

Приложение к
постановлению администрации
Кызылского кожууна от «___»
_____ 2018г. № _____

**МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА «Поддержка системы
здравоохранения Кызылского кожууна РТ на 2018-2020 гг.»**

ПАСПОРТ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Наименование	Поддержка системы здравоохранения Кызылского кожууна РТ на 2018-2020 гг.
Ответственный	директор программы Администрация муниципального района «Кызылский кожуун»
Соисполнители программы	ГБУЗ РТ «Кызылский ЦКБ», Администрации сельских поселений и пгт. Каа -Хем Кызылского кожууна, Администрация МР «Кызылский кожуун» Подпрограмма, 1. «Профилактика, туберкулеза»

Подпрограммы Подпрограмма 2. «Охрана здоровья матери и ребенка» программы

Подпрограмма 3. «Борьба с алкоголизмом и наркоманией среди населения кожууна».

- Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, и снижение материнской и младенческой смертности.
 - Финансирование ежегодного сплошного флюорографического обследования населения Кызылского кожууна.
 - Популяризация здорового образа жизни среди населения Кызылского Цель программы кожууна, информированность населения, санитарно-просветительская работа с населением;
 - Раннее выявление, лечение больных страдающих алкогольной зависимостью, наркоманией, предупреждение отравлений алкоголем и его суррогатами.
 - Снижение заболеваемости и смертности от отравлений алкоголем и его суррогатами, внешних причин, дорожно - транспортных происшествий в муниципальном районе "Кызылский кожуун
 - Обеспечение специализированной медицинской помощи больным с туберкулезом,
 - Социальная поддержка каждого больного со стороны социальных работников и работников администрации для скорейшего выздоровления,
 - Усиление противоэпидемических мероприятий с целью ограничения дальнейшего
- Задачи программы распространения инфекции,
- Стабилизация эпидемиологической ситуации в муниципальном районе
 - «Кызылский кожуун».
 - Успешная реализация приоритетного проекта «Остановим туберкулез вместе».
 - Материнская смертность 0 случаев;
 - Младенческая смертность 0 случаев;
 - Смертность от дорожно-транспортных происшествий 10 случаев;
- Целевые - Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения), 11,2 человек; индикаторы и - Заболеваемость туберкулезом снижение на 125,3% ; показатели — Зарегистрировано больных с диагнозом,

установленным впервые в программы жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения), 61,6 человек;

- Ожидаемая продолжительность жизни при рождении 74,3 лет; - снижение распространенности потребления наркотиков среди взрослого и детского населения на 10 процентов.

Объемы	Общий объем финансирования Программы составляет всего: 1086,4 тыс.руб.; финансового обеспечения подпрограмм составляет: 2018 год - 250 тыс.руб., 2019 год - 400 тыс. рублей; 2020 год- 436,4 тыс. рублей. подпрограмма 1 «Профилактика туберкулеза», в том числе по предварительной оценке: 2018г.- 250,0 тыс. рублей; 2019г. - 400,0 тыс. рублей; 2020г. – 436,4 тыс.рублей. подпрограммы подпрограмма 2. «Охрана здоровья матери и ребенка» 2018г.- 0,0 тыс.руб.; 2019г.- 0,0 тыс.рублей; 2020г. - 0 тыс.рублей. подпрограмма 3" Борьба с алкоголизмом и наркоманией" Всего: 0,0 тыс. рублей, в том числе по предварительной оценке: 2020г.- 0 тыс. рублей. Объем финансирования Программы может быть уточнен в порядке, установленном законом о бюджете на соответствующий финансовый год, исходя из возможностей бюджета МР "Кызылский кожуун". Сроки реализации программы: 2018-2020 годы - снижение смертности от всех причин до 11,4 случая на 1000 населения; - снижение младенческой смертности до 6,4 случая на 1000 родившихся живыми; Ожидаемые
конечные населения	- снижение смертности от туберкулеза до 11,2 случая на 100 тыс.
результаты реализации программы	- снижение числа зарегистрированных больных с диагнозом активный туберкулез, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. населения) до 61,6 случая на 100 тыс. населения; - увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74,3 года

1. Общая характеристика сферы реализации программы

Основное направление деятельности учреждения - оказание бесплатной медицинской помощи населению, реализация государственной программы обеспечения медицинской помощью населения всех возрастных и социальных групп, обеспечение профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мер в рамках проведения целевой диспансеризации; обеспечение граждан, проходящих лечение в условиях стационара, лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в соответствии с определенными стандартами оказания

медицинской помощи.

Предоставление медицинских услуг, с применением разрешенных альтернативных технологий и способов лечения, расходы по предоставлению которых не включены в стандартную стоимость лечения, за счет средств соответствующих бюджетов или средств ОМС.

Ведущее место занимает болезни системы кровообращения: 82 случая на 100 тысяч населения 275,3 и составляет 39,2% , чаще всего это ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные болезни, инфаркты, инсульты. На втором месте несчастные случаи, травмы и отравления 42 случая на 100 тысяч населения 141,0 и составляет 21,0% от общей смертности. На третьем месте занимает новообразование 25 случаев на 100 тысяч населения 83,9 и составляет 11,9 % от общей смертности 69 случаев и составляет 31,0% от общей смертности (2013г-14,6 %). В структуре умерших от новообразований превалирует смертность от онкологических заболеваний трахеи, бронхов, легкого - 17,4 %, рак молочной железы - 10,8 %, рак желудка - 9,2 %, далее рак ободочной кишки - 8,7 % и рак прямой кишки -8,2 %. По месту наступления смерти от злокачественных новообразований умерли дома- 70% , в стационаре- 30%. На четвертом месте 12 случаев инфекционные и паразитарные болезни (в т.ч.туберкулез-12 случаев и составляет 40,2 на 100тыс.нас.).В структуре умерших от туберкулеза, они все неработающие и пенсионеры. В основном преобладают мужчины в трудоспособном возрасте. У всех множественная лекарственная устойчивость.

Основной целевой установкой Программы является создание необходимых условий для сохранения здоровья населения муниципального района «Кызылский кожуун». Достижение указанной цели требует обеспечения доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских изделий, а также качественной и эффективной лекарственной терапии. Таким образом, создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи жителям Кызылского кожууна с учетом демографической ситуации является приоритетным направлением государственной политики в сфере здравоохранения.

В посланиях Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации в 2005-2006 годах были обозначены пути улучшения ситуации в сфере здравоохранения:

Усиление системы профилактики заболеваний; формирование культуры здорового образа жизни; создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей; обеспечение доступности и высокого качества медицинской помощи, в том числе медицинской, реабилитации и санаторно-курортного лечения; повышение доступности высокотехнологичных медицинских услуг.

Реализуются крупномасштабные федеральные проекты, основными из которых, с точки зрения влияния на состояние и развитие здравоохранения, являются:

[Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. N 51-ФЗ "О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака"](#);

[Федеральный закон от 8 мая 2010 г. N 83-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных \(муниципальных\) учреждений"](#);

[Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#);

[Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации совершенствованием правового положения государственных \(муниципальных\) учреждений"](#).

[Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. N 1351; Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. N 690;](#)

Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, одобренная [распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 г. N 2128-р](#);

Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденная [распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. N 1563-р](#);

В связи с вступлением в силу с 1 января 2012 г. [Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#) в целях приведения в соответствие с его нормами законодательными актами Республики Тыва внесены изменения в следующие законы Республики Тыва, регулирующие правоотношения в отрасли здравоохранения:

от 29 декабря 2004 г. N 1040 ВХ-1 "О мерах по предупреждению распространению и ликвидации инфекционных болезней на территории Республики Тыва";

от 31 декабря 1996 г. N 696 "О противотуберкулезной помощи и защите населения от туберкулеза";

[от 23 мая 1997 г. N 778 "О предупреждении распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека \(ВИЧ-инфекция" в Республике Тыва"](#);

(абзац двадцать восьмой утратил силу [Постановление Правительства Республики Тыва от 02.07.2014 г. N 328](#))

Законодательно-правовые основы регулирования вопросов в сфере здравоохранения в Республике Тыва в целом сформированы. При реализации нормотворческой деятельности Министерство здравоохранения Республики Тыва руководствовалось основными направлениями государственной политики в сфере здравоохранения путем создания правовых, экономических и организационных условий предоставления медицинских услуг, виды, качество и объемы которых соответствуют уровню заболеваемости населения, а также ресурсам, которыми располагает республика.

В последние годы значительные инвестиции государства направлены на решение указанных проблем. Инициированы и реализуются крупномасштабные проекты: приоритетный национальный проект "Здоровье", объем финансирования которого с 2006 по 2012 годы составил 1 770 577,0 тыс. рублей; государственная программа Республики Тыва "Противодействие незаконному обороту наркотиков в Республике Тыва на 2014-2016 годы" с объемом финансирования 17408 тыс. рублей; (изм. [Постановление Правительства Республики Тыва от 02.07.2014 г. N 328](#)), региональные программы модернизации здравоохранения-1780,2 млн. рублей, в том числе за счет средств ФФОМС 1 421,5 млн. рублей, средств бюджета республики 95,7 млн. рублей и средств бюджета ТФОМС 262,9 млн. рублей.

В целях реализации государственной политики в сфере демографического развития региона приняты следующие нормативные правовые акты:

постановление Правительства Республики Тыва от 28 мая 2012 г. N 273 "О мерах по снижению младенческой, детской и материнской смертности в Республике Тыва на 2012-2013 годы"; распоряжение Правительства Республики Тыва от 12 марта 2012 г. N 60-р "О реализации Концепции демографической политики Российской Федерации на 2012-2013 г. в Республике Тыва".

В Республике Тыва реализуется комплекс мероприятий [Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года](#), утвержденной [Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. N 1351](#), план мероприятий по реализации в 2011-2015 годах [Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года](#), утвержденный [распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 марта 2011 г. N 367р](#). (изм. [Постановление Правительства Республики Тыва от 02.07.2014 г. N 328](#))

В целях создания дополнительных условий для развития и укрепления семьи, стимулирования рождаемости и совершенствования системы социальной поддержки семей

детьми в Республике Тыва принят Закон Республики Тыва в 2011 году N 937 ВХ-1 "О мерах социальной поддержки отдельных категорий семей в Республике Тыва". Положениями Закона предусмотрены дополнительные меры государственной поддержки многодетных семей, в том числе предоставление земельных участков из земель государственной или муниципальной собственности; выплата компенсации части родительской платы за содержание ребенка в государственных и муниципальных образовательных учреждениях, первоочередное обеспечение путевками в детские оздоровительные учреждения Республики Тыва. В целях реализации закона "О мерах социальной поддержки отдельных категорий семей в Республике Тыва" также [постановлением Правительства Республики Тыва от 26 ноября 2012 г. N 647](#) установлен региональный материнский капитал в размере 50,0 тыс. рублей семьям, имеющим 5 и более детей.

Итоги реализации указанных государственных инициатив к 2012 году (к началу реализации Программы) характеризуются следующими показателями: увеличение рождаемости: в 2011 году родилось 8,4 тыс. детей, что на 2,6% больше, чем в 2010 году; снижение показателя смертности: общий показатель смертности, то есть число умерших от всех причин на 1000 человек, в 2011 году составил 11,0 (2010 г. - 11,6), что отражает положительную динамику; увеличение ожидаемой продолжительности жизни: за период 2006-2011 гг. ожидаемая продолжительность жизни увеличилась на 5,6 лет, с 55,8 лет в 2005 году до 61,4 лет в 2011 году.

В целях совершенствования оказания медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях, а также больным с сосудистыми заболеваниями [постановлениями Правительства Республики Тыва от 24 октября 2012 г. N 584, 585](#) утверждены региональные программы "Совершенствование медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории Республики Тыва в 2012 году" и "Совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на территории Республики Тыва в 2012 году".

В рамках реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" [постановлением Правительства Республики Тыва от 10 апреля 2014 г. N 143](#) утвержден Порядок осуществления в 2014 году денежных выплат стимулирующего характера при оказании первичной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми,

врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачев-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей), медицинским персоналом фельдшерско-акушерских пунктов, врачами, фельдшерами и медицинскими сестрами учреждений и подразделений скорой медицинской помощи в Республике Тыва. (изм. [Постановление Правительства Республики Тыва от 02.07.2014 г. N 328](#))

Таким образом, к настоящему моменту удалось добиться ряда значительных сдвигов как в структуре организации медицинской помощи, так и в результативности функционирования системы здравоохранения. Во многом преодолены негативные тенденции в состоянии системы диагностики и лечения основных социально значимых заболеваний. Произошли значительные положительные изменения в демографической ситуации, обусловленной последствиями 90-х годов. Заложены основы дальнейшего улучшения показателей здоровья населения, их постепенного приближения к уровню Российской Федерации.

2. Характеристика текущего состояния системы здравоохранения муниципального района «Кызылский кожуун»

Причинами, формирующими недостаточную динамику в состоянии здоровья населения, являются:

низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;
высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание и ожирение); высокая распространенность биологических факторов риска заболеваний неинфекционных (артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, избыточная масса гипергликемия, тела и ожирение);

недостаточность условий для ведения здорового образа жизни (недостаточность нормативной правовой базы для ограничения курения, злоупотребления алкоголем и наркотиками, производства несоответствующих принципам здорового питания продуктов, а также для обеспечения необходимого уровня физической активности); несвоевременное обращение за медицинской помощью;

низкая профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих;

несбалансированность коечного фонда по ряду профилей оказания медицинской помощи и недостаточно эффективное его использование;

- ☐ низкое развитие замещающих стационар технологий;
- ☐ дефекты в организации оказания медицинской помощи сельским жителям; отсутствие
- ☐ выработанных индикаторов качества оказания медицинской помощи; отсутствие
- ☐ оптимизации этапности оказания медицинской помощи, обеспечивающей оптимальную маршрутизацию потока пациентов,

недостаточная эффективность системы подготовки и привлечения в отрасль здравоохранения медицинских кадров.

В муниципальном районе «Кызылский кожуун» состояние здоровья населения, детей и подростков является на сегодняшний день одной из наиболее важных проблем медицины. В последние года в республике отмечены неблагоприятные тенденции в состоянии здоровья новорожденных, физическом развитии и репродуктивном здоровье детей и подростков, регистрируется рост заболеваемости и инвалидности детей и подростков. По числу населения Кызылский кожуун является самым крупным кожууном республики. Численность населения

Кызылского кожууна с каждым годом увеличивается, как близлежащие к городу Кызылу

населенные пункты п.г.т.Каа-Хем, с.Ээрбек по сравнению с аналогичным периодом прошлого года возросло, увеличивалось на 8%, из них численность детского населения составляет всего детей от 0 до 18 лет - 12246, в т.ч. подростков - 1373, детей до 1 года - 768 детей.

На 1 января 2016 года в п.Каа-Хем зарегистрировано 5904 несовершеннолетних, обслуживается 7 педиатрическими участками, Из - за миграции населения из всех районов Республики Тыва п.Каа-Хем растет на восточную часть, юго - восточную и на южную часть, строятся новые дома и дачи. В составе Кызылского кожууна находятся 10 населенных пунктов: п.г.т. Каа-Хем - кожуунный центр и 9 сельских сумонов - Черби, Кара-Хаак, Сукпак, Усть-Элегест, Баян-Кол, Терлиг-Хая, Ээрбек, Шамбалыг, Целинное.

Общая заболеваемость территориального населения в 2017 году, по сравнению с 2016 года составила 3738 случаев и составила 12402,2 на 100 тыс. населения. Среди взрослого населения на 1 месте болезни системы кровообращения 2607, на 2 м месте болезни органов дыхания 2038, на 3 м месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 1636 и глаза и его придаточного аппарата 1259.

Среди всех болезней органов дыхания наибольшую часть занимают заболевания верхних дыхательных путей, в том числе острые респираторные вирусные инфекции. Загрязненный воздух, резко - континентальный климат способствуют возникновению и усугублению таких состояний, как острое и хроническое неспецифические заболевания верхних дыхательных путей, хронический бронхит, эмфизема легких, бронхиальная астма. Чувствительность населения к действию загрязнения атмосферы зависит от значительного числа факторов, в том числе от возраста, пола, общего состояния здоровья, питания, температуры и влажности. Лица пожилого возраста, дети, больные, страдающие хроническим бронхитом, коронарной недостаточностью, астмой являются более уязвимыми.

В структуре заболеваний нижних дыхательных путей на первое место выходит хронический бронхит, астма, астматический статус, на второе место хронические болезни миндалин и аденоидов и на третьем месте пневмония.

Болезни системы кровообращения являются ведущей причиной смертности и инвалидизации населения. Особую тревогу вызывает омоложение контингента больных, страдающих тяжелыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Высокие показатели и увеличение числа заболеваний, характеризующихся повышенным кровяным давлением, обусловлены динамическим наблюдением хронических больных и целевыми осмотрами населения.

В настоящее время болезни сердца занимают одно из первых мест среди наиболее опасных и распространенных заболеваний человека, и действительно, многие из них представляют угрозу не только для здоровья, но и для жизни с бесконечными стрессами, лавиной негативной информации, отсутствием времени на полноценный отдых. Причины заболеваний ССС различны: врожденные пороки сердца, воспалительные процессы, интоксикация, патологические изменения обменных процессов, последствия перенесенных инфекций.

В структуре болезней системы кровообращения ведущее место занимают болезни характеризующиеся повышенным кровяным давлением и артериальная гипертензия, на втором месте цереброваскулярные болезни и ИБС.

Основными причинами роста заболеваемости и смертности являются: низкий жизненный уровень части населения кожууна, неполноценное питание, нервные стрессы и атмосфера неуверенности в завтрашнем дне, увеличение числа асоциальных лиц среди населения, снижение уровня профилактических осмотров.

Анализ сложившейся ситуации с заболеванием туберкулезом в кожууне выявляет ряд проблем, требующих неотложного решения: сохранение и развитие материально-технической базы противотуберкулезной службы; дооснащение противотуберкулезной службы медицинским оборудованием в соответствии с нормативной потребностью; обеспечение больных основными противотуберкулезными препаратами; своевременное выявление больных туберкулезом среди населения, особенно в группах повышенного риска, среди детей и подростков; введение новых прогрессивных форм выявления и лечения туберкулеза; повышение квалификации специалистов противотуберкулезной службы района.

Проблема борьбы с туберкулезом требует комплексного подхода к ее решению, привлечения целевых финансовых средств из муниципального бюджета, внебюджетных источников финансирования.

В 2017 г. за 9 месяцев наркологической службой зарегистрировано 499 пациентов с наркологическими расстройствами, т.е. 1655,6 на 100 тыс. населения что составляет 1,6%, по сравнению с 2015 годом зарегистрировано 635 пациентов наркологическими расстройствами 2125,8 на 100 тыс. населения, 2,1 % населения.

По данным ЗАГС Кызылского кожууна в 2017 году за 9 мес в кожууне умерли 176 чел. Ведущее место по структуре общей смертности занимают болезни системы кровообращения: 66 умерших, составляет 38% от общей смертности, чаще всего это ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярная болезнь. На втором месте несчастные случаи, травмы и отравления 38 умерших, составляет 22% от общей смертности.

На третьем месте занимает новообразования 24 умерших и составляет 14% от общей смертности за 9 месяцев.

Несмотря на проводимую работу, остается высокой заболеваемость наркологическими расстройствами среди населения и смертность от алкоголизма, внешних причин, ДТП так, как социальное положение большинства жителей находится на низком уровне.

Анализ заболеваемости наркологическими расстройствами среди населения кожууна и смертности от отравления алкоголем и суррогатами требует решения проблемы по оснащению кабинета нарколога медицинским оборудованием и обеспечения основными лекарственными препаратами. Для реализации данной проблемы необходимо привлечение финансовых средств из муниципального бюджета, внебюджетных источников финансирования.

Система здравоохранения в целом стремится соответствовать требованиям инновационного развития муниципального района, что находит свое отражение в обновлении нормативной и правовой базы.

Характеристика текущего состояния подпрограммы. Необходимость подготовки и реализации Подпрограммы вызвана рядом факторов социально-экономического характера, влияющих на снижение качества жизни населения МР «Кызылский кожуун», состоянием здоровья населения, сохраняющимися высокими показателями заболеваемости, инвалидности и смертности по основным классам инфекционных заболеваний в Кызылском кожууне.

Общая заболеваемость территориального населения в 2017 году, по сравнению с 2016 года составила 3738 случаев и составила 12402,2 на 100 тыс. населения. Среди взрослого населения на 1 месте болезни системы кровообращения 2607, на 2 м месте болезни органов дыхания 2038, на 3 м месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 1636 и глаза и его придаточного аппарата 1259

Ведущее место занимает болезни системы кровообращения: 82 случая на 100 тысяч населения 275,3 и составляет 39,2%, чаще всего это ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные болезни, инфаркты, инсульты.

На втором месте несчастные случаи, травмы и отравления 42 случая на 100 тысяч населения 141,0 и составляет 21,0% от общей смертности.

На третьем месте занимает новообразование 25 случаев на 100 тысяч населения 83,9 и составляет 11,9 % от общей смертности 69 случаев и составляет 31,0% от общей смертности (2013г-14,6 %). В структуре умерших от новообразований превалирует смертность от онкологических заболеваний трахеи, бронхов, легкого - 17,4 %, рак молочной железы - 10,8 %, рак желудка - 9,2 %, далее рак ободочной кишки - 8,7 % и рак прямой кишки -8,2 %. По месту наступления смерти от злокачественных новообразований умерли дома- 70% , в стационаре- 30%.

На четвертом месте 12 случаев инфекционные и паразитарные болезни (в т.ч.туберкулез-12 случаев и составляет 40,2 на 100тыс.нас.).В структуре умерших от туберкулеза, они все неработающие и пенсионеры. В основном преобладают мужчины в трудоспособном возрасте. У всех множественная лекарственная устойчивость.

Уровень смертности населения является одним из главных демографических показателей, характеризующим состояние популяционного здоровья населения и отражающим состояние социально-экономического, экологического благополучия общества. Особое внимание медицинского персонала уделяется раннему выявлению **социальнозначимых заболеваний**, анализу смертности населения, в том числе трудоспособного возраста, ведется ежемесячный мониторинг смертности населения на дому. За 9 месяцев 2017 года по данным ЗАГСa умерло 176 человек, из них умерло на дому 60 человек 34,1%, от всех умерших, в том числе трудоспособный возраст 63 (в 2016 г. 169 случаев, в том числе трудоспособный возраст 82). В стационарах умерло 70 (39,7%) человек, из них трудоспособный возраст 26).

Для преодоления негативных тенденций в медико-демографической ситуации, снижения смертности от управляемых причин отрасли здравоохранения Республики Тыва необходимо решить приоритетные задачи, в том числе по дальнейшему развитию первичной медико-санитарной помощи, совершенствованию профилактики заболеваний, и формированию здорового образа жизни.

Несмотря на наличие факторов наследственной предрасположенности, большинство заболеваний формируется под влиянием всех особенностей жизни человека (предотвратимых причин): наличия вредных привычек, режима физической активности, питания, качества воды, эмоционального состояния, экологии, а также под влиянием социальных факторов - условий труда и отдыха. Совокупное влияние только поведенческих факторов риска на развитие неинфекционных заболеваний огромно - от 61% (в РТ - 33,7%) при сосудистой патологии до 35% (РТ - 9,4%) при новообразованиях. Так, со злоупотреблением алкоголя связано почти 12% всех смертей, с курением - 17%, несбалансированным питанием - почти 13%.

Мероприятие 1. Комплексные меры по ограничению потребления табака

По данным Всемирной организации здравоохранения, в этом году в мире умрут более 5 миллионов человек от связанных с курением табака инфаркта миокарда, инсульта, рака, болезней легких и других болезней. Эта цифра не включает более 600 000 человек, более четверти которых составляют дети, которые умрут от пассивного курения. Ежегодно от болезней, связанных с потреблением табака, умирает от 350 до 500 тысяч российских граждан. В последние годы наблюдается неблагоприятная картина по заболеваниям, которые в той или иной степени связаны с потреблением табака: в структуре общей заболеваемости населения традиционно преобладают болезни органов дыхания - 268,5 на 100 тыс. населения в 2012 году, также достаточно высокий уровень заболеваемости болезнями системы кровообращения - 95,2 на 100 тыс. населения в 2012 году и органов пищеварения - 70,6 на 100 тыс. населения в 2012 году;

в структуре смертности лидируют болезни системы кровообращения - на 100 тысяч населения 275,3 и составляет 39,2% и несчастные случаи, травмы и отравления на 100 тысяч населения 141,0 и составляет 21,0% от общей смертности, новообразования 25 случаев на 100 тысяч населения 83,9 и составляет 11,9 % от общей смертности 69 случаев и составляет 31,0% от общей смертности (2013г-14,6 %).

Цель мероприятия - снижение уровня распространенности курения среди населения Кызылского кожууна.

Задачи мероприятия: создание усовершенствованной нормативно-правовой базы, способствующей ограничению потребления табака, созданию благоприятной общественной среды для отказа от курения и защиты некурящего населения от воздействия окружающего табачного дыма;

повышение информированности населения о вреде активного и пассивного курения табака, способах преодоления табачной зависимости и формирование в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в общественных местах;

совершенствование системы подготовки кадров для оказания помощи в профилактике и прекращении курения среди населения;

внедрение программ лечения табачной зависимости в региональную систему здравоохранения и создание налаженной службы помощи в преодолении потребления табака в системе

3. Основные цели, задачи программы Целями

и задачами Программы являются:

- 1) Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, и снижение материнской и младенческой смертности.
- 2) Финансирование ежегодного сплошного флюорографического обследования населения Кызылского кожууна.
- 3) Популяризация здорового образа жизни среди населения Кызылского кожууна, информированность населения, санитарно-просветительская работа с населением;
- 4) Раннее выявление, лечение больных страдающих алкогольной зависимостью, наркоманией, предупреждение отравлений алкоголем и его суррогатами.
- 5) Снижение заболеваемости и смертности от отравлений алкоголем и его суррогатами, внешних причин, дорожно-транспортных происшествий в муниципальном районе «Кызылский кожуун».

4. Ожидаемые результаты реализации Программы

Предполагается, что в результате реализации мероприятий Программы:

- снижение смертности от всех причин до 11,4 случая на 1000 населения;
- снижение младенческой смертности до 6,4 случая на 1000 родившихся живыми;
- снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 10 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от туберкулеза до 11,2 случая на 100 тыс. населения; - снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) до 10 литров на душу населения в год;
- снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения до 26 процентов;
- снижение числа зарегистрированных больных с диагнозом активный туберкулез, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. населения) до 61,6 случая на 100 тыс. населения;
- увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74,3 года

5. Сроки реализации Программы

Программа рассчитана на 3 года (2018-2020 гг.) с последующей ежегодной детализацией в рабочих планах по организационным формам деятельности, срокам финансирования материально-технического обеспечения, а также разработкой целевых программ по конкретным направлениям правоохранительной деятельности.

Решить указанные цели и задачи предусматривается в 3 этапа:

- 1 этап - 2018 год;
- 2-этап - 2019 год,
- 3 этап - 2020 год.

6. Система программных мероприятий

Для решения поставленных в Программе задач запланированы мероприятия по следующим направлениям: - Профилактика туберкулеза

- - Приобретение противовирусных препаратов для профилактики заболеваний больных граждан туберкулезом
- Охрана здоровья матери и ребенка
- Борьба с алкоголизмом и наркоманией среди населения.

7. Перечень подпрограмм

1. Подпрограмма «Профилактика туберкулеза»;
2. Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»;
3. Подпрограмма «Борьба с алкоголизмом и наркоманией среди населения».

8. Описание мер правового регулирования в сфере реализации Программы

Муниципальная программа «Поддержка системы здравоохранения на территории Кызылского кожууна на 2018-2020гг.» разработана:

Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. N 51-ФЗ "О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака";

Федеральный закон от 8 мая 2010 г. N 83-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений";

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений".

Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. N 1351; Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. N 690; Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, одобренная распоряжением

Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 г. N 2128-р;

Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. N 1563-р;

В связи с вступлением в силу с 1 января 2012 г. Федерального закона от 21 ноября 2011 г.

N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в целях приведения в соответствие с его нормами законодательными актами Республики Тыва внесены изменения в следующие законы Республики Тыва, регулирующие правоотношения в отрасли здравоохранения: от 29 декабря 2004 г. N 1040 ВХ-1 "О мерах по предупреждению распространению и ликвидации инфекционных болезней на территории Республики Тыва";

от 31 декабря 1996 г. N 696 "О противотуберкулезной помощи и защите населения от туберкулеза";

от 23 мая 1997 г. N 778 "О предупреждении распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция" в Республике Тыва";(абзац двадцать восьмой утратил силу Постановление Правительства Республики Тыва от 02.07.2014 г. N 328)

9. Ресурсное обеспечение Программы

Для реализации первоочередных мероприятий Программы

Объемы финансирования подлежат уточнению при формировании Республиканского и Кожуунного бюджетов на соответствующий год. после приведения в соответствие с кожуунным бюджетом 1086,4 тыс.руб. ; финансового обеспечения подпрограмм составляет:

2018 год - 250 тыс.руб.;

2019 год - 400 тыс. руб.;

2020 год – 436,4 тыс. руб.

рублей. подпрограмма 1 «Профилактика туберкулеза», в том числе по предварительной

оценке:

2018г.- 250,0 тыс. рублей;
2019г. - 400,0 тыс. рублей;
2020г. – 436,4 тыс.рублей.

подпрограмма 2. «Охрана здоровья матери и ребенка»

2018г.- 0,0 тыс.руб.;
2019г.- 0,0 тыс.рублей;
2020г. - 0,0 тыс.рублей.

подпрограмма 3" Борьба с алкоголизмом и наркоманией"

Всего: 0,0 тыс. рублей, в том числе по предварительной оценке: 2020г.- 0,00 тыс. рублей.

10. Оценка эффективности социально-экономических показателей реализации Программы

Реализация мероприятий, предусмотренных Программой, позволит:
повысить эффективность кожуунной системы социальной профилактики правонарушений, привлечь к организации деятельности по предупреждению правонарушений предприятия, учреждения, организации всех форм собственности, а также общественные организации;
улучшить информационное обеспечение деятельности муниципальных органов и общественных организаций по обеспечению охраны общественного порядка на территории Кызылского кожууна;
уменьшить общее число совершаемых административных правонарушений и преступлений в Кызылском кожууне; снизить число преступлений, совершаемых на улицах и в других общественных местах, отдаленных районах; снизить число краж скота.

ПАСПОРТ ПОДПРОГРАММЫ

Наименование подпрограммы	"Профилактика туберкулеза"
Ответственный исполнитель подпрограммы	Администрация муниципального района «Кызылский кожуун»
Соисполнители подпрограммы	Администрация МР "Кызылский кожуун" Администрации сумонов и сельских поселений Кызылского кожууна. ГБУЗ РТ «Кызылский ЦКБ»
Цели подпрограммы	снижение смертности от туберкулеза; стабилизация показателей заболеваемости туберкулезом среди населения республики и улучшение эффективности лечения больных туберкулезом;
Задачи подпрограммы	- увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением; - внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом; - внедрение современных методов диагностики и лечения туберкулеза; - проведение мероприятий по своевременному выявлению туберкулеза (ФЛГ обследование населения) - улучшение материально-технической базы противотуберкулезной службы;
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением 23,6%; - стабилизация общей заболеваемости туберкулезом среди населения кожууна с 195,0 на 100 тыс. населения в 2018 году до уровня 186,0 на 100 тыс. населения; - снижение показателя смертности от туберкулеза с 61,9 до 55,8 на 100 тыс. населения в 2019 г.; - стабилизация показателя заболеваемости туберкулезом среди детского населения на уровне 31,4 на 100 тыс. детского населения
Сроки реализации подпрограммы	2018-2020 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	Объемы финансирования муниципальной программы: в том числе по предварительной оценке: 2018г.- 250,0 тыс. рублей; 2019г. - 400,0 тыс. рублей; 2020г. – 436,4 тыс.рублей.

	-	снижение заболеваемости и смертности;
	-	развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	-	внедрение порядков и стандартов медицинской помощи;
	-	Своевременное выявление туберкулеза - совершенствование медицинской эвакуации с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

1. Характеристика текущего состояния подпрограммы.

Муниципальная подпрограмма «Профилактика туберкулеза» направлена на стабилизацию ситуации с заболеванием туберкулёза в Кызылском кожууне.

В настоящее время туберкулёз является острой медико-социальной проблемой в Кызылском кожууне.

По показателям общей заболеваемости туберкулеза в сравнении с прошлыми годами отмечается за 9 месяцев на диспансерный учет впервые взято- 23 больных:

- из них взрослые- 18, дети- 5 (1год 8 месяцев,3 года, 15 и 2- 16 летние)

За аналогичный период 2016 года - взято- 45 больных, взрослые-41, дети-4 (2-17 лет, 14, 15 летние)

Показатели заболеваемости и распространенности туберкулеза остаются на прежнем уровне по сравнению с прошлым годом за данный период.

Основными причинами роста заболеваемости и смертности являются: низкий жизненный уровень части населения кожууна, неполноценное питание, нервные стрессы и атмосфера неуверенности в завтрашнем дне, увеличение числа асоциальных лиц среди населения. Анализ сложившейся ситуации с заболеванием туберкулезом в кожууне выявляет ряд проблем, требующих неотложного решения: сохранение и развитие материальнотехнической базы противотуберкулезной службы; дооснащение противотуберкулезной службы медицинским оборудованием в соответствии с нормативной потребностью; обеспечение больных основными противотуберкулезными препаратами; своевременное выявление больных туберкулезом среди населения, особенно в группах повышенного риска, среди детей и подростков; введение новых прогрессивных форм выявления и лечения туберкулеза; повышение квалификации специалистов противотуберкулезной службы района.

2. Основные цели, задачи подпрограммы

Целями и задачами Подпрограммы являются:

- 1) снижение смертности от туберкулеза;
- 2) стабилизация показателей заболеваемости туберкулезом среди населения республики и улучшение эффективности лечения больных туберкулезом
- 3) увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;
- 4) внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;
- 5) внедрение современных методов диагностики и лечения туберкулеза;
- 6) проведение мероприятий по своевременному выявлению туберкулеза (ФЛГ обследование населения)
- 7) улучшение материально-технической базы противотуберкулезной службы.

3. Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

Предполагается, что в результате реализации мероприятий подпрограммы:

- снижение заболеваемости и смертности;
- развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи
- внедрение порядков и стандартов медицинской помощи;
- своевременное выявление туберкулеза
- совершенствование медицинской эвакуации с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

4. Сроки реализации Подпрограммы

Программа рассчитана на 3 года (2018-2020 гг.) с последующей ежегодной детализацией в рабочих планах по организационным формам деятельности, срокам финансирования материально-технического обеспечения, а также разработкой целевых программ по конкретным направлениям правоохранительной деятельности.

Решить указанные цели и задачи предусматривается в 3 этапа:

1 этап - 2018 год; 2-этап - 2019 год, 3 этап - 2020 год.

5. Система подпрограммных мероприятий

Для решения поставленных в Программе задач запланированы мероприятия по следующим направлениям:

- Профилактика туберкулеза,
- Приобретение противовирусных препаратов для профилактики заболеваний больных граждан туберкулезом.

6. Описание мер правового регулирования в сфере реализации Подпрограммы

Муниципальная программа «Поддержка системы здравоохранения на территории Кызылского кожууна на 2018-2020гг.» разработана

- [Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#);

-[Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации совершенствованием правового положения государственных \(муниципальных\) учреждений"](#).

- В связи с вступлением в силу с 1 января 2012 г. [Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#) в целях приведения в соответствие с его нормами законодательными актами Республики Тыва внесены изменения в следующие законы Республики Тыва, регулирующие правоотношения в отрасли здравоохранения:

- от 29 декабря 2004 г. N 1040 ВХ-1 "О мерах по предупреждению распространению и ликвидации инфекционных болезней на территории Республики Тыва";
- от 31 декабря 1996 г. N 696 "О противотуберкулезной помощи и защите населения от туберкулеза".

7. Ресурсное обеспечение Подпрограммы

Для реализации первоочередных мероприятий Программы необходимо по подпрограмме 1 «Профилактика туберкулеза», в том числе по предварительной оценке:

2018г.- 250,0 тыс. рублей;
2019г. - 400,0 тыс. рублей;
2020г. – 436,4 тыс.рублей.

8. Оценка эффективности социально-экономических показателей реализации подпрограммы

Реализация мероприятий, предусмотренных Программой, позволит:

- снизить долю абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением 23,6%;
 - стабилизировать общий объем заболеваемости туберкулезом среди населения кожууна с 195,0 на 100 тыс. населения в 2018 году до уровня 186,0 на 100 тыс. населения;
 - снизить показатели смертности от туберкулеза с 61,9 до 55,8 на 100 тыс. населения
- в
2019 г.;
- стабилизация показателя заболеваемости туберкулезом среди детского населения на уровне 31,4 на 100 тыс. детского населения

Проблема борьбы с туберкулезом требует комплексного подхода к ее решению, привлечения целевых финансовых средств из муниципального бюджета, внебюджетных источников финансирования.

**ПАСПОРТ подпрограммы "Охрана здоровья матери и ребенка в Кызылском
кожууне Республики Тыва» на 2018-2020 гг. "**

Наименование подпрограммы	"Охрана здоровья матери и ребенка в Кызылском кожууне Республики Тыва» на 2018-2020 гг."
Ответственный исполнитель подпрограммы	ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»
Соисполнители подпрограммы	ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ», Администрация МР "Кызылский кожуун"
Цели подпрограммы	Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых, должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, и снижение материнской и младенческой смертности
Задачи подпрограммы	- повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям; - развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям; - совершенствование пренатальной диагностики, аудиологического и неонатального скрининга; - развитие неонатальной хирургии; - профилактика и снижение количества абортс; - совершенствование дистанционных и выездных форм оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- снижение младенческой смертности с 11,3 до 6,6; - снижение материнской смертности с 12,1 до 0; - снижение показателя ранней неонатальной смертности с 4,1 до 1,0; - снижение смертности детей 0-17 лет с 11,0 до 7,5; - увеличение доли обследованных беременных женщин по родовому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности до 45% в 2015 году и до 77% в 2020 году; - увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре республики с 12,2% до 19,0%; - увеличение доли выживших от числа новорожденных, родившихся с экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре с 50% до 80%; - снижение больничной летальности детей с 11,5 % до 4,5%; - обеспечение охвата новорожденных детей республики неонатальным скринингом до 99%; - осуществление охвата новорожденных детей республики аудиологическим скринингом до 99%; - снижение первичной инвалидности у детей с 27,6 до 27,0 в 2015 году и до 23,5 в 2020 году; - увеличение доли женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся в медицинские
	организации по поводу прерывания беременности с 19% до 70%; - отсутствие заболеваний по управляемым инфекционным заболеваниям среди детского населения и становление территории республики свободной от вирусного гепатита А.
Сроки реализации подпрограммы	2018-2020 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	Объем финансирования всего «Охрана здоровья матери и ребенка» 2018г.- 0,0 тыс.руб.; 2019г.- 0,0 тыс.рублей; 2020г. - 0 тыс.рублей.
Ожидаемые конечные результаты реализации программы	- Снижение младенческой и детской смертности с 15 до 7,0 промилли; - Снижение материнской смертности до 0 случаев на 100 тыс. родившихся живыми;

1. Характеристика текущего состояния подпрограммы

Состояние здоровья детей и подростков является на сегодняшний день одной из наиболее важных проблем медицины Кызылского кожууна. С одной стороны это обусловлено высокой уязвимостью этой категории лиц, а с другой, состояние здоровья взрослого населения

определяется тем уровнем здоровья и теми условиями жизни, которые были у него в детстве. В последние года в России отмечены неблагоприятные тенденции в состоянии здоровья новорожденных, физическом развитии и репродуктивном здоровья детей и подростков, регистрируется рост заболеваемости и инвалидности детей и подростков.

Известно, что состояние здоровья растущего организма зависит на 20% от наследственности, на 40% - от образа жизни, на 25% - от влияния окружающей среды, на 15% - от качества медицинской помощи. Выявлено, что чем больше неблагоприятных факторов оказывают влияние на ребенка в раннем возрасте, тем выше возможность проявления заболеваний в дальнейшем онтогенетическом развитии. Одним из негативных факторов стала усугубляющаяся дифференциация населения нашей страны на слои с разным уровнем жизни. У детей с низким социально-экономическим статусом выявлен сдвиг в сторону худших показателей здоровья по сравнению с более обеспеченными детьми.

Общая заболеваемость территориального населения в 2017 году, по сравнению с 2016 года составила 3738 случаев и составила 12402,2 на 100 тыс. населения. Среди детского населения на 1 месте болезни органов дыхания 2607, на 2 м месте болезни нервной системы 2038, на 3 м месте болезни желудочно-кишечной системы 1636

На начало реализации Программы модернизации сеть медицинских организаций детства и родовспоможения участвующих в программе государственных гарантий, с учетом Зуровневой системы оказания медицинской помощи включала на 1 уровне - 17 (89,4%) медицинских организаций, на 2 уровне - 2 (10,5%), на 3 уровне - 0.

К 2020 году планируется дальнейшее уменьшение количества медицинских организаций детства и родовспоможения 1 уровня - с 15 до 13 (68,4% в структуре медицинских организаций) за счет сокращения маломощных акушерских отделений и перепрофилирования в койки сестринского ухода за беременными. Количество учреждений 2 уровня увеличится до 6 (31,5%) за счет создания двух межрайонных центров, а также строительства межрайонного перинатального центра в городе Кызыле.

Одним из важных демографических показателей являются младенческая и детская смертность. В Кызылском кожууне в результате реализации федеральной программы «Дети России» и республиканской целевой программы «Здоровый ребенок», постановлений правительства «О мероприятиях по профилактике и снижению младенческой и детской смертности» показатель младенческой смертности выше республиканского показателя. В Кызылском кожууне за 2016г родилось живыми 602 новорожденных, а в 2017 году - 501 младенцев, что на 101 младенца родилось меньше чем в 2016г и показатель рождаемости остается на высоком уровне - 23,8 (РТ-26,5), (РФ-13,3), (СФО-14,8). В 2017г за 9 мес. умерло 3 детей до 1года показатель составляет 6,6 промили (РТ 9,7промили), (СФО-9,4), (РФ-8,6).

2. Характеристика мероприятий:

В условиях недостаточного финансирования отрасли сложилась малоэффективная система здравоохранения: в связи с недостаточным уровнем материально-технического оснащения, существующей проблемой недоукомплектованности медицинскими кадрами качество оказания медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения остается недостаточно высоким. Так, в 2016 г. объем средств, направленный на финансирование отрасли здравоохранения в Республике Тыва в общем объеме средств республиканского бюджета составил 25%, в 2015 году 24%. Таким образом, ряд проблем сегодня остается нерешенным и требует повышения эффективности функционирования системы здравоохранения, что становится возможным посредством государственно-частного партнерства (далее - ГЧП) в отрасли здравоохранения.

3. Основные цели, задачи подпрограммы Целями и задачами

Подпрограммы являются:

- Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности

медицинских услуг, объемы, виды и качество которых, должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, и снижение материнской и младенческой смертности

- повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;
- развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;
- совершенствование пренатальной диагностики, аудиологического и неонатального скрининга;
- развитие неонатальной хирургии;
- профилактика и снижение количества аборт;
- совершенствование дистанционных и выездных форм оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным

4. Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы Предполагается,

что в результате реализации мероприятий подпрограммы:

- Снижение младенческой и детской смертности с 15 до 7,0 промилли;
- Снижение материнской смертности до 0 случаев на 100 тыс. родившихся живыми;

5. Сроки реализации Подпрограммы

Программа рассчитана на 3 года (2018-2020 гг.) с последующей ежегодной детализацией в рабочих планах по организационным формам деятельности, срокам финансирования материально-технического обеспечения, а также разработкой целевых программ по конкретным направлениям правоохранительной деятельности.

Решить указанные цели и задачи предусматривается в 3 этапа:

1 этап - 2018 год; 2-этап - 2019 год, 3 этап - 2020 год.

6. Система подпрограммных мероприятий

Для решения поставленных в Программе задач запланированы мероприятия (приложение) по следующим направлениям:

- Охрана здоровья матери и ребенка.

7. Описание мер правового регулирования в сфере реализации Подпрограммы

Муниципальная программа «Поддержка системы здравоохранения на территории Кызылского кожууна на 2018-2020гг.» разработана

[-Федеральный закон от 8 мая 2010 г. N 83-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных \(муниципальных\) учреждений"](#);

- [Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#);

- [Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации совершенствованием правового положения государственных \(муниципальных\) учреждений"](#).

[-Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. N 1351;](#)

-В связи с вступлением в силу с 1 января 2012 г. [Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#) в целях приведения в соответствие с его нормами законодательными актами Республики Тыва внесены изменения в следующие законы Республики Тыва, регулирующие правоотношения в отрасли здравоохранения:

8. Ресурсное обеспечение Подпрограммы

Для реализации первоочередных мероприятий Программы необходимо «Охрана здоровья

матери и ребенка»:

2018г.- 0,0 тыс.руб.;

2019г.- 0,0 тыс.рублей;

2020г. - 0 тыс.рублей.

9. Оценка эффективности социально-экономических показателей реализации подпрограммы

Реализация мероприятий, предусмотренных Программой, позволит:

- снижение младенческой смертности с 11,3 до 6,6;
- снижение материнской смертности с 12,1 до 0;
- снижение показателя ранней неонатальной смертности с 4,1 до 1,0;
- снижение смертности детей 0-17 лет с 11,0 до 7,5;
- увеличение доли обследованных беременных женщин по родовому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности до 45% в 2015 году и до 77% в 2020 году;
- увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в Перинатальном центре Республики Тыва с 12,2% до 19,0%;
- увеличение доли выживших от числа новорожденных, родившихся с экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре с 50% до 80%;
- снижение больничной летальности детей с 11,5 % до 4,5%;
- обеспечение охвата новорожденных детей кожууна неонатальным скринингом до 99%;
- осуществление охвата новорожденных детей кожууна аудиологическим скринингом до 99%;
- **снижение первичной инвалидности у детей с 27,6 до 27,0 в 2015 году и до 23,5 в 2020 году;**
- увеличение доли женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся по поводу прерывания беременности с 19% до 70%;
- отсутствие заболеваний по управляемым инфекционным заболеваниям среди детского населения и становление территории кожууна свободной от вирусного гепатита А.

ПАСПОРТ подпрограммы
«Борьба с алкоголизмом и наркоманией среди населения кожууна».

Наименование подпрограммы	«Борьба с алкоголизмом и наркоманией среди населения кожууна» (далее - Подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	Администрация МР "Кызылский кожуун", ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»
Соисполнители подпрограммы	Администрация МР "Кызылский кожуун"
Участники подпрограммы	Администрация МР "Кызылский кожуун", ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»
Программно-целевые инструменты	Государственная программа Республики Тыва "Поддержка здравоохранения на 2018-2020 годы"
Цель подпрограммы	увеличение продолжительности жизни населения за счет снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний, в первую очередь, от болезней системы кровообращения; -снижение уровня распространенности курения среди населения Республики Тыва; -выявление и профилактика факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний у населения Республики Тыва; - сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение уровня распространенности вредных привычек, формирование навыков рационального питания;
Задачи подпрограммы	-увеличение уровня информированности населения и медицинских работников о факторах риска неинфекционных заболеваний, здоровом образе жизни и способах устранения факторов риска и создание условий для формирования здорового образа жизни; -снижение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курения, нерационального питания, низкой физической активности, злоупотребления алкоголем) среди населения Республики Тыва; -усовершенствование системы профилактики неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи и в крупных трудовых коллективах; достоверное снижение преждевременной смертности населения совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения среди населения Республики Тыва; исследование распространенности потребления табака и эффективности принимаемых мер по борьбы с курением; увеличение информированности и мотивации населения к увеличению физической активности;

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- распространенность потребления табака среди взрослого населения 21,7 % доля курящих, успешно отказавшихся от употребления табака (более 12 месяцев назад) (6% от общего количества курящих); распространенность потребления табака среди беременных (10% от общего количества); доля лиц, которым оказана помощь в кабинетах/отделениях медицинской профилактики (80% от общего числа посещений государственных учреждений, подведомственных Минздраву Республики Тыва); - доля населения старше 18 лет, получившего профилактическую помощь по поведенческим факторам риска (70% от общей численности населения Республики Тыва); - количество амбулаторно-поликлинических учреждений Республики Тыва, имеющих кабинеты/отделения медицинской профилактики (100% от общего количества амбулаторно-поликлинических учреждений Республики Тыва); - количество амбулаторно-поликлинических учреждений, внедривших листы регистрации и контроля факторов риска (100% от общего количества амбулаторно-поликлинических учреждений); - распространенность курения среди средних и старших школьников (снижение распространенности курения на 10% от общего количества средних и старших школьников);
Сроки реализации подпрограммы	2018-2020 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	Объем финансирования всего: 0,0 тыс. рублей, в том числе по предварительной оценке: 2020г.- 0,00 тыс. рублей.

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	снижение заболеваемости и смертности от алкоголизма и наркомании; повышение информированности населения Республики Тыва о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления до 90%; - повышение доли курящих, успешно отказавшихся от курения, до 4,0%; - проведение мониторингов распространенности курения и эффективности принимаемых мер; - увеличение количества амбулаторно-поликлинических учреждений Республики Тыва, имеющих кабинеты/отделения медицинской профилактики, до 100%; - увеличение доли лиц, которым оказана помощь в кабинетах/отделениях медицинской профилактики, до 50% от общего числа посещений медицинских учреждений Республики Тыва; - увеличение доли населения старше 18 лет, получивших профилактическую помощь по поведенческим факторам риска, до 80% от общей численности населения Республики Тыва; - увеличение доли амбулаторно-поликлинических учреждений, внедривших листы регистрации и контроля факторов риска, до 100%;
	- повышение информированности о поведенческих факторах риска до 90% среди подростков; - подготовка 25 специалистов по вопросам оказания помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также формирования навыков рационального питания среди детей и подростков; - проведение мониторингов уровня профилактики вредных привычек и отказа от вредных привычек среди детей и подростков; - снижение числа суицидов среди населения Республики Тыва; - снижение распространенности инфекционных заболеваний среди населения кожууна. Степень охвата населения программными мероприятиями: снижение уровня распространенности курения у населения кожууна - степень охвата населения в среднем 70%; - снижение распространенности факторов риска, связанных с питанием, у населения Республики Тыва - степень охвата населения в среднем 70%; - повышение уровня физической активности кожууна - степень охвата населения в среднем 65%; - повышение эффективности профилактической работы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, - степень охвата населения в среднем 80%; - сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение уровня распространенности вредных привычек, формирование навыков рационального питания - степень охвата населения в среднем 80%.

1. Характеристика текущего состояния подпрограммы

За 9 месяцев 2017г. в наркологическом кабинете зарегистрировано 1177 посещений (в

2016г.- 708 посещений, а в 2015 г. - 1479 посещений). Из общего количества посещений: по заболеваемости - 153 (в 2016г- 265 , 2015 г. - 714). Посещения с профилактической целью: всего 1024 (в 2016г- 381, 2015 г.- 714).

Амбулаторное лечение: в 2016году противоалкогольное пролонгированное лечение проведено, получили - 5 пациентов (в 2015г. - 7, а в 2014г. - 11 пациентам) Все взяты на профилактический учет на 1 год. Анонимное лечение - в 2016г. - 1 чел. Общее число пациентов, находящихся в диспансерном учете в наркологическом кабинете ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ», пролеченных в наркологических стационарах республики в 2016 году составило 25 человек или 80,9 в расчете на 100 тыс. населения (в 2015г. - 31или 106,6 в расчете на 100 тыс. населения, а в 2014 - 20 пациентов или 106,6 в расчете 73,5 на 100 тыс. населения).

В 2016 году наркологическую реабилитационную помощь на базе ГБУЗ РТ «Реснаркодиспансер» получили 7 пациентов, из них пациенты с наркологической зависимостью - 2 пациента, а 5 человек - алкогольной зависимостью (в 2015г. - 5 пациентов, из них: 2 пациента с алкогольной зависимостью, а 3 пациента с наркотической зависимостью) Несмотря на проводимую работу, остается высокой заболеваемость наркологическими расстройствами среди населения и смертность от алкоголизма, внешних причин, ДТП так, как социальное положение большинства жителей находится на низком уровне.

Анализ заболеваемости наркологическими расстройствами среди населения кожууна и смертности от отравления алкоголем и суррогатами требует решения проблемы по оснащению кабинета нарколога медицинским оборудованием и обеспечения основными лекарственными препаратами. Для реализация данной проблемы необходимо привлечение финансовых средств из муниципального бюджета, внебюджетных источников финансирования.

2. Основные цели, задачи подпрограммы Целями

и задачами Подпрограммы являются:

- увеличение продолжительности жизни населения за счет снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний, в первую очередь, от болезней системы кровообращения;
- снижение уровня распространенности курения среди населения кожууна; - выявление и профилактика факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний у населения кожууна;
- сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение уровня

распространенности вредных привычек, формирование навыков рационального питания; - увеличение уровня информированности населения и медицинских работников о факторах риска неинфекционных заболеваний, здоровом образе жизни и способах устранения факторов риска и создание условий для формирования здорового образа жизни;

-снижение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курения, нерационального питания, низкой физической активности, злоупотребления алкоголем) среди населения кожууна;

-усовершенствование системы профилактики неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи и в крупных трудовых коллективах; достоверное снижение преждевременной смертности населения совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения среди населения кожууна;

- исследование распространенности потребления табака и эффективности принимаемых мер по борьбе с курением;

-увеличение информированности и мотивации населения к увеличению физической активности;

3. Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы

Предполагается, что в результате реализации мероприятий подпрограммы:

- снижение заболеваемости и смертности от алкоголизма и наркомании;

- повышение информированности населения Кызылского кожууна о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления до 90%; - повышение доли курящих, успешно отказавшихся от курения, до 4,0%;
 - проведение мониторингов распространенности курения и эффективности принимаемых мер;
 - увеличение количества кадров в амбулаторно-поликлинических кабинетах медицинской профилактики, до 100%;
 - увеличение доли лиц, которым оказана помощь в кабинетах/отделениях медицинской профилактики, до 50% от общего числа посещений;
 - увеличение доли населения старше 18 лет, получивших профилактическую помощь по поведенческим факторам риска, до 80% от общей численности населения Республики Тыва;
 - увеличение доли амбулаторно-поликлинических учреждений, внедривших листы регистрации и контроля факторов риска, до 100%;
 - повышение информированности о поведенческих факторах риска до 90% среди подростков;
 - подготовка специалистов по вопросам оказания помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также формирования навыков рационального питания среди детей и подростков;
 - проведение мониторингов уровня профилактики вредных привычек и отказа от вредных привычек среди детей и подростков;
 - снижение числа суицидов среди населения Кызылского кожууна; - снижение распространенности инфекционных заболеваний среди населения Кызылского кожууна.
- Степень охвата населения программными мероприятиями: - снижение уровня распространенности курения у населения Кызылского кожууна - степень охвата населения в среднем 70%;
- снижение распространенности факторов риска, связанных с питанием, у населения Кызылского кожууна - степень охвата населения в среднем 70%;
 - повышение уровня физической активности населения Кызылского кожууна - степень охвата населения в среднем 65%;
 - повышение эффективности профилактической работы медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, - степень охвата населения в среднем 80%;
 - сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение уровня распространенности вредных привычек, формирование навыков рационального питания - степень охвата населения в среднем 80%

4. Сроки реализации Подпрограммы

Программа рассчитана на 3 года (2018-2020 гг.) с последующей ежегодной детализацией в рабочих планах по организационным формам деятельности, срокам финансирования материально-технического обеспечения, а также разработкой целевых программ по конкретным направлениям правоохранительной деятельности.

Решить указанные цели и задачи предусматривается в 3 этапа:

1 этап - 2018 год; 2-этап - 2019 год, 3 этап - 2020 год.

5. Система подпрограммных мероприятий

Для решения поставленных в Программе задач запланированы мероприятия (приложение) по следующим направлениям:

- Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи

6. Описание мер правового регулирования в сфере реализации Подпрограммы

Муниципальная программа «Поддержка системы здравоохранения на территории Кызылского кожууна на 2018-2020гг.» разработана

- [Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. N 51-ФЗ "О присоединении Российской](#)

Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака";

- Федеральный закон от 8 мая 2010 г. N 83-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений";

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

- Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений"

- Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. N 690;

- Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, одобренная распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 г. N 2128-р;

- Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. N 1563-р;

- В связи с вступлением в силу с 1 января 2012 г. Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в целях приведения в соответствие с его нормами законодательными актами Республики Тыва внесены изменения в следующие законы Республики Тыва, регулирующие правоотношения в отрасли здравоохранения:

государственная программа Республики Тыва "Противодействие незаконному обороту наркотиков в Республике Тыва на 2014-2016 годы" с объемом финансирования 17408 тыс. рублей; (изм. Постановление Правительства Республики Тыва от 02.07.2014 г. N 328)

7. Ресурсное обеспечение Подпрограммы

Для реализации первоочередных мероприятий Программы необходимо

всего: 0,0 тыс. рублей, в том числе по предварительной оценке:

2020г.- 0,00 тыс. рублей.

8. Оценка эффективности социально-экономических показателей реализации подпрограммы

Реализация мероприятий, предусмотренных Программой, позволит:

- снижение заболеваемости и смертности от алкоголизма и наркомании;
- повышение информированности населения Кызылского кожууна о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления до 90%; - повышение доли курящих, успешно отказавшихся от курения, до 4,0%; - проведение мониторингов распространенности курения и эффективности принимаемых мер; имеющих кабинеты/отделения медицинской профилактики, до 100%;
- увеличение доли лиц, которым оказана помощь в кабинетах/отделениях медицинской профилактики, до 50% от общего числа посещений Кызылского кожууна;
- увеличение доли населения старше 18 лет, получивших профилактическую помощь по поведенческим факторам риска, до 80% от общей численности населения Кызылского кожууна;
- увеличение доли внедривших листы регистрации и контроля факторов риска, до 100%;
- повышение информированности о поведенческих факторах риска до 90% среди подростков;

- подготовка специалистов по вопросам оказания помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также формирования навыков рационального питания среди детей и подростков;
- проведение мониторингов уровня профилактики вредных привычек и отказа от вредных привычек среди детей и подростков;
- снижение числа суицидов среди населения Кызылского кожууна;
- снижение распространенности инфекционных заболеваний среди населения Кызылского кожууна.

**СВЕДЕНИЯ О ЦЕЛЕВЫХ ИНДИКАТОРАХ И ПОКАЗАТЕЛЯХ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ, ПОДПРОГРАММ И
ИХ ЗНАЧЕНИЯХ**

№	Наименование цели, задачи	Наименование целевого индикатора и показателя программы, подпрограммы программы	Единица измерения	Значения целевого индикатора и показателя программы по годам		Источник информации
				2018	2019	
	1	2	3	4	5	6
I. Подпрограмма 1						
1.	Цель: снижение смертности от туберкулеза; стабилизация показателей заболеваемости туберкулезом среди населения республики и улучшение эффективности лечения больных туберкулезом;	доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением 35%;	Доля в %	35	34	
		-- снижение показателя смертности от туберкулеза с 62,2 до 59,5 на 100 тыс. населения в 2011 г.;	На 100 тысяч населения	62,2	59,5	
		- стабилизация показателя заболеваемости туберкулезом среди детского населения на уровне 31,4 на 100 тыс. детского населения- -	% На 100 тысяч населения	31,4	31,0	
		стабилизация общей заболеваемости туберкулезом среди населения республики с 195,0 на 100 тыс.населения в 2012 году до уровня 186,0 на 100 тыс населения;.	На 100 тысяч населения	195	186	

II. Подпрограмма 2						
2.	Цель: Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых, должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, и снижение материнской и младенческой смертности	- снижение младенческой смертности с 17,5 до 7,5; - снижение материнской смертности с 12,1 до 0; - снижение показателя ранней неонатальной смертности с 4,1 до 1,0; - снижение смертности детей 0-17 лет с 11,0 до 7,5;	промили	17,5	7,5	

<*> - Указывается источник информации или методика расчета: утвержденная правовым актом Правительства

Российской Федерации или федерального органа исполнительной власти; утвержденная правовым актом Правительства Республики Тыва

утвержденная правовым актом органа местного самоуправления или ответственного исполнителя (соисполнителя) муниципальной программы;

форма государственного (федерального) статистического

наблюдения;

раздел программы или приложение к программе, содержащие методику ответственного исполнителя (соисполнителя) муниципальной

программы

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Наименование подпрограммы основного мероприятия подпрограммы программы	Ответственный исполнитель подпрограммы	Срок		Ожидаемый непосредственный результат основного мероприятия подпрограммы программы (краткое описание)	Связь с целевыми индикаторами и показателями программы (подпрограммы программы)
			Начала реализации	Окончание реализации		
			2018	2019		
	Подпрограмма 1					
1.1.	Цель: снижение смертности от туберкулеза; стабилизация показателей заболеваемости туберкулезом среди населения Кызылского кожууна и улучшение эффективности лечения больных туберкулезом;					
1.1.	Задача: улучшение материально-технической базы противотуберкулезной службы;					
1.1.1.	Улучшение качества оказания медицинской помощи фтизиатрической службы - для проведения заключительной дезинфекции бацилярных очагов на передвижной дезинфекционной камере в количестве 50 ед. очагов в сумме 248,0 тыс.рублей.	ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»	0,0 тысяч рублей	150,0 тысяч рублей	- снижение заболеваемости и смертности; - внедрение порядков и стандартов медицинской помощи;	Стабилизация показателей заболеваемости туберкулезом среди населения и улучшение эффективности лечения больных туберкулезом в Кызылском кожууне
1.1.2.	Финансирование затрат на сплошное флюорографическое обследование населения (аренда двух флюорографических	ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»	120,0 тыс.рублей	120,0 тыс.рублей	- совершенствование медицинской эвакуации с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования	Активное выявление заболевших туберкулезом на ранней стадии болезни. Стабилизация показателей заболеваемости туберкулезом среди населения республики и улучшение эффективности лечения больных туберкулезом в Кызылском кожууне.

	рублей					
1.1.3.	Финансирование затрат на	ГБУЗ РТ	130,0	130,0	- снижение заболеваемости и	Стабилизация показателей заболеваемости
	обеспечение больных туберкулезом средствами личной гигиены (таз, хозяйственное мыло, зубная паста, зубная щетка, полотенце, мочалка, стакан, тарелка, ложка, стиральный порошок) 132,0 тыс. рублей	«Кызылская ЦКБ»	тыс. рублей	тыс. рублей	смертности; - внедрение порядков и медицин6500 рублейских стандартов;	туберкулезом среди населения и улучшение эффективности лечения больных туберкулезом в Кызылском кожууне
1.1.4.	Финансирование затрат для оплаты проезда за пределы Республики Тыва на лечение и реабилитацию больных туберкулезом (11 детей и 2 сопровождающих на одного больного 1 сторона проезда Кызыл- Сочи составляет 6500 рублей, 13чел* 13,0 тыс. рублей= 169,0 тыс. рублей	ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»	0	0,0 тыс. рублей	- снижение заболеваемости и смертности; - внедрение порядков и медицинских стандартов;	Стабилизация показателей заболеваемости туберкулезом среди населения и улучшение эффективности лечения больных туберкулезом в Кызылском кожууне

1.1.5	Приобретение санитарного автотранспорта	ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»		0,0 тыс. рублей	- снижение заболеваемости и смертности; - внедрение порядков и медицинских стандартов;	Стабилизация показателей заболеваемости туберкулезом среди населения и улучшение эффективности лечения больных туберкулезом в Кызылском кожууне
-------	---	-------------------------	--	-----------------	---	---

№ п/п	Наименование подпрограммы основного мероприятия подпрограммы программы	Ответственный исполнитель подпрограммы	Срок		Ожидаемый непосредственный результат основного мероприятия подпрограммы программы (краткое описание)	Связь с целевыми индикаторами и показателями программы (подпрограммы программы)
			Начала реализации	Окончание реализации		
			2018	2019		
	Подпрограмма 2					
2.1	Цель : Снижение материнской и младенческой смертности, улучшение состояния здоровья женщин и детей.					
2.1.	Задача 1: Повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям					
2.1.1	Улучшение материальнотехнической базы ДСО ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ», закупка новых кроватей в количестве 38 шт х 5000 рублей=190 000 рублей	ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»		0,0 тысяч рублей	- снижение младенческой смертности с 15 до 7,5; - снижение смертности детей 0-17 лет с 15,0 до 7; - снижение больничной летальности детей 0%; - Снижение заболеваемости детей от 0 до 17 лет с 8831,3 до 6731,3 в 2016 году	В Кызылском кожууне обеспеченность детскими соматическими койками круглосуточного пребывания в 2017 году составила 53,7 (РТ - 42,9, РФ-22,8). Средняя занятость педиатрических коек в 2017 году в ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ» составила 317 дней, по республике 316 дней.

2.1.2	Выделение финансовых средств, на проезд беременных женщинам по маршруту (пгт Каа-Хем- г. Кызыл, Перинатальный центр) «Социальное такси»34рубля*50чел*12мес= 20,4 тыс.рублей.	ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»		0,0 тысяч рублей	- снижение младенческой смертности с 15 до 7,5;	В Кызылском кожууне всего на учете состоит ... беременных. Транспортировка беременных женщин для проведения УЗИ экстра-класса в первом триместре
Подпрограмма 3						
3.1.	Цель 1: Снижение смертности от внешних причин					
3.1.	Задача 1: Повышение доступности и качества медицинской помощи					
3.1.1.	Улучшение материально-технической базы наркологической службы,	ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ		0,0 тыс.руб	сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение уровня распространенности вредных привычек, формирование навыков рационального питания;	Для амбулаторного лечения пациентов необходимо оснастить кабинет шкафом для хранения медикаментов, холодильником, процедурным столом, патронажной сумкой.
	закупка медицинского оборудования (Алкотестер профессиональный 2 шт.*22,0 тыс.рублей = 44,0 тыс. рублей), приобретение баннеров 6шт*4500 рублей=27,0 тыс.рублей, буклетов, брошюр на 9000рублейв общей сумме на 36,0 тыс.рублей, итого: 80тыс. руб.					

**ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ НА ОКАЗАНИЕ
МУНИЦИПАЛЬНЫХ УСЛУГ (ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ) МУНИЦИПАЛЬНЫМИ
УЧРЕЖДЕНИЯМИ ПО МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ**

N п/п	Наименование основного мероприятия, муниципальной услуги (работы), показателя объема услуги	Значение показателя объема муниципальной услуги (работы) по годам			Расходы бюджета на оказание муниципальной услуги (выполнение работ) по годам (тыс. рублей)		
		очередной финансовый год (N)	N+1	N+2	очередной финансовый год (N)	N+1	N+2
1	2	4	5	6	7	8	9
Муниципальная программа «Развитие здравоохранения МР «Кызылский кожуун» РТ на 2018-2020г.»							
1	Подпрограмма 1 «Профилактика туберкулеза» «						
1.1.	Организация предоставления						
1.1.1.	Предоставление						
2	Подпрограмма 2 Охрана здоровья матери и ребенка .						
2.1.	Организация предоставления						
2.1.1.	Предоставление						
3	Подпрограмма 3 Борьба с алкоголизмом и наркоманией среди населения кожууна						
3.1.	Организация предоставления						
3.1.1.	Предоставление						

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТА

N	Наименование программы, подпрограммы программы, основного мероприятия подпрограммы программы	Целевая статья расходов			Ответственный исполнитель,	Расходы по годам		
					соисполнитель программы,	(тыс. рублей)		
		Програм ма	Подпрогра мма	Направлен ие расходов	подпрограммы программы	очередной финансовый год (N)	N+1	N+2
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Программа,					250,0	400,0	436,4
					Администрация МР «Кызылский кожуун» РТ			
1	Подпрограмма 1. «Профилактика туберкулеза»				Администрация МР «Кызылский кожуун» РТ.,	250,0	400,0	436,40
1.1.	Проведение заключительной дезинфекции бациллярных очагов на передвижной дезинфекционной камере в количестве 50 ед. очагов		1	1.1.1.2	«Кызылский кожуун», Администрация МР «Кызылский кожуун»	0,	150,0	436,40

1.5	Приобретение санитарного автотранспорта		1	1.1.1.2	Кызылский кожуун», Администрация МР «Кызылский кожуун»»	0,0	0,0	0,0
1.2.	Финансирование затрат на сплошное флюорографическое обследование населения (аренда двух флюорографических установок)		1	1.1.1.3	ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ», Администрация МР «Кызылский кожуун»	120,0	120,0	0,0
1.3.	Финансирование затрат на обеспечение больных туберкулезом средствами личной гигиены (таз, хозяйственное мыло, зубная паста, зубная щетка, полотенце, мочалка, стакан, тарелка, ложка, стиральный порошок) 132,0 тыс. рублей, на 2019 год 173,0 тыс.рублей		1	1.1.1.4.	«Кызылский кожуун», Администрация МР «Кызылский кожуун»	130,0	130,0	90,0
1.4.	Оплата проезда за пределы Республики Тыва, на лечение и реабилитацию больных детей						0,0	0,0
2	Подпрограмма № 2 Охрана здоровья матери и ребенка				Администрация МР "Кызылский кожуун" РТ., ГБУЗ РТ Кызылская ЦКБ»	0,0	0,0	0,0

2.1.	Закупка детских кроватей		2	2.1.1.1	"Кызылский кожуун", Администрация МР "Кызылский кожуун"	0,0	0,0	
2.2	Оплата проезда беременных женщин		2	2.1.1.1	"Кызылский кожуун", Администрация МР "Кызылский кожуун"		0	0,0
3	Подпрограмма № 3 Борьба с алкоголизмом и наркоманией				Администрация МР "Кызылский кожуун" РТ.,		0,0	0,0
3.1.	Улучшение материально-технической базы наркологической службы, закупка медицинского оборудования.		3	3.1.1.1	Администрация МР "Кызылский кожуун"	0,0	0,0	0,0