



ПРАВИТЕЛЬСТВО ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 15 декабря 2025 г. № 124-2

Об утверждении региональной программы «Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды в Донецкой Народной Республике на 2025-2030 годы»

В целях обеспечения устойчивого роста продолжительности здоровой жизни граждан, в рамках реализации национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», увеличения периода активного долголетия в Донецкой Народной Республике, достижения показателей и результатов Федерального проекта «Здоровье для каждого», в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», руководствуясь статьями 72, 73 Конституции Донецкой Народной Республики, статьями 9, 15 Закона Донецкой Народной Республики от 29 сентября 2023 года № 1-РЗ «О Правительстве Донецкой Народной Республики», Правительство Донецкой Народной Республики

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить региональную программу «Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды в Донецкой Народной Республике на 2025-2030 годы» (прилагается).
2. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики.
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Председатель Правительства

А.Г. Чертков

УТВЕРЖДЕНА

Постановлением Правительства
Донецкой Народной Республики
от 15 декабря 2025 г. № 124-2

**Региональная программа
«Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды
в Донецкой Народной Республике на 2025-2030 годы»**

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

№№	Наименование региональной программы	Региональная программа «Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды в Донецкой Народной Республике на 2025-2030 годы» (далее – региональная программа)
1.	Координатор региональной программы	Правительство Донецкой Народной Республики; Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики
2.	Участники региональной программы	Министерство труда и социальной защиты Донецкой Народной Республики; Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики; Министерство культуры Донецкой Народной Республики; Министерство спорта и туризма Донецкой Народной Республики; Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики; Министерство угля и энергетики Донецкой Народной Республики; Государственное казенное учреждение «Служба занятости населения Донецкой Народной Республики»; Администрации городских и муниципальных округов Донецкой Народной Республики

3.	Цель региональной программы	<p>Сохранение и укрепление здоровья населения Республики.</p> <p>Обеспечение обязательности и приоритетности мер формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний, широкая пропаганда личной ответственности граждан за состояние своего здоровья, внедрение муниципальных и корпоративных программ, укрепление здоровья, повышение мотивации работодателя о здоровье работников.</p> <p>Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, снижение распространенности хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.</p>
4.	Задачи региональной программы	<p>Организация мероприятий, направленных на повышение физической активности населения;</p> <p>развитие здоровьесберегающей среды;</p> <p>формирование здорового образа жизни населения, организация антитабачной, антиалкогольной и антинаркотической пропаганды, информирование о рисках нерационального питания, избыточной массы тела и ожирения, низкой физической активности;</p> <p>реализация мероприятий для привлечения населения к прохождению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;</p> <p>внедрение муниципальных программ, корпоративных программ, укрепление здоровья сотрудников на рабочем месте;</p> <p>организация мероприятий по подготовке и сопровождению вернувшихся со специальной военной операции, и их семей;</p> <p>реализация мероприятий по улучшению и сохранению репродуктивного здоровья населения Республики.</p>

5.	Сроки реализации региональной программы	2025-2030 годы.
6.	Целевые индикаторы региональной программы	<p>Уровень показателя смертности населения трудоспособного возраста от всех причин (%);</p> <p>снижение заболеваемости алкоголизмом (%);</p> <p>снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения (%);</p> <p>снижение заболеваемости наркоманией (%);</p> <p>увеличение доли граждан старшего поколения, вовлеченных в активное долголетие (%);</p> <p>увеличение охвата населения диспансеризацией и иммунизацией (%);</p> <p>повышение доли детей, подростков и молодежи, регулярно занимающихся в секциях спортивно-оздоровительной, спортивной направленностей (%);</p> <p>уменьшение доли несовершеннолетних, имеющих избыточную массу тела (%);</p> <p>увеличение охвата населения профилактическими мероприятиями, направленными на снижение распространенности неинфекционных и инфекционных заболеваний (%).</p> <p>увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни (%);</p>
7.	Ожидаемые конечные результаты реализации региональной программы.	<p>Сокращение доли лиц с факторами риска, увеличение доли лиц, приверженных ЗОЖ;</p> <p>увеличение показателей ожидаемой продолжительной жизни до 70 – 78 лет;</p> <p>охват не менее 70% населения диспансеризацией;</p> <p>охват не менее 65% населения иммунизацией;</p> <p>реализация мер, направленных на снижение потребления табачной и алкогольной продукции, электронных сигарет, кальянов и др.</p> <p>увеличение доли населения старше 60 лет, ведущего активный образ жизни;</p> <p>увеличение доли несовершеннолетних, относящихся к I и II группам здоровья;</p>

		<p>увеличение доли населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом до 65%;</p> <p>увеличение уровня обеспеченности населения Республики спортивными сооружениями до 60%;</p> <p>увеличение доли молодежи, задействованной в проектах и программах, направленных на формирование здорового образа жизни и профилактику негативных привычек до 30% в течение 5 лет;</p> <p>создание спортивной инфраструктуры для массовых занятий спортом в Донецкой Народной Республике;</p> <p>реализация мероприятий по благоустройству мест массового отдыха населения, общественных территорий, спортивных объектов, благоприятной среды для развития физической активности;</p> <p>внедрение в практику эффективных механизмов, направленных на повышение ответственности работодателей за здоровье работников организаций и предприятий вне зависимости от форм собственности, а также ответственности граждан за свое здоровье (полная реализация к 2030 году корпоративных программ здоровья).</p>
--	--	---

2. Географическая характеристика, климат, численность населения, национальный состав

Донецкая область, в пределах которой была провозглашена Донецкая Народная Республика, на юго-западе и западе граничит с Днепропетровской и Запорожской областями, на северо-западе – с Харьковской областью, на северо-востоке – с Луганской областью (включая территорию ЛНР) Украины, на юго-востоке – с Ростовской областью России, а с юга омывается Азовским морем. Западная часть Донецкой области, заявленная в соответствии с Федеральным конституционным законом от 04 октября 2022 г. № 5-ФКЗ «О принятии в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики и образовании в составе Российской Федерации нового субъекта – Донецкой Народной Республики» как её территория, контролируется государством Украина.

Рельеф местности представляет собой холмистую равнину, расчленённую речными долинами. Средняя высота над уровнем моря – 140 м. Полезные ископаемые: уголь, известняки, гипс, глины, стекольный песок, гравий.

Климат умеренно континентальный. Зима мягкая, короткая, лето жаркое, продолжительное. Средняя температура января -4°C , июля $+21^{\circ}\text{C}$. Абсолютный минимум -36°C , максимум $+42^{\circ}\text{C}$. Среднее годовое количество осадков колеблется в пределах 380-550 мм.

Национальный состав народонаселения Донбасса представлен многочисленными народами и национальностями, которые имеют свою историю и культуру. Сегодня на территории Донбасса проживают украинцы, русские, белорусы, татары, грузины, евреи, армяне, греки, поляки, немцы, молдаване, а также представители других народов. Важно отметить, что национальный состав народонаселения Донбасса формировался на протяжении многих веков. На эту территорию приходили мигранты из разных регионов и стран, которые привносили свои традиции и обычаи.

Основными направлениями промышленности в Донецкой Народной Республике являются угледобыча, чёрная металлургия, коксохимическая отрасль. Развиты добыча каменной соли в двух крупных месторождениях, химическая промышленность, тяжёлое машиностроение, производство стройматериалов, имеются огромные запасы угля и лития. Донецкая Народная Республика обладает самой густой сетью железных дорог на всём постсоветском пространстве.

Пищевая промышленность Донецкой Народной Республики представлена предприятиями мясной, молочной, мукомольной, маслодельной, плодоовощеконсервной, рыбной и рыбоперерабатывающей, соляной отраслей.

В Донецкой Народной Республике идет активная работа по демонтажу незаконно установленных торговых объектов, в том числе табачных киосков.

Стоит отметить, что работа по наведению порядка в сфере нестационарной торговли ведется в Республике на постоянной основе. В 2024 году было демонтировано свыше 300 незаконных киосков и павильонов, торговавших различного вида продукцией, это очередной шаг на пути к формированию современной, комфортной и безопасной среды.

В Донецкой Народной Республике продолжает расширяться сеть спортивных объектов, уделяя особое внимание восстановлению и строительству физкультурно-оздоровительных комплексов (ФОКов).

В регионе активно работают 60 спортивных организаций и развивается 91 вид спорта. В 2024 году было восстановлено 31 спортивное сооружение, а в 2025-2026 гг. планируется отремонтировать еще 22.

Недавно завершилось строительство ФОКов в Торезе и Углегорске. ФОКи открытого типа в этом году откроются в Снежном, Ждановке и Амвросиевке, в 2026 году – в Комсомольском и Донецке, в 2027 году – в Горловке и Макеевке.

В Пролетарском районе Донецка в 2025 году стартовали подготовительные работы по строительству двух спортивных объектов – футбольного поля и баскетбольно-волейбольной площадки. Их оснастят

современным покрытием, а используемые материалы будут соответствовать всем стандартам безопасности.

3. Демографические показатели и риски

Численность населения Донецкой Народной Республики согласно данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Донецкой Народной Республике составляет 2 866 821 человек, в т.ч. детское население (0-17 лет) – 388 956 человек, взрослое население – 2 477 865 человек.

Численность граждан старше трудоспособного возраста в регионе составляет 988 313 человек.

Демографическая ситуация на территории Донецкой Народной Республики за последние 10 лет остается сложной, несмотря на увеличение количества населения.

В 2022 году численность постоянного населения Республики выросла на 664381 чел. Удельный вес лиц старшего трудоспособного возраста среди обслуживаемого учреждениями здравоохранения населения составил 34,3 %, лиц трудоспособного возраста – 55,9 %. На долю детского населения в возрасте 0-13 лет приходится 9,8 %.

Таким образом, демографическая нагрузка на 1000 лиц трудоспособного возраста, так называемый «коэффициент иждивенчества», составил 857 чел., в основном, за счет лиц пенсионного возраста, что неблагоприятно сказывается на и без того сложной демографической ситуации.

Для изучения демографической ситуации, как правило, широко используются статистические показатели. В Донецкой Народной Республике в силу объективных причин статистические наблюдения проводились нерегулярно и не в полном объеме. С 2015 г. при стабильно высоких показателях смертности численность населения Донецкой Народной Республики ежегодно сокращалась.

В целом для населения Донецкой Народной Республики характерно превышение женского населения (56,0% или 1 188,1 тыс. чел.) над мужским (44,0% или 933,3 тыс. чел.). Ежегодно фиксируется дальнейшее постарение населения. В категории населения «старше трудоспособного возраста» 45,9% приходится на возрастную группу 70+, что от общей численности населения составляет 15,8%.

При низкой рождаемости, миграционном оттоке населения, интенсивном старении сформировались демографические угрозы, обусловившие сокращение возможностей для воспроизводства человеческого потенциала Республики.

В таком контексте представляется возможным выделить следующие демографические угрозы, характерные для ситуации в Донецкой Народной Республике: долговременная динамика уменьшения численности населения; старение населения, увеличение демографической нагрузки; постоянный миграционный отток населения; демографическое поведение молодежи,

механизм отложенного вступления в брачные отношения и деторождения; ухудшение репродуктивного здоровья женщин; новые болезни.

Как сложный и противоречивый объект анализа демографические угрозы могут изменить свою конфигурацию в зависимости от сложившейся, а также от постоянно меняющейся политической, социальной, экономической ситуации.

Важной составляющей социального настроения является уверенность/неуверенность в будущем. Она выступает значимым фактором, влияющим на социальное самочувствие как определенный «запас устойчивости» и защищенности человека в перспективе, а также используется в составе показателя социального самочувствия для определения меры адаптированности в рискогенной среде. Поведение в сфере рождаемости решающим образом зависит от уверенности/неуверенности человека в будущем.

НАСЕЛЕНИЕ

	Всего	Взрослые 18 и старше	Подростки до 17	Дети 0-14	Женщины всего 0 и >	Мужчины всего 0 и >	в т.ч. фертиль- ного возраста 15-49
2014 год	2 303 430	1 932 631	68 501	302 298	1 215 598	717 033	605 461
2015 год	2 326 254	1 988 225	50 861	287 168	1 281 209	1 045 045	1 083 810
2016 год	2 306 263	1 975 100	47 654	283 509	1 271 030	1 035 233	1 063 217
2017 год	2 293 431	1 962 386	46 902	279 725	1 263 780	1 029 651	1 053 215
2018 год	2 276 573	1 955 480	47 905	273 188	1 254 247	1 022 326	1 041 930
2019 год	2 257 012	1 941 378	51 302	264 332	1 243 454	1 013 558	1 030 869
2020 год	2 235 406	1 927 059	54 202	254 145	1 231 953	1 003 453	1 017 519
2021 год	2 202 440	1 903 425	57 483	241 532	1 213 897	988 543	1 004 843
2022 год	2 866 821	2 477 865	79 258	309 698	1 576 434	1 290 387	1 294 691
2023 год	2 866 821	2 477 865	79 258	309 698	1 576 434	1 290 387	1 294 691
2024 год	2 866 821	2 477 865	79 258	309 698	1 576 434	1 290 387	1 294 691

Уровень рождаемости в сравнении с 2014 годом снизился с 7,5 в 2014 году до 2,8 на 1000 населения в 2024 году или на 62,7%.

Общая смертность населения в 2024 году также снизилась по сравнению с 2014 годом, показатель ее составил 14,6 на 1000 населения (2014 год – 15,9). В сравнении с 2021 годом (период ковид-пандемии) смертность снизилась на 27,7% с 20,2 в 2021 году до 14,6 в 2022 году.

Несмотря на относительную стабилизацию уровня общей смертности, показатель ее сохраняется очень высоким, что не позволяет улучшить демографическую ситуацию. Естественная убыль населения составила «-11,8» в 2024 году против «-8,4» в 2014 году.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПО ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКЕ

	Численность населения (тыс. жителей)	Природное движение населения		
	Всего	рождаемость на 1000 нас.	смертность на 1000 нас.	природное движение
2014 год	2 303,4	7,5	15,9	-8,4
2015 год	2 326,3	3,9	12,5	-8,6
2016 год	2 306,3	5,1	15,0	-9,9
2017 год	2 293,4	5,1	14,6	-9,5
2018 год	2 276,6	4,6	14,6	-10,0
2019 год	2 257,0	4,2	14,5	-10,3
2020 год	2 235,4	3,8	15,7	-11,9
2021 год	2 202,4	3,6	20,2	-16,6
2022 год	2 866,8	2,4	16,7	-14,3
2023 год	2 866,8	2,6	14,1	-11,5
2024 год	2 866,8	2,8	14,6	-11,8

Структура смертности на протяжении длительного времени остается неизменной. Как и прежде, в 2024 году основной причиной смерти являются болезни системы кровообращения, на долю которых приходится 59,5% (показатель – 871,9 на 100 тыс. населения), на втором месте несчастные случаи, травмы и отравления – 13,4% (показатель – 195,6 на 100 тыс. населения), третье место занимают онкологические заболевания – 11,6% (показатель 169,3 на 100 тыс. населения), заболевания органов пищеварения – на четвертом месте (7,3% или 107,4 на 100 тыс. населения).

По данным статистической отчетности на диспансерном и профилактическом учете у психиатров-наркологов в 2020-2024 гг. состояло: 2020 г. – 61194 человека, что составляет 2,7 % всего населения; 2021 г. – 61779 человека – 2,8 %; 2022 г. – 63 962 человека – 2,2 %; 2023 г. – 63 703 человека – 2,2 %; 2024 г. – 63 728 человека – 2,2 % всего населения.

Общая заболеваемость населения наркологическими расстройствами в Донецкой Народной Республике в среднем в 2 раза превышает показатель общей заболеваемости в целом по Российской Федерации.

Среди городов и районов Донецкой Народной Республики в 2024 году распространенность наркологической патологии, превышающая среднереспубликанские значения (222,3 на 10 тыс. населения) отмечается в г.о. Горловка (716,0), г.о. Макеевка (326,7) и в Волновахском муниципальном округе (286,9).

В 2024 г. психические расстройства и расстройства поведения, связанные с синдромом зависимости вследствие употребления алкоголя, снизились на 4,2 % и регистрируются на уровне 135,6 на 10 тыс. населения.

Пораженность населения алкогольными психозами в 2024 году снизилась на 10,3% по сравнению с 2023 годом. По территории Донецкой Народной Республики распространенность алкогольными психозами, превышающая среднереспубликанские значения (2,6 на 10 тыс. населения) отмечается в г.о. Енакиево (7,4), Горловка (4,5), Тореза (4,2), Харцызска (3,2), Макеевка (2,9).

Рассматривая болезненность населения нарко(-токсико)-маниями, можно отметить снижение показателя распространенности на 13,5% по сравнению с предыдущим календарным периодом. По территориям Донецкой Народной Республики распространенность нарко(токсико)-маниями, превышающая среднереспубликанские значения (19,2 на 10 тыс. населения) регистрируется в г.о.: Макеевка (37,0), Горловка (25,4), Донецк (25,0).

Структура распространенности наркологических заболеваний в 2024 г. оставалась неизменной, как и в предыдущие годы, основной удельный вес приходился на психические расстройства, связанные с употреблением алкоголя, на втором месте – наркомания, третье место занимали алкогольные психозы, на четвертом – токсикомания.

В 2024 году показатели распространенности заболеваний были снижены по многим классам, а именно:

инфекционные болезни на 14%, однако зарегистрирован рост распространенности вирусными гепатитами на 49%, в том числе вирусным гепатитом «С» с 11,3 до 11,9 на 10 тыс. населения или на 5 %;

новообразования на 1,8 %, при этом зарегистрирован рост показателей распространенности злокачественных новообразований на 2 % (с 228,5 до 233,1 на 10 тыс. населения);

болезни крови и кроветворных органов на 6 %;

психические расстройства на 0,1 %;

болезни нервной системы на 4 %, при этом выросли показатели распространенности экстрапиримидных и других двигательных нарушений на 33 %, демиелинизирующих заболеваний центральной нервной системы на 16 %, в том числе рассеянного склероза на 21 %, распространенность пароксизмальных расстройств на 11 % и преходящих транзиторных ишемических приступов на 42 %;

болезни системы кровообращения на 7 %, в том числе болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением на 11 %, ишемическая болезнь сердца на 1,3 %, в том числе нестабильная стенокардия на 28 %, а также острый (на 13 %) и повторный (на 25 %) инфаркты миокарда, кардиомиопатия на 11 %; цереброваскулярные болезни на 7 %, в том числе неуточненные инсульты на 58 %;

болезни органов дыхания на 0,8 %, но при этом зарегистрирован рост по гриппу на 42 % и пневмониям на 11 %;

болезни системы пищеварения на 11 %, в том числе болезни поджелудочной железы на 16 %;

болезни костно-мышечной системы также на 7 %, в том числе распространенность ревматоидных артритов и артрозов снижена на 12 %;

болезням мочеполовой системы – на 10 %, однако при этом зарегистрирован рост по следующим нозологиям: почечная недостаточность на 27 % и болезни предстательной железы на 15 %.

Рост показателей распространенности заболеваний среди всего населения в 2024 году в сравнении с 2023 годом был зарегистрирован по следующим классам:

болезни эндокринной системы – на 2,3 %, в том числе за счет роста показателя распространенности сахарным диабетом I типа на 31 % (с 15,0 до 19,7 на 10 тыс. населения) и сахарного диабета с поражением почек на 27 % (с 4,8 до 6,1 на 10 тыс. населения);

болезни кожи и подкожной клетчатки – на 4 %;

травмы – на 8 %.

Кроме того, показатель распространенности заболеваний снизился на протяжении отчетного периода у взрослых – на 6 %, и вырос у детей (0-17 лет) - на 0,2 %.

Отмечено снижение уровня распространенности заболеваний лиц пенсионного возраста в 2023 году на 8 % (с 18669,9 до 17105,3) и снижение в 2024 году на 7% уровня первичной заболеваемости данной категории – с 2740,2 до 2540,2.

Практически по всем классам заболеваний уровень распространённости заболеваний у пожилых на протяжении отчетного года снизился, а именно: по инфекционным заболеваниям на 1,4 %, болезням крови на 8 %, болезням эндокринной системы на 1,3 %, болезням глаз на 5 %, болезням уха и сосцевидного отростка на 7 %, болезням системы кровообращения на 8 %, болезням костно-мышечной системы на 12 %, болезням органов пищеварения на 16 %, болезням органов дыхания на 15 %, болезням мочеполовой системы на 12 %.

Выросла первичная заболеваемость у пожилых в следующих классах заболеваний: новообразования на 7 %, Уровень первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения и болезнями крови на протяжении 2024 года остался неизменным.

Снижение показателей распространенности заболеваний у детей 0-17 лет отмечено по следующим классам заболеваний: по некоторым инфекционным

и паразитарным заболеваниям на 1 %, новообразованиям на 17 %, болезням крови и кроветворных органов на 7 %, болезням эндокринной системы на 6 %, болезням нервной системы на 4 %, болезням глаза и придаточного аппарата на 12 %, болезням системы кровообращения на 6 %, болезням органов пищеварения на 6 %, болезням кожи и подкожной клетчатки на 3 %, болезням костно-мышечной системы на 9 % и болезням мочеполовой системы на 16 %.

По двум классам заболеваний отмечается рост распространенности заболеваний у детей 0-17 лет, а именно: болезням уха и сосцевидного отростка на 16% и болезням органов дыхания на 0,5 %.

На протяжении 2024 года показатель первичной заболеваемости у детей 0-17 лет снизился по следующим классам: новообразованиям почти в 2 раза, болезням крови и кроветворных органов на 15 %, болезням эндокринной системы на 35 %, болезням нервной системы на 16%, болезням глаза и придаточного аппарата на 32 %, болезням органов пищеварения на 12 %, болезням костно-мышечной системы на 40 % и болезням мочеполовой системы на 21 %.

По прочим классам отмечен рост заболеваемости, а именно: болезням уха и сосцевидного отростка на 15 %, болезням системы кровообращения на 16 %, болезням органов дыхания на 0,8 % и болезням кожи и подкожной клетчатки на 9 %.

Уровень диспансеризации взрослого населения с болезнями системы кровообращения за 2024 год снизился на 3 % и составил 428,6 на 1 тыс. соответствующего населения. Самый низкий среди городов этот показатель в г.о. Мариуполь – 116,5. Низкие показатели охвата диспансеризацией взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения (далее – БСК) в г.о. Ясиноватая (200,8. Также ниже республиканского уровня этот показатель в Дебальцево, Енакиево и во всех (кроме Старобешевского) муниципальных округах.

Республиканский показатель охвата диспансерным наблюдением взрослых с ишемической болезнью сердца (далее – ИБС) составляет 158,8 на одну тысячу соответствующего населения, но этот показатель в 3,5 раза ниже в г.о. Мариуполе, в 8 раз ниже в Волновахском муниципальном округе. Для сравнения: охват диспансеризацией взрослого контингента пациентов с ИБС в г.о. Докучаевск составляет 302,1, то есть данной проблеме уделяется должное внимание.

Низкие показатели охвата диспансеризацией взрослых пациентов болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в г.о. Мариуполь (49,8 на 1 тыс. соотв. нас.), а также в Волновахском (12,9 на 1 тыс. соотв. нас.) и Мангушском (41,3 на 1 тыс. соотв. нас.) муниципальных округах, при республиканском уровне – 160,1.

Отсутствие диспансеризации как системы подтверждается и данными показателей. Так, по Республике в целом показатель заболеваемости инсультами за анализируемый год вырос на 1,5 % и составил 26,1 на 10 тыс. взрослого населения (2023 г. – 25,7). Показатель заболеваемости острым

инфарктом миокарда наоборот, за этот период снизился с 9,8 до 8,3 на 10 тыс. взрослого населения.

Самый высокий уровень заболеваемости инсультами зарегистрирован в Амвросиевском муниципальном округе – 35,3 на 10 тысяч взрослого населения и в г.о. Горловка – 44,1, Макеевка – 52,6 и Снежное – 64,9, а самый низкий в Мангушском муниципальном округе – 9,4 и г.о. Мариуполь – 16,1.

Выше среднего уровня заболеваемость инфарктом миокарда в г.о. Горловка (13,1), и г.о. Макеевка (11,4), а также в Володарском (20,5) и Старобешевском (16,9) муниципальных округах. Значительно ниже среднего показателя заболеваемость инфарктами в Новоазовском муниципальном округе (4,1).

Анализируя показатели заболеваемости и распространенности заболеваний у населения Донецкой Народной Республики за 2024 год, следует учитывать изменение структуры здравоохранения Республики (изменение числа медицинских организаций, прирост численности обслуживаемого населения), а также продолжение специальной военной операции в отчетном году, что способствовало значительному ухудшению качества и объема оказываемой помощи.

В сравнении: за три года увеличилось количество родов на 14,6 %, коэффициент фертильности на 15% и число родившихся детей на 14,5 %. Выросла заболеваемость новорожденных в акушерских стационарах на 47,9 %, что свидетельствует о более полном выявлении и учёте заболеваний и патологических состояний у детей. При невысоком уровне ранней постановки на учёт по беременности улучшилось качество наблюдения беременных в женских консультациях:

вырос удельный вес беременных, прошедших дородовую оценку развития плода в сроки 11-14 и 19-21 недели гестации (86,8 % и 92,7 % соответственно);

увеличился удельный вес обследования беременных на гепатиты В и С, проведения им глюкозотолерантного теста.

Проблемы, требующие разработки мер по улучшению деятельности, направленной на укрепление репродуктивного здоровья: в ряде городских и муниципальных образований отмечается низкий охват ранним наблюдением беременных (г.о. Дебальцево, г.о. Мариуполь, Ясиноватский, Амвросиевский, Тельмановский, Володарский муниципальные округа) и низкий охват беременных оценкой антенатального развития плода (г.о. Горловка, г.о. Дебальцево, г.о. Мариуполь, г.о. Харцызск, Шахтёрский, Амвросиевский, Володарский, Шахтёрский муниципальные округа). Сохраняется низким уровень здоровья беременных, на 1000 обследованных беременных выявлено 1378,3 заболеваний и патологических состояний. В сравнении с 2022 годом отмечается рост выявления у беременных гипертензивных расстройств на 30,6 %, преэклампсий – на 39,6 %, эндокринных заболеваний – на 44 %, инфекций мочевыводящей системы – на 15,7 %.

В течение пяти лет отмечается рост заболеваемости новорожденных: врождёнными пороками развития на 31,7 %; гемолитической болезнью

новорожденных на 41 %; синдромом дыхательных расстройств на 3,7 %; родовым травматизмом на 52,8 %.

Показатель аборт на 1000 женщин фертильного возраста в сравнении с 2023 годом не изменился (5,1 и 5,2 соответственно). В сравнении с 2023 годом с 10 % до 12,1 % увеличился удельный вес первобеременных женщин, которым проведено искусственное прерывание беременности, что может привести в дальнейшем к бесплодию.

По результатам проведенных профилактических осмотров у 44,8 % детей установлена I группа здоровья, 35,1 % - II группа здоровья, 18,3 % - III группа здоровья, 1,4 % - IV группа здоровья, 0,4 % - V группа здоровья.

В 2024 году впервые оформлена инвалидность у 260 детей, показатель первичной инвалидности составил 6,68 на 10 000 детей, в 2023 году – 4,6 (178 детей), в 2022 году – 16,6 (429 детей).

На 01.01.2025 года число детей-инвалидов составило 5255 человек, показатель детской инвалидности составил 135,1 на 10000 детского населения, в 2023 г. – 140,7 (5474 ребенка), в 2022 г. – 156,5.

Структура инвалидности осталась неизменной. Лидируют в структуре инвалидности расстройства психики и поведения (24,43 % от всех случаев инвалидности), на втором месте – врожденные аномалии развития (23,94 % от всех случаев инвалидности), на третьем – болезни нервной системы (16,27 % от всех случаев инвалидности), на четвертом – болезни эндокринной системы (11,99 % от всех случаев инвалидности), пятое место принадлежит болезням уха и сосцевидного отростка (5,23 % от всех случаев инвалидности).

В структуре причин нетрудоспособности лидирующие места занимают:

I – болезни органов дыхания – 35,5 % в случаях и 21 % в днях;

II – травмы, отравления – 12 % в случаях и 20 % в днях;

III – болезни системы кровообращения – 11 % в случаях и 14 % в днях;

IV – болезни костно-мышечной и соединительной тканей – 11,5 % в случаях и 11,4 % в днях.

17 % из всех случаев приходится на больных 60 лет и старше.

Также следует отметить рост по некоторым причинам нетрудоспособности, в т.ч. по новообразованиям, болезням системы кровообращения, болезням органов дыхания, болезням органов пищеварения, болезням костно-мышечной и соединительной тканям.

На протяжении последних 5 лет как среди взрослого населения в целом, так и среднего населения трудоспособного возраста, сохраняется относительно стабильное соотношение удельного веса инвалидов I, II и III групп с незначительными колебаниями: преобладают инвалиды III группы (более 50 %), затем инвалиды II группы (более 30 %), наименьший удельный вес составляют инвалиды I группы. За последний год отмечается некоторое снижение численности первичных инвалидов I и II группы и рост числа инвалидов III группы.

В показателях первичной инвалидности по причинам, как среди взрослого населения, так и среди населения трудоспособного возраста, преобладают инвалиды вследствие общего заболевания (более 90 %), на втором

месте инвалиды с детства (9,6 %), на третьем инвалиды вследствие профессиональных заболеваний и трудовых увечий (9,4 %).

В структуре первичной инвалидности по нозологическим формам на 10 тыс. взрослого населения в 2020 – 2022 гг. на I месте новообразования, на II – болезни костно-мышечной системы, на III – болезни системы кровообращения.

В 2023-2024 гг. I место занимают болезни системы кровообращения, II – заболевания костно-мышечной системы и травмы, III – новообразования.

Следует отметить, что за последние 5 лет сохраняется рост показателей реабилитации инвалидов: полной, частичной и суммарной реабилитации. При этом показатели частичной и суммарной реабилитации превысили уровень 2020 года и также отмечается снижение показателя утяжеления групп инвалидности за период с 2020 по 2024 год.

Формирование здорового образа жизни населения, профилактика и контроль неинфекционных заболеваний является одной из важнейших межотраслевых проблем в Донецкой Народной Республике.

Неинфекционные заболевания являются ведущей причиной временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения и оказывают выраженное негативное воздействие на социально-экономическое положение государства.

Основной причиной высокой частоты развития неинфекционных заболеваний является большая распространенность предотвратимых факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни (употребление табака, нерационального характера питания, недостаточной физической активности, злоупотребление алкоголем и т.д.), загрязнение атмосферного воздуха, воды и почвы, боевые действия

Вклад профилактических мероприятий, направленных на улучшение распространения факторов риска, обуславливает большую часть успеха и значимого снижения смертности населения. В связи с этим обязательным условием национальной безопасности в сфере охраны здоровья на долгосрочную перспективу является усиление профилактической направленности действий всех секторов власти, структур, слоев и структур общества с ориентацией на сохранение здоровья человека на протяжении всей его жизни во всех сферах его деятельности.

4. Характеристика сферы реализации региональной программы

В Донецкой Народной Республике, согласно Закону Донецкой Народной Республики от 31 марта 2023 № 438-ПНС «Об образовании на территории Донецкой Народной Республики городских и муниципальных округов, установлении их границ» образованы 12 городских округов и 18 муниципальных образований, а по состоянию на 16.09.2025 г. существуют 11 городских округов и 10 муниципальных образований.

Неинфекционные заболевания являются ведущей причиной временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения и оказывают выраженное негативное воздействие на социально-экономическое положение

республики. Полномочия городских и муниципальных округов в сфере охраны здоровья, установлены статьей 17 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», одним из приоритетных направлений в развитии профилактической медицины в Республике является концентрация усилий на раннее выявление неинфекционных и инфекционных заболеваний, с данной целью разработан и внедрен ряд нормативных правовых актов:

Указом Главы Донецкой Народной Республики от 1 марта 2019 г. № 60 утверждена «Концепция профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни у граждан Донецкой Народной Республики до 2025 г.»;

Распоряжением Главы Донецкой Народной Республики от 27 ноября 2023 г. № 407 утвержден Стратегический план основных мероприятий «Здоровый муниципалитет», направленных на улучшение общественного здоровья населения Донецкой Народной Республики, на период 2023-2026 г.;

Указом Главы Донецкой Народной Республики от 30 января 2025 г. № 76 утвержден межведомственный координационный Совет по вопросам укрепления общественного здоровья в Донецкой Народной Республике;

Постановлением Правительства Донецкой Народной Республики от 29 мая 2025 г. № 50-4 утверждена региональная программа «Активное долголетие» в Донецкой Народной Республике на 2025-2030 годы.

Указом Главы Донецкой Народной Республики от 25 августа 2025 г. № 683 «Об утверждении Основ формирования здорового образа жизни у детей и молодежи Донецкой Народной Республики на период до 2030 года».

По поручению Главы Донецкой Народной Республики с июля месяца 2025 года в Городских и муниципальных округах созданы штабы по здравоохранению.

Постановлением Правительства Донецкой Народной Республики от 25 декабря 2024 г. № 143-8 «О реализации в Донецкой Народной Республике мероприятий по организации Центров здоровья для взрослых на базе центральных и районах больниц» в городах Донецк, Енакиево, Харцызск, Новоазовск открыты и полноценно работают 4 Центра здоровья (для взрослых), Государственное бюджетное учреждение Донецкой Народной Республики «Республиканский центр здоровья» переименован в Государственное бюджетное учреждение Донецкой Народной республики «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики», зарегистрирован его Устав в новой редакции.

Распоряжением Правительства Донецкой Народной Республики от 27 октября 2023 г. № 91-Р1 утвержден План мероприятий по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С на территории Донецкой Народной Республики на период до 2030 г.

Принят Закон от 08 октября 2024 г. № 117-РЗ «Об установлении дополнительных ограничений потребления никотинсодержащей продукции,

использования кальянов в отдельных общественных местах и в помещениях на территории Донецкой Народной Республики».

Постановлением Правительства Донецкой Народной Республики от 05 июля 2019 г. № 14-7 «О создании Координационного совета при Правительстве Донецкой Народной Республики по вопросам противодействия распространению ВИЧ-инфекции и туберкулеза на территории Донецкой Народной Республики» создан Совет.

Принят Закон от 02 июля 2020 г. № 167-ПНС «О запрете продажи несовершеннолетним бестабачной никотинсодержащей продукции, электронных систем доставки никотина, а также вовлечения несовершеннолетних в процесс потребления бестабачной никотинсодержащей продукции, электронных систем доставки никотина».

Большое внимание Главой Донецкой Народной Республики и Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики по поручению Президента Российской Федерации В.В. Путина уделяется профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации населения. Дополнительно при поддержке Главы Донецкой Народной Республики созданы и действуют мобильные акции «Автопоезд здоровья» и патруль «Здоровья» по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни у населения Республики.

С помощью мероприятий, предусмотренных региональной и муниципальной программами, появится возможность реализации мер, направленных на профилактику заболеваний, в том числе социально значимых, заболеваний, представляющих опасность для окружающих, информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование у граждан Республики мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом. Среди граждан Республики отмечается высокий уровень распространенности факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе являющихся лидирующими причинами смертности сердечно-сосудистых и онкологических. Сохраняются недостаточная мотивация и ответственность граждан за сохранение собственного здоровья.

Одна из причин – недостаточная информированность жителей по вопросам здоровья. В связи с этим необходимы меры, повышающие приверженность населения к здоровому образу жизни, раннему выявлению факторов риска, а также ранней диагностике и лечению самих заболеваний. Без преобразований в сфере культуры здорового образа жизни и профилактики заболеваний не удастся добиться кардинального изменения существующих показателей смертности и заболеваемости населения.

Формирование здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) у граждан, в том числе у детей и подростков, существенным образом должно быть поддержано мероприятиями, направленными на повышение информированности граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению ЗОЖ.

8 индикаторов ЗОЖ предполагает отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также рациональное питание

и наличие достаточного уровня физической активности, предотвращающих развитие ожирения, сердечно-сосудистых заболеваний.

Активное информирование населения о факторах риска для здоровья и формирование мотивации к ведению ЗОЖ должны осуществляться через все средства массовой информации (телевидение, сеть «Интернет», радио, печатные издания с учетом специфики групп населения, различающихся по возрасту, полу, образованию, социальному статусу).

Существует необходимость формирования системы непрерывного образования граждан и медицинских специалистов по проблемам ЗОЖ, в том числе здорового питания. Особое значение в настоящее время имеет формирование ЗОЖ у детей, подростков, молодежи и студентов, что обусловлено большой распространенностью среди них курения, а также высокой частотой выявления нерационального питания, избыточной массы тела и ожирения, низкой физической активности. Процесс повышения мотивации населения, в том числе детей и подростков, ведению ЗОЖ – это многоуровневое взаимодействие, которое предполагает межведомственное привлечение к реализации программы городских и муниципальных округов, различных ведомств, организаций всех форм собственности, общественных организаций, участвующих в информировании населения о факторах риска неинфекционных заболеваний и зависимостей, создании системы мотивации к ведению ЗОЖ и обеспечении для этого соответствующих условий, а также осуществлении контроля за всеми этими процессами через проведение мониторинга.

5. Оценка рисков неблагоприятных факторов реализации региональной программы

К основным рискам реализации региональной программы можно отнести: несоответствие нормативно-правовой базы актуальным потребностям практической деятельности;

несогласованность действий органов власти и организаций, вовлеченных в процесс реализации программных мероприятий;

отставание в развитии сети организаций, недостаточная доступность и качество оказываемых населению услуг;

слабое участие общественности и средств массовой информации в реализации социальных проектов и пропагандистском сопровождении деятельности;

недостаток квалифицированных специалистов, углубление диспропорций в кадровом обеспечении;

неготовность к освоению новых методик и технологий, инновационным преобразованиям.

6. Механизм реализации региональной программы

Реализация действий по исполнению будет осуществляться на основе внедрения муниципальных программ, корпоративных программ, а также межотраслевого взаимодействия, в соответствии с приложением 1 (Сведения о показателях (индикаторах) региональной программы «Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды в Донецкой Народной Республике на 2025-2030 годы») и планом мероприятий по реализации поставленных задач согласно приложению 2 (Перечень основных мероприятий региональной программы «Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды в Донецкой Народной Республике на 2025-2030 годы») к настоящей региональной программе.

7. Мониторинг реализации региональной программы

Мониторинг реализации региональной и муниципальной программ осуществляется в соответствии с показателями эффективности и на основании механизма реализации региональной и муниципальных программ. Органы и организации, ответственные за реализацию мероприятий, по итогам полугодия и года предоставляют в срок до 15 числа, следующего за отчетным периодом, информацию о выполненных, в рамках региональной и муниципальной программ, мероприятиях с пояснительной запиской в Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики.

Приложение 1
к региональной программе
«Укрепление здоровья и формирование
здоровьесберегающей среды
в Донецкой Народной Республике
на 2025-2030 годы»

**Сведения о показателях (индикаторах) региональной программы
«Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды
в Донецкой Народной Республике на 2025-2030 годы»**

	Показатель (индикатор) наименование.	Единица измерения	Значение показателей 2026 год	Значение показателей 2027 год	Значение показателей 2028 год	Значение показателей 2029 год	Значение показателей 2030 год
1	Количество внедренных нормативно-правовых актов и методических документов по вопросам ведения гражданами здорового образа жизни	Единица	2	2	2	2	2
2	Формирование открытия Центров здоровья для взрослых в городских и муниципальных округах	Единица	2	3	0	0	0
3	Количество разработанных и реализованных муниципальных программ по укреплению здоровья и формирования здоровьесберегающей среды	Единица	2	4	6	8	10

4	Количество разработанных и реализованных корпоративных программ на предприятиях и учреждениях, расположенных на территории городских и муниципальных округов	Единица	5	10	15	15	15
5	Количество распространенных печатных раздаточных материалов (буклеты, брошюры, памятки) для населения о вреде потребления табака, немедицинского потребления наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя, профилактике неинфекционных заболеваний (далее –НИЗ) и формированию ЗОЖ	Штука	50000	100000	150000	150000	150000
6	Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни	Процент	10	11	12	12,5	13
7	Распространенность курения табака в возрасте 15 лет и более	Процент	20	19,5	19	18,5	18

8	Количество организованных и проведенных мероприятий (акций, флешмобов и пр.) по ограничению потребления табака, немедицинского потребления наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя	Единица	5	10	15	15	15
9	Количество организованных и проведенных мероприятий (акций, флешмобов и пр.) по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию ЗОЖ	Единица	5	10	20	25	30
10	Количество организованных и проведенных лекций и бесед медицинскими работниками по различным аспектам диетологической коррекции нездорового питания, профилактике сахарного диабета, заболеваний ЖКТ	Единица	25	50	50	50	50

11	Количество распространенных печатных материалов для населения (буклеты, брошюры, памятки) по различным аспектам диетологической коррекции нездорового питания	Штука	5000	10000	15000	15000	15000
12	Количество массовых акций и кампаний для мотивации населения к увеличению физической активности	Единица	5	10	15	20	20
13	Количество сдач норм Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» на муниципальных, республиканском и всероссийском этапах	Единица	1000	1500	2000	2500	3000
14	Количество возведенных объектов спортивной направленности для занятия физической культурой и спортом в городских и муниципальных округах	Единица	25	30	35	40	45
15	Обеспеченность муниципальных образовательных учреждений необходимым спортивным инвентарем	Процент	50	70	75	80	100

16	Доля граждан с факторами риска, выявленных в результате профилактических осмотров и диспансеризации, прошедших углубленное профилактическое консультирование в Центрах здоровья	Процент	20	30	40	50	60
17	Количество пациентов, проконсультированных в Центрах здоровья для взрослых, по коррекции поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска	Человек	8400	17000	17500	18000	20000
18	Количество проведенных лекций и бесед медицинскими работниками по вопросам охраны репродуктивного здоровья у мужчин и женщин	Единица	25	30	35	40	45
19	Количество проведенных мероприятий, лекций, круглых столов, брифингов и бесед по профилактике неинфекционных заболеваний, в том числе проводимых медицинскими работниками	Единица	30	35	40	45	50

20	Количество вакцинированных в соответствии с национальным календарем, а также привитых по эпидемическим показаниям	Процент	65	65	70	75	80
21	Процент выполнения планов диспансеризации и профилактических медицинских осмотров определенных групп взрослого населения	Процент	85	90	95	98	100
22	Количество баннеров, размещенных на объектах наружной рекламы на территории Республики, информирующих о профилактике заболеваний, в том числе социально значимых, заболеваний, представляющих опасность для окружающих	Штука	20	25	30	35	40
23	Количество публикаций, размещенных в средствах массовой информации, проведенных радио и телепередач, информирующих о способах сохранения и укрепления здоровья, профилактике заболеваний, формирование ЗОЖ	Единица	150	200	250	300	350

24	Количество проведенных мероприятий, лекций и бесед по пропаганде иммунопрофилактики, в том числе проводимых медицинскими работниками	Единица	15	15	20	20	25
25	Количество вновь разработанных маршрутов пешеходного и велотуризма по территории Донецкой Народной Республики, благоустройство пешеходной зоны	Единица	5	5	7	7	8
26	Мероприятия по повышению безопасности пешехода (пешеходная разметка, работа светофора, наличие знаков)	Процент	70	75	80	100	100
27	Разработка интерактивной карты размещения спортивных объектов, площадок ГТО на территории Донецкой Народной Республики	Единица	5	7	8	9	10
28	Разработка интерактивной карты размещения объектов здорового питания, в том числе кафе, а также магазинов, палаток продажи фруктов и овощей на территории Донецкой Народной Республики	Единица	3	5	5	7	10

29	Мероприятия, направленные на медицинскую и психологическую реабилитацию, социальную адаптацию участников СВО и их семей	Единица	10	15	15	20	25
30	Количество административных штрафов за курение в общественных местах, на рабочем месте и т.д. в городских и муниципальных округах	Единица	20	15	15	10	0

Приложение 2
к региональной программе
«Укрепление здоровья и формирование
здоровьесберегающей среды
в Донецкой Народной Республике
на 2025-2030 годы»

**Перечень основных мероприятий региональной программы
«Укрепление здоровья и формирование здоровьесберегающей среды
в Донецкой Народной Республике на 2025-2030 годы»**

№ п/п	Наименование мероприятий	Цель мероприятия	Ответственные исполнители	Срок выполнения мероприятий	Ожидаемый результат
1. Внедрение направлений региональной программы, нормативных правовых актов и методических документов по вопросам ведения населением здорового образа жизни					
1.1.	Формирование в г.о. Горловка, Енакиево, Мариуполь, Макеевка, Донецк городских Центров общественного здоровья и медицинской профилактики	Организация межведомственного взаимодействия по вопросам укрепления и сохранения здоровья, участие в реализации муниципальной и корпоративных программ укрепления общественного здоровья. Организация мероприятий, направленных на	Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики	2025-2026 гг.	Профилактика неинфекционных заболеваний среди населения Донецкой Народной Республики, снижение доли граждан с высоким индивидуальным риском неинфекционных заболеваний

		повышение уровня грамотности населения в вопросах здоровья, мотивации к ведению здорового образа жизни, регулярному прохождению профилактических осмотров, диспансеризации и вакцинации			
1.2.	<p>Формирование открытий на базах Государственного бюджетного учреждения Донецкой Народной Республики «Центральная городская больница г. Кировское»;</p> <p>Государственного бюджетного учреждения Донецкой Народной Республики «Центральная городская больница г. Докучаевска»;</p> <p>Государственного бюджетного учреждения Донецкой Народной Республики «Городская поликлиника г. Макеевки»;</p> <p>Государственного бюджетного учреждения Донецкой Народной Республики «Многопрофильный медицинский клинический центр «Больница интенсивного лечения» г. Мариуполя»;</p> <p>Государственного бюджетного учреждения Донецкой Народной</p>	<p>Своевременное выявление и коррекция факторов риска развития хронических заболеваний;</p> <p>разработка индивидуальных программ по ведению здорового образа жизни; мониторинг показателей в области профилактики неинфекционных заболеваний и формированию ЗОЖ.</p>	Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики	2026-2027 гг.	Сокращение смертности от основных неинфекционных заболеваний.

	Республики «Центральная городская больница г. Светлодарска» - Центров здоровья для взрослых				
1.3	Разработка и внедрение муниципальных программ по укреплению здоровья и формирования здоровьесберегающей среды в Донецкой Народной Республике	Увеличение числа лиц, ведущих здоровый образ жизни.	Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2026-2030 гг.	Увеличение средней продолжительности жизни, снижение доли граждан с высоким индивидуальным риском неинфекционных заболеваний
1.4.	Проведение ежегодного анализа эффективности реализуемой программы с возможностью внесения корректировки в неэффективные показатели	Своевременное выявление и коррекция факторов риска развития хронических заболеваний; разработка индивидуальных программ по ведению здорового образа жизни; мониторинг показателей в области профилактики неинфекционных заболеваний и формированию ЗОЖ	Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики	2026-2027 гг.	Сокращение смертности от основных неинфекционных заболеваний.

1.5.	Разработка и внедрение корпоративных программ на предприятиях и в учреждениях, расположенных на территории Донецкой Народной Республики	Увеличение числа лиц, ведущих здоровый образ жизни. Развитие трудового потенциала, популяризация преимуществ корпоративных программ и т. д. Формирование мотивации работников предприятий к ведению здорового образа жизни.	Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2026-2030 гг.	Увеличение средней продолжительности жизни, активное участие в жизни общества, низкая вероятность болезней или инвалидности среди работающего населения, оценка наличия вредных производственных факторов, мотивация работников к популяризации занятием спортом, пропаганде здорового образа жизни, профилактике стресса, буллинга на рабочем месте
1.6.	Организация работы и проведения заседаний межведомственного координационного Совета по вопросам укрепления общественного здоровья в Донецкой Народной Республике, созданный в соответствии с Указом Главы Донецкой Народной Республики от 30 января 2025 г. № 76 «О межведомственном координационном Совете по вопросам укрепления общественного здоровья в Донецкой Народной Республике	Обсуждение проблем в области общественного здоровья в Республике и выработка способов решения и коррекции мероприятий по укреплению общественного здоровья	Члены межведомственного координационного Совета по вопросам укрепления общественного здоровья в Донецкой Народной Республике	2025-2030 гг.	Реализация и оценка эффективности мер, направленных на снижение заболеваемости и предотвратимой смертности от неинфекционных заболеваний, увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни, за счет увеличения количества лиц, ведущих здоровый образ жизни.

2. Формирование культуры здорового питания					
2.1.	Повышение информированности населения о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания.	Увеличение количества граждан, информированных о необходимости правильного питания, своевременной профилактике заболеваний.	Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике.	2025- 2030 г	Снижение распространённости ожирения, йодного дефицита, заболеваний пищеварительной системы
2.2.	Организация качественного горячего питания в дошкольных и школьных образовательных организациях	Укрепление здоровья детского населения.	Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики	2025-2030 гг.	Снижение заболеваний, связанных с отсутствием правильного питания
2.3.	Обеспечение работников предприятий, организаций и учреждений в течение рабочего времени свободным доступом к питьевой воде	Улучшение физического и эмоционального состояния, повышение работоспособности	Руководитель предприятия, организации, учреждения	2025-2030 гг.	Улучшение работоспособности, когнитивных и физических состояний, профилактика стресса
3. Профилактика заболеваний репродуктивной сферы					
3.1.	Организация мероприятий по профилактике инфекций, передающихся половым путем	Формирование здорового образа жизни, нравственное и половое воспитание, распространение знаний о факторах риска развития заболеваний репродуктивной системы	Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики, Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики Органы местного самоуправления муниципальных образований в	2025-2030 гг.	Сохранение и укрепление полового и репродуктивного здоровья; профилактика бесплодия у молодого поколения.

			Донецкой Народной Республике		
3.2.	Проведение санитарно-просветительской работы с целью повышения грамотности и обращаемости населения в медицинские организации по поводу андрологических и гинекологических заболеваний.	Формирование здорового образа жизни, распространение знаний о факторах риска развития заболеваний репродуктивной системы, Прогнозирование развития патологии и раннее ее выявление	Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2025-2030 гг.	Профилактика заболеваний репродуктивной системы.
4. Повышение уровня физической активности у населения					
4.1.	Реализация профилактических мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, популяризацию физической активности среди подростков и молодежи, в том числе таких как «Молодежь Республики за здоровую семью», «Дружи со спортом с малых лет», «Здоровая молодежь – достояние Республики», «Универсиада», реализация государственного физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» Донецкой Народной Республики» и других.	Популяризация физической активности, улучшение физического воспитания, влияние на поведенческие факторы риска, сокращение смертности от основных неинфекционных заболеваний.	Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики, Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики, Министерство спорта и туризма Донецкой Народной Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике.	2025-2030 гг.	Повышение физической активности населения, Увеличение доли граждан, занимающихся физической активностью до 65 %.

4.2.	Создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и спортом, массовым спортом, в том числе повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта, и подготовка спортивного резерва	Популяризация физической активности, улучшение физического воспитания, влияние на поведенческие факторы риска, сокращение смертности от основных неинфекционных заболеваний.	Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике.	2025-2030 гг.	Формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения. Увеличение доли граждан, систематически занимающихся физкультурой и спортом
4.3.	Развитие массового спорта и общественного физкультурно-оздоровительного движения, привлечение населения к систематическим занятиям физической культурой и спортом	Создание мотивирующего фактора для повышения физической активности населения.	Министерство спорта и туризма Донецкой Народной Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике.	2025-2030 гг.	Повышение физической активности населения, увеличение доли граждан, занимающихся физической активностью до 65 %

5. Усиление безопасности дорожного движения в Донецкой Народной Республике

5.1.	Проведение мероприятий в административно-территориальных единицах Донецкой Народной Республики по улучшению сети безопасного пешеходного и велосипедного движения.	Предупреждение причин возникновения дорожно-транспортных происшествий, снижение тяжести их последствий.	Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2025-2030 гг.	Соблюдение требований правил дорожного движения населением Донецкой Народной Республики, предотвращение смертности и возможного травматизма в ДТП.
------	--	---	---	---------------	--

6. Проведение мероприятий по ограничению потребления табака, немедицинского потребления наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя					
6.1.	Контроль по определению минимальных расстояний от организаций и объектов на территории, которых не допускается розничная продажа алкогольной продукции, до торговых объектов, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции на территории городского, муниципального округов	Профилактика неинфекционных заболеваний среди населения Донецкой Народной Республики, влияние на поведенческие факторы риска, формирование здорового образа жизни у населения.	Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики, Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики, Министерство спорта и туризма Донецкой Народной Республики,	2025-2030 гг.	Широкая пропаганда личной ответственности граждан за состояние своего здоровья. Снижение доли граждан с высоким индивидуальным риском неинфекционных заболеваний.
6.2.	Проведение агитационных мероприятий, мероприятий в СМИ, а также по рекламе на билбордах в административно-территориальных единицах Донецкой Народной Республики на темы: «Формирование ЗОЖ», «О вреде алкоголя, табака, наркотиков» и т.д.	Профилактика неинфекционных заболеваний среди населения Донецкой Народной Республики, влияние на поведенческие факторы риска, формирование здорового образа жизни у населения.	Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики, Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики, Министерство спорта и туризма Донецкой Народной Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике.	2025-2030 гг.	Широкая пропаганда личной ответственности граждан за состояние своего здоровья. Снижение доли граждан с высоким индивидуальным риском неинфекционных заболеваний.

6.3.	Установление запрета курения на рабочих местах и территории предприятия (оформление рабочих мест знаками, запрещающими курение)	Профилактика неинфекционных заболеваний среди работников Донецкой Народной Республики, влияние на поведенческие факторы риска, формирование здорового образа жизни у трудящихся.	Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики, Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2025-2030 гг.	Сокращение количества курящих сотрудников. Снижение доли граждан с высоким индивидуальным риском неинфекционных заболеваний
6.4.	Разработка и тиражирование печатных раздаточных материалов (буклеты, брошюры, памятки) для населения о вреде потребления табака, немедицинского потребления наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя.	Влияние на поведенческие факторы риска, формирование здорового образа жизни у населения.	Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике.	2025-2030 гг.	Широкая пропаганда личной ответственности граждан за состояние своего здоровья.
6.5.	Проведение информационных кампаний, направленных на формирование здорового образа жизни, на профилактику и прекращение потребления табака, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и алкоголя.	Влияние на поведенческие факторы риска, формирование здорового образа жизни у населения.	Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики, Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики, Министерство спорта и туризма Донецкой Народной	2025-2030 гг.	Снижение доли граждан с высоким индивидуальным риском неинфекционных заболеваний.

			Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике		
7. Формирование основ здорового образа жизни, выявление и коррекция факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний у населения					
7.1.	Выполнение планов диспансеризации и профилактических медицинских осмотров определенных групп взрослого населения, обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров	100-процентный охват профилактическими мероприятиями населения	Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2025-2030 гг.	Увеличение продолжительности жизни, раннее выявление заболеваний.
7.2.	Выполнение ежегодного плана вакцинации согласно Национальному календарю и прививок по эпидемическим показаниям. Проведение своевременной вакцинации работников.	Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний	Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2025-2030 гг.	Формирование коллективного иммунитета, снижение нагрузки на систему здравоохранения.

7.3.	Организация санаторно-курортного и профилактического лечения сотрудников.	Устранение симптомов заболеваний.	Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2025-2030гг	Полноценное восстановление организма и снижение частоты обострений хронических заболеваний.
7.4.	Проведение массовых профилактических мероприятий, приуроченных к Международным и Всемирным дням здоровья	Формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди населения. Повышение информированности среди населения.	Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2025-2030 гг.	Мотивации граждан к здоровому образу жизни.
7.5.	Повышение уровня информированности детей и подростков о вреде табакокурения и употребления алкоголя, а также нерационального питания и низкой физической активности.	Формирование ценностных ориентаций на ЗОЖ среди детей и подростков.	Министерство здравоохранения, Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике.	2025-2030 гг.	Снижение факторов риска развития НИЗ (курение, потребление алкоголя, низкая физическая активность, нездоровое питание, избыточная масса тела и ожирение, стресс и др.) среди детей и подростков

7.6.	Создание новых, реконструкция и благоустройство существующих мест массового отдыха, культурного и спортивного досуга населения.	Формирование среды, способствующей мотивации граждан к здоровому образу жизни.	Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике.	2025-2030 гг.	Система мотивации граждан к здоровому образу жизни
7.7.	Разработка интерактивной карты размещения спортивных объектов, площадок ГТО на территории Донецкой Народной Республики	Формирование среды, способствующей мотивации граждан к здоровому образу жизни	Министерство спорта и туризма Донецкой Народной Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2025-2027 гг.	Система мотивации граждан к здоровому образу жизни.
7.8.	Разработка интерактивной карты размещения объектов здорового питания, в том числе кафе, а также магазинов, палаток продажи фруктов и овощей на территории Донецкой Народной Республики	Увеличение количества граждан, информированных о необходимости правильного питания, своевременной профилактике заболеваний.	Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2025-2027 гг.	Снижение распространённости ожирения, йодного дефицита, заболеваний пищеварительной системы.
8. Сохранение психологического здоровья и благополучия, повышение корпоративной культуры					
8.1.	Создание условий для улучшения индивидуального и профессионального (физического, психологического и социального) здоровья, в том числе работающего для работающего населения	Профилактика эмоционального выгорания, стресса, буллинга, моббинга	Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в	2025-2030 гг.	Повышение работоспособности, продуктивности и стрессоустойчивости у населения

			Донецкой Народной Республике		
8.2.	Мероприятия, направленные на медицинскую и психологическую реабилитацию, социальную адаптацию участников СВО и их семей; Организация и проведения мероприятий по борьбе со стрессами, эмоциональному выгоранию на рабочем месте среди граждан и работающего населения.	Поддержка и восстановление психологического и эмоционального благополучия у участников СВО и их семей, сталкивающихся с психологическими трудностями, стрессом, тревожностью, депрессией или другими эмоциональными и социальными проблемами. Коррекция и устранение факторов риска эмоционального выгорания у населения, в том числе и на рабочем месте.	Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики, Министерство труда и социальной защиты Донецкой Народной Республики, Органы местного самоуправления муниципальных образований в Донецкой Народной Республике	2025-2030 гг.	Восстановление психоэмоционального состояния после стресса, травмы или кризисных ситуаций у населения