

Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»

1. Паспорт Подпрограммы 1

1.1. Наименование Подпрограммы 1	«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (далее – Подпрограмма 1)
1.2. Основание для разработки Подпрограммы 1	<ul style="list-style-type: none">- Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;- Федеральный закон от 10 июля 1992 года № 3266-1 «Об образовании»;- Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;- Федеральный закон от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 606 «О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации»;- распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;- распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 года № 1873-р «Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года»;- распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»;- постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 31 августа 2006 года № 30 «Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях»;- протокол заседания рабочей группы по сопровождению экспериментальных проектов организации питания учащихся в общеобразовательных учреждениях при Совете при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике от 3 марта 2011 года № 11 (пункт 1.2);

	<p>- протокол видеоселекторного совещания от 7 ноября 2012 года № 14-1/1 «О разработке Концепции развития медицинской профилактики, включая диспансеризацию, и медицинской реабилитации»;</p> <p>- приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;</p> <p>- приказ Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»;</p> <p>- приказ Минздравсоцразвития России от 3 марта 2011 года № 162-н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;</p> <p>- приказ Минздрава России от 3 декабря 2012 года № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»;</p> <p>- приказ Минздравмедпрома России от 14 марта 1995 года № 60 «Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов».</p>
1.3. Государственный заказчик Подпрограммы 1	Правительство Нижегородской области
1.4. Основной разработчик Подпрограммы 1	министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель Подпрограммы 1	Увеличение продолжительности жизни населения Нижегородской области за счет снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний на основе уменьшения уровня распространенности курения, факторов риска, связанных с питанием, повышения уровня физической активности, сохранения и укрепления здоровья детей и подростков, выявления факторов риска и профилактики основных хронических неинфекционных заболеваний. снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, повышения доступности первичной медико-санитарной помощи.
1.6. Основные задачи Подпрограммы 1	<p>1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков:</p> <p>1.1. О вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления и формирования в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе.</p> <p>1.2. О поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания.</p> <p>1.3. О необходимости увеличения физической активности.</p> <p>1.4. О раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи.</p>

2. Развитие службы медицинской профилактики:
- 2.1. Развитие инфраструктуры службы медицинской профилактики для организации помощи в преодолении потребления табака, при избыточной массе тела и ожирении, а также для занятий населения физической культурой, включая:
- 2.1.1. Развитие наркологической помощи.
- 2.1.2. Расширение сети отделений и кабинетов медицинской профилактики в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с учетом текущих нормативных требований, расширение сети центров здоровья.
- 2.2. Внедрение в государственных медицинских организациях эффективных технологий профилактики неинфекционных заболеваний среди взрослого и детского населения.
- 2.3. Профилактика и снижение уровня распространенности вредных привычек среди работающих в организованных коллективах государственных и муниципальных учреждений и организаций, включая детей и подростков.
- 2.4. Развитие инфраструктуры для повышения физической активности населения.
- 2.5. Развитие инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению.
3. Подготовка кадров:
- 3.1. Для кабинетов и отделений медицинской профилактики, включая вопросы прекращения курения, профилактики факторов риска, связанных с питанием, консультативную помощь населению по вопросам физической активности, в том числе у детей и подростков.
- 3.2. Обучение медицинских работников и специалистов других ведомств (педагогов, социальных работников, средств массовой информации и др.) эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения.
- 3.3. Для обеспечения суицидологической помощи.
4. Развитие первичной медико-санитарной помощи:
- 4.1. Совершенствование системы оказания помощи сельскому населению.
- 4.2. Модернизация существующих учреждений и их подразделений.
- 4.3. Выстраивание потоков пациентов с формированием единых принципов маршрутизации.
- 4.4. Развитие новых форм оказания медицинской помощи – стационар замещающих и выездных методов работы.
- 4.5. Развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений.
- 4.6. Совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.
- 4.7. Проведение диспансеризации граждан определенных групп взрослого населения, застрахованных в рамках обязательного медицинского страхования, а также детского населения.

	<p>5. Достижение высокого уровня защиты населения по эпидемическим показателям, совершенствование работы по туберкулинодиагностике, а также совершенствование единой компьютерной системы по планированию и учету профилактических прививок.</p>
<p>1.7. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 1</p>	<p>2013 - 2020 годы. Подпрограмма 1 реализуется в один этап. Подпрограмма 1 состоит из 8 мероприятий: <i>мероприятие 1</i> «Комплексные меры по ограничению потребления табака в Нижегородской области на 2013-2020 годы»; <i>мероприятие 2</i> «Оптимизация питания населения Нижегородской области на 2013-2020 годы»; <i>мероприятие 3</i> «Повышение уровня физической активности населения Нижегородской области на 2013-2020 годы»; <i>мероприятие 4</i> «Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков в Нижегородской области на 2013-2020 годы»; <i>мероприятие 5</i> «Выявление и профилактика факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний в учреждениях первичной медико-санитарной помощи Нижегородской области на 2013-2020 годы»; <i>мероприятие 6</i> «Комплексные меры помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением в Нижегородской области на 2013-2020 годы»; <i>мероприятие 7</i> «Развитие первичной медико-санитарной помощи В Нижегородской области на 2013 - 2020 годы»; <i>мероприятие 8</i> «Вакцинопрофилактика»</p>
<p>1.8. Исполнители основных мероприятий</p>	<p>министерство здравоохранения Нижегородской области; министерство информационных технологий, связи и средств массовой информации Нижегородской области; министерство образования Нижегородской области; министерство культуры Нижегородской области; министерство социальной политики Нижегородской области; министерство спорта и молодежной политики Нижегородской области; министерство сельского хозяйства и продовольственных ресурсов Нижегородской области; министерство поддержки и развития малого предпринимательства, потребительского рынка и услуг Нижегородской области; предприятия торговли и общественного питания; департамент транспорта Нижегородской области; департамент градостроительного развития территории Нижегородской области; государственное казенное учреждение Нижегородской области «Пресс-служба Правительства Нижегородской области»; Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области; ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава России;</p>

	областной бюджет	0,0	2 676,80	1 338,40	1 338,40	1 338,40	0,0	0,0	0,0	6 692,0
	территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Министерство спорта и молодёжной политики Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,0	16 200,00	8 100,00	8 100,00	8 100,00	0,0	0,0	0,0	40 500,0
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	0,0	16 200,00	8 100,00	8 100,00	8 100,00	0,0	0,0	0,0	40 500,0
	территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Министерство информационных технологий, связи и СМИ Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,0	3 515,00	3 740,00	3 515,00	3 740,00	0,0	0,0	0,0	14 510,0
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	0,0	3 515,00	3 740,00	3 515,00	3 740,00	0,0	0,0	0,0	14 510,0
	территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Министерство культуры Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,0	350,0	380,0	250,0	240,0	0,0	0,0	0,0	1 220,0
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	0,0	350,0	380,0	250,0	240,0	0,0	0,0	0,0	1 220,0

	территориаль- ный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ГКУ «Пресс- служба Правительства Нижегородской области»	Всего, в т.ч.	0,0	1 365,00	1 590,00	1 365,00	1 590,00	0,0	0,0	0,0	5 910,0
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	0,0	1 365,00	1 590,00	1 365,00	1 590,00	0,0	0,0	0,0	5 910,0
	территориаль- ный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Итого по Подпрограмме 1	Всего, в т.ч.	13 414 535,54	15 138 163,99	17 149 271,74	18 319 065,06	19 545 533,96	20 421 341,54	22 142 981,87	24 133 953,33	150 264 847,03
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	4 138 210,04	3 987 501,89	4 567 091,84	4 862 418,26	5 031 128,06	4 698 620,34	5 016 055,37	5 315 816,53	37 616 842,33
	территориаль- ный фонд ОМС	9 276 325,50	11 150 662,10	12 582 179,90	13 456 646,80	14 514 405,90	15 722 721,20	17 126 926,50	18 818 136,80	112 648 004,70
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1.10. Система организации контроля за исполнением Подпрограммы 1	контроль за исполнением Программы осуществляет Правительство Нижегородской области
------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

<p>1.11. Индикаторы достижения цели Подпрограммы 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> - повышение информированности населения Нижегородской области о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления, о принципах здорового питания и факторах риска у лиц с избыточной массой тела, о необходимости повышения физической активности до 90%; - увеличение доли детей, информированных по вопросам здорового образа жизни и рационального питания, с 40% до 90%; - повышение информированности населения Нижегородской области о раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи до 90%; - снижение распространенности курения среди взрослого населения Нижегородской области с 38,5% до 22,5%; - снижение распространенности курения среди детей и подростков 25% до 15%; - снижение распространённости ожирения с 4,31 до 3 на 1000 населения; - снижение доли лиц с гиперхолестеринемией на 29%; - снижение количества воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях Нижегородской области до 14 лет, имеющих избыточную массу тела, ожирение до 6,0 на 1000 населения; - увеличение количества жителей, имеющих среднюю и высокую физическую активность, с 19,4% до 65%; - увеличение доли детей и подростков, имеющих 1 и 2 группу здоровья, с 62% до 63%; - увеличение доли лиц 2 группы здоровья, охваченных профилактическими мероприятиями (услугами) с 6% до 90%; - увеличение доли лиц, которым оказана помощь в кабинетах (отделениях) медицинской профилактики, с 1% до 50%; - увеличение доли населения, старше 18 лет, получившего профилактическую помощь по поведенческим факторам, с 0% до 90%; - снижение распространенности завершённых суицидов по Нижегородской области на 20%; - снижение распространенности суицидов среди детей и подростков на 25%. - снижение смертности от всех причин до 9,8 на 1000 населения; - снижение распространенности повышенного артериального давления среди взрослого населения с 9,91% до 9,2%; - доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст. с 44,2% до 51,8%; - снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми заболеваниями до 1,0 на 100 тыс. населения; - повышение эффективности выявления туберкулеза, охват туберкулинодиагностикой детского и подросткового населения до 95%; - поддержание высокого охвата профилактическими прививками детей из группы риска;
--------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	- поддержание высокого охвата профилактическими прививками населения декретированных контингентов.
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------

2. Текст Мероприятия 1

2.1. Содержание проблемы

Необходимость разработки межведомственной программы, направленной на профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни, продиктована следующими обстоятельствами:

1. Приоритетное значение профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни, как основного направления деятельности по всестороннему оздоровлению населения России.

2. Низкая ответственность граждан за собственное здоровье и здоровье своей семьи.

3. Актуальная необходимость пропаганды здоровья как социального свойства личности, обеспечивающего в условиях рыночной экономики конкурентоспособность, благополучие семьи, профессиональное долголетие, обеспеченную старость.

4. Недостаточность взаимодействия и координации министерств, ведомств и общественных институтов в деятельности по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни.

5. Ориентация здравоохранения на лечебную составляющую.

6. Необходимость повышения уровня мотивации медицинского персонала в оказании профилактических услуг.

7. Необходимость значительного расширения здоровьесберегающего направления в образовательном процессе.

8. Несоответствие объёма медиа-информации о рискованных формах поведения и социальной рекламы по пропаганде здорового образа жизни и профилактике заболеваний.

9. Отсутствие в широком пользовании эффективных научно-обоснованных учебных программ по здоровому образу жизни для практического использования.

10. Недостаток информационных и методических материалов профилактической направленности.

11. Отсутствие системы до- и последипломной подготовки специалистов по медицинской профилактике и пропаганде здорового образа жизни.

С 2005 года в Нижегородской области наметилась устойчивая тенденция улучшения демографических показателей: рождаемость увеличилась на 32,6% (с 8,9 до 11,8 промилле), смертность сократилась на 20% (с 20,0 до 16,0 промилле), естественная убыль населения сократилась на 62% (с -11,0 до -4,2 промилле).

При этом отмечается снижение смертности от основных причин: от болезней органов кровообращения - на 29,3% (с 1274,8 до 901,4 на 100 тыс.), новообразований

– на 4,1% (с 229,6 до 220,1 на 100 тыс.), от внешних причин – (с 24,7 до на 100 тыс.), туберкулеза – на 62,3% (с 21,8 до 8,22 на 100 тыс.). Материнская смертность сократилась на 66% (с 30 до 10,3 на 100 тыс. родившихся живыми). Младенческая смертность сократилась с 2005 по 2011 годы на 44,4% (с 12,6 до 7 на 1000 родившихся живыми). В 2012 году показатель младенческой смертности составил 8,8 на 1000 родившихся живыми в связи с изменением системы регистрации.

Ожидаемая продолжительность жизни увеличилась с 63,4 до 68,9 лет.

В 2012 году впервые с 2003 года произошло снижение заболеваемости населения: как распространенности заболеваний (на 2,2%), так и первичной заболеваемости (на 1,8%).

Сочетание снижения показателей смертности и заболеваемости населения свидетельствует об эффективности профилактических мероприятий, проводимых Правительством Нижегородской области.

Такие показатели, как заболеваемость и смертность от туберкулеза, смертность от ДТП, материнская смертность в Нижегородской области лучше среднероссийских. Однако такие показатели, как рождаемость, смертность населения, в том числе, от болезней органов кровообращения, новообразований, младенческая смертность, заболеваемость населения, средняя ожидаемая продолжительность жизни хуже среднероссийских.

При сравнении области с регионами, имеющими положительный и нулевой естественный прирост, следует учитывать, что особенностью демографического развития Нижегородской области является стареющее население, что затрудняет рост темпов воспроизводства населения, а особенно снижения уровня общей смертности.

Структура смертности населения в Нижегородской области на 88% обусловлена неинфекционными заболеваниями, в первую очередь, болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями, болезнями органов дыхания, органов пищеварения, внешними причинами.

Заболевания, обуславливающие основные причины смертности населения, имеют общие факторы риска. По литературным данным, 60% общего бремени данных болезней приходится на долю 7 ведущих факторов риска:

- повышенное кровяное давление (35,5%);
- повышенное содержание холестерина в крови (23%);
- курение (17,1%);
- недостаточное потребление фруктов и овощей (12,9%);
- избыточная масса тела (12,5%);
- алкоголь (11,9%)
- малоподвижный образ жизни (9%).

Важным фактором развития сердечно-сосудистых заболеваний является диабет, который также способен провоцировать развитие этих болезней.

Предпосылки к возникновению болезней системы кровообращения появляются уже в детском и подростковом возрасте. 20% случаев артериальной гипертонии и 50% случаев ожирения имеют место у тех, кто имел их в детском возрасте.

Ежегодно, по данным обращаемости детского населения в лечебно-профилактические учреждения Нижегородской области, регистрируется рост уровня распространенности заболеваемости по следующим классам: болезни нервной системы, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. С каждым годом в структуре заболеваемости увеличивается общая доля невротических и психических расстройств.

Изменение образа жизни и снижение уровней факторов риска может предупредить или замедлить развитие и прогрессирование многих неинфекционных заболеваний, как до, так и после появления клинических симптомов. Для этого имеются научно обоснованные эффективные немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики и снижения уровней факторов риска, а также снижения развития и прогрессирования неинфекционных заболеваний.

В соответствии с Европейской стратегией профилактики и борьбы с социально значимыми заболеваниями, действия в этом направлении должны основываться на следующих основных принципах:

- 1) профилактика на всех этапах жизни;
- 2) создание благоприятной для здоровья людей среды обитания;
- 3) доступность и высокое качество медицинской помощи;
- 4) всеобщая доступность возможностей для укрепления здоровья, профилактики болезней;
- 5) ответственность правительств всех уровней за выработку государственной политики, учитывающей интересы охраны здоровья населения, и за принятие надлежащих мер для ее реализации.

Первая Всемирная министерская конференция по формированию здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний (Москва, апрель 2011 года), обобщив опыт стран, в которых наблюдается стойкое снижение смертности, в итоговой декларации обозначила, что контроль над неинфекционными заболеваниями требует реализации широкого ряда многоуровневых и межсекторальных (межведомственных) мер с привлечением общественных структур, направленных на снижение как факторов риска развития неинфекционных заболеваний, так и неинфекционных заболеваний на индивидуальном и популяционном уровнях.

Охрана и укрепление здоровья практически здоровых лиц является одной из приоритетных проблем системы здравоохранения, в соответствии с которой получило развитие принципиально новое направление деятельности: переход приоритетов от системы, ориентированной на лечение больных и реабилитацию инвалидов, к системе, основанной на формировании культуры здоровья и направленной на профилактику болезней.

Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон) впервые одним из основных принципов охраны здоровья установлен приоритет профилактики в сфере охраны здоровья, который обеспечивается путем:

- разработки и реализации программы формирования здорового образа жизни;
- осуществления санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению

заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;

- проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласно требованиям Федерального закона весь комплекс мер в сфере охраны здоровья граждан, связанный с разработкой и реализацией программ формирования здорового образа жизни, профилактики социально значимых заболеваний и санитарно-гигиенического просвещения (или комплексной программы профилактики неинфекционных заболеваний), находится в сфере полномочий федеральных органов исполнительной государственной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

Как указывалось выше, на территории Нижегородской области реализуется комплекс мер, направленных на улучшение демографической ситуации, формирование здорового образа жизни.

Однако, медленные изменения показателей демографического развития свидетельствуют о недостаточности мер по пропаганде, выявлению и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний, диагностике и лечению неинфекционных заболеваний на ранних стадиях их развития для профилактики развития, прогрессирования и преждевременной смерти.

Не созданы условия, побуждающие людей бережно относиться к собственному здоровью и здоровью своих детей.

Курение является одним из важнейших факторов, определяющим возникновение неинфекционных заболеваний у взрослого населения. Установлена статистически достоверная связь между курением и ранним возникновением таких социально значимых заболеваний, как гипертония, инфаркт миокарда, инсульт, облитерирующие заболевания периферических сосудов конечностей, рак и хронические легочные заболевания.

Курение снижает общую трудоспособность, способствует инвалидизации и смертности от неинфекционных заболеваний.

Особенно неблагоприятно курение в молодом возрасте. Оно истощает центральную нервную систему, ухудшает интеллектуальную деятельность и способность учиться, обостряет неврозы. С позиций наркологии опасность курения состоит в том, что для детей среднего школьного возраста оно является первым опытом приобщения к употреблению психоактивных веществ, зависимость от курения развивается быстрее, чем от алкоголя, после него дети достоверно чаще, чем некурящие, переходят к употреблению алкоголя, наркотических средств и токсических веществ.

У беременных женщин курение вызывает хроническую гипоксию плода, нарушает его физическое развитие, а главное – ведет к возникновению у плода психических расстройств (энцефалопатии) и далее – к нарушению развития личности ребенка.

Распространенность курения в России катастрофически высока. Среди взрослого населения, по разным исследованиям, она составляет у мужчин от 45% до 65%, а у женщин – 22%, причем доля курящих женщин растет. До 18 лет начинают курить свыше 80% юношей и 50% девушек.

Показатель курящих в Нижегородской области: взрослые – 51%, дети в возрасте 11-17 лет - 36% (РФ – 34%). 8 516 детей состоит на учете как потребители наркотических и психотропных веществ. До 18 лет начинают курить свыше 80% юношей и 50% девушек.

В Нижегородской области курильщики обращаются за наркологической помощью недостаточно. За 2010-2011 гг. число обратившихся в наркологическую службу за помощью от курения составило лишь 4726 человек. Из них закончили полностью курс лечения 1860 человек, а из них стойко прекратили курение (на год и более) 1307 человек.

Вывод: необходима активизация информационной кампании, направленной на мотивацию у населения отказа от курения, обращения за помощью, активизация работы наркологических диспансеров по данному вопросу в части взаимодействия с первичным звеном.

Питание. Роль алиментарного фактора в развитии хронических болезней и смертности от них известна.

Ожирение значительно уменьшает продолжительность жизни в среднем от 3-5 лет при небольшом избытке веса, до 15 лет при выраженном ожирении. Практически в двух случаях из трех смерть человека наступает от заболевания, связанного с нарушением жирового обмена и ожирением. Установлено, что если бы человечеству удалось решить проблему ожирения, средняя продолжительность жизни увеличилась бы на 4 года. Для сравнения, если бы была решена проблема злокачественных опухолей, средняя продолжительность жизни увеличилась бы только на 1 год (Ashwell M., 1994).

Считается установленным, что с увеличением частоты ожирения связан рост заболеваемости ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией и инсулиннезависимым сахарным диабетом. При наличии ожирения достоверно увеличивается частота развития злокачественных опухолей некоторых локализаций. Например, у больных с ожирением значительно чаще, чем у худых, развивается рак почки.

Особенно большую угрозу ожирение представляет для детей. Избыточная масса тела является в Европейском регионе самым распространенным нарушением здоровья в детстве. В настоящее время избыточную массу тела имеют около 20% детей, и треть из них страдают ожирением. У этих детей намного выше риск развития диабета 2 типа, гипертензии и нарушений сна, а также возникновения проблем психосоциального характера. Но, наибольшую тревогу, пожалуй, вызывает то, что у них очень велика вероятность остаться тучными и во взрослом возрасте и заболеть более тяжелыми заболеваниями, в результате которых сократится продолжительность и ухудшится качество их жизни.

В Нижегородской области, по итогам государственной статистической отчетности 2011 года, распространенность ожирения составляет 4,31 на 1000, в том

числе: 8,6 на 1000 у детей 0-14 лет (0,9%), 14,9 на 1000 у подростков 15-18 лет (1,5%), 3,25 на 1000 у лиц старше 18 лет (0,3%).

Питание большинства взрослого населения Российской Федерации, в том числе и в Нижегородской области не соответствует принципам здорового питания из-за потребления пищевых продуктов, содержащих большое количество жира животного происхождения и простых углеводов, недостатка в рационе овощей и фруктов, рыбы и морепродуктов, что приводит к росту избыточной массы тела и ожирению.

Вывод: необходимо разработать комплекс мероприятий, направленных на повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска, принципах здорового и диетического питания; организовать службу помощи при ожирении и диетологической коррекции факторов риска, внедрение программ профилактики и лечения, связанных с питанием, в региональную систему здравоохранения.

Физкультура и спорт. В целях привлечения населения к занятиям физической культурой и спортом на территории Нижегородской области было проведено более 200 международных, всероссийских и областных соревнований и мероприятий. В их числе – этап Кубка мира по художественной гимнастике, этап кубка мира и командный чемпионат России по выездке, XXII международный турнир по спортивным танцам «Россия – 2011», европейский Кубок по настольному теннису, XII международный турнир по спортивным танцам «Кубок Кремля», международный чемпионат по киокусинкай карате «Нижегородский дракон», финальные соревнования Всероссийского проекта «Мини-футбол в ВУЗы», всероссийские турниры и соревнования, чемпионат России по сумо, Кубки Губернатора по хоккею, трековым гонкам «Автотрек – 2011», экспресс-полиатлону.

Проводятся ежегодно всероссийская массовая лыжная гонка «Лыжня России», спартакиады ветеранов спорта, всероссийские массовые соревнования по спортивному ориентированию "Российский Азимут", студенческие соревнования среди ВУЗов «Универсиада», всероссийский день бега «Кросс нации», пробег на призы газеты «Нижегородская правда», пробег на призы Правительства Нижегородской области, соревнования по видам спорта для лиц с ограниченными возможностями. В числе массовых мероприятий - VIII Нижегородский спортивный фестиваль детских клубов по месту жительства, региональный этап общероссийской пропагандистской акции «Займись спортом! Стань первым!», региональный этап всероссийской благотворительной акции «Под флагом добра!», региональный этап Спартакиады трудовых коллективов Российской Федерации, спартакиада несовершеннолетних, состоящих на различных формах учета «Мы выбираем спорт!», спартакиада средств массовой информации Нижегородской области.

В Нижегородской области активное развитие получило строительство физкультурно-оздоровительных комплексов (далее – ФОК). Всего в области с 2007 года построено 24 ФОКа (при этом 3 ФОКа в рамках государственно-частного партнерства), в том числе, 3 ФОКа – в 2012 году. Проведена проектно-изыскательские работы по строительству ФОКов в 28 районных центрах. Данная работа будет продолжена. Запланировано построить по 1 ФОКу в каждом районе области и по 2 ФОКа в каждом районе г. Н.Новгорода.

Организована работа ФОКов в рамках летних оздоровительных кампаний. За летний период 2011 года на базах семнадцати ФОКов свой летний отдых провели около 40 тысяч детей и подростков. Более четырех тысяч детей посещали ФОКи в рамках лагерей с дневным пребыванием и более 25 тысяч детей из пришкольных лагерей занимались физической культурой и спортом на площадках ФОКов.

В 2011 году проведено торжественное открытие физкультурно-оздоровительных комплексов в г. Володарск, р.п. Сокольское, р.п. Красные Баки, г. Павлово, г.Лукоянов, а также спортивного корпуса ГОУ СПО «Нижегородское училище олимпийского резерва №1»;

В целях формирования здорового образа жизни населения Нижегородской области в 2012 году продолжено дальнейшее развитие инфраструктуры в рамках реализации ОЦП «Развитие социальной и инженерной инфраструктуры как основы повышения качества жизни населения Нижегородской области на 2012-2014 годы» по отрасли «Спорт». В рамках названной ОЦП завершено строительство ФОКов в р.п. Шаранга и Канавинском районе г.Н.Новгорода, а также начато строительство ФОКов в рамках государственно-частного партнерства в Ардатовском и Починковском районах Нижегородской области.

Несмотря на проводимую работу, только 19,4% жителей области регулярно занимаются физкультурой и спортом.

Вывод: необходимо продолжить реализацию комплекса мер, направленных на доступность инфраструктуры для занятий спортом, на повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о необходимости увеличения физической активности.

Распространенность вредных привычек среди детей и подростков. В условиях тенденции к снижению численности детского населения Нижегородской области стоит задача сохранения здоровья каждого ребенка.

О распространенности курения среди детей говорилось выше.

Последние годы характеризуются некоторым снижением показателей заболеваемости наркологическими расстройствами среди несовершеннолетних. Это результат планомерной работы по профилактике наркологических заболеваний. Однако, уровень распространенности наркопотребления и психоактивных веществ среди несовершеннолетних в регионе достаточно высокий.

Все выше перечисленное свидетельствует о низкой информированности детей и подростков по вопросам поведенческих факторов риска, условиях самосохранения. Поэтому основной задачей, в рамках решения которой возможно снизить удельный вес детей и подростков, употребляющих наркотические и психоактивные вещества, а также курящих, является информирование детей и подростков о поведенческих факторах риска, о возможных здоровьесберегающих технологиях.

В настоящее время информационная работа с населением проводится, в основном, доступными и малозатратными методами в форме лекций, семинаров, конференций, вечеров вопросов и ответов, "круглых столов". Все более популярными становятся такие формы работы как акции, кампании, пропагандистско-оздоровительные мероприятия, приуроченные, в основном, к Всемирным и Международным дням, связанным с охраной здоровья. В 2012 году

было проведено 1 335 массовых мероприятий по пропаганде здорового образа жизни; число участвующих в них составило 481 765 человек. Проведение этих акций и пропагандистско-оздоровительных мероприятий осуществляется в активном взаимодействии с ВУЗами, Нижегородской молодежной Лигой, областным центром молодежных инициатив, областной детской библиотекой, что доказало их актуальность именно у молодежи и подростков. В рамках реализации программы планируется увеличить охват детских поликлиник за счет присоединения районов области до 55.

С 2011 года совместно с ООО «Издательский дом «Семья»» на территории региона реализуется инвестиционный проект «Первый медицинский видеожурнал». Во всех фойе детских поликлиник областного центра установлено оборудование (плазменные экраны, сервер), на котором в течение рабочего дня демонстрируются видеоролики, консультации медицинских работников по вопросам здорового образа жизни. Тематика журнала отрабатывается совместно со специалистами министерства здравоохранения Нижегородской области и меняется ежемесячно. До настоящего времени в проекте участвуют 23 детские поликлиники г. Нижнего Новгорода.

В рамках реализации программы планируется продолжить информационную работу среди детей и подростков, увеличив охват указанного выше контингента. На территории региона запланировано проведение антинаркотических акций, выставок, семинаров для учащихся и студентов. Данные мероприятия планируются в рамках текущего финансирования всех заинтересованных министерств и ведомств. Планируется выпуск буклетов, памяток по вопросам здорового образа жизни, поведенческих факторов риска и их последствиях тиражом 10 тыс. в год для обеспечения информирования детей и подростков по вышеуказанным вопросам. Кроме того, запланировано проведение кинофестивалей, благотворительных акций, выпуск аудио - и видеопродукции для детей и подростков по вопросам здорового образа жизни.

Рост заболеваний по некоторым классам у детей и подростков свидетельствует о существующих причинах, связанных в том числе, с низкой грамотностью по вопросам сохранения здоровья, как детей, так и родителей.

Данные ежегодно проводимой диспансеризации говорят о снижении доли детей здоровых (1 группа) за последние четыре года с 14,7% в 2008 г. до 11,9% в 2011 г. Численность детей 3-5 группы (с хроническими заболеваниями и инвалиды) в детской популяции населения сохраняется на уровне 26,2 – 26,6%.

В структуре общей заболеваемости среди детского населения Нижегородской области по итогам 2011 года первое рейтинговое место, как и в предыдущие годы, занимают болезни органов дыхания – 53,5%, на втором месте – болезни органов пищеварения – 5,8%, на третьем месте – болезни нервной системы – 4,7%.

В процессе обучения увеличивается контингент школьников имеющих отклонения в состоянии здоровья.

Так, если показатель распространенности патологии органов зрения и придаточного аппарата у детей до 15 лет в 2011 году составил 119,14 на 1000 детского населения соответствующего возраста (в 2009 году – 109,81, в 2010 году – 115,91), то у подростков аналогичный показатель составляет уже 181,27 на 1000

подросткового возраста (в 2009 – 164,3, в 2010 -172,3). То есть, отмечается и тенденция к росту данного показателя.

Аналогично нарастает и показатель распространенности заболеваний опорно-двигательного аппарата: с 85,28 на 1000 детей до 15 лет до 138,74 на 1000 подросткового населения. В динамике по годам этот показатель также имеет выраженный рост.

Анализ состояния здоровья детей перед поступлением в школу свидетельствует, что в течение 3 лет доля детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, колеблется в пределах 26,8% - 28,8%. Уровень заболеваемости морфофункциональных отклонений и хронических заболеваний, которые регистрируются в данной возрастной группе, определяет динамику состояния здоровья в последующие возрастные периоды. Наибольший темп роста выявлен для заболеваний костно-мышечной системы (в 1,9 раза); органов зрения (в 3,3 раза).

В основе отрицательной динамики показателей здоровья детского и подросткового населения лежит несоблюдение основных принципов сохранения здоровья, как на уровне семьи, так и на уровне образовательных учреждений: нерациональное питание в семье и школе, длительное пребывание за компьютером, низкая двигательная активность.

С целью изменения эпидемической ситуации по неинфекционным хроническим заболеваниям у детей и подростков планируется организация и проведение эпидемического мониторинга за неинфекционными хроническими заболеваниями и их факторами риска, а также анализ уровня физической активности учащихся образовательных учреждений. Данное мероприятие будет осуществляться совместно с территориальным управлением Роспотребнадзора и финансироваться за счет средств федерального бюджета.

В рамках запланированных мероприятий планируется внедрение малозатратных форм здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях (витаминоизация пищи, закаливание, физиолечение, повышение двигательной активности учащихся путем использования возможностей ФОКов). Указанные мероприятия будут проводиться в рамках текущей деятельности министерства здравоохранения и министерства образования Нижегородской области.

Кроме того, запланировано проведение ежегодных смен по подготовке волонтеров для работы с молодежью из числа студентов ВУЗов по вопросам здорового образа жизни. Планируется не менее двух ежегодных профильных смен.

В общеобразовательных средних учреждениях Нижегородской области планируется внедрение учебно-просветительских программ по формированию навыков здорового питания и здорового образа жизни для учащихся.

В рамках Подпрограммы совместно с Нижегородским филиалом Общественной организации «Лига здоровья нации» (по согласованию) запланированы организация и проведение ежегодных выездных акций мобильных профилактических центров, специалистов Лиги здоровья нации для проведения массовой функциональной диагностики различных систем организма и профилактических мероприятий с населением.

Организация профилактических мероприятий по предупреждению и

снижению смертности от основных причин заболеваний. В системе гигиенического воспитания, профилактики заболеваний, формирования здорового образа жизни населения Нижегородской области к настоящему времени создана многоуровневая система, включающая:

- областной Центр медицинской профилактики, работающий на базе ГБУЗ НО «Медицинский информационно-аналитический центр»;
- службы медицинской профилактики областных учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь;
- территориальное управление Роспотребнадзора по Нижегородской области;
- профильные службы учреждений здравоохранения первичного звена, включающие: центр медицинской профилактики г. Дзержинска, 5 отделений (норматив 42) и 48 кабинетов медицинской профилактики (норматив 229).

Всего в службе на 01.11.2012 работают 16 врачей и 59 средних медицинских работников. Норматив - врачей 326 и 291 средних медицинских работников.

Действующая сеть не отвечает требованиям, установленным приказом Минздрава России от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», и не может обеспечить необходимые объемы профилактической работы с населением области, в частности выполнение норматива объема для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью.

Так, штатная структура областного центра медицинской профилактики, работающего на базе ГБУЗ НО «Медицинский информационно-аналитический центр», в настоящее время не отвечает требованиям, установленным приказом Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации», кабинеты и отделения работают на функциональной основе и зачастую без необходимой технической базы.

Методологическая база службы медицинской профилактики построена в основном на принципах совместной работы со специалистами профильных служб. Проводится анализ причинно-следственных связей между здоровьем населения, образом жизни и санитарной культурой, а также уровнем медицинской помощи и экологической ситуацией в регионе. Работа с населением проводится доступными и малозатратными методами в форме лекций, бесед, конференций, семинаров, пропагандистско-оздоровительных мероприятий.

Вместе с тем, для качественного исполнения возрастающих задач службы требуется использование современных тенденций и научно-обоснованных технологий профилактики неинфекционных заболеваний среди взрослого населения.

Специалистами службы медицинской профилактики Нижегородской области проводятся медико-санитарные опросы населения на предмет информированности о факторах риска неинфекционных заболеваний, а также поведенческих факторах риска среди молодежи (курение, употребление алкоголя и наркотиков). Так, в 2011 году общее число опрошенных респондентов составило около 1 млн. человек. Данные социологических исследований проанализированы, на основе их

результатов выделены контингенты высокого риска, с которыми планируется медико-профилактическая работа в первую очередь.

Важным аспектом деятельности медицинских учреждений Нижегородской области по профилактике заболеваний, формированию навыков здорового образа жизни среди контингентов высокого риска является создание и развитие профилактических школ для населения (в том числе для родителей и детей).

В 2012 году в Нижегородской области работало 14 Центров здоровья для взрослых и 7 детских Центров здоровья.

Количество посещений в Центры здоровья в 2010 году составило 16,1 на тыс. населения, план на 2012 и 2013 годы составляет соответственно 18 и 20 на тыс. населения.

С февраля 2010 года в Центрах здоровья начата деятельность «школ» здоровья для больных артериальной гипертензией, с заболеваниями костно-мышечной системы, для больных бронхиальной астмой, для больных сахарным диабетом.

В целях реализации мер, направленных на формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака, на выявление факторов риска развития заболеваний, в Центрах здоровья используются методические рекомендации Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 года: № 14-3/10/1-2816 «Оказание медицинской помощи взрослому населению по снижению избыточной массы тела», № 14-3/10/1-2817 «Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилактике и отказу от курения», № 14-3/10/1-2818 «Оказание медицинской помощи взрослому населению по оптимизации физической активности», № 14-3/10/1-2819 «Оказание медицинской помощи взрослому населению в Центрах здоровья».

Вывод. Для повышения эффективности профилактической работы необходимо приведение инфраструктуры в соответствие с действующими нормативными документами, включая расширение сети кабинетов и отделений медицинской профилактики, их оснащение, подготовку кадров, а также расширение сети центров здоровья.

Суициды являются наиболее тяжкими проявлениями трагической проблемы самоубийств.

Самостоятельный уход из жизни находится в абсолютном противоречии жизни с логикой жизни, логикой существования человека, как биологического вида. Следует учитывать и тяжкий моральный ущерб, который наносят суициды родственникам, родителям, сверстникам, обществу в целом.

Среди мотивов суицидального поведения у детей и подростков чаще выделяют неблагоприятные ситуации в сфере их контактов с родителями, сверстниками, учителями, лицами противоположного пола. Большую роль в росте частоты самоубийств у молодежи играют злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами.

В целях профилактики суицидального поведения в Нижегородской области в ГБУЗ НО «Клиническая психиатрическая больница №1 г. Нижнего Новгорода» более 20 лет существует психотерапевтическое отделение «Телефон доверия». С 1997 года на базе ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» функционирует «Телефон

доверия» по СПИДу, организована работа детского «Телефона доверия» в ГБУЗ НО «Консультативно-диагностический центр по охране психического здоровья детей и подростков». В рамках модернизации здравоохранения Нижегородской области в 2011-2012гг. открыты 7 кабинетов социально-психологической помощи с «Телефонами доверия».

В результате проведенной работы наметилась тенденция к снижению суицидов.

Вывод: необходимо продолжить реализацию комплекса мер, направленных на повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков для раннего распознавания признаков суицидального поведения и оказания помощи, развитие инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению, в том числе детям и подросткам, и подготовка кадров для обеспечения суицидологической помощи.

Таким образом, для успешной реализации концепции демографического развития Нижегородской области необходимы дополнительные меры демографической политики - разработка и реализация программы по формированию здорового образа жизни населения Нижегородской области и комплексной профилактики неинфекционных заболеваний.

В этой связи одной из важнейших задач является необходимость сокращения бремени хронических заболеваний и преждевременной смертности посредством гигиенического воспитания и обучения населения, повышения уровня информированности населения о факторах риска развития заболеваний, повышению ответственности за сохранение здоровья.

Кроме того, необходима широкая информационно-разъяснительная работа, нацеленная на формирование приоритета здорового образа жизни у населения области.

Использование только медицинских способов влияния на уровень смертности и сохранение здоровья населения малоэффективно. Подобный путь приводит к умеренному снижению уровня смертности и к значительному увеличению расходов на здравоохранение.

Наибольшего влияния на показатели смертности от управляемых причин можно добиться при применении мер первичной профилактики, изменении образа жизни.

В Нижегородской области насчитывается 2 945 малочисленных сельских населенных пункта. По итогам 2012 года в 114 населенных пунктах численностью до 100 человек функции по оказанию первой медицинской помощи (само- и взаимопомощь) выполняли домовые хозяйства. В дальнейшем предполагается создание 42 домовых хозяйств.

С целью создания службы неотложной помощи проводится реорганизация в системе здравоохранения муниципальных образований Нижегородской области. Проводимые мероприятия позволят приблизить к населению оказание медицинской помощи по острым и неотложным состояниям, снять несвойственную для скорой медицинской помощи функцию, увеличить объемы амбулаторно-поликлинической помощи и снизить объемы стационарной медицинской помощи.

Проблема борьбы с инфекционными заболеваниями является одной из самых

актуальных как в Российской Федерации в целом, так и на территории Нижегородской области. Ежегодно в Нижегородской области регистрировалось от 700 тысяч до миллиона случаев инфекционных заболеваний.

Согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» на современном этапе вопросы обеспечения адекватной вакцинопрофилактики относятся к вопросам национальной безопасности и стратегического развития регионов и страны в целом. Финансовое обеспечение проведения профилактических прививок, включенных в Национальный календарь, является расходным обязательством Российской Федерации, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям субъекта Российской Федерации.

В ходе мероприятий, проводимых в рамках Национального календаря профилактических прививок достигнуто снижение уровня заболеваемости по вакциноуправляемым инфекциям:

дифтерия: 1999 год – 0,36 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,03 на 100 тыс. населения;

коклюш: 1999 год – 43,8 на 100 тыс. населения, 2012 год – 7,8 на 100 тыс. населения;

эпидемический паротит: 1999 год – 126,8 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,06 на 100 тыс. населения;

корь: 1999 год – 8,4 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,12 на 100 тыс. населения;

краснуха: 1999 год – 1107,7 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,06 на 100 тыс. населения;

вирусный гепатит В: 1999 год – 23,5 на 100 тыс. населения, 2012 год – 1,74 на 100 тыс. населения.

Территория Нижегородской области является эндемичной по клещевому энцефалиту, туляремии; неблагополучной по бешенству.

Ежегодно регистрируется заболеваемости клещевым энцефалитом (2010 год – 5 случаев, 2011 год – 2 случая, 2012 год – 5 случаев), туляремией (2010 год – 2 случая, 2011 год – 2 случая, 2012 год – 17 случаев); случаи заболевания бешенства среди животных (2010 год – 112, 2011 год – 34 случаев, 2012 год – 35 случаев. Сохраняется высокий уровень обращаемости населения в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов животными (2009 год – 10 618 человек, 2010 год – 11 151 человек, 2011 год – 10 809 человек, 2012 год – 9 993 человека).

В Нижегородской области имеет место неблагополучная эпидемиологическая ситуация по инфекциям не относящихся к вакциноуправляемым инфекциям и не входящих в Национальный календарь профилактических прививок:

➤ ветряная оспа: 2010 год – 502,1 на 100 тыс. населения, 2011 год – 626,67 на 100 тыс. населения, 2012 год - 735,9 на 100 тыс. населения. В 2012 году в общей структуре инфекционной заболеваемости ветряная оспа занимает второе место после гриппа и ОРВИ.

➤ заболеваемость внебольничными пневмониями в структуре инфекционной заболеваемости без гриппа и острых респираторных инфекций

занимает лидирующее второе место, после заболеваемости ветряной оспой. В условиях ежегодных эпидемий гриппа в целях профилактики бактериальных осложнений различных нозологических форм (пневмоний, менингитов, отитов и др.) значительно увеличивается роль вакцинации против пневмококковой инфекции.

➤ вирусный гепатит А: 2010 год – 3,72 на 100 тыс. населения, 2011 год – 2,87 на 100 тыс. населения, 2012 год – 1,71 на 100 тыс. населения.

Таким образом, в целях обеспечения стабилизации эпидемиологической ситуации по природно-очаговым инфекциям, предупреждения заболевания среди населения групп риска, локализации групповых заболеваний по ветряной оспе, вирусному гепатиту А необходимо проведение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Основным содержанием Подпрограммы являются мероприятия, направленные на создание инфраструктуры профилактической работы в системе здравоохранения, подготовку кадров, проведение массовых мероприятий и образовательной работы с целью увеличения информированности населения о факторах риска развития заболеваний и возможностей ведения здорового образа жизни. Это позволит повысить эффективность межведомственных действий, направленных на выявление факторов риска развития неинфекционных заболеваний у населения и их коррекцию (профилактика в рамках популяционной стратегии), выявление факторов риска развития неинфекционных заболеваний и снижение их уровня у конкретных лиц (профилактика в рамках стратегии высокого риска), ранняя диагностика неинфекционных заболеваний и их лечение для предупреждения прогрессирования и преждевременной смерти (вторичная профилактика неинфекционных заболеваний).

С целью увеличения доступности медико-профилактической помощи и первичной медико-санитарной помощи населению предусматривается расширение сети кабинетов и отделений профилактики, увеличения количества центров здоровья (до 27) и расширения перечня услуг, оказываемых ими, в том числе путем организации выездных мобильных центров здоровья (2), расширение сети кабинетов врача общей практики (до 155), увеличение объемов неотложной помощи.

2.2. Цель и задачи реализации Подпрограммы 1

Целью Подпрограммы 1 увеличение продолжительности жизни населения Нижегородской области за счет снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний на основе уменьшения уровня распространенности курения, факторов риска, связанных с питанием, повышения уровня физической активности, сохранения и укрепления здоровья детей и подростков, выявления факторов риска и профилактики основных хронических неинфекционных заболеваний, снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, повышения доступности первичной медико-санитарной помощи.

Задачи Подпрограммы:

1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе

детей и подростков:

1.1. О вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления и формирования в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе.

1.2. О поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания.

1.3. О необходимости увеличения физической активности.

1.4. О раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи.

2. Развитие службы медицинской профилактики:

2.1. Развитие инфраструктуры службы медицинской профилактики для организации помощи в преодолении потребления табака, при избыточной массе тела и ожирении, а также для занятий населения физической культурой, включая:

2.1.1. Развитие наркологической помощи.

2.1.2. Расширение сети отделений и кабинетов медицинской профилактики в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с учетом текущих нормативных требований, расширение сети центров здоровья.

2.2. Внедрение в государственных медицинских организациях эффективных технологий профилактики неинфекционных заболеваний среди взрослого и детского населения.

2.3. Профилактика и снижение уровня распространенности вредных привычек среди работающих в организованных коллективах государственных и муниципальных учреждений и организаций, включая детей и подростков.

2.4. Развитие инфраструктуры для повышения физической активности населения.

2.5. Развитие инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению.

3. Подготовка кадров для обеспечения помощи:

3.1. Для кабинетов и отделений медицинской профилактики, включая вопросы прекращения курения, профилактики факторов риска, связанных с питанием, консультативную помощь населению по вопросам физической активности, в том числе у детей и подростков.

3.2. Обучение медицинских работников и специалистов других ведомств (педагогов, социальных работников, средств массовой информации и др.) эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения.

3.3. Для обеспечения суицидологической помощи.

4. Развитие первичной медико-санитарной помощи:

4.1. Совершенствование системы оказания помощи сельскому населению.

4.2. Модернизация существующих учреждений и их подразделений.

4.3. Выстраивание потоков пациентов с формированием единых принципов маршрутизации.

4.4. Развитие новых форм оказания медицинской помощи – стационарозамещающих и выездных методов работы.

4.5. Развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений.

4.6. Совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

4.7. Проведение диспансеризации граждан определенных групп взрослого населения, застрахованных в рамках обязательного медицинского страхования, а также детского населения.

5. Достижение высокого уровня защиты населения по эпидемическим показателям, совершенствование работы по туберкулинодиагностике, а также совершенствование единой компьютерной системы по планированию и учету профилактических прививок.

2.3. Сроки и этапы реализации Подпрограммы 1

Сроки реализации Программы - 2013 - 2020 годы.

Программа реализуется в один этап.

<p>1.4. о раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи;</p> <p>1.5. организация и проведение в Нижегородской области эпидемиологического мониторинга распространенности курения, неправильного питания и пищевого поведения, уровня физической активности, иных факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний, в том числе оценка динамики эпидемиологической ситуации по хроническим неинфекционным заболеваниям в соответствии с методическими рекомендациями «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России.</p>									
<p>Реализация будет осуществляться в рамках соответствующих мероприятий</p>									
<p>Задача 2. Развитие службы медицинской профилактики:</p> <p>2.1. развитие инфраструктуры службы медицинской профилактики для организации помощи в преодолении потребления табака, при избыточной массе тела и ожирении, а также для занятий населения физической культурой, включая:</p> <p>2.1.1. развитие наркологической помощи;</p> <p>2.1.2. расширение сети отделений и кабинетов медицинской профилактики в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с учетом текущих нормативных требований, расширение сети центров здоровья;</p> <p>2.2. внедрение в государственных медицинских организациях эффективных</p>	<p>Всего 99 423,80, в т.ч.</p>	<p>558,0</p>	<p>44 107,0</p>	<p>17 098,60</p>	<p>23 598,40</p>	<p>14 061,80</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>
	<p>федеральный бюджет</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>
	<p>областной бюджет</p>	<p>558,0</p>	<p>44 107,0</p>	<p>17 098,60</p>	<p>23 598,40</p>	<p>14 061,80</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>
	<p>территориальный фонд ОМС</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>
	<p>юридические лица</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>
	<p>иные источники</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>	<p>0,0</p>

технологий профилактики неинфекционных заболеваний среди взрослого и детского населения; 2.3. профилактика и снижение уровня распространенности вредных привычек среди работающих в организованных коллективах государственных и муниципальных учреждений и организаций, включая детей и подростков. 2.4. развитие инфраструктуры для повышения физической активности населения; 2.5. развитие инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению.									
Реализация осуществляется в рамках соответствующих мероприятий									
Задача 3. Подготовка кадров для обеспечения помощи: 3.1. для кабинетов и отделений медицинской профилактики, включая вопросы прекращения курения, профилактики факторов риска, связанных с питанием, консультативную помощь населению по вопросам физической активности, в том числе у детей и подростков; 3.2. обучение медицинских работников и специалистов других ведомств (педагогов, социальных работников, средств массовой информации и др.) эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения; 3.3. для обеспечения суицидологической помощи.	Всего 16 141,60, в т.ч.	1 500,0	4 721,70	3 183,30	3 258,30	3 478,30	0,0	0,0	0,0
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	1 500,0	4 721,70	3 183,30	3 258,30	3 478,30	0,0	0,0	0,0
	территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Реализация будет осуществляться в рамках соответствующих мероприятий									
Задача 4. Развитие первичной медико-санитарной помощи: 4.1. совершенствование системы оказания помощи сельскому населению; 4.2. модернизация существующих учреждений и их подразделений;	Всего 149 197 744,03, в т.ч. (мероприятия будут осуществляться	13 377 335,54	14 936 569,39	16 997 651,74	18 169 626,86	19 384 013,76	20 317 899,54	22 015 266,87	23 999 380,43

<p>4.3. выстраивание потоков пациентов с формированием единых принципов маршрутизации;</p> <p>4.4. развитие новых форм оказания медицинской помощи – стационарозамещающих и выездных методов работы;</p> <p>4.5. развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений;</p> <p>4.6. совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи;</p> <p>4.7. проведение диспансеризации граждан определенных групп взрослого населения застрахованных в рамках обязательного медицинского страхования.</p>	в рамках текущего финансирования)								
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	4 101 010,04	3 785 907,29	4 415 471,84	4 712 980,06	4 869 607,86	4 595 178,34	4 888 340,37	5 182 243,53
	территориальный фонд ОМС	9 276 325,5	11 150 662,1	12 582 179,9	13 456 646,8	14 514 405,9	15 722 721,2	17 126 926,5	18 817 136,9
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Реализация будет осуществляться в рамках соответствующих мероприятий									
<p>Задача 5. Достижение высокого уровня защиты населения по эпидемическим показаниям, совершенствование работы по туберкулинодиагностике, а также совершенствование единой компьютерной системы по планированию и учету профилактических прививок.</p>	Всего, в т.ч.	34 142,00	97 528,00	103 568,00	94 965,00	115 747,00	103 442,00	127 715,00	133 573,00
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	34 142,00	97 528,00	103 568,00	94 965,00	115 747,00	103 442,00	127 715,00	133 573,00
	территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Реализация будет осуществляться в рамках соответствующих мероприятий									

2.5. Индикаторы достижения цели Подпрограммы 1

Наименование индикаторов цели Подпрограммы	Единицы измерения индикаторов достижения цели Подпрограммы	Значения индикаторов цели Подпрограммы		
		На момент разработки Программы	По окончании реализации Программы	Без программного вмешательства
Снижение распространенности курения среди взрослого населения Нижегородской области на 42%	%	38,5	22,5	37
Снижение распространенности курения среди детей и подростков на 40,0%	%	25	15	26
Стабилизация распространенности ожирения	На 1000 населения	4,31	3,0	4,5
Снижение количества воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях Нижегородской области до 14 лет, имеющих избыточную массу тела и ожирение	На 1000 соответствующего возраста	8,6	6,0	8,0
Снижение доли лиц с гиперхолестеринемией на 29%	%	18,3	13,0	19
Увеличение количества жителей, систематически занимающихся физической культурой и спортом	%	19,4	65,0	25
Доля воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях Нижегородской области, имеющих 1 группу и 2 группу здоровья	%	62,0	63,0	62,3
Доля детей и подростков, информированных по вопросам здорового образа жизни и рационального питания	%	40	90,0	45,0
Доля лиц 2 группы здоровья, охваченных профилактическими мероприятиями (услугами)	% от общего количества лиц 2 группы здоровья	6	90	15
Доля лиц, которым оказана помощь в кабинетах/отделениях медицинской профилактики	% от общего числа посещений	1	50	10

Доля населения старше 18 лет, получившего профилактическую помощь по поведенческим факторам риска	%	0	90	15
Повышение информированности населения Нижегородской области о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления, о принципах здорового питания и факторах риска у лиц с избыточной массой тела, о необходимости повышения физической активности до 90%.	%	45	90	50
- снижение распространенности завершенных суицидов по Нижегородской области на 24%	на 100 000 населения	16,6	12,6	15,6
- снижение распространенности суицидов среди детей и подростков на 22%	на 100 000 детского населения	0,09	0,07	0,09
- повышение информированности населения Нижегородской области о раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи до 90%.	%	60,0	90,0	70,0
- снижение уровня смертности населения от всех причин	на 1 000 населения	16,0	9,8	15,8
- снижение смертности от самоубийств	на 100 тыс. населения	16,1	15,3	16,0
-ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	68,9	75	68,1
- распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения	%	9,91	9,2	9,8
- доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадии	%	44,2	51,8	45,0
- охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	%	59,1	81,08	61

- охват медицинскими профилактическими осмотрами детей	%	93,3	98,5	94,0
- снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми заболеваниями (бешенством, клещевым энцефалитом, туляремией)	Число случаев заболеваний от природно-очаговых заболеваний на 100 тыс. населения	0,05	0,01	2,8
- повышение эффективности выявления туберкулеза	% охвата туберкулинодиагностикой детского и подросткового населения	95,0	95,0	94
- повышение охвата профилактическими прививками декретированных контингентов	% охвата прививками профилактическими прививками декретированных контингентов	50%	95%	30%
-поддержание высокого охвата профилактическими прививками детей в декретированных возрастах в рамках национального календаря профилактических прививок	% охвата прививками детского населения до достижения декретированного возраста	95,0	98,5	90,0

Таблица промежуточных значений индикаторов цели Подпрограммы 1

Наименование индикаторов целей Подпрограммы 1	Единицы измерения индикаторов достижения целей	Значения индикаторов целей Подпрограммы 1							
		1 год реализации Подпрограммы	2 год реализации Подпрограммы	3 год реализации Подпрограммы	4 год реализации Подпрограммы	5 год реализации Подпрограммы	6 год реализации Подпрограммы	7 год реализации Подпрограммы	8 год реализации Подпрограммы
снижение распространенности курения среди взрослого населения Нижегородской области	%	37	35,5	33,5	31,5	29,5	27,5	25,0	22,5
снижение распространенности курения среди детей и подростков	%	23	22,0	20,0	19,0	18,0	17,0	16,0	15,0

стабилизация распространенности ожирения	на 1000 населения	4,31	4,0	3,60	3,4	3,0	3,0	3,0	3,0
снижение количества воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях Нижегородской области до 14 лет, имеющих избыточную массу тела и ожирение	на 1000 соответствующего возраста	8,6	8,5	8,0	7,0	6,0	6,0	6,0	6,0
увеличение количества жителей, систематически занимающихся физической культурой и спортом	%	27,9	36,4	45,0	53,5	62,0	65,0	65,0	65,0
доля воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях Нижегородской области, имеющих 1 группу и 2 группу здоровья	%	62,4	62,6	62,8	62,9	63,0	63,0	63,0	63,0
доля детей и подростков, информированных по вопросам здорового образа жизни и рационального питания	%	50,0	62,0	80,0	85,0	90,0	90,0	90,0	90,0
доля лиц 2 группы здоровья, охваченных профилактическими мероприятиями (услугами)	% от общего количества лиц 2 группы здоровья	20	60	70	80	90	90	90	90
доля лиц, которым оказана помощь в кабинетах/отделениях медицинской профилактики	% от общего числа посещений	15	30	40	45	50	50	50	50
доля населения старше 18 лет, получившего профилактическую помощь по поведенческим факторам риска	%	25	70	80	90	90	90	90	90
повышение информированности населения Нижегородской области о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления, о принципах здорового питания и факторах риска у лиц с избыточной массой тела, о необходимости повышения физической активности до 90%.	%	67,6	73,2	78,8	84,4	90	90	90	90

снижение распространенности завершенных суицидов по Нижегородской области на 20 %	на 100 000 населения	16,6	15,6	14,6	13,6	12,6	12,6	12,6	12,6
снижение распространенности суицидов среди детей и подростков на 25%	на 100 000 населения	0,09	0,09	0,08	0,08	0,07	0,07	0,07	0,07
повышение информированности населения Нижегородской области о раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи до 90%.	%	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0	90,0	90,0	90,0
снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми заболеваниями (бешенством, клещевым энцефалитом, туляремией)	Число случаев заболеваний от природно-очаговых заболеваний на 100 тыс. населения	0,05	0,05	0,05	0,03	0,03	0,03	0,01	0,01
повышение эффективности выявления туберкулеза	% охвата туберкулинодиагностикой детского и подросткового населения	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
повышение охвата профилактическими прививками населения	% охвата прививками профилактическими прививками декретированных контингентов	50,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
поддержание высокого охвата профилактическими прививками детей в декретированных возрастах в рамках национального календаря профилактических прививок	% охвата прививками детского населения профилактическими прививками до достижения декретированного возраста	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	98,5	98,5	98,5

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Подпрограммы 1

В период реализации Программы планируется:

1. В рамках реализации задачи 1 по повышению информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления и формирования в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе; о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания; о необходимости увеличения

физической активности:

1.1. Размещение цикла программ на ТВ, в эфире FM- радиостанций, изготовление аудио- и видеороликов не менее 5 в год по вопросам здорового образа жизни и поведенческих факторов риска; проведение 8-часового телемарафона «Здоровый образ жизни» (мининформ).

1.2. Тиражирование буклетов, памяток, плакатов, методических рекомендаций для различных групп населения, а также для педагогов, психологов, социальных работников с ежегодно до 79 тыс. экземпляров.

1.3. Организация и проведение в Нижегородской области эпидемиологического мониторинга распространенности курения, неправильного питания и пищевого поведения, уровня физической активности, иных факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний, в том числе оценка динамики эпидемиологической ситуации по хроническим неинфекционным заболеваниям в соответствии с методическими рекомендациями «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России.

1.4. Создание, развитие и продвижение интернет-ресурса (сайта).

1.5. Работа волонтеров из числа студентов Нижегородской государственной медицинской академии в школах здоровья в студенческой среде, среди лиц старшей возрастной группы в отделениях дневного пребывания учреждений министерства социальной политики Нижегородской области.

1.6. Проведение ежегодного кинофестиваля для студенческой молодежи.

1.7. Ежегодное проведение 2 благотворительных акций.

1.8. Увеличение количества детских поликлиник, подключенных к каналу «первый медицинский видеожурнал», с 23 до 55.

1.9. Определение территорий, где рекомендуется воздерживаться от курения (скверы, улицы, остановки общественного транспорта) (по примеру программы ВОЗ «HEALTHY CITIES» – «Здоровые города»).

1.10. Организация 1182 школ здоровья для пациентов с сердечной недостаточностью, артериальной гипертензией, ИБС, бронхиальной астмой, сахарным диабетом, в том числе, 197 школ для пропаганды здорового образа жизни (отказ от курения, правильное питание, физическая активность).

1.11. Проведение 125 групповых психологических тренингов в год с несовершеннолетними (всего 500 тренингов), учащимися образовательных учреждений разных типов.

1.12. Проведение 100 групповых психологических тренингов в год (всего 400 тренингов) со студенческой молодежью в возрасте от 18 лет и старше в учреждениях высшего профессионального образования Нижегородской области.

1.13. Проведение 30 семинаров-тренингов в год со специалистами образовательных учреждений для несовершеннолетних (всего 120 семинаров) по обучению методам профилактики курения в образовательной среде.

1.14. Проведение 100 групповых психологических тренингов с родителями, имеющими несовершеннолетних детей (всего 400 тренингов), учащихся образовательных учреждений разных типов.

1.15. Изготовление и размещение в СМИ печатных материалов антисуицидальной направленности.

1.16. Подготовка нормативного правового акта Нижегородской области о реализации закона «О защите населения от последствий потребления табака».

2. В рамках реализации задачи 2 по развитию службы медицинской профилактики:

2.1. Оснащение ГБУЗ НО «НОНД» оборудованием для раннего выявления психологических факторов риска, связанных с курением, и лечения табачной зависимости.

2.2. Организация на базе ГБУЗ НО «НОНД» кабинета телефонной поддержки (наркологического телефона доверия) для желающих отказаться от курения.

2.3. Внесение изменений в действующие региональные стандарты оказания медицинской помощи.

2.4. Совместно с Нижегородским филиалом Общественной организации «Лига здоровья наций» запланированы ежегодные выездные акции мобильных профилактических центров, специалистов Лиги здоровья нации для проведения массовой функциональной диагностики различных систем организма и профилактических мероприятий с населением. Всего планируется провести 5 акций.

По развитию службы медицинской профилактики в части расширения сети отделений и кабинетов медицинской профилактики в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с учетом текущих нормативных требований, расширения сети центров здоровья; внедрения в государственных медицинских организациях эффективных технологий профилактики неинфекционных заболеваний среди взрослого населения; профилактики и снижения уровня распространенности вредных привычек среди работающих в организованных коллективах государственных и муниципальных учреждений и организаций:

2.5. Создание областного центра медицинской профилактики в соответствии с приказом Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации».

2.6. Увеличение кабинетов профилактики с 48 до 229.

2.7. Увеличение отделений профилактики с 5 до 42.

С 2013 по 2017 годы ежегодно будет открываться по 7 отделений и 36 кабинетов медицинской профилактики.

2.8. Увеличение количества Центров здоровья с 21 до 27 центров здоровья (3 взрослых и 3 детских центра здоровья на базах ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Сергачская центральная районная больница»).

Для вновь организуемых центров здоровья для взрослых необходимо 6 врачей и 18 средних медицинских работников, для детских центров здоровья необходимо 6

врачей и 12 средних медицинских работников. Стоимость оборудования для взрослых центров здоровья 2 113 441 тыс. рублей, для детских – 1 162 274 тыс. руб.

2.9. Ввод в эксплуатацию 2 мобильных комплексов для диспансеризации населения (в соответствии с программой модернизации Нижегородской области на 2011-2012 годы»).

2.10. Увеличение количества амбулаторно-поликлинических учреждений, внедривших листы регистрации и контроля факторов риска с 5% до 100%;

2.11. Развитие инфраструктуры для повышения физической активности населения.

2.12. Технологии скрининговой оценки психического здоровья, расстройства психики, расстройства поведения, профилактика заболеваний у пожилых людей, мониторинги (статистика, анкетирование, тестирование).

2.13. Информационные программы создание интерфейса рабочего места для сотрудников службы медицинской профилактики, включение раздела по оценке риска неинфекционных заболеваний и планирования профилактических мероприятий в структуру электронной медицинской карты пациента.

2.14. Увеличение общей площади рекреационных территорий г. Нижнего Новгорода с 15,0 до 17,8 тыс. га, в рамках которых планируется реконструкция существующих и создание новых пешеходных, беговых дорожек, спортивных площадок и т.д.

Кроме того, в городских округах г.Дзержинска и г.Бор планируется задействование имеющихся рекреационных территорий с размещением объектов для променада и спортивной инфраструктуры, а также создание новых природно-ландшафтных зон с организацией в пределах их границ спортивных объектов кратковременного и длительного пребывания (гольф-парки, ландшафтные парки, спортивные и туристические базы и др.).

2.15. Организация и проведение ежегодного областного форума «Территория здоровья».

2.16. Создание 8 отделений «Телефон доверия» на базе лечебно-профилактических учреждений (ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница», ГБУЗ НО «Воротынская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Навашинская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница»).

3. В рамках реализации задачи 3 по подготовке кадров для обеспечения помощи:

3.1. Повышение уровня квалификации врачей отделений/кабинетов медицинской профилактики, центров здоровья в количестве 186 человек, врачей-терапевтов участковых – 966 человек, врачей педиатров участковых – 568 человек, врачей общей практики – 99 человек.

Повышение уровня квалификации планируется провести в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни взрослого населения путем проведения курсов тематического

усовершенствования (72 часа) на циклах «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» на базе государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава России (далее –НижГМА).

Стоимость тематического усовершенствования на 1 специалиста с высшим медицинским образованием составляет 4000 рублей. Всего в рамках программы за 5 лет необходимо будет обучить 1819 врачей.

За 5 лет будет проведено повышение уровня квалификации путем проведения курсов тематического усовершенствования в среднем по 362 чел. в год.

В курс тематического усовершенствования (72 часа) на циклах «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» будут включены вопросы обеспечения помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также формирования навыков рационального питания среди детей и подростков, вопросы по эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения, в том числе в трудовых коллективах, оказания консультативной помощи населению по вопросам физической активности, обеспечения помощи в профилактике факторов риска, связанных с питанием, а также будут рассмотрены вопросы обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения.

3.2. Обучение 512 педагогов и социальных работников и 50 психологов.

4 В рамках реализации задачи 4 по развитию первичной медико-санитарной помощи:

4.1. Открытие домовых хозяйств в муниципальных районных области.

4.2. Укрепление материально-технической базы медицинских организаций.

4.3. Централизация межмуниципальных центров различного профиля медицинской помощи на базе крупных медицинских организаций с припиской населения близлежащих муниципальных образований.

4.4. Оптимизация системы маршрутизации потоков пациентов по профилю оказываемой помощи при помощи региональной информационной системы здравоохранения.

4.5. Развитие стационаров дневного пребывания всех типов.

4.6. Развитие выездных методов работы для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

4.7. Совершенствование выездных методов работы для медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

4.8. Организация пунктов оказания неотложной помощи в поликлинических подразделениях медицинских организаций.

4.9. Внедрение региональной информационной системы здравоохранения в части взаимодействия скорой медицинской помощи со стационарными учреждениями.

4.10. Проведение диспансеризации 100% граждан определенных групп взрослого населения застрахованных в рамках обязательного медицинского страхования, а также детского населения.

5. В рамках реализации задачи 5 по достижению высокого уровня защиты населения по эпидемическим показателям, совершенствование работы по туберкулинодиагностике, а также совершенствование единой компьютерной системы по планированию и учету профилактических прививок:

5.1. Приобретение иммунобиологических препаратов для иммунизации населения на эндемичных территориях и иммунизации населения по эпидемиологическим показателям (вакцины антирабической, вакцины против вирусного клещевого энцефалита, вакцины против сибирской язвы, туляремии, вакцины против ВГА, иммуноглобулина антирабического, иммуноглобулина против вирусного клещевого энцефалита, вакцин для иммунизации детей из группы риска).

5.2. Организация работы по обеспечению медицинских организаций вакцинами и другими иммунобиологическими препаратами, в том числе обеспечение хранения, выдачи, транспортировки вакцин.

5.3. Совершенствование работ по туберкулинодиагностике, включающих закупку аллергена туберкулезного.

5.4. Совершенствование единой компьютерной системы по планированию и учету профилактических прививок.

5.5. Повышение мотивации населения к участию в мероприятиях в рамках проводимой Европейской недели иммунизации.

2.7. Оценка эффективности реализации Подпрограммы 1

Эффективность реализации Программы оценивается по значениям целевых индикаторов Подпрограммы:

Мероприятие 1.

	Название	На момент разработки Подпрогра ммы	1 год реализации Подпрогра ммы	2 год реализации Подпрогра ммы	3 год реализации Подпрогра ммы	4 год реализации Подпрогра ммы	5 год реализации Подпрогра ммы
Индикатор цели подпрограммы 1 (А)	распространенность курения среди взрослого населения Нижегородской области	38,5	37,0	35,5	33,5	31,5	29,5
Показатель непосредственных результатов (В)	информированность населения Нижегородской области о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления	62,0	67,6	73,2	78,8	84,4	90,0
Общественная эффективность (Эо = А/В)		0,62	0,54	0,48	0,45	0,37	0,32

Общественная эффективность выражается в снижении показателя распространенности курения среди взрослого населения за счет ежегодного увеличения информированности населения о вреде активного и пассивного курения табака, а также о способах и возможностях его преодоления. Повышение общественной эффективности составляет 44%.

Мероприятие 2.

	Название	На момент разработки Подпрограммы	1 год реализации Подпрограммы	2 год реализации подпрограммы	3 год реализации подпрограммы	4 год реализации подпрограммы	5 год реализации подпрограммы
Индикатор цели подпрограммы 1 (А)	Распространенность ожирения	4,31	4,31	4,00	3,60	3,40	3,00
Показатель непосредственных результатов (В)	информированность населения Нижегородской области о факторах риска у лиц с избыточной массой тела.	62,0	67,6	73,2	78,8	84,4	90,0
Общественная эффективность (Эо = А/В)		0,07	0,06	0,05	0,04	0,04	0,03

Общественная эффективность выражается в стабилизации показателя распространенности ожирения населения за счет ежегодного увеличения информированности населения о принципах здорового питания, факторах риска избыточного веса, повышения доступности помощи. Повышение общественной эффективности составляет 43%.

Мероприятие 3.

	Название	На момент разработки Подпрограммы	1 год реализации подпрограммы	2 год реализации подпрограммы	3 год реализации Подпрограммы	4 год реализации Подпрограммы	5 год реализации подпрограммы
Индикатор цели подпрограммы 1 (А)	Увеличение количества жителей, систематически занимающихся физкультурой и спортом	19,4	27,9	36,4	45,0	53,5	62

Показатель непосредств енных результатов (В)	Информированн ость населения Нижегородской области о факторах риска у лиц с избыточной массой тела.	62,0	67,6	73,2	78,8	84,4	90,0
Общественная эффективность (Эо = А/В)		0,31	0,41	0,50	0,57	0,63	0,69

Общественная эффективность выражается в увеличении доли населения, занимающейся физкультурой и спортом, на основе повышения информированности, развития инфраструктуры. Увеличение общественной эффективности составляет 2,2 раза.

Мероприятие 4.

	Название	На момент разработки Подпрограммы	1 год реализации Подпрограммы	2 год реализации Подпрограммы	3 год реализации Подпрограммы	4 год реализации Подпрограммы	5 год реализации Подпрограммы
Индикатор цели Подпрограм мы 1 (А)	Количество учащихся, имеющих первую и вторую группу здоровья	62,0	62,4	62,6	62,8	62,9	63,0
Показатель непосредств енных результатов (В)	Количество учащихся, не охваченных профилактическ ими осмотрами	38,0	62,0	37,1	37,2	17,0	10,0
Общественная эффективность (Эо = А/В)		1,0	1,01	1,6	1,7	3,7	6,3

Положительная динамика общественной эффективности объясняется тем, что индикатор цели (удельный вес детей и подростков, имеющих первую и вторую группу здоровья) увеличивается, за счёт ежегодного увеличения охвата детского населения профилактическими медицинскими осмотрами за счет выездных форм работы центров здоровья. Повышение показателя общественной эффективности составляет 6,3 раза.

Мероприятие 5.

	Название	На момент разработки Подпрограммы	1 год реализации Подпрограммы	2 год реализации Подпрограммы	3 год реализации Подпрограммы	4 год реализации Подпрограммы	5 год реализации Подпрограммы
--	----------	-----------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Индикатор цели (А)	Доля населения старше 18 лет, получившего профилактическую помощь по поведенческим факторам риска	1	25	70	80	90	90
Показатель непосредственных результатов (В)	Количество кабинетов медицинской профилактики	48	229	229	229	229	229
Общественная эффективность (Эо = А/В)		0,02	0,11	0,31	0,35	0,39	0,39

Общественная эффективность выражается ростом доли населения старше 18 лет, получившего профилактическую помощь по поведенческим факторам риска на основе увеличения числа кабинетов медицинской профилактики в учреждениях здравоохранения.

Благодаря развитию службы медицинской профилактики учреждений здравоохранения Нижегородской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедрению современных методов оценки и снижения факторов риска неинфекционных заболеваний, а также повышению уровня квалификации специалистов планируется повысить качество оказываемой профилактической помощи.

Мероприятие 6.

	Название	На момент разработки Подпрограммы	1 год реализации Подпрограммы	2 год реализации Подпрограммы	3 год реализации Подпрограммы	4 год реализации Подпрограммы	5 год реализации Подпрограммы
Индикатор цели подпрограммы 1 (А)	распространенность завершенных суицидов по Нижегородской области	0,017	0,017	0,016	0,015	0,014	0,013

Показатель непосредственных результатов (В)	информированность населения Нижегородской области о раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи	60,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0
Общественная эффективность (Эо = А/В)		0,0003	0,0003	0,0002	0,0002	0,0002	0,0001

Общественная эффективность выражается в снижении показателя распространенности суицидов среди взрослого населения за счет дополнительного открытия отделений «Телефон доверия» и ежегодного увеличения информированности населения Нижегородской области о раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи.

Мероприятие 7.

Название		На момент разработки и Программы	1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации	6 год реализации	7 год реализации	8 год реализации
Индикатор цели (А)	Количество умерших от всех причин (в тыс. населения)	54,20	53,40	51,70	48,20	44,6	40,2	39,1	38,3	37,5
Показатель непосредственных результатов (В)	Смертность населения (на 1000 населения)	16,0	15,88	15,40	14,40	13,40	12,10	11,80	11,30	9,80
Общественная эффективность (Эо = (А / В))		3,38	3,36	3,35	3,34	3,33	3,32	3,31	3,39	3,82

Общественная эффективность реализации мероприятия 7 по совершенствованию первичной медико-санитарной помощи в Нижегородской области выражается в снижении числа умерших от всех причин. Общественная эффективность увеличивается на 13%.

Мероприятие 8.

Расчетные составляющие	Наименование	На момент разработки	1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации	6 год реализации	7 год реализации	8 год реализации
Индикатор цели (А)	Снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми заболеваниями	0,05	0,05	0,05	0,03	0,03	0,03	0,01	0,01	0,01
Показатель непосредственных результатов (В)	Вакцинация (тыс. человек)	24,5	24,5	24,5	24,5	24,5	24,5	24,5	24,5	24,5
Общественная эффективность (Эо = А / В)		0,002	0,002	0,002	0,001	0,001	0,001	0,00004	0,0004	0,0004

Отрицательная динамика общественной эффективности объясняется тем, что индикатор цели (показатель заболеваемости природно-очаговыми заболеваниями) имеет отрицательную динамику, а показатель непосредственных результатов (количество привитых) ежегодно сохраняется.

Мероприятие 1 Подпрограммы 1 "КОМПЛЕКСНЫЕ МЕРЫ ПО ОГРАНИЧЕНИЮ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2013 - 2017 ГОДЫ"

1. Паспорт Мероприятия 1

1.1. Наименование Мероприятия 1	«Комплексные меры по ограничению потребления табака в Нижегородской области на 2013 - 2017 годы»
1.2. Основание для разработки Мероприятия 1	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; - Федеральный закон от 10 июля 1992 года № 3266-1 «Об образовании»; - Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; - Федеральный закон от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

	<ul style="list-style-type: none"> - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 № 606 «О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации»; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»; - постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 года № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»; - протокол видеоселекторного совещания от 7 ноября 2012 года № 14-1/1 «О разработке Концепции развития медицинской профилактики, включая диспансеризацию, и медицинской реабилитации»; - приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»; - приказ Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»
1.3. Государственный заказчик	Правительство Нижегородской области
1.4. Основной разработчик	министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель	Снижение уровня распространенности курения различных групп населения, в том числе, у детей и подростков.
1.6. Основные задачи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления и формирования в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе. 2. Развитие инфраструктуры для организации службы помощи в преодолении потребления табака, внедрение технологии лечения табачной зависимости в региональную систему здравоохранения. 3. Подготовка кадров для обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения.

Нижегородской области»	областной бюджет	0,0	1 365,0	1 590,0	1 365,0	1 590,0	5 910,0
	территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Министерство культуры Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	90,0	0,0	0,0	90,0
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	0,0	0,0	90,0	0,0	0,0	90,0
	территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Итого по Мероприятию 1	Всего, в т.ч.	3 058,0	4 273,3	3 619,4	3 351,8	3 669,4	17 971,9
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	3 058,0	4 273,3	3 619,4	3 351,8	3 669,4	17 971,9
	территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1.10. Система организации контроля за исполнением	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области.
1.11. Индикаторы достижения цели	<ul style="list-style-type: none"> - снижение распространенности курения среди взрослого населения Нижегородской области с 38,5% до 22,5%; - снижение распространенности курения среди детей и подростков с 25,0% до 15,0%; - повышение информированности населения Нижегородской области о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления до 90%.

2. Текст Мероприятия 1 Подпрограммы 1

2.1. Содержание проблемы

Показатель курящих в Нижегородской области: взрослые – 51%, дети в возрасте 11-17 лет - 36% (РФ – 34%). 8 516 детей состоит на учете как потребители наркотических и психотропных веществ. До 18 лет начинают курить свыше 80% юношей и 50% девушек.

В Нижегородской области курильщики обращаются за наркологической помощью недостаточно. За 2010-2011 гг. число обратившихся в наркологическую службу за помощью от курения составило лишь 4726 человек. Из них закончили полностью курс лечения 1860 человек, а из них стойко прекратили курение (на год и более) 1307 человек.

Вывод: необходима активизация информационной кампании, направленной на мотивацию у населения отказа от курения, обращения за помощью, активизация работы наркологических диспансеров по данному вопросу в части взаимодействия с первичным звеном.

2.2. Цель и задачи Мероприятия 1

Целью является снижение уровня распространенности курения различных групп населения, в том числе, у детей и подростков.

Задачи:

1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления и формирования в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе

2. Развитие инфраструктуры для организации службы помощи в преодолении потребления табака, внедрение технологии лечения табачной зависимости в региональную систему здравоохранения;

3. Подготовка кадров для обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения.

2.3. Сроки и этапы реализации Мероприятия 1

Сроки реализации Мероприятия 1- 2013 - 2017 годы в один этап.

2.4. Система программных мероприятий Мероприятия 1 Подпрограммы 1

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория расходов	Сроки выполнения	Исполнители мероприятий	Объем финансирования по годам в разрезе источников (тыс. руб.)					
						2013	2014	2015	2016	2017
Цель - Снижение уровня распространенности курения					Всего, в т.ч.	3 058,0	4 273,3	3 619,4	3 351,8	3 669,4
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	3 058,0	4 273,3	3 619,4	3 351,8	3 669,4
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Задача 1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления и формирования в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе					Всего, в т.ч.	1 000,0	3 813,0	3 159,1	2 891,5	3 209,1
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	1 000,0	3 813,0	3 159,1	2 891,5	3 209,1
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.	Информирование населения о вреде курения				Всего, в т.ч.	940,0	2 871,0	2 467,1	2 160,0	2 517,1
					федеральный	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

					бюджет					
					областной бюджет	940,0	2 871,0	2 467,1	2 160,0	2 517,1
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.1	Подготовка нормативного правового акта Нижегородской области о реализации закона «О защите населения от последствий потребления табака»	Прочие расходы	Минздрав НО	2013	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.2	Организация и проведение эпидемиологического мониторинга распространенности курения в Нижегородской области, в том числе оценка динамики эпидемиологической ситуации по неинфекционным заболеваниям в соответствии с методическими рекомендациями «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных	Прочие расходы	Минздрав НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	Федеральным государственным бюджетным учреждением «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России (стоимость подзадачи определяется в соответствии со стоимостью подзадачи 1.3. задачи 1 Подпрограммы 5). На основе материалов телемарафона подготовить и обеспечить трансляцию на одном из областных телепрограмм 8 телепрограмм, общим хронометражом 200 минут (с учетом задач подпрограмм ОЦП)									
1.1.3.	Провести конкурс журналистских работ о здоровом образе жизни в категориях печатных и электронных СМИ (с учетом задач подпрограмм ОЦП)	Прочие расходы	Минздрав НО, Мининформ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	200,0	200,0	0,0	200,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	200,0	200,0	0,0	200,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.4	Обеспечить реализацию информационных проектов Нижегородской области: антитабачной направленности по программе размещения государственного заказа в сфере телевизионных СМИ»	Прочие расходы	Минздрав НО, Мининформ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	220,0	300,0	525,0	300,0	525,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	220,0	300,0	525,0	300,0	525,0
					территориальный фонд	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

					ОМС					
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.5	Изготовление и размещение аудио-видео роликов антитабачной направленности в эфире региональных СМИ	Прочие расходы	Минздрав НО, Мининформ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	100,0	350,0	350,0	350,0	350,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	100,0	350,0	350,0	350,0	350,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.6	Обеспечить реализацию информационных проектов Нижегородской области: антитабачной направленности по программе размещения государственного заказа в сфере печатных СМИ»	Прочие расходы	Минздрав НО, Мининформ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	100,0	255,0	255,0	255,0	255,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	100,0	255,0	255,0	255,0	255,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.7	Обеспечить реализацию информационных проектов Нижегородской области: антитабачной направленности по программе размещения государственного заказа в	Прочие расходы	Минздрав НО, Мининформ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	100,0	360,0	360,0	360,0	360,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	100,0	360,0	360,0	360,0	360,0

	сфере радио СМІ FM диапазона»				территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.8	Обеспечить реализацию информационных проектов Нижегородской области: антитабачной направленности по программе размещения государственного заказа в сфере интернет СМІ	Прочие расходы	Минздрав НО, Мининформ НО	2013 - 2017	Всего, в т.ч.	250,0	100,0	100,0	100,0	100,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	250,0	100,0	100,0	100,0	100,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.9	Создание, развитие и продвижение интернет-ресурса (сайта)	Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ НО «НОНД»	2013-2017	Всего, в т.ч.	100,0	1 306,0	677,1	795,0	727,1
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	100,0	1 306,0	677,1	795,0	727,1
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.	Организация 197 школ здоровья по пропаганде здорового образа жизни,	Прочие расходы	Минздрав НО	2013 - 2017	Всего, в т.ч.	70,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

10	включая отказ от курения (описание в Мероприятии 5)				бюджет					
					областной бюджет	70,0	0	0	0	0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2	Проведение массовых мероприятий антитабачной направленности				Всего, в т.ч.	60,0	942,0	692,0	731,5	692,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	60,0	942,0	692,0	731,5	692,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2.1	Организация и проведение пресс-конференции/круглого стола в СМИ на тему антитабачной направленности	Прочие расходы	Минздрав НО, Мининформ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	80	80	80	80
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	80	80	80	80
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

					источники					
1.2. 2.	Проведение массовых социальных пропагандистских кампаний среди школьников, учащихся учреждений дополнительного образования и спортивных школ, студентов учреждений среднего и высшего профессионального образования	Прочие расходы	Минздрав НО, Минобр НО, НиЖГМА	2013- 2017	Всего, в т.ч.	60,0	370,0	210,0	210,0	210,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	60,0	370,0	210,0	210,0	210,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2. 3.	Проведение 100 групповых психологических тренингов в год (всего 400 тренингов) со студенческой молодежью в возрасте от 18 лет и старше в учреждениях высшего профессионального образования Нижегородской области	Прочие расходы	Минздрав НО, Минобр НО, НиЖГМА	2013- 2017	Всего, в т.ч.	0,0	156,0	156,0	156,0	156,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	156,0	156,0	156,0	156,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2. 4.	Проведение 100 групповых психологических тренингов с родителями, имеющими несовершеннолетних детей (всего 400 тренингов), учащихся образовательных учреждений разных типов	Прочие расходы	Минздрав НО, Минобр НО, НиЖГМА	2013- 2017	Всего, в т.ч.	0,0	156,0	156,0	156,0	156,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	156,0	156,0	156,0	156,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2.5.	«Проведение ежегодно медико-социальных акций (конкурсов на лучшую программу профилактики и лечения курения): среди учреждений здравоохранения, образования, культуры, социальной защиты Нижегородской области»	Прочие расходы	Минздрав НО, Минобр НО, Минсоцполитики НО, Минкультуры НО, НижГМА	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	180,0	90,0	129,5	90,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	180,0	90,0	129,5	90,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Задача 2. Развитие инфраструктуры организация службы помощи в преодолении потребления табака, внедрение технологии лечения табачной зависимости в региональную систему здравоохранения					Всего, в т.ч.	558,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	558,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1	Оснащение ГБУЗ НО «НОНД» в 2013 году оборудованием для раннего выявления психологических факторов риска, связанных с курением, и лечения табачной зависимости (оборудование «сенсорной комнаты», приобретение	Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ НО «НОНД»	2013-2017	Всего, в т.ч.	500,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	500,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	комплексов для психодиагностики расстройств личности детей и взрослых группы риска, комплексов тестов для компьютерной диагностики реабилитационного потенциала личности)				ный фонд ОМС					
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.2.	Организация на базе ГБУЗ НО «НОНД» кабинета телефонной поддержки (наркологического телефона доверия) для желающих отказаться от курения	Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ НО «НОНД»	2013-2017	Всего, в т.ч.	58,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	58,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Задача 3. Подготовка кадров для обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения					Всего, в т.ч.	1 500,0	460,3	460,3	460,3	460,3
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	1 500,0	460,3	460,3	460,3	460,3
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.1	Подготовка 362 медицинских работников для обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения среди	Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ «НОНД», НижГМА	2013-2017	Всего, в т.ч.	1 400,0	362,3	362,3	362,3	362,3
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной	1 400,0	362,3	362,3	362,3	362,3

	населения					бюджет					
						территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
						юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
						иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.2	Организация и проведение семинаров для медицинских работников по вопросам помощи при курении и лечению табачной зависимости	Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ «НОНД»	НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	100,0	98	98	98	98
						федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
						областной бюджет	100,0	98	98	98	98
						территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
						юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
						иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

2.5. Индикаторы достижения цели Мероприятия 1 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов целей	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов целей		
		На момент разработки	По окончании реализации	Без программного вмешательства
снижение распространенности курения среди взрослого населения Нижегородской области на 42%	%	38,5	22,5	37,0
снижение распространенности курения среди детей и подростков на 40%	%	25,0	15,0	26,0
повышение информированности населения Нижегородской области о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления до 90%.	%	62,0	90,0	78,0

Промежуточные значения индикаторов цели Мероприятия 1 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов цели	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов цели				
		1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации
снижение распространенности курения среди взрослого населения Нижегородской области на 20%;	%	37,0	35,5	33,5	31,5	29,5
снижение распространенности курения среди детей и подростков на 21,7%	%	23,0	22,0	20,0	19,0	18,0
повышение информированности населения Нижегородской области о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления до 90%	%	67,6	73,2	78,8	84,4	90,0

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Мероприятия 1 Подпрограммы 1

В период реализации планируется:

1. В рамках реализации задачи 1 по повышению информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления и формирования в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе:

1.1. Размещение цикла программ на ТВ, в эфире FM- радиостанций, аудио- и видеороликов.

1.2. Размещение в СМИ печатных материалов, интервью на информационных лентах антитабачной направленности, тиражирование буклетов, памяток, плакатов для различных групп взрослого (рабочие, служащие, родители несовершеннолетних детей) и детского населения (школьники средних и старших классов, студенты, дети «группы риска») – 375 000 экземпляров.

1.3. Разработка и тиражирование методических рекомендаций для различных групп населения – 21 000 экземпляров.

1.4. Организация и проведение эпидемиологического мониторинга распространенности курения в Нижегородской области, в том числе оценка динамики эпидемиологической ситуации по неинфекционным заболеваниям в соответствии с методическими рекомендациями «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России.

1.5. Создание, развитие и продвижение интернет-ресурса (сайта).

1.6. Работа волонтеров из числа студентов НижГМА в школах здоровья в студенческой среде, среди лиц старшей возрастной группы в отделениях дневного пребывания учреждений министерства социальной политики Нижегородской области, создание в ВУЗах Центров содействия студентам, желающим бросить курить.

1.7. Определение территорий, где рекомендуется воздерживаться от курения (скверы, улицы, остановки общественного транспорта) (по примеру подпрограммы ВОЗ “HEALTHY CITIES” – «Здоровые города»).

1.8. Организация 197 школ здоровья по пропаганде здорового образа жизни, включая отказ от курения (описание в подпрограмме 5).

1.9. Подготовка нормативного правового акта Нижегородской области о реализации закона «О защите населения от последствий потребления табака».

2. В рамках реализации задачи 2 по развитию инфраструктуры организация службы помощи в преодолении потребления табака, внедрение технологии лечения табачной зависимости в региональную систему здравоохранения:

2.1. Оснащение ГБУЗ НО «НОНД» оборудованием для раннего выявления психологических факторов риска, связанных с курением, и лечения табачной зависимости.

2.2. Организация на базе ГБУЗ НО «НОНД» кабинета телефонной поддержки (наркологического телефона доверия) для желающих отказаться от курения.

2.3. Внесение изменений в действующие региональные стандарты оказания медицинской помощи.

2.4. Мониторинг потребления табака среди различных групп населения.

3. В рамках реализации задачи 3 по подготовке кадров для обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения планируются мероприятия, указанные в разделе 2.8 основной Подпрограммы.

2.7. Оценка эффективности реализации Мероприятия 1 Подпрограммы 1

	Название	На момент разработки	1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации
Индикатор цели (А)	распространенность курения среди взрослого населения Нижегородской области	38,5	37,0	35,5	33,5	31,5	29,5
Показатель непосредственных результатов (В)	информированность населения Нижегородской области о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления	62,0	67,6	73,2	78,8	84,4	90,0
Общественная эффективность (Эо = А/В)		0,62	0,54	0,48	0,42	0,37	0,32

Общественная эффективность выражается в снижении показателя распространенности курения среди взрослого населения за счет ежегодного увеличения информированности населения о вреде активного и пассивного курения табака, а также о способах и возможностях его преодоления.

**Мероприятие 2 Подпрограммы 1
«ОПТИМИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
НА 2013 - 2017 ГОДЫ»**

1. Паспорт Мероприятия 2

1.1. Наименование Мероприятия 2	«Оптимизация питания населения Нижегородской области на 2013 - 2017 годы»
1.2. Основание для разработки Мероприятия 2	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; - Федеральный закон от 10 июля 1992 года № 3266-1 «Об образовании»; - Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; - Федеральный закон от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 606 «О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации»; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 года № 1873-р «Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года»; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»; - постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 года № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»; - постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 31 августа 2006 года № 30 «Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях»;

	<p>- протокол заседания рабочей группы по сопровождению экспериментальных проектов организации питания учащихся в общеобразовательных учреждениях при Совете при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике от 3 марта 2011 года № 11 (пункт 1.2);</p> <p>- протокол видеоселекторного совещания от 7 ноября 2012 года № 14-1/1 «О разработке Концепции развития медицинской профилактики, включая диспансеризацию, и медицинской реабилитации»;</p> <p>- приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;</p> <p>- приказ Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»</p>
1.3. Государственный заказчик	Правительство здравоохранения Нижегородской области
1.4. Основной разработчик	министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель	Оптимизация питания населения Нижегородской области
1.6. Основные задачи	<p>1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания; о необходимости увеличения физической активности.</p> <p>2. Развитие инфраструктуры: организация службы помощи при ожирении и диетологической коррекции факторов риска, внедрение программ профилактики и лечения, связанных с питанием, в региональную систему здравоохранения.</p> <p>3. Подготовка кадров для обеспечения профилактики и лечения, связанных с питанием для региональной системы здравоохранения.</p>
1.7. Сроки и этапы реализации	<p>2013 - 2017 годы.</p> <p>Подпрограмма реализуется в один этап.</p>
1.8. Исполнители основных мероприятий	<p>министерство здравоохранения Нижегородской области;</p> <p>министерство информационных технологий, связи и средств массовой информации Нижегородской области;</p> <p>министерство образования Нижегородской области;</p> <p>министерство спорта и молодёжной политики Нижегородской области;</p> <p>министерство социальной политики Нижегородской области;</p> <p>ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава России;</p> <p>ГКУ «Пресс-служба Правительства Нижегородской области»;</p> <p>министерство сельского хозяйства и продовольственных ресурсов</p>

	Нижегородской области; министерство поддержки и развития малого предпринимательства, потребительского рынка и услуг Нижегородской области; предприятия торговли и общественного питания; Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области; ГУ МВД России по Нижегородской области Примечание: исполнители, не находящиеся в подчинении Губернатора и Правительства Нижегородской области, принимают участие в реализации Подпрограммы по согласованию (при условии участия)
1.9. Объемы и источники финансирования (тысяч рублей)	Всего: 42 187,2 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2017 гг.); средства областного бюджета по предварительной оценке 42 187,2 тыс. руб. , (с 2013 по 2017 гг.); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2017 гг.); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2017 гг.); средства из иных источников по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2017 гг.).

Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы					Всего за период реализации Программы
		2013	2014	2015	2016	2017	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,0	16 300,3	5 877,3	10 742,3	5 877,3	38 797,2
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	0,0	16 300,3	5 877,3	10 742,3	5 877,3	38 797,2
	территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Министерство информационных технологий, связи и СМИ Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0,0	735,0	960,0	960,0	735,0	3 390,0
	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	областной бюджет	0,0	735,0	960,0	960,0	735,0	3 390,0
	территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Итого по Мероприятию 2	Всего, в т.ч.	0,0	17 035,3	6 837,3	11 702,3	6 612,3	42 187,2
	федеральный бюджет	с	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	областной бюджет	0,0	17 035,3	6 837,3	11 702,3	6 612,3	42 187,2
	территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1.10. Система организации контроля за исполнением	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области
1.11. Индикаторы достижения цели	<ul style="list-style-type: none"> - повышение информированности населения Нижегородской области о принципах здорового питания и факторах риска у лиц с избыточной массой тела до 90% - кабинетов и отделений профилактики - стабилизация распространённости ожирения с 4,31 до 3,0 на 1000 населения; - снижение доли лиц с гиперхолестеринемией с 18,3% до 13,0%; - снижение количества воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях Нижегородской области до 14 лет, имеющих избыточную массу тела и ожирение с 8,6 до 6,0 на 1000 соответствующего возраста.

2. Текст Мероприятия 2 Подпрограммы 1

2.1. Содержание проблемы

В Нижегородской области, по итогам 2011 года, распространенность ожирения у населения составляет 4,31 на 1000, в том числе: 8,6 на 1000 у детей 0-14 лет (0,9%), 14,9 на 1000 у подростков 15-18 лет (1,5%), 3,25 на 1000 у лиц старше 18 лет (0,3%).

Питание большинства взрослого населения Российской Федерации, в том числе и в Нижегородской области не соответствует принципам здорового питания из-за потребления пищевых продуктов, содержащих большое количество жира животного происхождения и простых углеводов, недостатка в рационе овощей и фруктов, рыбы и морепродуктов, что приводит к росту избыточной массы тела и ожирению.

Вывод: необходимо разработать комплекс мероприятий, направленных на повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска, принципах здорового и диетического питания; организовать службу помощи при ожирении и диетологической коррекции факторов риска, внедрение программ профилактики и лечения, связанных с питанием, в региональную систему здравоохранения.

2.2. Цели и задачи Мероприятия 2

Целью Мероприятия 2 является оптимизация питания населения Нижегородской области.

Задачи:

1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания; о необходимости увеличения физической активности.

2. Развитие инфраструктуры: организация службы помощи при ожирении и диетологической коррекции факторов риска, внедрение программ профилактики и лечения, связанных с питанием, в региональную систему здравоохранения.

3. Подготовка кадров для обеспечения профилактики и лечения, связанных с питанием для региональной системы здравоохранения.

2.3. Сроки и этапы реализации

Сроки реализации Мероприятия 2 - 2013 - 2017 годы.

Мероприятие 2 реализуется в один этап.

2.4. Система программных мероприятий Мероприятия 2 Подпрограммы 1

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория расходов	Сроки выполнения	Исполнители мероприятий	Объем финансирования по годам в разрезе источников (тыс. руб.)					
					2013	2014	2015	2016	2017	
Цель – оптимизация питания населения Нижегородской области					Всего, в т.ч.	0,0	17 035,3	6 837,3	11 702,3	6 612,3
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	17 035,3	6 837,3	11 702,3	6 612,3
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Задача 1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания					Всего, в т.ч.	0,0	1 673,0	1 475,0	1 340,0	1 250,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0	1673	1475	1340	1250
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.	Информирование населения о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания	Всего, в т.ч.	0,0	1 223,0	1 185,0	1 130,0	960,0			
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
		областной бюджет	0,0	1 223,0	1 185,0	1 130,0	960,0			
		территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
		юридические	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			

					лица					
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1. 1	Обеспечить реализацию информационных проектов Нижегородской области: по теме «Пропаганда здорового питания» по программе размещения государственного заказа в сфере телевизионных СМИ»	Прочие расходы	Мининформ НО	2013 - 2017	Всего, в т.ч.	0,0	300,0	525,0	525,0	300,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	300,0	525,0	525,0	300,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1. 2	Обеспечить реализацию информационных проектов Нижегородской области по различным аспектам диетологической коррекции факторов риска по программе размещения государственного заказа в сфере печатных СМИ	Прочие расходы	Мининформ НО	2013 - 2017	Всего, в т.ч.	0,0	255,0	255,0	255,0	255,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	255,0	255,0	255,0	255,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1. 3	Обеспечить реализацию информационных проектов Нижегородской области по различным аспектам диетологической коррекции факторов риска по программе размещения государственного заказа в сфере интернет СМИ	Прочие расходы	Мининформ НО	2013 - 2017	Всего, в т.ч.	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1. 4	Разработка и тиражирование буклетов, памяток, плакатов для различных групп взрослого (рабочие,	Прочие расходы	Минздрав НО	2013 - 2017	Всего, в т.ч.	0,0	68,0	55,0	0,0	55,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	служащие, родители несовершеннолетних детей) и детского населения (школьники средних и старших классов, студенты, дети «группы риска»)				областной бюджет	0,0	68,0	55,0	0,0	55,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.5	Организация и проведение эпидемиологического мониторинга неправильного питания и ожирения в Нижегородской области, в том числе оценка их динамики, эпидемиологической ситуации по хроническим неинфекционным заболеваниям в соответствии с методическими рекомендациями «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России (стоимость подзадачи устанавливается в соответствии со стоимостью подзадачи 1.3 задачи 1 Мероприятия 5)	Прочие расходы	Минздрав НО	2013 - 2017	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.6	Развитие и продвижение интернет-ресурса (сайта) по тематике оптимизации питания	Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ НО «МИАЦ»	2013 - 2017	Всего, в т.ч.	0,0	500,0	250,0	170,0	250,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	500,0	250,0	170,0	250,0
					территориальный	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

					фонд ОМС					
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.7	Организация 197 школ здоровья по пропаганде здорового образа жизни, включая навыки правильного питания (описание в подпрограмме 5)	Прочие расходы	Минздрав НО	2013 - 2017	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2	Проведение массовых мероприятий по тематике оптимизации питания				Всего, в т.ч.	0,0	450,0	290,0	290,0	290,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	450,0	290,0	290,0	290,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2.1.	Организация и проведение пресс-конференций/круглых столов по тематике оптимизации питания	Прочие расходы	Мининформ НО	2013 - 2017	Всего, в т.ч.	0,0	80,0	80,0	80,0	80,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	80,0	80,0	80,0	80,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2.	Проведение массовых социальных	Прочие	Минздрав НО,	2013	Всего, в т.ч.	0,0	370,0	210,0	210,0	210,0

2	пропагандистских кампаний среди различных групп населения	расходы	Минобр НО, Минсоцполи- ки НО, НижГМА	- 2017	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	370,0	210,0	210,0	210,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Задача 2. Организация службы помощи при ожирении и диетологической коррекции факторов риска, внедрение программ профилактики и лечения, связанных с питанием, в систему здравоохранения					Всего, в т.ч.	0,0	15 000,0	5 000,0	10 000,0	5 000,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	15 000,0	5 000,0	10 000,0	5 000,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1	Оснащение медицинских организаций программным обеспечением в целях диетологической коррекции факторов риска	Прочие расходы	Минздрав НО	201 3- 201 7	Всего, в т.ч.	0,0	15 000,0	5 000,0	10 000,0	5 000,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	15 000,0	5 000,0	10 000,0	5 000,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
2.2	Постоянное наличие ассортимента продуктов питания с пониженным содержанием жиров и углеводов, йодированной соли на предприятиях торговли и общественного питания	Прочие расходы	Минподдерж-ки НО, Предприятия торговли и общественно	201 3- 201 7	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

			го питания		территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Задача 3. Подготовка кадров по вопросам ожирения и диетологической коррекции факторов риска					Всего, в т.ч.	0,0	362,3	362,3	362,3	362,3
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	362,3	362,3	362,3	362,3
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.1	Подготовка 362 медицинских работников по вопросам ожирения и диетологической коррекции факторов риска	Прочие расходы	Минздрав НО, НижГМА	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	362,3	362,3	362,3	362,3
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	362,3	362,3	362,3	362,3
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.2	Организация и проведение семинаров для медицинских работников по вопросам ожирения и диетологической коррекции факторов риска	Прочие расходы	Минздрав НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

					лица					
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

2.5. Индикаторы достижения цели Мероприятия 2 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов целей	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов целей		
		На момент разработки	По окончании реализации	Без программного вмешательства
стабилизация распространенности ожирения	на 1000 населения	4,31	3,0	4,5
снижение количества воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях Нижегородской области до 14 лет, имеющих избыточную массу тела и ожирение	на 1000 соответствующего возраста	8,6	6,0	8,0
повышение информированности населения Нижегородской области о принципах здорового питания и факторах риска у лиц с избыточной массой тела	%	62,0	90	78,0
снижение доли лиц с гиперхолестеринемией на 29%	%	18,3	13,0	19,0

Промежуточные значения индикаторов цели Мероприятия 2 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов цели	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов цели				
		1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации
стабилизация распространенности ожирения	на 1000 населения	4,31	4,0	3,6	3,4	3,0
снижение количества воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях Нижегородской области до 14 лет, имеющих избыточную массу тела и ожирение	на 1000 соответствующего возраста	8,6	8,5	8,0	7,0	6,0

повышение информированности населения Нижегородской области о принципах здорового питания и факторах риска у лиц с избыточной массой тела	%	67,6	73,2	78,8	84,4	90,0
снижение доли лиц с гиперхолестеринемией на 29%	%	17,5	16,8	16,0	15,0	14,2

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Мероприятия 2 Подпрограммы 1

В период реализации Мероприятия 2 планируется:

1. В рамках реализации задачи 1 по повышению информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания; о необходимости увеличения физической активности:

1.1. Размещение цикла программ на ТВ, в эфире FM- радиостанций, аудио- и видеороликов.

1.2. Размещение в СМИ печатных материалов, интервью на информационных лентах.

1.3. Тиражирование буклетов, памяток, плакатов для различных групп взрослого (рабочие, служащие, родители несовершеннолетних детей) и детского населения (школьники средних и старших классов, студенты, дети «группы риска»).

1.4. Организация и проведение эпидемиологического мониторинга неправильного питания и ожирения в Нижегородской области в соответствии с методическими рекомендациями «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России.

1.5. Развитие и продвижение интернет-ресурса (сайта).

1.6. Организация 197 школ здоровья по пропаганде здорового образа жизни, включая навыки правильного питания (описание в подпрограмме 5).

2. В рамках реализации задачи 2 по развитию инфраструктуры:

2.1. Организация службы помощи при ожирении и диетологической коррекции факторов риска.

2.2. Внедрение программ профилактики и лечения, связанных с питанием, в региональную систему здравоохранения.

2.3. Постоянное наличие ассортимента продуктов питания с пониженным содержанием жиров и углеводов на предприятиях торговли и общественного питания.

3. В рамках реализации задачи 3 по подготовке кадров планируется тематическое усовершенствование специалистов, указанное в разделе 2.8 основной Подпрограммы.

2.7. Оценка эффективности реализации Мероприятия 2

	Название	На момент разработки	1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации
Индикатор цели (А)	Распространенность ожирения	4,31	4,31	4,0	3,6	3,4	3,0
Показатель непосредственных результатов (В)	информированность населения Нижегородской области о факторах риска у лиц с избыточной массой тела.	62,0	67,6	73,2	78,8	84,4	90,0
Общественная эффективность (Э _о = А/В)		0,07	0,06	0,05	0,04	0,04	0,03

Общественная эффективность выражается в снижении показателя распространенности избыточного веса и ожирения населения за счет ежегодного увеличения информированности населения о принципах здорового питания, факторах риска избыточного веса, повышения доступности помощи.

Мероприятие 3 Подпрограммы 1 «ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2013 - 2017 ГОДЫ»

1. Паспорт Мероприятия 3

1.1. Наименование Мероприятия 3	«Повышение уровня физической активности населения Нижегородской области на 2013 - 2017 годы»
1.2. Основание для разработки Мероприятия 3	- Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; - Федеральный закон от 10 июля 1992 года № 3266-1 «Об образовании»; - Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; - Федеральный закон от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных

	<p>(представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;</p> <p>- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;</p> <p>- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 606 «О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации»;</p> <p>- распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;</p> <p>- распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»;</p> <p>- постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 года № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»;</p> <p>- протокол заседания рабочей группы по сопровождению экспериментальных проектов организации питания учащихся в общеобразовательных учреждениях при Совете при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике от 3 марта 2011 года № 11 (пункт 1.2);</p> <p>- протокол видеоселекторного совещания от 7 ноября 2012 года № 14-1/1 «О разработке Концепции развития медицинской профилактики, включая диспансеризацию, и медицинской реабилитации»;</p> <p>- приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;</p> <p>- приказ Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»</p>
1.3. Государственный заказчик	Правительство Нижегородской области
1.4. Основной разработчик	министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель	Увеличение физической активности населения Нижегородской области на основе приобщения к занятиям физкультурой и спортом и повышения информированности о вреде гиподинамии.

1.10. Система организации контроля за исполнением	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области.
1.11. Индикаторы достижения цели	<ul style="list-style-type: none"> - повышение информированности населения Нижегородской области о вреде низкой физической активности до 90%; - увеличение количества жителей, имеющих среднюю и высокую физическую активность до 65%; - подготовка 362 медицинских работников по вопросам повышения физической активности населения

2. Текст Мероприятия 3 Подпрограммы 1

2.1. Содержание проблемы

Несмотря на активную работу, проводимую Правительством Нижегородской области по развитию сети физкультурно-оздоровительных комплексов, только 19,4% жителей области регулярно занимаются физкультурой и спортом, что свидетельствует о необходимости продолжения реализации комплекса мер, направленных на повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков, о необходимости увеличения физической активности, доступности инфраструктуры для занятий спортом.

2.2. Цель и задачи Мероприятия 3

Целью Мероприятия 3 является увеличение физической активности населения Нижегородской области на основе приобщения к занятиям физкультурой и спортом и повышения информированности о вреде гиподинамии.

Задачи:

1. Повышение информированности и мотивации различных групп населения, в том числе детей и подростков, о необходимости увеличения физической активности.
2. Развитие инфраструктуры для повышения физической активности населения, занятий физической культурой.
3. Подготовка кадров для оказания консультативной помощи населению по вопросам физической активности, в том числе, у детей и подростков.

2.3. Сроки и этапы реализации Мероприятия 3

Сроки реализации Мероприятия 3 - 2013 - 2017 годы. Мероприятие реализуется в один этап.

2.4. Система программных мероприятий Мероприятия 3 Подпрограммы 1

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория расходов	Сроки выполнения	Исполнители мероприятий	Объем финансирования по годам в разрезе источников (тыс. руб.)					
					2013	2014	2015	2016	2017	
Цель - увеличение физической активности населения Нижегородской области на основе приобщения к занятиям физкультурой и спортом и повышения информированности о вреде гиподинамии					Всего, в т.ч.	0,0	18 550,70	10 211,50	9 986,50	10 211,50
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	18 550,70	10 211,50	9 986,50	10 211,50
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Задача 1. Повышение информированности и мотивации различных групп населения, в том числе детей и подростков, о необходимости увеличения физической активности					Всего, в т.ч.	0,0	17 710,0	9 610,0	9 385,0	9 610,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	17 710,0	9 610,0	9 385,0	9 610,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.	Информирование населения о необходимости увеличения физической активности	Всего, в т.ч.	0,0	1 510,0	1 510,0	1 285,0	1 510,0			
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			

					областной бюджет	0	1 510,0	1 510,0	1 285,0	1 510,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.1	Обеспечить реализацию информационных проектов Нижегородской области: по теме «Движение - жизнь» по программе государственного заказа в сфере телевизионных СМИ»	Прочие расходы	Мининформ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	525,0	525,0	300,0	525,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	525,0	525,0	300,0	525,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.2.	Обеспечить реализацию информационных проектов Нижегородской области по пропаганде физической активности по программе размещения государственного заказа в сфере радио СММ FM диапазона»	Прочие расходы	Мининформ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	360,0	360,0	360,0	360,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	360,0	360,0	360,0	360,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.3.	Организация и проведение эпидемиологического мониторинга физической активности в Нижегородской области в соответствии	Прочие расходы	Минздрав НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	с методическими рекомендациями «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России (стоимость подзадачи указана в Мероприятии 5)				областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.4	Изготовление и размещение аудио-и видеороликов о необходимости увеличения физической активности в эфире региональных СМИ	Прочие расходы	Мининформ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	350,01	350,0	350,0	350,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	350,0	350,0	350,0	350,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.5	Обеспечить реализацию информационных проектов Нижегородской области по пропаганде физической активности по программе размещения государственного заказа в сфере печатных СМИ	Прочие расходы	Мининформ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	175,0	175,0	175,0	175,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	175,0	175,0	175,0	175,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.6	Обеспечить реализацию	Прочие	Мининформ	2013-	Всего, в т.ч.	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0

	информационных проектов Нижегородской области по пропаганде физической активности по программе размещения государственного заказа в сфере интернет СМИ	расходы	НО, Минспорта НО	2017	федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.7	Организация 197 школ здоровья по пропаганде здорового образа жизни, включая вопросы адекватной физической активности (описание в Мероприятии 5)	Прочие расходы	Минздрав НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2	Проведение массовых мероприятий по пропаганде физической культуры и спорта				Всего, в т.ч.	0,0	16 200,0	8 100,0	8 100,0	8 100,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	16 200,0	8 100,0	8 100,0	8 100,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2.1	Проведение ежегодных Фестивалей здоровья для различных категорий	Прочие расходы	Минспорта НО, Минсоцполи-	2013-	Всего, в т.ч.	0,0	3 000,0	1 500,0	1 500,0	1 500,0
					федеральный	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	жителей области (дети, пожилые люди, люди с ограниченными возможностями)		тики НО, Минкультуры НО	2017	бюджет					
					областной бюджет	0,0	3 000,0	1 500,0	1 500,0	1 500,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2.2.	Ежегодное проведение спартакиад трудовых коллективов	Прочие расходы	Минспорта НО, Минсоцполитики НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	1 200,0	600,0	600,0	600,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	1 200,0	600,0	600,0	600,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2.3	Проведение Нижегородских юношеских игр (на районном, зональном и областном уровнях)	Прочие расходы	Минспорта НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	12 000,0	6 000,0	6 000,0	6 000,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	12 000,0	6 000,0	6 000,0	6 000,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Задача 2. Развитие инфраструктуры для занятий физической культурой населения					Всего, в т.ч.	0,0	478,4	239,2	239,2	239,2
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

					областной бюджет	0,0	478,4	239,2	239,2	239,2
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1	Приобретение спортивного инвентаря для государственных учреждений Нижегородской области, осуществляющих деятельность по социальной реабилитации различных категорий граждан	Прочие расходы	Минздрав НО, Минспорта НО, Минсоцполитики НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	478,4	239,2	239,2	239,2
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	478,4	239,2	239,2	239,2
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.2.	Развитие существующей спортивной инфраструктуры, в том числе в рамках иных целевых программ (строительство ФОКов)	Прочие расходы	Минспорта НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.3.	Развитие существующей инфраструктуры для велосипедных и пешеходных прогулок и создание в городе Нижнем Новгороде:	Прочие расходы	Минспорта НО, Делград НО	Прочие расходы	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

<p>Нижегородский, Советский районы: -велосипедных дорожек на территории набережных рек Оки и Волги; -зоны террасированного ландшафтного парка с открытыми спортивными площадками, роликодромом, велодромом; -пешеходного бульвара вдоль проспекта Гагарина, пешеходного променада; - реконструкция улицы Горького на отрезке от площади Горького до площади Свободы с устройством велосипедных дорожек.</p> <p>Автозаводский район: - аквапарка, лодочной станции, стадиона для метания дисков, обустройство мест рыбной ловли.</p> <p>Канавинский район: - парка Победы, включающего пешеходные аллеи;</p> <p>Сормовский район: - аквапарка; -спортивной зоны в районе стадиона «Труд»; -площадки для катания на роликах, занятий мини-гольфом, рыбалкой; -продление зоны прогулочных аллей.</p> <p>Приокский район: - спортивного комплекса, включающего горнолыжный спуск, канатно-кресельную дорогу, зону горных велосипедов, открытые спортивные площадки, устройство футбольных баскетбольных, волейбольных площадок, площадки для минигольфа;</p>			ды	бюджет					
				территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
				юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
				иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	<p>-горнолыжного спуска с подъемниками и сноупарка;</p> <p>-площадки для дельтапланеристов;</p> <p>- реконструкция и прокладка новых лыжных трасс, устройство беговых дорожек, пешеходных аллей в районе Щелоковского хутора.</p> <p>По городскому округу г.Дзержинска:</p> <p>- развитие пешеходных зон и зон активного отдыха за счет увеличения зоны зеленых насаждений уже сложившейся системы парков, скверов, бульваров, городских лесов, включения природного парка вдоль реки Оки;</p> <p>По городскому округу г. Бор:</p> <p>-создание туристических и спортивных баз, ландшафтных и гольф-парков.</p>									
Задача 3. Подготовка кадров для оказания консультативной помощи населению по вопросам физической активности, в том числе, у детей и подростков					Всего, в т.ч.	0,0	362,3	362,3	362,3	362,3
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	362,3	362,3	362,3	362,3
					территориальный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридические лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.1	Подготовка медицинских работников для оказания консультативной помощи населению по вопросам физической активности, в том числе, у детей и подростков	362 Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ НО «НОНД», НижГМА	2013-2017	Всего, в т.ч.	0,0	362,3	362,3	362,3	362,3
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	362,3	362,3	362,3	362,3
					территориальный фонд	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

					ОМС					
					юридически е лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.2.	Организация и проведение семинаров для медицинских работников по вопросам оказания консультативной помощи населению по вопросам физической активности, в том числе, у детей и подростков	Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ НО «НОНД»	2013- 2017	Всего, в т.ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					территориал ьный фонд ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					юридически е лица	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
					иные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

2.5. Индикаторы достижения цели Мероприятия 3 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов целей	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов целей		
		На момент разработки	По окончании реализации	Без программного вмешательства
увеличение количества жителей, систематически занимающихся физической культурой и спортом до 65%	%	19,4	65,0	25,0
повышение информированности населения Нижегородской области о вреде низкой физической активности до 90%	%	62,0	90,0	78,0

Промежуточные значения индикаторов цели Мероприятия 3 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов цели	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов цели				
		1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации
увеличение количества жителей, систематически занимающихся физической культурой и спортом до 62%;	%	27,9	36,4	45,0	53,5	62
повышение информированности населения Нижегородской области о вреде низкой физической активности до 90%.	%	67,6	73,2	78,8	84,4	90,0

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Мероприятия 3

В период реализации Мероприятия 3 планируется:

1. В рамках реализации задачи 1 по повышению информированности различных групп населения о необходимости увеличения физической активности:

1.1. Размещение цикла программ на ТВ, в эфире FM- радиостанций, аудио- и видеороликов.

1.2. Размещение в СМИ печатных материалов, интервью на информационных лентах.

1.3. Тиражирование буклетов, памяток, плакатов для различных групп взрослого (рабочие, служащие, родители несовершеннолетних детей) и детского населения (школьники средних и старших классов, студенты, дети «группы риска»).

1.4. Организация и проведение эпидемиологического мониторинга физической активности в Нижегородской области, в том числе оценка динамики эпидемиологической ситуации по хроническим неинфекционным заболеваниям в соответствии с методическими рекомендациями «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России.

1.5. Развитие и продвижение интернет-ресурса (сайта).

1.6. Организация 197 школ здоровья по пропаганде здорового образа жизни, включая вопросы адекватной физической активности (описание в Подпрограмме 5).

2. В рамках реализации задачи 2 по развитию инфраструктуры:

2.1. Приобретение спортивного инвентаря для государственных медицинских организаций и государственных казенных учреждений Нижегородской области, осуществляющих деятельность по социальной реабилитации несовершеннолетних.

2.2. Развитие существующей спортивной инфраструктуры, в том числе в рамках иных целевых программ.

2.3. Увеличение общей площади рекреационных территорий г. Нижнего Новгорода с 15,0 до 17,8 тыс. га, в рамках которых планируется реконструкция существующих и создание новых пешеходных, беговых дорожек, спортивных площадок и т.д.

Кроме того, в городских округах г.Дзержинска и г.Бор планируется задействование имеющихся рекреационных территорий с размещением объектов для променада и спортивной инфраструктуры, а также создание новых природно-ландшафтных зон с организацией в пределах их границ спортивных объектов кратковременного и длительного пребывания (гольф-парки, ландшафтные парки, спортивные и туристические базы и др.).

3. В рамках реализации задачи 3 по подготовке кадров планируется тематическое усовершенствование специалистов.

2.7. Оценка эффективности реализации Мероприятия 3 Подпрограммы 1

Название	На момент разработки	1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации

Индикатор цели (А)	доля жителей, систематически не занимающихся физической культурой и спортом (с низкой физической активностью)	19,4	27,9	36,4	45,0	53,5	62
Показатель непосредственных результатов (В)	информированность населения Нижегородской области о факторах риска у лиц с избыточной массой тела.	62,0	67,6	73,2	78,8	84,4	90
Общественная эффективность (Эо = А/В)		0,31	0,41	0,50	0,57	0,63	0,69

Общественная эффективность выражается в увеличении доли населения, занимающейся физкультурой и спортом на основе повышения информированности развития инфраструктуры. Увеличение общественной эффективности составляет 2,2 раза.

**Мероприятие 4 Подпрограммы 1
«ПРОФИЛАКТИКА ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК, ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, РАЦИОНАЛИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ СРЕДИ
ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
НА 2013-2020 ГОДЫ»**

1. Паспорт Мероприятия 4

1.1. Наименование Мероприятия 4	«Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков в Нижегородской области на 2013-2017 годы»
1.2. Основание для разработки Мероприятия 4	- Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; - Федеральный закон от 10 июля 1992 года № 3266-1 «Об образовании»; - Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; - Федеральный закон от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты

Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;
- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 606 «О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации»;
- распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;
- распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 года № 1873-р «Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года»;
- распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»;
- постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 года № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»;
- постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 31 августа 2006 года № 30 «Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях»;
- протокол заседания рабочей группы по сопровождению экспериментальных проектов организации питания учащихся в общеобразовательных учреждениях при Совете при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике от 3 марта 2011 года № 11 (пункт 1.2);
- протокол видеоселекторного совещания от 7 ноября 2012 года № 14-1/1 «О разработке Концепции развития медицинской профилактики, включая диспансеризацию, и медицинской реабилитации»;
- приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
- приказ Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 «О

	<p>совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»;</p> <p>- приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 года № 1348-н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях»</p>
1.3. Заказчик	Правительство Нижегородской области
1.4. Разработчик	Министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель	Сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение уровня распространенности вредных привычек, формирование навыков рационального питания.
1.6. Задачи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повышение уровня информированности детей и подростков о поведенческих факторах риска. 2. Совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также формирования навыков рационального питания среди детей и подростков. 3. Внедрение программ борьбы с вредными привычками, совершенствование системы рационального питания среди детей и подростков. 4. Расширение доступности медико-профилактической помощи детям и подросткам путем организации мобильных центров здоровья.
1.7. Сроки и этапы реализации	<p>2013 - 2020 годы.</p> <p>Реализуется в один этап.</p>
1.8. Исполнители основных мероприятий	<p>министерство здравоохранения Нижегородской области;</p> <p>министерство информационных технологий, связи и средств массовой информации Нижегородской области;</p> <p>министерство образования Нижегородской области;</p> <p>министерство культуры Нижегородской области;</p> <p>министерство социальной политики Нижегородской области;</p> <p>министерство спорта и молодежной политики Нижегородской области;</p> <p>Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области;</p> <p>ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава России;</p> <p>Нижегородская Епархия;</p> <p>ГКУ «Пресс-служба Правительства Нижегородской области»;</p> <p>Нижегородский филиал Общественной Всероссийской организации «Лига здоровья нации»;</p> <p>территориальный фонд обязательного медицинского страхования Нижегородской области</p> <p>Примечание: исполнители, не находящиеся в подчинении Губернатора и Правительства Нижегородской области, принимают участие в реализации Подпрограммы по</p>

	согласованию (при условии участия).
1.9. Объемы и источники финансирования (тысяч рублей)	<p>Всего: 249 831,7 тыс. руб., из них:</p> <p>средства федерального бюджета по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2020 годы);</p> <p>средства областного бюджета по предварительной оценке 47 240,6 тыс. руб., (с 2013 по 2020 годы);</p> <p>средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 202 591,1 тыс. руб., (с 2013 по 2020 годы);</p> <p>средства юридических лиц по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2020 годы);</p> <p>средства из иных источников по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2020 годы).</p>

2. Текст Мероприятия 4 Подпрограммы 1

2.1. Содержание проблемы

Распространенность вредных привычек среди детей и подростков свидетельствует о низкой информированности детей и подростков по вопросам поведенческих факторов риска, условиях самосохранения.

Рост заболеваний по некоторым классам у детей и подростков свидетельствует о существующих причинах, связанных в том числе, с низкой грамотностью по вопросам сохранения здоровья, как детей, так и родителей.

В основе отрицательной динамики показателей здоровья детского и подросткового населения лежит несоблюдение основных принципов сохранения здоровья как на уровне семьи, так и на уровне образовательных учреждений: нерациональное питание в семье и школе, длительное пребывание за компьютером, низкая двигательная активность.

Таким образом, с целью формирования идеологии здорового образа жизни у детского населения необходимо внедрение новых здоровьесберегающих технологий, программ по здоровому образу жизни, повышение информированности детей, родителей, педагогов о принципах здорового образа жизни, обеспечение доступности соответствующих инфраструктур.

2.2. Цель и задачи Мероприятия 4 Подпрограммы 1

Целью является сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение уровня распространенности вредных привычек, формирование навыков рационального питания.

Задачи:

1. Повышение уровня информированности детей и подростков о поведенческих факторах риска.

2. Совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также формирования навыков рационального питания среди детей и подростков.

3. Внедрение программ борьбы с вредными привычками, совершенствование системы рационального питания среди детей и подростков.

4. Расширение доступности медико-профилактической помощи детям и подросткам путем организации мобильных центров здоровья.

2.3. Сроки и этапы реализации Мероприятия 4

Срок реализации 2013 - 2020 годы в один этап.

2.4. Система программных мероприятий Мероприятия 4 Подпрограммы 1

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория расходов	Исполнители мероприятий	Сроки выполнения	Объем финансирования по годам в разрезе источников (тыс. руб.)										
					2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Всего		
Цель - Сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение уровня распространенности вредных привычек, формирование навыков рационального питания					Всего, в т.ч.	17 873,6	37 648,6	34 682,2	37 059,9	33 652,5	28 204,6	29 614,8	31 095,5	249 831,7	
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	17 221,6	11 701,8	11 526,2	6 791,0	0	0	0	47 240,6	
					территориальный фонд ОМС	17 873,6	20 427,0	22 980,4	25 533,7	26 861,5	28 204,6	29 614,8	31 095,5	202 591,1	
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Задача 1. Повышение уровня информированности детей и подростков о поведенческих факторах риска					Всего, в т.ч.	0	8342,0	4782,0	4792,0	4492,0	0	0	0	22 408,0	
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					областной бюджет	0	8342,0	4782,0	4792,0	4492,0	0	0	0	22 408,0	
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1.1.	Изготовление и Прочие	Минздрав	2013-	Всего, в т.ч.	0	150,0	100,0	150,0	150,0	0	0	0	550		

	учреждений разных типов.				юридически е лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1.7.	Проведение семинаров-тренингов в год со специалистами образовательных учреждений для несовершеннолетних (всего 120 семинаров) по обучению методам профилактики курения в образовательной среде	30	Прочие расходы	Минздрав НО, Минобр НО, НижГМА	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	47	47	47	47	0	0	0	188
						федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						областной бюджет	0	47	47	47	47	0	0	0	188
						территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						юридически е лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.8	Внедрение и расширение охвата лечебных учреждений показами «Видеожурнала» в учреждениях детства и родовспоможения по вопросам здорового образа жизни		Прочие расходы	Минздрав НО Минобр НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	100,0	50,0	50,0	50,0	0	0	0	250,0
						федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						областной бюджет	0	100,0	50,0	50,0	50,0	0	0	0	250,0
						территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						юридически е лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.9	Организация и проведение областного кинофестиваля фильмов,		Прочие расходы	Минобр НО, Минздрав НО, Минкуль-	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	150,0	140,0	150,0	0	0	0	0	440,0
						федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						областной	0	150,0	140,0	150,0	0	0	0	0	440,0

	направленных на пропаганду здорового образа жизни, массовой физической культуры и спорта "Твой выбор"		туры НО		бюджет									
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Проведение областных конкурсов смотров работы учреждений культуры Нижегородской области по пропаганде здорового образа жизни среди населения				иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.10.	Разработка и внедрение учебно-просветительских программ по формированию навыков здорового питания и здорового образа жизни.	Прочие расходы	Минобр НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	900,0	450,0	450,0	450,0	0	0	0	2250,0
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	900,0	450,0	450,0	450,0	0	0	0	2250,0
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.11	Организация областных профильных смен для подготовки волонтеров по	Прочие расходы	Минобр НО Минздрав НО Нижегоро	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	500,0	250,0	250,0	250,0	0	0	0	1250,0
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной	0	500,0	250,0	250,0	250,0	0	0	0	1250,0

	вредных привычек, формированию основ рационального питания по программе государственного заказа в сфере телевизионных СМИ»				юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.14	Обеспечить реализацию информационных проектов Нижегородской области по профилактике и необходимости отказа от вредных привычек, формированию основ рационального питания программе размещения государственного заказа в сфере печатных СМИ»	Прочие расходы	Минздрав НО, Мининформ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	175	175	175	175	0	0	0	700,0
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	175	175	175	175	0	0	0	700,0
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Задача 2. Развитие службы медицинской профилактики					Всего, в т.ч.	17873,60	26406,80	28227,80	30520,50	27178,10	28204,60	29614,80	31095,50	219121,7
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	5979,80	5247,40	4986,80	316,60	0	0	0	16530,6
					территориальный фонд ОМС	17873,6	20427,0	22980,4	25533,7	26861,5	28204,6	29614,8	31095,5	202591,1

					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Задача 3. Совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также формирования навыков рационального питания среди детей и подростков					Всего, в т.ч.	0	2899,8	1672,4	1747,4	1982,4	0	0	0	8302,0
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	
					областной бюджет	0	2899,8	1672,4	1747,4	1982,4	0	0	0	8302,0
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.1	Организация и проведение тематических семинаров для медицинских работников и психологов по основам организации и методике профилактики вредных привычек, рационализации питания среди детей и подростков, а также методам работы с детьми и подростками по отказу от курения	Прочие расходы	Минздра в НО, Минобр НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	948	634	684	894	0	0	0	3160,0
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	
					областной бюджет	0	948	634	684	894	0	0	0	3160,0
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.2.	Организация повышения квалификации педагогов, психологов, социальных педагогов	Прочие расходы	Минобр НО Минздра в НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	1176,8	588,4	588,4	588,4	0	0	0	2942,0
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной	0	1176,8	588,4	588,4	588,4	0	0	0	2942,0

2.5. Индикаторы достижения цели Мероприятия 4 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов целей	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов целей		
		На момент разработки	По окончании реализации	Без программного вмешательства
Доля воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях Нижегородской области, имеющих 1 группу и 2 группу здоровья	%	62,0	63,0	62,3
Доля воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях, охваченных горячим питанием	%	78	85,0	79,0
Доля детей и подростков, информированных по вопросам здорового образа жизни и рационального питания	%	40	90,0	45,0

Промежуточные значения индикаторов цели Мероприятия 4 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов цели	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов цели				
		1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации
Доля воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях Нижегородской области, имеющих 1 группу и 2 группу здоровья	%	62,4	62,6	62,8	62,9	63,0
Доля воспитанников и обучающихся в образовательных учреждениях, охваченных горячим питанием	%	79,0	80,5	82,0	83,5	85,0

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Мероприятия 4 Подпрограммы 1

В период реализации планируется:

1. В рамках реализации задачи 1 по повышению уровня информированности детей и подростков о поведенческих факторах риска:

1.1. Тиражирование буклетов, памяток, плакатов для различных групп детского и подросткового контингента, а также для педагогов, психологов, социальных работников ежегодно до 10 тыс. экземпляров.

1.2. Размещение цикла программ на ТВ, в эфире FM- радиостанций, изготовление аудио- и видеороликов не менее 5 в год по вопросам здорового образа жизни и поведенческих факторов риска.

1.3. Организация пропагандистских кампаний, благотворительных акций, фестивалей, конкурсов, выставок, культурных и образовательных мероприятий и т.д., направленных на пропаганду здорового образа жизни и профилактику различных заболеваний.

1.4. Организация и проведение эпидемиологического мониторинга распространенности вредных привычек, неправильного питания среди детей и подростков в Нижегородской области, в том числе оценка ее динамики, в соответствии с методическими рекомендациями «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России.

1.5. Ежегодное проведение 2 благотворительных акций.

1.6. Увеличение количества детских поликлиник, подключенных к каналу «первый медицинский видеожурнал» с 23 до 55.

1.7 Организация и проведение областного кинофестиваля фильмов, направленных на пропаганду здорового образа жизни, массовой физической культуры и спорта «Твой выбор».

1.8 Разработка и внедрение учебно-просветительских программ по формированию навыков здорового питания и здорового образа жизни.

1.9 Проведение ежегодно двух смен по подготовке волонтеров для работы с молодежью из числа студентов ВУЗов по вопросам здорового образа жизни, внедрение учебно-просветительских программ по формированию навыков здорового питания и здорового образа жизни для учащихся.

1.10. Проведение 125 групповых психологических тренингов в год с несовершеннолетними (всего 500 тренингов), учащимися образовательных учреждений разных типов.

1.11. Проведение 30 семинаров-тренингов в год со специалистами образовательных учреждений для несовершеннолетних (всего 120 семинаров) по обучению методам профилактики курения в образовательной среде.

Реализация данной задачи позволит охватить 90% детей и подростков Нижегородской области информацией о поведенческих факторах риска и основах рационального питания.

2. В рамках реализации задачи 2 Развитие службы медицинской профилактики:

2.1. Организация и проведение эпидемиологического мониторинга хронических неинфекционных заболеваний у детей и подростков.

2.2. Организация выездных акций мобильных профилактических центров, специалистов Лиги здоровья нации для проведения массовой функциональной диагностики различных систем организма и профилактических мероприятий с населением.

2.3. Внедрение малозатратных форм здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях.

2.4. Организация и проведение мероприятий по повышению физической активности учащихся образовательных учреждений.

2.5. Создание 3 центров здоровья для детей на базе лечебно-профилактических учреждений (ГБУЗ НО «Семеновская центральная районная больница» ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница»).

Финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой в центрах здоровья детей и подростков, по формированию здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака, реализуется в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования населению Нижегородской области. Предполагается направить на указанные мероприятия средств ОМС в сумме до **202 591,1** тыс. руб.

2.6. Оснащение медицинских кабинетов на базе 23 образовательных учреждений скрининговым оборудованием.

Это позволит сократить количество детей, не охваченными профилактическими осмотрами, до 10%.

Реализация данной задачи позволит обеспечить повышение доступности профилактической помощи детскому населению до 90%.

В рамках реализации задачи 3 по совершенствованию системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также формирования навыков рационального питания среди детей и подростков:

3.1. Организация и проведение тематических семинаров для медицинских работников и психологов по основам организации и методике профилактики вредных привычек, рационализации питания среди детей и подростков, а также методам работы с детьми и подростками по отказу от курения

3.2. Организация повышения квалификации педагогов, психологов, социальных педагогов в области внедрения профилактических программ и технологий в работе с семьей.

3.3. Разработка методических материалов для медицинских и социальных работников, психологов и учителей по профилактике поведенческих факторов риска у детей и подростков.

3.4. Проведение координационных советов, тренингов, подготовка методической литературы для педагогов, медицинских работников, психологов по вопросам здорового образа жизни. Планируется обучение 1662 специалистов, в т.ч. 1100 педиатров, 512 педагогов и социальных работников и 50 психологов. по вопросам здорового образа жизни и основам рационального питания.

Финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой в центрах здоровья детей и подростков, по формированию здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака, реализуется в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования населению Нижегородской области. Предполагается направить на указанные мероприятия средств ОМС в сумме до **202 591,1** тыс. руб.

2.7. Оценка эффективности реализации Мероприятия 4 Подпрограммы 1

	Название	На момент разработки	1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации
Индикатор цели (А)	Количество учащихся, имеющих первую и вторую группу здоровья	62,0	62,4	62,6	62,8	62,9	63,0
Показатель непосредственных результатов (В)	Количество учащихся, не охваченных профилактическими осмотрами	38,0	62,0	37,1	37,2	17,0	10,0
Общественная эффективность (Эо = А/В)		1,0	1,01	1,6	1,7	3,7	6,3

Положительная динамика общественной эффективности объясняется тем, что индикатор цели (удельный вес детей и подростков, имеющих первую и вторую группу здоровья) увеличивается, за счёт ежегодного увеличения охвата детского населения профилактическими медицинскими осмотрами за счет выездных форм работы центров здоровья.

Мероприятие 5 Подпрограммы 1

«ВЫЯВЛЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ФАКТОРОВ РИСКА ОСНОВНЫХ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2013-2020 ГОДЫ»

1. Паспорт Мероприятия 5

1.1. Наименование Мероприятия 5	«Выявление и профилактика факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний в учреждениях первичной медико-санитарной помощи Нижегородской
---------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	области на 2013-2020 годы»
1.2. Основание для разработки Мероприятия 5	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; - Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р; - приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»; - приказ Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»
1.3. Государственный заказчик	Правительство Нижегородской области
1.4. Основной разработчик	министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель	Увеличение продолжительности жизни населения Нижегородской области за счет снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний на основе выявления факторов риска и профилактики основных хронических неинфекционных заболеваний.
1.6. Основные задачи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Расширение сети отделений и кабинетов медицинской профилактики в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с учетом текущих нормативных требований, расширение сети центров здоровья. 2. Внедрение в учреждениях здравоохранения области эффективных технологий профилактики неинфекционных заболеваний среди взрослого населения. 3. Профилактика и снижение уровня распространенности вредных привычек среди работающих в организованных коллективах государственных и муниципальных учреждений и организаций. 4. Обучение медицинских работников эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения.
1.7. Сроки и этапы реализации	2013 - 2020 годы. Реализуется в один этап.
1.8. Исполнители основных мероприятий	министерство здравоохранения Нижегородской области; министерство информационных технологий, связи и средств массовой информации Нижегородской области
1.9. Объемы и	Всего: 762 215,2 тыс. руб. , из них:

источники финансирования (тысяч рублей)	средства федерального бюджета по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2020 годы); средства областного бюджета по предварительной оценке 94711,2 тыс. руб., (с 2013 по 2020 годы.); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 667 504,0 тыс. руб. , (с 2013 по 2020 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2020 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2020 годы).
-----------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. Текст Мероприятия 5 Подпрограммы 1

2.1. Содержание проблемы

В целях реализации мер государственной политики в сфере гигиенического воспитания, профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни населения Нижегородской области к настоящему времени создана многоуровневая система, включающая:

- областной Центр медицинской профилактики, работающий на базе ГБУЗ НО «Медицинский информационно-аналитический центр»;
- службы медицинской профилактики областных учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь;
- территориальное управление Роспотребнадзора по Нижегородской области;
- профильные службы учреждений здравоохранения первичного звена, включающие: центр медицинской профилактики г. Дзержинска, 5 отделений (норматив 42) и 48 кабинетов медицинской профилактики (норматив 229). Всего в службе на 01.11.2012 работают 16 врачей и 59 средних медицинских работников (при нормативе штатной численности - 326 врачей и фельдшеров, 291 медицинских сестер, 113 единиц прочего персонала).

Однако действующая сеть не отвечает нормативам, установленным приказом Минздрава России от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», и не может обеспечить необходимые объемы профилактической работы с населением области, в частности выполнение норматива объема для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью.

Штатная структура областного центра медицинской профилактики, работающего на базе ГБУЗ НО «Медицинский информационно-аналитический центр», в настоящее время также не отвечает нормативам, установленным приказом Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации», кабинеты и отделения работают на функциональной основе и зачастую без необходимой технической базы.

В 2012 году в Нижегородской области работает 13 Центров здоровья для взрослых и 6 детских Центров здоровья. Нарастающая динамика посещений Центров здоровья в 2010-2012 (в 2010 году – 56 451, в 2011 – 111 702, 10 месяцев 2012 году – 93 614) свидетельствует о высокой востребованности оказываемых ими услуг и о необходимости расширения их сети.

Для полного охвата населения Нижегородской области требуется расширить сеть центров здоровья: до 17 взрослых и до 10 детских центров здоровья.

В ходе реализации Мероприятия 5 в Нижегородской области будет создан областной центр медицинской профилактики в соответствии с приказом Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации».

Таким образом, анализ сложившейся ситуации указывает на необходимость разработки комплекса согласованных мер, направленных на выявление и коррекцию факторов образа жизни и окружающей среды, увеличивающих риск развития неинфекционных заболеваний, в том числе:

- развитие инфраструктуры службы медицинской профилактики и обучение сотрудников;

- внедрение в учреждениях здравоохранения области современных эффективных технологий профилактики неинфекционных заболеваний;

В рамках реализации Подпрограммы по профилактике здорового образа жизни в Нижегородской области в настоящее время организованы и работают 276 школ здоровья. Условием эффективной работы с пациентами групп риска является дальнейшее их развитие. Создание школ здоровья предусмотрено во вновь организуемых отделениях и кабинетах медицинской профилактики, на базе которых будут функционировать школы здоровья по основным неинфекционным заболеваниям.

2.2. Цель и задачи Мероприятия 5 Подпрограммы 1

Целью Мероприятия 5 является увеличение продолжительности жизни населения Нижегородской области за счет снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний на основе выявления факторов риска и профилактики основных хронических неинфекционных заболеваний.

Задачи:

1. Повышение информированности различных групп населения по вопросам здорового образа жизни;

2. Развитие службы медицинской профилактики, совершенствование методического и материально-технического обеспечения учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для внедрения эффективных методов выявления и коррекции факторов риска основных неинфекционных заболеваний;

3. Совершенствование системы обучения медицинских работников эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения, в том числе в трудовых коллективах.

2.3. Сроки и этапы реализации

Мероприятие реализуется в 2013 - 2020 годах в один этап.

2.5. Система программных мероприятий Мероприятия 5 Подпрограммы 1

№	Наименование мероприятия	Категория расходов	Сроки выполнения	Исполнители мероприятий	Объем финансирования по годам в разрезе источников (тыс. руб.)							Всего				
					2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		2020			
Цель – увеличение продолжительности жизни населения Нижегородской области за счет снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний на основе выявления факторов риска и профилактики основных хронических неинфекционных заболеваний					Всего, в т.ч.	67190,9	117667,0	91383,5	98407,3	103453,5	90123,1	94629,2	99360,7	762215,2		
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	45676,8	14 594,0	16 818,4	17 622,0	0	0	0	0	94 711,2	
					территориальный фонд ОМС	67 190,9	71 990,2	76 789,5	81 588,9	85 831,5	90 123,1	94 629,2	99 360,7	667 504,0		
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Задача 1. Повышение информированности различных групп населения по вопросам здорового образа жизни, в том числе:					Всего, в т.ч.	0	23054,0	8098,0	8 562,0	9026,0	0	0	0	48740,0		
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					областной бюджет	0	23054,0	8098,0	8562,0	9026,0	0	0	0	0	48740,0	
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1.1.	Изготовление и тиражирование листов регистрации факторов риска	прочие расходы	2013 – 2017	Минздрав НО	Всего, в т.ч.	0	173,0	94,0	99,0	104,0	0	0	0	470,0		
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
					областной бюджет	0	173,0	94,0	99,0	104,0	0	0	0	470,0		

	еской ситуации по неинфекционным заболеваниям и их факторам риска в соответствии с методическими рекомендациями и «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России				иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.4	Мониторинг и оценка результативности профилактики факторов риска	прочие расходы	2013 – 2017	Минздрав НО	Всего, в т.ч.	0	860,0	460,0	480,0	500,0	0	0	0	2300,0
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0,0	860,0	460,0	480,0	500,0	0,0	0,0	0,0	2300,0

					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3	Оснащение государственных бюджетных учреждений для проведения работы по медицинской профилактике, в том числе оборудованием для трансляции информационных материалов в медицинских организациях	прочие расходы	2013 – 2017	Минздрав НО	Всего, в т.ч.	0,0	11 000,0	2 000,0	2 000,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	17000,0
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0,0	11 000,0	2 000,0	2 000,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	17000,0
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.4	Разработка и тиражирование методических материалов по выявлению и коррекции факторов риска основных неинфекционных заболеваний для медицинских работников	прочие расходы	2013 – 2017	Минздрав НО	Всего, в т.ч.	0,0	385,2	88,8	88,8	44,4	0,0	0,0	0,0	607,2
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0,0	385,2	88,8	88,8	44,4	0,0	0,0	0,0	607,2
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Задача 3. Совершенствование системы обучения					Всего,	0,0	592,0	296,0	296,0	296,0	0,0	0,0	0,0	1480,0

2.6. Индикаторы достижения цели Мероприятия 5 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов цели	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов цели		
		На момент разработки	По окончании реализации	Без программного вмешательства
Доля лиц 2 группы здоровья, охваченных профилактическими мероприятиями (услугами)	% от общего количества лиц 2 группы здоровья	6	90	15
Доля лиц, которым оказана помощь в кабинетах/отделениях медицинской профилактики	% от общего числа посещений	1	50	10
Доля населения старше 18 лет, получившего профилактическую помощь по поведенческим факторам риска	% от общей численности населения Нижегородской области	3,1	90	15

Таблица промежуточных значений индикаторов цели Мероприятия 5

Наименование индикаторов цели	Единицы измерения индикаторов цели	Значения индикаторов цели Подпрограммы				
		1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации
Доля лиц 2 группы здоровья, охваченных профилактическими мероприятиями (услугами)	% от общего количества лиц 2 группы здоровья	20	60	70	80	90
Доля лиц, которым оказана помощь в кабинетах/отделениях медицинской профилактики	% от общего числа посещений	15	30	40	45	50

Доля населения старше 18 лет, получившего профилактическую помощь по поведенческим факторам риска	% от общей численности населения Нижегородской области	25	70	80	90	90
---------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	----	----	----	----	----

2.7. Показатели непосредственных результатов реализации Мероприятия 5 Подпрограммы 1

1. В рамках реализации задачи 1 по повышению информированности различных групп населения по вопросам здорового образа жизни, в том числе:

1.1. Изготовление и тиражирование 550 000 листов регистрации факторов риска.

1.2. Разработка, внедрение и сопровождение специализированного раздела по медицинской профилактике и учету факторов риска региональной медицинской информационной системы (создание интерфейса рабочего места для сотрудников службы медицинской профилактики, включение раздела по оценке риска неинфекционных заболеваний и планирования профилактических мероприятий в структуру электронной медицинской карты пациента).

1.3. Организация и проведение эпидемиологического мониторинга хронических неинфекционных заболеваний и их факторов риска в Нижегородской области, в том числе оценка динамики эпидемиологической ситуации по неинфекционным заболеваниям и их факторам риска в соответствии с методическими рекомендациями «Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении», разработанных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России.

1.4. Организация и проведение 30 акций, конкурсов, направленных на профилактику неинфекционных заболеваний, в том числе приобретение поощрительных призов для участников.

1.5. Организация и проведение ежегодного областного форума "Территория здоровья (подведение итогов работы отделений, кабинетов медицинской профилактики, центров здоровья).

1.6. Развитие школ здоровья.

Вид школы	2012	2013	2014	2015	2016	2017
- для пациентов с сердечной недостаточностью	22	80	129	175	211	219
- для пациентов артериальной гипертензией	58	116	165	211	247	255
- для пациентов с ИБС	58	116	165	211	247	255
- для пациентов бронхиальной астмой	49	107	156	202	238	246
- для пациентов сахарным диабетом	71	129	178	224	260	268
- для пациентов здорового образа жизни (курение, питание, физическая активность).	18	76	125	171	207	215
ВСЕГО:	276	624	918	1194	1410	1458

2. В рамках реализации задачи 2 по развитию службы медицинской профилактики, совершенствование методического и материально-технического обеспечения учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для внедрения эффективных методов выявления и коррекции факторов риска основных неинфекционных заболеваний:

2.1. Ремонт помещений областного центра медицинской профилактики.

2.2. Оснащение автотранспортом и оборудованием областного центра медицинской профилактики.

2.3. Оснащение государственных бюджетных учреждений для проведения работы по медицинской профилактике, в том числе оборудованием для трансляции информационных материалов в медицинских организациях.

2.4. Разработка и тиражирование методических материалов по выявлению и коррекции факторов риска основных неинфекционных заболеваний для медицинских работников.

Также в рамках этой задачи планируется:

- увеличение количества кабинетов медицинской профилактики с 48 до 159;
- увеличение количества отделений медицинской профилактики с 5 до 38 (таблица 1);

- увеличение количества центров здоровья с 21 до 27;

- ввод в эксплуатацию 2 мобильных комплексов для диспансеризации населения (в рамках Подпрограммы модернизации);

- увеличение количества амбулаторно-поликлинических учреждений, внедривших листов регистрации и контроля факторов риска с 5% до 100%;

- увеличение количества амбулаторно-поликлинических учреждений, имеющих кабинеты/отделения с 23% до 100%.

- увеличение количества школ здоровья для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (с сердечной недостаточностью с 22 до 219, с артериальной гипертензией с 58 до 255, с ишемической болезнью сердца с 58 до 255) со 138 до 729, с бронхиальной астмой с 49 до 246, с сахарным диабетом с 71 до 268, здорового образа жизни (курение, питание, физическая активность), с 18 до 215.

3. В рамках реализации задачи 3 по совершенствованию системы обучения медицинских работников эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения, в том числе в трудовых коллективах:

3.1. Организация и проведение циклов повышения квалификации для медицинских работников по эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения, в том числе в трудовых коллективах для 371 медицинских работников на сумму **1480,0 тысяч рублей**.

Финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой в центрах здоровья для взрослого населения, по формированию здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака, реализуется в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования населению Нижегородской области. Предполагается направить на указанные мероприятия средств ОМС в сумме до **667 504,1 тыс. руб.**

25	КрБаковская ЦРБ		1		1								
26	Кстовская ЦРБ		1		1	1			3		3		
27	Кулебакская ЦРБ		1		1	1			1				
28	Лукояновская ЦРБ		1		1	1							
29	Лысковская ЦРБ		1				1	1			1		
30	Навашиная ЦРБ				1		1						
31	Павловская ЦРБ		1		1	1			3		2		
32	Первомайская ЦРБ		1										
33	Перевозская ЦРБ		1										
34	Пильнинская ЦРБ		1										
35	Починковская ЦРБ		1				1						
36	Семеновская ЦРБ		1		1	1			1				
37	Сергачская ЦРБ		1		1	1							
38	Сеченовская ЦРБ		1										
39	Сокольская ЦРБ		1										
40	Сосновская ЦРБ		1										
41	Спасская ЦРБ		1										
42	Тонкинская ЦРБ				1								
43	Тоншаевская ЦРБ		1										
44	Уренская ЦРБ		1		1								
45	Чкаловская ЦРБ				1								
46	Шатковская ЦРБ		1		1								
47	Шарангская ЦРБ		1										
48	Шахунская ЦРБ		1				1	1					
Всего районы		1	35	1	27	8	10	6	13	0	14	0	4
49	Городская больница № 2 г. Дзержинска	1					2		2		2		
50	Городская поликлиника №1 г. Дзержинска	1					1		2		1		
51	Городская поликлиника №3 г. Дзержинска		1		1	1							

52	Городская поликлиника №4 г.Дзержинска	1			1		1		1		1		
Всего г. Дзержинск		3	1	0	2	1	4	0	5	0	4	0	0
53	Центральная городская больница г.Арзамаса				2	1			2		1		
54	Азамасская городская больница №1		1										
Всего г. Арзамас		0	1	0	2	1	0	0	2	0	1	0	0
55	Городская больница №24 Автозаводского района г.Н.Новгорода		1		1	1			1				
56	Городская больница №37 Автозаводского района г.Н.Новгорода				1		1	1			4		4
57	Городская кническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода	1			1		2						
58	Городская больница №4 Канавинского района г.Н.Новгорода				1		1	1					
59	Городская клиническая больница №10 Канавинского				1								

	района г.Н.новгорода												
60	Городская клиническая больница №39 Канавинского района г.Н.новгорода				1			1	1				
61	Городская поликлиника №51 Канавинского района г.Н.Новгорода				1			1	1			1	
62	Городская больница №11 Ленинского района г.Н.Новгорода		1		1	1				1			
63	Городская больница №33 Ленинского района г.Н.Новгорода				1			1	1			1	
64	Городская больница №47 Ленинского района г.Н.Новгорода				1			1	1			1	
65	Городская больница №28 Московского района г.Н.Новгорода				1			1	1			1	
66	Городская клиническая больница №30 Московского района г.Н.Новгорода				1			1					

67	Городская поликлиника №17 Московского района г.Н.Новгорода				1		1	1			1		
68	Городская клиническая больница №38 Нижегородского района г.Н.Новгорода				1								
69	Городская поликлиника №2 Нижегородского района г.Н.Новгорода				1		1	1					
70	Городская поликлиника №7 Нижегородского района г.Н.Новгорода		1		1	1							
71	Городская поликлиника №21 Нижегородского района г.Н.Новгорода				1		1	1					
72	Городская поликлиника №1 Приокского района г.Н.Новгорода				1		1	1			2		
73	Городская поликлиника №50 Приокского района г.Н.Новгорода				1		1	1					

74	Городская клиническая больница №34 Советского района г.Н.Новгорода				1		1	1					
75	Городская поликлиника №30 Советского района г.Н.Новгорода				1		1	1			2		
76	Городская поликлиника №31 Советского района г.Н.Новгорода				1		1	1					
77	Городская поликлиника №35 Советского района г.Н.Новгорода				1		1						
78	Городская клиническая больница №12 Сормовского района г.Н.Новгорода		1		1	1			1		1		
79	Городская поликлиника №15 Сормовского района г.Н.Новгорода				1		1	1			2		
80	Городская поликлиника №16 Сормовского района г.Н.Новгорода				1		1	1			1		
Всего г. Нижний Новгород		1	4	0	26	4	21	17	3	0	17	0	4
Итого		5	41	1	57	14	35	23	23	0	36	0	8

2.8. Оценка эффективности реализации Мероприятия 5 Подпрограммы 1

	Название	На момент разработки	1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации
Индикатор цели (А)	Доля населения старше 18 лет, получившего профилактическую помощь по поведенческим факторам риска	1	25	70	80	90	90
Показатель непосредственных результатов (В)	Количество кабинетов медицинской профилактики	48	229	229	229	229	229
Общественная эффективность (Эо = А/В)		0,02	0,02	0,11	0,31	0,35	0,39

Общественная эффективность выражается ростом доли населения старше 18 лет, получившего профилактическую помощь по поведенческим факторам риска на основе увеличения числа кабинетов медицинской профилактики в учреждениях здравоохранения.

Благодаря развитию службы медицинской профилактики учреждений здравоохранения Нижегородской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, внедрению современных методов оценки и снижения факторов риска неинфекционных заболеваний, а также повышению уровня квалификации специалистов планируется повысить качество оказываемой профилактической помощи.

Мероприятие 6 Подпрограммы 1 «КОМПЛЕКСНЫЕ МЕРЫ ПОМОЩИ ЛИЦАМ С КРИЗИСНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ И СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2013-2017 ГОДЫ»

1. Паспорт Мероприятия 6

1.1. Наименование Мероприятия 6	«Комплексные меры помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением в Нижегородской области на 2013-2017 годы»
1.2. Основание для разработки Мероприятия 6	- Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; - Федеральный закон от 10 июля 1992 года № 3266-1 «Об образовании»; - Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 606 «О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации»; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»; - постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 года № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»; - протокол видеоселекторного совещания от 7 ноября 2012 года № 14-1/1 «О разработке Концепции развития медицинской профилактики, включая диспансеризацию, и медицинской реабилитации»; - приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»; - приказ Минздрава России от 23 сентября 2003 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»; - приказ Минздрава России от 6 мая 1998 года № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением»; - постановление Правительства Нижегородской области от 27 июня 2007 № 203 «Об утверждении Порядка разработки, реализации и мониторинга реализации областных целевых программ в Нижегородской области»; - приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 11 августа 2011 года № 1379 «Об организации мониторинга за уровнем суицидальных попыток у несовершеннолетних»
1.3. Государственный заказчик	Правительство Нижегородской области
1.4. Основной	министерство здравоохранения Нижегородской области

разработчик	
1.5. Цель	Снижение уровня распространенности суицидального поведения среди населения, в том числе у детей и подростков
1.6. Основные задачи	1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков для раннего распознавания признаков суицидального поведения и оказания помощи. 2. Развитие инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению, в том числе детям и подросткам. 3. Подготовка кадров для обеспечения суицидологической помощи.
1.7. Сроки и этапы реализации	2013 - 2017 годы. Реализуется в один этап.
1.8. Исполнители основных мероприятий	министерство здравоохранения Нижегородской области; министерство информационных технологий, связи и средств массовой информации Нижегородской области; министерство образования Нижегородской области; ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава России; ГКУ «Пресс-служба Правительства Нижегородской области»; ГБУЗ НО «Нижегородская областная психоневрологическая больница №1 им П.П. Кащенко» (далее – ГБУЗ НО «НОПНБ №1») Примечание: исполнители, не находящиеся в подчинении Губернатора и Правительства Нижегородской области, принимают участие в реализации Подпрограммы по согласованию (при условии участия)
1.9. Объемы и источники финансирования (тысяч рублей)	Всего: 4 352,00 тыс. руб., из них: средства федерального бюджета по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2017годы); средства областного бюджета по предварительной оценке 4 352,00 тыс. руб., (с 2013 по 2017 годы); средства территориального фонда обязательного медицинского страхования по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2017 годы); средства юридических лиц по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2017 годы); средства из иных источников по предварительной оценке: 0 тыс. руб., (с 2013 по 2017 годы).

Наименование государственного заказчика	Источник финансирования	Годы					Всего за период реализации Программы
		2013	2014	2015	2016	2017	
Министерство здравоохранения Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0	1 134,00	913,00	913,00	692,00	3 652,00
	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0

	областной бюджет	0	1 134,00	913,00	913,00	692,00	3 652,00
	территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0
	юридические лица	0	0	0	0	0	0
	иные источники	0	0	0	0	0	0
Министерство информационных технологий, связи и СМИ Нижегородской области	Всего, в т.ч.	0	175,00	175,00	175,00	175,00	700,00
	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0
	областной бюджет	0	175,00	175,00	175,00	175,00	700,00
	территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0
	юридические лица	0	0	0	0	0	0
	иные источники	0	0	0	0	0	0
Итого по Мероприятию 6	Всего, в т.ч.	0	1 309,00	1 088,00	1 088,00	867,00	4 352,00
	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0
	областной бюджет	0	1 309,00	1 088,00	1 088,00	867,00	4 352,00
	территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0
	юридические лица	0	0	0	0	0	0
	иные источники	0	0	0	0	0	0

1.10. Система организации контроля за исполнением	контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области
1.11. Индикаторы достижения цели	- снижение распространенности суицидов среди детей и подростков на 25%; - повышение информированности населения Нижегородской области о раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи до 90%.

2. Текст Мероприятия 6 Подпрограммы 1

2.1. Содержание проблемы

Показатель смертности от самоубийств в Нижегородской области:
взрослые – 16,6% (РФ - 21%), детей - 0,9% (РФ - 3,5%), наряду с завершёнными

суицидами отмечается значительное число суицидальных попыток.

Наибольшую озабоченность вызывает наличие суицидов среди детского и подросткового контингента. Показатель завершенных суицидальных попыток среди детей до 18 лет в Нижегородской области составил: в 2009 году – 25 случаев или 4,52 на 100 тыс. детского населения, в 2010 году – 14 случаев (2,55 на 100 тыс. детского населения), в 2011 – 6 случаев (1,1), в 2012 году - 4 случая (0,73). Российский показатель составляет 3,5 на 100 тыс. детского населения.

Несмотря на значительную положительную динамику, количество незавершенных суицидов среди детей остается практически на одном уровне (26-30 случаев в год).

Основными причинами суицидального поведения у детей и подростков служат:

- конфликты на почве романтических отношений;
- конфликты со сверстниками;
- семейные конфликты;
- наличие личностных проблем, психические заболевания.

В возрастном аспекте наибольшее количество суицидальных попыток приходится на возраст от 10 до 16 лет в семьях социопатического типа, а также среди детей с ограниченными возможностями, в т.ч. умственными нарушениями.

С целью профилактики суицидального поведения детей и подростков в Нижегородской области с 2011 года внедрен ежеквартальный мониторинг суицидальных попыток среди детей и подростков с указанием причины. Организационно-методическую работу осуществляет ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая психиатрическая больница №1 им. П.П.Кащенко». С целью обеспечения доступности психологической и психиатрической помощи населению по профилактике суицидального поведения обучены 14 специалистов (10 психиатров и 4 медицинских психолога) по вопросам суицидологии.

В Нижегородской области число обращений в связи с кризисными состояниями и суицидальным поведением в отделения «Телефон доверия» и кабинеты социально-психологической помощи составило 11393, что указывает на большую востребованность в оказании данного вида помощи.

Вывод: необходима активизация информационной кампании, направленной на профилактику суицидов, развитие инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению, в том числе детям и подросткам, подготовка кадров для обеспечения суицидологической помощи.

2.2. Цель и задачи Мероприятия 6 Подпрограммы 1

Целью является снижение распространенности завершенных суицидов по Нижегородской области, в том числе среди детей и подростков.

Задачи:

1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков для раннего распознавания признаков суицидального поведения и оказания помощи;
2. Развитие инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению, в том числе детям и подросткам;
3. Подготовка кадров для обеспечения суицидологической помощи.

2.3. Сроки и этапы реализации

Сроки реализации 2013 - 2017 годы, реализуется в один этап.

2.4. Система программных мероприятий Мероприятия 6 Подпрограммы 1

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория расходов	Сроки выполнения	Исполнители мероприятий	Объем финансирования по годам в разрезе источников (тыс. руб.)					
						2013	2014	2015	2016	2017
Цель - Снижение распространенности завершенных суицидов					Всего, в т.ч.	0	1309	1088	1088	867
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	1309	1088	1088	867
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0
Задача 1. Повышение информированности различных групп населения, в том числе, детей и подростков для раннего распознавания признаков суицидального поведения и оказания помощи.					Всего, в т.ч.	0	646	646	646	646
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	646	646	646	646
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0
1.1.	Обеспечить реализацию	Прочие	Мининформ	2013-	Всего,	0	175	175	175	175

	информационных проектов Нижегородской области по профилактике суицидов по программе размещения государственного заказа в сфере печатных СМИ	расходы	НО	2017	в т.ч.					
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	175	175	175	175
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0
					юридически лица	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0
1.2.	Разработка и тиражирование буклетов, памяток, плакатов для различных групп взрослого и детского населения.	Прочие расходы	Минздрав НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	171	171	171	171
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	171	171	171	171
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0
					юридически лица	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0
1.3.	Осуществление мониторинга суицидальных попыток у несовершеннолетних	Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ НО «НОПНБ №1»	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	0	0	0	0
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	0	0	0	0
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0

					юридически лица	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0
1.4.	Создание, развитие и продвижение интернет-ресурса (сайта)	Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ НО «НОПНБ №1»	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	300	300	300	300
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	300	300	300	300
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0
					юридически лица	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0
Задача 2. Развитие инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению, в том числе, детям и подросткам					Всего, в т.ч.	0	618	412	412	206
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	618	412	412	206
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0
					юридически лица	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0
2.1	Создание 8 отделений «Телефон доверия» на базе лечебно-профилактических учреждений (ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ», ГБУЗ НО «Воротынская ЦРБ»,	Прочие расходы	Минздрав НО, ГБУЗ НО «НОНД», ГБУЗ НО	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	618	412	412	206
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0
					областной	0	618	412	412	206

ГБУЗ НО «Наваши́нская ЦРБ», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ»)	«Городецкая ЦРБ», ГБУЗ НО «Воротынская ЦРБ», ГБУЗ НО «Наваши́нская ЦРБ», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «Починковская ЦРБ»	бюджет					
		территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0
		юридические лица	0	0	0	0	0
		иные источники	0	0	0	0	0
Задача 3. Подготовка кадров для обеспечения помощи при суицидах.		Всего, в т.ч.	0	45	30	30	15
		федеральный бюджет	0	0	0	0	0
		областной бюджет	0	45	30	30	15
		территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0
		юридические лица	0	0	0	0	0
		иные источники	0	0	0	0	0

3.1	Подготовка медицинских работников для обеспечения помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением.	Прочие расходы	Минздрав НО, НижГМА	2013-2017	Всего, в т.ч.	0	45	30	30	15
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0
					областной бюджет	0	45	30	30	15
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0

2.5. Индикаторы достижения цели Мероприятия 6 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов целей	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов целей		
		На момент разработки	По окончании реализации	Без программного вмешательства
снижение распространенности завершенных суицидов по Нижегородской области на 20%	на 100 000 населения	16,6	12,6	15,6
снижение распространенности суицидов среди детей и подростков на 25%	на 100 000 детского населения	0,09	0,07	0,09
повышение информированности населения Нижегородской области о раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи до 90%.	%	60,0	90,0	70,0

Промежуточные значения индикаторов цели Мероприятия 6 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов цели	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов цели				
		1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации
снижение распространенности завершенных суицидов по Нижегородской области на 24%	на 100 000 населения	16,6	15,6	14,6	13,6	12,6
снижение распространенности суицидов среди детей и подростков на 22%	на 100 000 детского населения	0,09	0,09	0,08	0,08	0,07
повышение информированности населения Нижегородской области о раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи до 90%.	%	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Мероприятия 6 Подпрограммы 1

В период реализации планируется:

1. В рамках реализации задачи 1 по повышению информированности различных групп населения, в том числе детей и подростков для раннего распознавания признаков суицидального поведения и оказания помощи:

1.1. Изготовление и размещение в СМИ печатных материалов антисуицидальной направленности.

1.2. Разработка и тиражирование буклетов, памяток, плакатов для различных групп взрослого и детского населения – 2000 экземпляров.

1.3. Издание и тиражирование методических рекомендаций для различных групп населения – 1400 экземпляров.

1.4. Создание, развитие и продвижение интернет-ресурса (сайта).

2. В рамках реализации задачи 2 по развитию инфраструктуры для организации суицидологической помощи населению, в том числе, детям и подросткам:

2.1. Создание 8 отделений «Телефон доверия» на базе лечебно-профилактических учреждений (ГБУЗ НО «Городецкая центральная районная больница», ГБУЗ НО «Воротынская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Навашинская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Лысковская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Балахнинская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Павловская центральная районная больница», ГБУЗ НО «Починковская центральная районная больница»).

3. В рамках реализации задачи 3 по подготовке кадров для обеспечения суицидологической помощи.

2.7. Оценка эффективности реализации Мероприятия 6 Подпрограммы 1

	Название	На момент разработки	1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации
Индикатор цели (А)	распространенность и завершенных суицидов по Нижегородской области	0,017	0,017	0,016	0,015	0,014	0,013
Показатель непосредственных результатов (В)	информированность и населения Нижегородской области о раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи	60,0	60,0	65,0	70,0	80,0	90,0

Общественная эффективность (Эо = А/В)	0,0003	0,0003	0,0002	0,0002	0,0002	0,0001
------------------------------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Общественная эффективность выражается в снижении показателя распространенности суицидов среди взрослого населения за счет дополнительного открытия отделений «Телефон доверия» и ежегодного увеличения информированности населения Нижегородской области о раннем распознавании признаков суицидального поведения и оказания помощи.

Мероприятие 7 Подпрограммы 1 «РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2013 - 2020 ГОДЫ»

1. Паспорт Мероприятия 7

1.1. Наименование Мероприятия 7	«Развитие первичной медико-санитарной помощи в Нижегородской области на 2013 - 2020 годы»
1.2. Основание для разработки Мероприятия 7	<ul style="list-style-type: none"> - Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; - Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; - Федеральный закон от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»; - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 606 «О мерах по реализации демографической политики в Российской Федерации»; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»; - приказ Минздравсоцразвития России от 3 марта 2011 года № 162-н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»; - приказ Минздравмедпрома России от 14 марта 1995 года № 60 «Об

Министерство здравоохранени я Нижегородской области	Всего, в т.ч.	13 292 271,04	14 844 152,19	16 897 881,84	18 062 504,26	19 271 320,76	20 199 571,84	21 891 022,87	23 869 924,13	148 328 648,93
	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	областной бюджет	4 101 010,04	3 785 907,29	4 415 471,84	4 712 980,06	4 869 607,86	4 595 178,34	4 888 340,37	5 182 243,53	36 550 739,33
	территориальный фонд ОМС	9 191 261,00	11 058 244,90	12 482 410,00	13 349 524,20	14 401 712,90	15 604 393,50	17 002 682,50	18 687 680,60	111 777 909,60
	юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1.10. Система организации контроля за исполнением	Контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области
1.11. Индикаторы достижения цели	- снижение смертности от всех причин до 9,8 на 1000 населения; - увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 75 лет; - снижение распространенности повышенного артериального давления среди взрослого населения до 9,2%; - снижение доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст. до 51,8%

2. Текст Мероприятия 7 Подпрограммы 1

2.1. Содержание проблемы

Актуальность. Первичная медико-санитарная помощь (далее - ПМСП) является основой медико-профилактического обслуживания населения и реализуется с помощью научно-практических социально приемлемых методов и технологий.

Система ПМСП - место первого контакта человека с системой здравоохранения, наиболее массовая форма обслуживания широких слоев населения и поэтому должна быть максимально приближена к местам проживания и труда людей.

Процессы формирования здоровья населения Нижегородской области отражают тенденции социально-экономического развития региона. Несмотря на положительные тенденции показателей рождаемости и смертности, в том числе

детской, на протяжении ряда лет потери жизненного и трудового потенциалов, зависящие от преждевременной смертности, а также инвалидности, велики.

В Нижегородской области на протяжении ряда лет сохраняются высокие показатели распространенности заболеваний.

Общая заболеваемость (на 1 000 населения)

№	Наименование	Нижегородская область			РФ
		2010	2011	2012	2011
1	Всего (код А00-Т98) в т.ч:	1652,78	1671,13	1635,47	1604,00
1.1	Среди населения городской местности	1717,22	1802,77	1725,76	*
1.2	Среди населения сельской местности	1418,05	1194,91	1307,48	*
2.	Всего (код А00-Т98) среди трудоспособного населения в т.ч:	1116,33	1121,15	1107,74	*
2.1	Среди населения городской местности	1089,47	1149,18	1132,44	*
2.2	Среди населения сельской местности	1070,68	938,77	1012,03	*
3.	Всего (код А00-Т98) среди населения старше трудоспособного возраста в т.ч:	1864,45	1876,78	1818,29	*
3.1	Среди населения городской местности	1981,36	1941,99	1948,9	*
3.2	Среди населения сельской местности	1298,61	1223,1	1379,30	*

*Нет данных

Заболеваемость сельских жителей ниже, чем в городе, что связано с низкой доступностью населению медицинской помощи в связи с отсутствием должной материально-технической базы, а также кадрового состава лечебно-профилактических учреждений районного звена, неудовлетворительным дорожно-транспортным сообщением, тяжелым материальным положением некоторых слоёв населения.

Наиболее острыми проблемами здоровья населения области являются осложнения социально значимых заболеваний, таких как артериальная гипертензия, цереброваскулярные болезни, инсульты, сахарный диабет, хронические заболевания легких, травматизм и другие.

№	Наименование классов	Нижегородская область		РФ
		2011	2012	2011
1.	Новообразования	46,92	44,18	41,78
2.	Болезни крови и кроветворных органов	6,26	5,96	12,08
3.	Цереброваскулярные болезни	67,19	67,13	47,64
4.	Инсульты	4,85*	4,42*	3,11*
5.	Артериальная гипертония	80,27	82,74	87,30
6.	Сахарный диабет	32,28	34,31	25,15
7.	Болезни органов дыхания	455,74	440,20	390,29
8.	Травмы и отравления	98,38	90,69	93,45
9.	Всего	1671,13	1635,47	1604,00

Недостаточная укомплектованность первичного звена здравоохранения профессионально грамотными кадрами, отток молодых специалистов в более престижные профессии отрасли, несоответствие материально-технической базы

многих лечебных учреждений российским стандартам диагностики и лечения, рутинная организация труда – далеко не полный перечень проблем отрасли.

**Обеспеченность медицинскими кадрами в учреждениях
первичной медико-санитарной помощи (на 10 тыс. нас.)**

Наименование	2010 год	2011 год	2012 год
Всего	148,2	147,1	145,7
в том числе: врачами	25,4	25,5	25,6
средним медицинским персоналом	73,0	72,9	71,9
младшим медицинским персоналом	32,3	32,0	31,4

**Укомплектованность занятыми должностями в учреждениях
первичной медико-санитарной помощи (%)**

Наименование	2010 год	2011 год	2012 год
Врачи	89,8	88,3	88,1
Средний медицинский персонал	96,5	94,8	93,8
Младший медицинский персонал	97,9	95,6	94,5

**Возрастная структура медицинского персонала в учреждениях
первичной медико-санитарной помощи в 2012 году (%)**

Возраст	Врачи	Средний медицинский персонал
до 36 лет	23,3	32,4
36 – 45 лет	20,8	28,2
46-50 лет	15,5	13,2
51 – 55 лет	15,3	12,3
56 – 60 лет	11,4	7,6
61 и старше	13,7	6,3

Для решения приоритетных задач в сфере здравоохранения в течение ряда лет проводилась целенаправленная работа по модернизации здравоохранения Нижегородской области, совершенствованию оказания медицинской помощи населению на основе современных медицинских технологий. Этому способствовала реализация Подпрограммы модернизации Нижегородской области на 2011-2012 годы, а также мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье".

Предпринятые меры позволили вывести на новый, более качественный уровень медицинскую помощь, оказываемую в учреждениях здравоохранения области. За счет оснащения современным лечебно-диагностическим оборудованием, проведения ремонтных работ, строительства новых и реконструкции существующих объектов здравоохранения значительно улучшилось ресурсное обеспечение здравоохранения и его материально-техническая база. Однако на данном этапе пока еще не достигнуты оптимальные качественные показатели деятельности

учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также значительная динамика показателей демографического развития населения Нижегородской области.

**Смертность населения в Нижегородской области
(на 1000 населения)**

№	Смертность населения	Нижегородская область			РФ
		2010	2011	2012	2011
1	Всего	17,9	16,4	16,1	13,5
2	Городская местность	16,8	15,3	15,3	12,0
3	Сельская местность	21,7	20,6	19,0	15,2

Серьёзной проблемой остаются демографические показатели здоровья сельского населения. За период 2010-2012 годов наблюдается рост естественной убыли сельского населения, обусловленный как возрастной структурой (одна треть сельских жителей - лица старше трудоспособного возраста), так и более высокими, чем в городской местности показателями смертности. Коэффициент смертности сельского населения превышает городской на 19%.

Развитие амбулаторно-поликлинической медицинской помощи.

В 2012 году амбулаторно-поликлиническую помощь оказывают 36 самостоятельных организаций, а также 170 подразделений, входящих в состав объединений.

Всего в Нижегородской области в 2012 году организовано 1256 терапевтических, 613 - педиатрических участков и 123 участков врачей общей врачебной практики.

Доля посещений на дому за 2012 г. составила 8,6%, с профилактической целью 29,4%.

Развитие амбулаторно-поликлинической помощи направлено на увеличение: числа посещений на 1 жителя с 9,5 в 2012 году до 10,0 в 2020 году на основе увеличения количества организаций, оказывающих данный вид помощи; с 58 до 138, увеличение посещений населения с профилактической целью до 34%; рост числа патронажных посещений на 20%; роста активных посещений до 20%; распространения выездных форм работы.

В период с 2012 по 2020 годы объемы оказания амбулаторно-поликлинической помощи возрастут с 56% в 2012 году до 60% в 2020 году к общему объему медицинской помощи населению.

Первичная медико-санитарная помощь сельскому населению.

В Нижегородской области насчитывается 2 945 малочисленных сельских населенных пунктах, в том числе 1 177 населенных пунктов с численностью до 10 человек.

Медицинскую помощь в 1665 сельских населенных пунктах населению оказывают ФАПы, расположенные в радиусе не более трех километров

С целью приближения первичной медико-санитарной помощи жителям сельских поселений в Нижегородской области не предусмотрено сокращения ФАП и ФП, а предусмотренная реорганизация связана с укрупнением в связи с уменьшением численности обслуживаемого населения.

Для оказания медицинской помощи население перераспределится между укрупненными ФАПами; население, проживающее в населенных пунктах расположенных в пределах 1-5 км от районного центра, переходит на медицинское обслуживание врачей общей практики. В целях повышения качества и доступности медицинской помощи сельскому населению в 2012 году 101 ФАП включен в сферу ОМС.

Количество кабинетов врачей общей практики увеличится до 155, что соответствует нормативу для Нижегородской области.

По итогам 2012 года в учреждениях здравоохранения Нижегородской области работают 123 общих врачебных практик, в том числе в центральных районных больницах 98, из них для оказания помощи сельскому населению. К концу 2020 года численность кабинетов врачей общей практики составит 155, в том числе 131 из них в сельской местности, что соответствует нормативу на население области.

В общей сложности приписное население сокращаемых ФАПов и врачебных амбулаторий составит около 55 000 чел., а прикрепленное население к врачам общей практики увеличится на 120 000 чел.

В Нижегородской области сохраняется коечный фонд в участковых больницах, расположенных в структурных подразделениях центральных районных больниц. Общая коечность участковых больниц составляет 785 единиц, из которых 54% составляют койки сестринского ухода, 6% реабилитационные койки и 30% для оказания помощи больным терапевтического профиля.

Для обеспечения доступности медицинской помощи сельскому населению организуются **выездные врачебные бригады** специалистов центральных районных больниц (более 11 000 выездов ежегодно) и специализированных учреждений здравоохранения Нижегородской области (свыше 500 выездов ежегодно).

В рамках Подпрограммы «Сахарный диабет» в районы области выезжает мобильный лечебно-профилактический модуль с бригадой врачей-специалистов (диабетолог, кардиолог, эндокринолог, невролог, офтальмолог, врач-лаборант). Ежегодно проводятся осмотры более 4000 пациентам и выполняются лечебные мероприятия, включая лазерную коагуляцию сетчатки не менее 250 человек.

В Нижегородской области насчитывается 2 945 малочисленных сельских населенных пунктах. По итогам 2012 года в 114 населенных пунктах численностью до 100 человек функции по оказанию первой медицинской помощи (само- и взаимопомощь) выполняли домовые хозяйства. В дальнейшем предполагается создание 42 домовых хозяйств.

К концу 2013 года во всех городских округах и муниципальных образованиях Нижегородской области будет создана служба неотложной помощи.

Стационарозамещающие технологии.

Количество мест для стационарозамещающей помощи в целом достаточное; имеет место дефицит 60 коек дневного пребывания в стационаре при развернутых сверх норматива 100 койках дневного стационара в поликлинике. Для достижения норматива объемов стационарозамещающей помощи работа направлена на интенсификацию работы койки.

Получат дальнейшее развитие стационары на дому. В 2013 году работают 232 стационара на дому, где будет пролечен 5241 пациент.

31	ГБУЗ НО «Уренская центральная районная больница»	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
32	ГБУЗ НО «Чкаловская центральная районная больница»		2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	ГБУЗ НО «Шарангская центральная районная больница»	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	ГБУЗ НО «Шатковская центральная районная больница»	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	ГБУЗ НО «Шахунская центральная районная больница»		6	6	6	6	6	6	6	6	6

В рамках реализации задачи 2 модернизация существующих учреждений и их подразделений: повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинского персонала предусмотрено в рамках реализации Подпрограммы 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».

В рамках реализации задачи 3 в 2013 году на территории области началась реализация мероприятий по проведению диспансеризации взрослого населения. В диспансеризации принимает участие 82 медицинские организации Нижегородской области, 38 % из которых самостоятельно проводят диспансеризации в полном объеме, 62 % к проведению диспансеризации в полном объеме привлекают сторонние организации.

В 2013 году запланировано провести диспансеризацию 336 000 гражданам, в возрасте с 21 до 99 лет, что составило 23 % от граждан определенных групп взрослого населения, застрахованных в ОМС. Остальным желающим будут проведены профилактические осмотры.

Общее количество участковых врачей (физических лиц), принимающих участие в диспансеризации, составило 932 человека.

Тарифы на проведение I этапа диспансеризации с оплатой по законченному случаю дифференцированы в зависимости от возраста и пола граждан (всего 8 тарифов) и составляют от 804,77 руб. до 1922,98 руб. Проведение 2 этапа запланировано с оплатой по посещению. Стоимость проведения 2 этапа будет индивидуальной для каждого человека с учетом факторов риска, выявленных на 1 этапе диспансеризации. Максимальная стоимость 2 этапа для женщин составит 2 997,47 руб., для мужчин – 2 974,65 руб.

При диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (запланировано 4190 детей) на 1 этапе стоимость 1 законченного случая в возрасте от 0 до 4 лет составит 3 028,54 руб., в возрасте от 5 до 17 лет - 3 406,87 руб. На 2 этапе с оплатой по посещению к врачу стоимость будет индивидуальной для каждого ребенка и может колебаться от 243,51 руб. до 3 287,46 и более (с учетом таких дорогих методов обследования, как компьютерная томография).

В рамках реализации задачи 4 развитие новых форм оказания медицинской помощи – стационарозамещающих и выездных методов работы:

- развитие стационаров дневного пребывания всех типов (к 2020 году обеспеченность стационарами дневного пребывания пациента довести до 18,0 на 10 тыс. населения, при среднем числе дней работы койки в году 315 и средней длительности пребывания пациентов 11,0 дней.);

- обеспечение контроля выполнения плановых выездов в муниципальных районах, специалистами центральных районных больниц в удаленные населенные пункты района.

В рамках реализации задачи 5 развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений предусмотрено развитие неотложной помощи на основе укомплектования кадрами амбулаторно-поликлинического звена и планирования функции врачебной должности.

В рамках реализации программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению Нижегородской области на финансирование первичной медико-санитарной помощи планируется направить до **36 550 739,33 тыс. руб.** областного бюджета. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение мероприятий, направленных на развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе, проведение диспансеризации отдельных групп граждан, диспансеризации детей и подростков, оказание неотложной медицинской помощи, оказание медицинской помощи стационарами на дому и врачами общей практики. Предполагается направить на указанные мероприятия средств ОМС в сумме до **111 777 909,6 тыс. руб.**

Мероприятие 8 Подпрограммы 1 «ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА»

1. Паспорт Мероприятия 8

1.1. Наименование Мероприятия 8	«Вакцинопрофилактика»
1.2. Основание для разработки Мероприятия 8	- Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; - распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».
1.3. Государственный заказчик	Правительство Нижегородской области
1.4. Основной разработчик	министерство здравоохранения Нижегородской области
1.5. Цель	Снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики

	иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
--	----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

1.10. Система организации контроля за исполнением	контроль за исполнением осуществляет Правительство Нижегородской области
1.11. Индикаторы достижения цели	- снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми заболеваниями до 1,0 на 100 тыс. населения; - повышение эффективности выявления туберкулеза, охват туберкулинодиагностикой детского и подросткового населения до 95,0%; - поддержание высокого охвата профилактическими прививками детей из группы риска; - поддержание высокого охвата профилактическими прививками населения декретированных контингентов

2. Текст Мероприятия 8 Подпрограммы 1

2.1. Содержание проблемы

Проблема борьбы с инфекционными заболеваниями является одной из самых актуальных как в Российской Федерации в целом, так и на территории Нижегородской области. Ежегодно в Нижегородской области регистрировалось от 700 тысяч до миллиона случаев инфекционных заболеваний.

Согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 года № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» на современном этапе вопросы обеспечения адекватной вакцинопрофилактики относятся к вопросам национальной безопасности и стратегического развития регионов и страны в целом. Финансовое обеспечение проведения профилактических прививок, включенных в Национальный календарь, является расходным обязательством Российской Федерации, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям субъекта Российской Федерации.

В связи с этим, в ряде ключевых организационных вопросов, требующих решения региональном уровнях власти, - первостепенное финансирование программ иммунизации как наиболее экономически эффективных.

Разработка, утверждение и реализация программ развития здравоохранения и организация осуществления мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Используя автоматизированный программный комплекс учета профилактических прививок, возможно оперативно проводить комплекс профилактических мероприятий, в том числе иммунизацию населения.

Эпидемическая ситуация по целому ряду инфекций остается неблагоприятной.

Уровень заболеваемости ветряной оспы в Нижегородской области неуклонно растет, темп прироста ежегодно составляет от 12 до 20%. В 2012 году в общей структуре инфекционной заболеваемости ветряная оспа занимает второе место после гриппа и ОРВИ. Стоимость случая ветряной оспы составляет

ориентировочно 19 тысяч руб., а ежегодный экономический ущерб составляет более 400 млн. рублей.

В связи с тем, что вакцинация против ветряной оспы не предусмотрена Национальным календарем профилактических прививок, а ситуация по заболеваемости ветряной оспой в области оценивается как крайне неблагоприятная, следует обеспечить постэкспозиционную вакцинопрофилактику среди детей всех в очагах и предусмотреть вакцинацию против ветряной оспы детей до 3 лет, в первую очередь с иммуносупрессией.

Заболеваемости коклюшем в Нижегородской области, начиная с 2011 года, интенсивно растет. Среди заболевших коклюшем детей, доля не привитых составила 53%, из которых 10% по причине временных медицинских отводов, 5% - постоянных, 22% - отказов, 9% - по возрасту. Таким образом, в целях улучшения эпидемической ситуации по коклюшу и увеличения охвата профилактическими прививками детей декретированных возрастов, необходимо увеличить привитость детей первого года жизни с медицинскими отводами за счет использования бесклеточной коклюшной вакцины.

Эпизоотическая ситуация по бешенству в области остается напряженной. Ежегодно регистрируется бешенство среди животных :2008 год – 27 случай, 2012 – 35 случаев. Регистрируется бешенство среди домашних животных, доля которых в разные годы колеблется от 12 до 57 процентов, что повышает риск заболевания гидрофобией населения Нижегородской области.

Остается высокий уровень обращаемости населения в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов животными (2009 год - 10618 человек, 2010 год- 11 151 человек, 2011 год-10 809 человек, 2012 год-9 993 человека), что требует проведение лечебно-профилактических мероприятий, в том числе введение антирабического иммуноглобулина и антирабической вакцины.

45 территорий Нижегородской области является эндемичными по клещевому энцефалиту. Опасность инфицирования населения вирусом КЭ остается высокой в связи с продолжающимся ростом численности инфицированных клещей и числа обращений в медицинские учреждения населения, пострадавших от их укусов.

Охват профилактическими прививками против клещевого вирусного энцефалита лиц, работа которых связана с пребыванием в природном очаге (лесники, работники леспромхозов, лесхозов и т.п.) составил в 2012 году 95 % (в 2010 году - 76%; в 2011 году - 91%).

Основным направлением в предупреждении распространения КВЭ у населения остаются профилактические мероприятия в части проведения иммунизации населения групп риска и оказание экстренной иммунопрофилактики лицам, обратившимся за медицинской помощью по факту присасывания клещей (введение противоклещевого иммуноглобулина). В целях снижения аллергических реакций на введение иммуноглобулина и увеличения сроков оказания экстренной помощи лицам, обратившимся за медицинской помощью в отдаленные сроки (на 4-7 сутки после укуса) необходимо приобретать иммуноглобулин антирабический, изготовленный из сыворотки крови человека.

За последние 3 года заболеваемость вирусным гепатитом А (ВГА) в области снизилась в 2 раза (с 3,7 на 100 тысяч населения в 2010 году до 1,7 на 100 тысяч

населения в 2012 году). Заболеваемость регистрируется во всех возрастных группах, однако, наибольшее число заболевших выявляется среди школьников от 7 до 14 лет (от 4,2 на 100 тысяч данной когорты до 7,7). В целях дальнейшего снижения и стабилизации заболеваемости ГА необходимо продолжить иммунизацию учащихся на территориях риска по ВГА и контактных лиц в очагах инфекции.

Заболеваемость внебольничными пневмониями в структуре инфекционной заболеваемости без гриппа и острых респираторных инфекций занимает лидирующее второе место, после заболеваемости ветряной оспой. В 2012 году зарегистрировано более 17 тысяч случаев пневмоний и по сравнению с 2011 годом отмечен рост в 1,3 раза. В динамике за последние 5 лет заболеваемость детей до 14 лет возросла в 1,5 раза, взрослого населения в 1,4 раза. Наибольшее число пневмоний встречается среди детей в возрасте до 2 лет и пожилых людей, и лиц с хроническими заболеваниями.

Значительно увеличивается роль вакцинации против пневмококковой инфекции в условиях ежегодных эпидемий гриппа в целях профилактики бактериальных осложнений различных нозологических форм (пневмоний, менингитов, отитов и др.).

В Нижегородской области ветряная оспа занимает первое место в структуре заболеваемости «неуправляемыми» инфекциями. Следует отметить, что ветряная оспа встречается во всех возрастных группах, однако наибольший вклад вносят дети возрастной когорты от 3 до 6 лет, посещающие детские дошкольные учреждения, а также школьники от 7 до 14 лет.

В 2011 году зарегистрировано 20 273 случая ветряной оспы (показатель заболеваемости 626,6 на 100 тыс. населения), в 2012 – 23 663 случая (показатель заболеваемости 735,9 на 100 тыс. населения).

В связи с ежегодным ростом заболеваемости все большую актуальность приобретает вопрос активной иммунизации в очагах ветряной оспы и возможность постэкспозиционной вакцинопрофилактики.

Об эффективности программно-целевого подхода к иммунопрофилактике свидетельствует прогрессивное снижение показателей заболеваемости по вакциноуправляемым инфекциям за годы реализации областной целевой Подпрограммы "Вакцинопрофилактика на 1999 - 2000 годы и на период до 2005 года", утвержденной постановлением Законодательного Собрания Нижегородской области от 16 сентября 1999 года № 284, под Подпрограммы "Вакцинопрофилактика" областной целевой Подпрограммы "Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Нижегородской области" на 2011 - 2013 годы, утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 30 сентября 2010 г. N 662, на период 2011 - 2013 годы, дифтерией в 13 раз, коклюшем в 5,6 раз, эпидемическим паротитом в 2113 раз, корью в 70 раз, краснухой в 6923 раза, вирусным гепатитом В в 13,5 раз.

Показатели заболеваемости:

дифтерия: 1999 год – 0,36 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,03 на 100 тыс. населения.

коклюш: 1999 год – 43,8 на 100 тыс. населения, 2012 год – 7,8 на 100 тыс. населения.

эпидемический паротит: 1999 год – 126,8 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,06 на 100 тыс. населения.

корь: 1999 год – 8,4 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,12 на 100 тыс. населения.

краснуха: 1999 год – 1107,7 на 100 тыс. населения, 2012 год – 0,06 на 100 тыс. населения

вирусный гепатит В: 1999 год – 23,5 на 100 тыс. населения, 2012 год – 1,74 на 100 тыс.

Учитывая изложенное, представляется целесообразным использование в дальнейшем программно-целевого подхода в данном направлении.

2.2. Цель и задачи Мероприятия 8 Подпрограммы 1

Целью является снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики.

Задачами являются:

- достижение высокого уровня охвата профилактическими прививками и защита населения по эпидемическим показаниям;
- совершенствование работы по туберкулинодиагностике;
- совершенствование единой компьютерной системы по планированию и учету профилактических прививок;
- повышение информированности населения по вопросам вакцинации.

2.3. Сроки и этапы реализации Мероприятия 8 Подпрограммы 1

Сроки реализации 2013 - 2020 годы, реализуется в два этапа.

2.4. Система программных мероприятий Мероприятия 8 Подпрограммы 1

№ п/п	Наименование мероприятия	Категория расходов	Сроки выполнения	Исполнители мероприятий	Объем финансирования (тыс. рублей)					
					2013 год	2014 год	2015 год	2016	2017	2018
Цель – снижение уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики	Всего, в т.ч.	34142,00	97528,00	103568,00	94965,00	115747,00	103442,00	127715,00	133573,00	810680
	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	областной бюджет	34142	97528	103568	94965	115747	103442	127715	133573	810680
	территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Задача 1. Достижение высокого уровня охвата профилактическими прививками и защита населения по эпидемическим показателям	Всего, в т.ч.	21113,00	73215,00	77754,00	66156,00	87136,00	73290,00	96121,00	100530,00	595315
	федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	областной бюджет	21113	73215	77754	66156	87136	73290	96121	100530	595315
	территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1. Обеспечение иммунизации населения на эндемичных территориях, в том числе	Всего, в т.ч.	7810	20263	21519	22682	23861	25147	26357	27562	175201

					федеральны й бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	7810	20263	21519	22682	23861	25147	26357	27562	175201
					территориальн ый фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.1.	Приобретени е вакцины антирабическ ой	прочие расходы	2013 – 2020	Минздрав НО	Всего, в т.ч.	5600	18362	19500	20554	21622	22790	23884	24982	157294
					федеральны й бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	5600	18362	19500	20554	21622	22790	23884	24982	157294
					территориальн ый фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.2.	Приобретени е вакцины против клещевого энцефалита	прочие расходы	2013– 20120	Минздрав НО	Всего, в т.ч.	1800	1525	1619	1707	1796	1893	1983	2074	14397
					федеральны й бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	1800	1525	1619	1707	1796	1893	1983	2074	14397
					территориальн ый фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.3.	Приобретени	прочие	2013 –	Минздрав	Всего, в т.ч.	290	266	283	298	313	328	347	363	2488

	гепатита А,				областной бюджет	1000	1 654	1757	1852	19483	2046	21442	22428	71662
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.2.2.	Приобретение иммуноглобулина антирабического	прочие расходы	2013 – 2020	Минздра в НО	Всего, в т.ч.	3762	18501	19649	20710	<u>21787</u>	22963	24065	25172	156609
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	3762	18501	19649	20710	<u>21787</u>	22963	24065	25172	156609
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.2.3.	Приобретение иммуноглобулина против клещевого энцефалита	прочие расходы	2013 – 2020	Минздра в НО	Всего, в т.ч.	2800	3709	3938	4151	4367	4603	4824	5045	33437
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	2800	3709	3938	4151	4367	4603	4824	5045	33437
					территориальный фонд ОМС	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					юридические лица	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					иные источники	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.3.	Обеспечение иммунизации детей из групп риска, в том числе				Всего, в т.ч.	2950,00	26119,00	27738,00	13438,00	14136,00	14847,00	15558,00	16270,00	131056
					федеральный бюджет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					областной бюджет	2950	26119	27738	13438	14136	14847	15558	16270	131056

2.5. Индикаторы достижения цели Мероприятия 8 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов целей	Единицы измерения индикаторов достижения цели	Значения индикаторов целей		
		На момент разработки	По окончании реализации	Без программного вмешательства
- снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми заболеваниями (бешенством, клещевым энцефалитом, туляремией)	Число случаев заболеваний от природно-очаговых заболеваний на 100 тыс. населения	0,05	0,01	2,8
- повышение эффективности выявления туберкулеза	% охвата туберкулинодиагностикой детского и подросткового населения	95,0	95,0	94,0
- повышение охвата профилактическими прививками декретированных контингентов	% охвата прививками профилактическими прививками декретированных контингентов	50%	95%	30%
- поддержание высокого охвата профилактическими прививками детей в декретированных возрастах в рамках национального календаря профилактических прививок	% охвата прививками детского населения профилактическими прививками до достижения декретированного возраста	95,0	98,5	90,0

Промежуточные значения индикаторов цели Мероприятия 8 Подпрограммы 1

Наименование индикаторов целей Подпрограммы	Единицы измерения индикаторов достижения целей	Значения индикаторов целей Подпрограммы							
		1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации	6 год реализации	7 год реализации	8 год реализации
1. Снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми	Число случаев заболеваний от природно-очаговых заболеваний на 100	0,05	0,05	0,05	0,03	0,03	0,03	0,01	0,01

заболеваниями (бешенством, клещевым энцефалитом, туляремией)	тыс. населения								
2. Повышение эффективности выявления туберкулеза	% охвата туберкулинодиагностикой детского и подросткового населения	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
3. Повышение охвата профилактическими прививками населения	% охвата прививками профилактическим и прививками декретированных контингентов	50	95	95	95	95	95	95	95
4. Поддержание высокого охвата профилактическими прививками детей в декретированных возрастах в рамках национального календаря профилактических прививок	% охвата прививками детского населения профилактическим и прививками до достижения декретированного возраста	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	98,5	98,5	98,5

2.6. Показатели непосредственных результатов реализации Мероприятия 8 Подпрограммы 1

В период реализации планируется:

В рамках задачи 1: приобретение иммунобиологических препаратов для иммунизации населения на эндемичных территориях и иммунизации населения по эпидемиологическим показаниям (вакцины антирабической, вакцины против вирусного клещевого энцефалита, вакцины против сибирской язвы, туляремии, вакцины против ВГА, иммуноглобулина антирабического, иммуноглобулина против вирусного клещевого энцефалита, вакцин для иммунизации детей из группы риска; организация работы по обеспечению медицинских организаций вакцинами и другими иммунобиологическими препаратами, в том числе обеспечение хранения, выдачи, транспортировки и вакцин).

В рамках задачи 2: совершенствование работ по туберкулинодиагностике, включающий закупку аллергена туберкулезного.

В рамках задачи 3: совершенствование единой компьютерной по планированию и учету профилактических прививок.

В рамках задачи 4: Повышение мотивации населения к участию в мероприятиях в рамках проводимой Европейской недели иммунизации.

2.7. Оценка эффективности реализации Мероприятия 8

Подпрограммы 1

Общественная эффективность:

Расчетные составляющие	Наименование	На момент разработки	1 год реализации	2 год реализации	3 год реализации	4 год реализации	5 год реализации	6 год реализации	7 год реализации	8 год реализации
Индикатор цели (А)	Снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми заболеваниями	0,05	0,05	0,05	0,03	0,03	0,03	0,01	0,01	0,01
Показатель непосредственных результатов (В)	Вакцинация (тыс. человек)	24,5	24,5	24,5	24,5	24,5	24,5	24,5	24,5	24,5
Общественная эффективность (Эо = А / В)		0,002	0,002	0,002	0,001	0,001	0,001	0,00004	0,0004	0,0004

Отрицательная динамика общественной эффективности объясняется тем, что индикатор цели (показатель заболеваемости природно-очаговыми заболеваниями) имеет отрицательную динамику, а показатель непосредственных результатов (количество привитых) ежегодно сохраняется.