинской грамотности педагогов и медицинских сестер учреждений образования, родителей
10	Задача. Проведение мониторинга поведенческих и других факторов риска, оказывающих влияние на состояние здоровья граждан. Проведение комплексных профилактических услуг (включая выездные на предприятия) населению муниципалитета в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Проведение мероприятий, направленных на повышение информированности населения по снижению действий основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), первичной про-	2026-2030 гг.	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница» комитет по образованию; Центр социальной помощи семье и детям, Отдел социальной защиты Баевского района; Отдел по культуре и делам молодежи; Отдел по физической культуре и спорту	781,0	788,5	797,5	804,5	813,5	3985,0	Районный бюджет	

	филактике заболеваний полости рта, оказанию первой медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях, а также мероприятий, направленных на профилактику заболеваний репродуктивной сферы и раннее выявление онкологических заболеваний. Проведение мероприятий, направленных на снижение вреда здоровью жителей муниципального образования, обусловленного факторами риска неинфекционных заболеваний (НИЗ): артериальной гипертензии, сахарного диабета, ишемической болезни сердца (ИБС), гиподинамии, пагубного употребления табака и алкоголя, нерационального питания и стресса и др.										
11.	Организация и проведение акций здоровье сберегающей направленности, включая профилактику ДТП, в международные и всемирные даты ВОЗ (по планам учреждений)	2026-2030 гг.	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница» Комитет по образованию, ПП по Баевскому району							внебюджетные источники	Повышение эффективности работы по формированию навыков здорового образа жизни, профилактике вредных привычек
12	Изучение состояния здоровья детей школьного возраста	2026-2030	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница»								Определение направлений совместной профилактики

	та, анализ организации медицинской помощи школьникам	гг.	тральная районная больница»								ческой работы, выработка рекомендаций по организации и проведению профилактических мероприятий, оценка их эффективности
13.	Организация на постоянной основе выставок литературы по ЗОЖ в библиотечной системе муниципального образования с проведением различных просветительских мероприятий для молодежи, в рамках тематических дней Всемирной организации здравоохранения.	2026-2030 гг.	Отдел по культуре и делам молодежи								Пропаганда ЗОЖ. Формирование ответственного отношения к своему здоровью в рамках тематических дней Всемирной организации здравоохранения.
14.	Изучение состояния здоровья подростков, анализ организации медицинской помощи подросткам	2026-2030 гг.	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница»								Определение направлений совместной профилактической работы, выработка рекомендаций по организации и проведению профилактических мероприятий, оценка их эффективности
15.	Проведение акций среди подростков, направленных на формирование их среди здорового образа жизни (по отдельным планам комитета, отделов)	2026-2030 гг.	Комитет по образованию, Отдел по культуре и делам молодежи, Отдел по физической культуре и спорту								Формирование среди подростков здорового образа жизни
16.	Изучение состояния здоровья населения трудоспособного возраста. Анализ организации медицинской и профилактической помощи	2026-2030 гг.	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница								Определение направлений межведомственной профилактической работы, выработка рекомендаций по организации и проведению профилактических мероприятий, оценка их

											эффективности
17.	Обеспечение проведения диспансеризации и профилактических осмотров населения трудоспособного возраста в рамках ПНП «Здравоохранение»; Проведение профосмотров работников бюджетной сферы района (образование, культура, физическая культура и спорт)	2026-2030гг.	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница Комитет по образованию, отдел по культуре и делам молодежи, отдел по физической культуре и спорту.	771,0	778,0	785,0.	792,0	800,0.	3926,0	Районный бюджет 2026г: д/с – 125,0 ЦДТ - 64,0; Школы - 533,0 ДШИ – 32,0 ДЮСШ-17,0	Выявление факторов риска НИЗ, выработка профилактических мер
18.	Проведение скрининговых исследований по выявлению факторов риска НИЗ в рамках деятельности кабинета медицинской профилактики	2026-2030гг.	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница							внебюджетные источники	Выявление факторов риска НИЗ, выработка профилактических мер
19.	Разработка и внедрение модульных корпоративных программ «Здоровье на рабочем месте» на предприятиях крупного, малого и среднего бизнеса, в бюджетных учреждениях/организациях.	2026-2030гг.	Руководители предприятий и учреждений всех форм собственности., КГБУЗ «Баевская центральная районная больница							внебюджетные источники	Повышение эффективности межведомственной работы, внедрение современных технологий по организации работы по укреплению здоровья на предприятиях. Выработка и реализация конкретных проектов укрепления здоровья на предприятиях разных форм собственности, бюджетных организаций/учреждений
20.	Изучение состояния здоровья старшего поколения, анализ организации медицинской помощи	2026-2030гг.	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница»							внебюджетные источники	Определение направлений совместной профилактической работы, выработка рекомендаций по организации и проведению профилактических мероприятий, оценка их эффективности

21.	Организация и проведение семинаров для специалистов, работающих с пожилыми людьми: -по вопросам сохранения и укрепления здоровья и факторам риска НИЗ, особенностям образа жизни в пожилом возрасте, (курение, употребление алкоголя, другое) -профилактике сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, болезней органов пищеварения (по отдельному плану организаций соц. защиты)	2026-2030гг.	Центр социальной помощи семье и детям, Отдел социальной защиты Баевского района, КГБУЗ «Баевская центральная районная больница»							внебюджетные источники	Повышение медицинской грамотности специалистов, работающих с пожилыми людьми
22.	Развитие сети клубов и кружков по интересам для пожилых людей в учреждениях культуры района	2026-2030гг.	районный Совет ветеранов, отделение СПР, Отдел по культуре и делам молодежи							внебюджетные источники	Пропаганда активности среди пожилых людей
23.	Организация и проведение творческих конкурсов, выставок с участием пожилых: - районный фестиваль творчества пожилых людей «Пусть осень жизни будет золотой»	Весь период	районный Совет ветеранов, отделение СПР, Отдел по культуре и делам молодежи	5	5	5.5	6	6.5	28.5	Районный бюджет	Привлечение пожилых людей в участии творческих конкурсов, выставок
24.	Проведение акций по сохранению здоровья в пожилом возрасте (акций пеших прогулок в Международный день пожилого человека, мини-поликлиник, «Тропы здоровья», Велопробег, 10 т. Шагов к здоровью и т.д.)	Весь период	районный Совет ветеранов, отделение СПР, Отдел по физической культуре и спорту							внебюджетные источники	Пропаганда ЗОЖ и двигательной активности среди пожилых людей

25.	Организация и проведение Спартакиады для пенсионеров и инвалидов, в т.ч. организация работы школьных спортивных залов и площадок в вечернее время, их доступность для всех жителей.	Весь период	районный Совет ветеранов, отделение СПР, Отдел по физической культуре и спорту, комитет по образованию	5,0	5,0	6,5	6,5	7,0	30,5	Районный бюджет	Развитие физической активности в пожилом возрасте. Пропаганда ЗОЖ
26.	Пропаганда физической активности и спорта среди детей дошкольного возраста, учащихся школ, молодежи, жителей района через участие во Всероссийских соревнованиях, при проведении районных мероприятий – фестиваля ГТО - по отдельному плану	Весь период.	Комитет по образованию, Отдел по физической культуре и спорту							внебюджетные источники	Развитие физической активности среди детей дошкольного возраста, учащихся школ, молодежи, жителей района
27.	Организация и проведение спортивных мероприятий для людей с ограниченными физическими возможностями (шахматы, дартс, настольный теннис и т.д.)	Весь период	Отдел по физической культуре и спорту, Районный Совет Ветеранов, отделение СПР							внебюджетные источники	Физическая и психологическая реабилитация инвалидов, пропаганда здорового образа жизни, двигательная активность населения
28.	Задача. Проведение мероприятий, направленных на обеспечение диспансеризации и профилактических осмотров определенных групп взрослого населения и проведение мероприятий, направленных на охват населения профилактическими прививками в соответствии с Национальным календарем прививок.	Весь период	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница»								Увеличение удельного веса взрослого населения, охваченного диспансерным наблюдением и профилактическими осмотрами

29.	Обеспечение ведения единого информационного регистра охвата взрослого населения диспансеризацией и профилактическими осмотрами	Весь период	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница»							внебюджетные источники	Увеличение удельного веса взрослого населения, охваченного диспансерным наблюдением и профилактическими осмотрами
30.	Распространение информации о формировании мотивации к здоровому образу жизни, прохождению диспансеризации, профилактических осмотров и вакцинации против гриппа и других профилактических прививок через социальные сети	Весь период	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница», редакция газеты «Голос хлебороба»							внебюджетные источники	Увеличение удельного веса взрослого населения, охваченного диспансерным наблюдением, профилактическими осмотрами и прививками
31.	Организация трансляций видео- и аудиороликов в системе мониторов «МЕД-ТВ» в районной больнице о формировании мотивации к здоровому образу жизни, прохождению диспансеризации, профилактических осмотров и вакцинации против гриппа и других профилактических прививок	Весь период	КГБУЗ «Баевская центральная районная больница»							внебюджетные источники	Увеличение удельного веса взрослого населения, охваченного диспансерным наблюдением, профилактическими осмотрами и прививками
32.	Разработка и тиражирование наглядной агитации для детей и родителей по основам безопасности жизнедеятельности: - разработка и издание памяток и буклетов: - по профилактике употребления ПАВ и алкоголя для подростков и молодежи; -по профилактике гриппа и ОРВИ;	Весь период	Комитет по образованию							внебюджетные источники	Усиление пропаганды безопасного поведения, профилактики травматизма

	- по значимости вакцино-профилактики.										
33.	Информационное сопровождение мероприятий Программы		Администрация района, КГБУЗ «Баевская ЦРБ», редакция газеты «Голос хлебороба»							внебюджетные источники	Информационная открытость органов местного самоуправления

Приложение № 4
к муниципальной программе «Развитие общественного здоровья в Баевском районе»
на 2026-2030 годы
от 11.11 2025 г. № 398

Объём финансовых ресурсов, необходимых для реализации
муниципальной программы «Развитие общественного здоровья в Баевском районе» на 2026-2030 годы (т.р.)

Источники и направления расходов	Сумма расходов, тыс. рублей					
	2026 г.	2027 г.	2028 г.	2029 г.	2030 г.	Всего:
Всего финансовых затрат	781,0	788,5	797,5	804,5	813,5	3985,0
В том числе						
Из бюджета муниципального образования Баевский район Алтайского края	781,0	788,5	797,5	804,5	813,5	3985,0
Из краевого бюджета (на условиях софинансирования)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Из федерального бюджета (на условиях софинансирования)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Из внебюджетных источников	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0