Приложение

к постановлению администрации Кызылского кожууна от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_2020г. №\_\_\_\_

**МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА «Поддержка системы здравоохранения Кызылского кожууна РТ на 2021-2023 гг.»**

# ПАСПОРТ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование программы | Поддержка системы здравоохранения Кызылского кожууна Республики Тыва на 2021-2023 гг. |
| Ответственный исполнитель программы | Администрация муниципального района «Кызылский кожуун», ГБУЗ РТ «Кызылский ЦКБ» |
| Подпрограммы | Подпрограмма 1. «Профилактика туберкулеза»  Подпрограмма 2. «Охрана здоровья матери и ребенка» программы  Подпрограмма 3. «Борьба с алкоголизмом и наркоманией среди населения кожууна».  Подпрограмма 4. «Укрепление общественного здоровья» |
| Задачи программы | - 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 кожууна. |
| Цель программы | - 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 распространения инфекции.  - Стабилизация эпидемиологической ситуации в муниципальном районе  «Кызылский кожуун».  - Успешная реализация приоритетного проекта «Остановим туберкулез вместе». |
| Целевые индикаторы и показатели | - Материнская смертность 0 случаев.  - Младенческая смертность 0 случаев.  - Смертность от дорожно-транспортных происшествий 10 случаев.  - Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения), 11,2 человек.  - Заболеваемость туберкулезом снижение на 125,3%.  - 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 распространённости потребления наркотиков среди взрослого и детского населения на 10 процентов. |
| Объемы финансирования | Общий объем финансирования Программы составляет всего: 1708 тыс.руб.; финансового обеспечения подпрограмм составляет:  2021 год - 500 тыс.руб.,  2022 год – 960,5 тыс. рублей;  2023 год – 247,5 тыс. рублей.  Подпрограмма 1 «Профилактика туберкулеза», в том числе по предварительной оценке:  2021г.- 500,0 тыс. рублей;  2022г. – 960,5 тыс. рублей;  2023г.- 247,5 тыс. рублей;  Подпрограмма 2 «Охрана здоровья матери и ребенка»  2021г.- 0,0 тыс.руб.;  2022г.- 0,0 тыс.рублей;  2023г. – 0,0 тыс.рублей.  Подпрограмма 3" Борьба с алкоголизмом и наркоманией"  Всего: 20,0 тыс. рублей, в том числе по предварительной оценке:  2021г.- 0,00 тыс. рублей.  2022г.- 0,00 тыс. рублей.  2023г.- 0,00 тыс. рублей.  Подпрограмма 4 «Укрепление общественного здоровья»  2023г.- 0,00 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 | 2021-2023 годы |
| Конечные результаты реализации  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 туберкулеза до 11,2 случая на 100 тыс. населения;  - 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: 75 случая на 100 тысяч населения 338,7, чаще всего это ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные болезни, инфаркты, инсульты. На втором месте несчастные случаи, травмы и отравления 48 случая на 100 тысяч населения 216,7 от общей смертности. На третьем месте занимает болезни органов дыхания, инфекционно-паразитарные заболевания, новообразование 13 случаев на 100 тысяч населения 58,7. 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";](http://docs.cntd.ru/document/902098260)

[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";](http://docs.cntd.ru/document/902213684)

[Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";](http://docs.cntd.ru/document/902312609)

[Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском](http://docs.cntd.ru/document/902247618) страховании в Российской Федерации совершенствованием правового положения [государственных (муниципальных) учреждений".](http://docs.cntd.ru/document/902247618)

[Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года,](http://docs.cntd.ru/document/902064587) утвержденная [Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. N 1351;](http://docs.cntd.ru/document/902064587) [Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года,](http://docs.cntd.ru/document/902220102) утвержденная [Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. N 690;](http://docs.cntd.ru/document/902220102)

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;](http://docs.cntd.ru/document/902193424)

Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденная [распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. N 1563-р;](http://docs.cntd.ru/document/902237814)

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"](http://docs.cntd.ru/document/902312609) 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"](http://docs.cntd.ru/document/802048671) в Республике Тыва";

(абзац двадцать восьмой утратил силу [Постановление Правительства Республики Тыва от 02.07.2014 г. N 328)](http://docs.cntd.ru/document/412713257)

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)](http://docs.cntd.ru/document/412713257), 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,](http://docs.cntd.ru/document/902064587) утвержденной [Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. N 1351,](http://docs.cntd.ru/document/902064587) план мероприятий по реализации в 20112015 годах [Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года,](http://docs.cntd.ru/document/902064587) утвержденный [распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 марта 2011 г. N 367-р.](http://docs.cntd.ru/document/902266565) (изм. [Постановление Правительства Республики Тыва от 02.07.2014 г. N 328)](http://docs.cntd.ru/document/412713257)

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](http://docs.cntd.ru/document/453357118) 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 2020 году родилось 524 детей;

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 продолжительность 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 дорожнотранспортных происшествиях, а также больным с сосудистыми заболеваниями [постановлениями Правительства Республики Тыва от 24 октября 2012 г. N 584,](http://docs.cntd.ru/document/453350882) 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](http://docs.cntd.ru/document/412305024) 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 врачей-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)](http://docs.cntd.ru/document/412713257)

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 неинфекционных заболеваний (артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса 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 здоровья 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 аналогичном периодом прошлого года возросло, увеличивалось на 8%, из них численность детского населения составляет всего детей от 0 до 18 лет – 12084 , в т.ч. подростков – 1508 , детей до 1 года – 868 детей.

На 1 января 2020 года в п.Каа-Хем зарегистрировано 8200 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 2020 году, по сравнению с 2019года 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 аденоиодов 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 наблюдение 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 соответствие 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 реализация 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 неинфекционных заболеваний в Кызылском кожууне.

Общая заболеваемость территориального населения в 2017 году, по сравнению с 2016года 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 смертности69 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 ЗАГСа 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, втом 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 смертности69 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 здравоохранения.

**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 (2021-2023 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 - 2021 год;

2-этап – 2022 год,

3 этап – 2023 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 2021-2023гг.» разработана:

[Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. N 51-ФЗ "О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака";](http://docs.cntd.ru/document/902098260)

[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";](http://docs.cntd.ru/document/902213684)

[Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";](http://docs.cntd.ru/document/902312609)

[Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений".](http://docs.cntd.ru/document/902247618)

[Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года,](http://docs.cntd.ru/document/902064587) утвержденная [Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. N 1351;](http://docs.cntd.ru/document/902064587) [Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года,](http://docs.cntd.ru/document/902220102) утвержденная [Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. N 690;](http://docs.cntd.ru/document/902220102) Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения

Российской Федерации на период до 2020 года, одобренная [распоряжением](http://docs.cntd.ru/document/902193424)

[Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 г. N 2128-р;](http://docs.cntd.ru/document/902193424)

Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденная [распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. N 1563-р;](http://docs.cntd.ru/document/902237814)

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"](http://docs.cntd.ru/document/902312609) 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"](http://docs.cntd.ru/document/802048671) в Республике Тыва";(абзац двадцать восьмой утратил силу [Постановление Правительства Республики Тыва от 02.07.2014 г. N 328)](http://docs.cntd.ru/document/412713257)

## 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 1040 тыс.руб.;

2021год - 40 тыс.руб.,

2022 год – 500 тыс. рублей;

2023 год- 500 тыс. рублей.

подпрограмма 1 «Профилактика туберкулеза», в том числе по предварительной оценке:

2021г.- 40,0 тыс. рублей;

2022г. – 440,0 тыс. рублей;

2023г.- 440,0 тыс. рублей;

подпрограммы подпрограмма 2. «Охрана здоровья матери и ребенка»

2021г.- 0,0 тыс.руб.;

2022г.- 40,0 тыс.рублей;

2023г. – 40,0 тыс.рублей.

подпрограмма 3" Борьба с алкоголизмом и наркоманией"

Всего: 60,0 тыс. рублей, в том числе по предварительной оценке:

2021г.- 0,00 тыс. рублей.

2022г.- 20,00 тыс. рублей.

2023г.- 20,00 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"  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 | 2021-2023 годы |
| Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы | Объемы финансирования муниципальной программы:  в том числе по предварительной оценке:  2021г.- 40,0 тыс. рублей;  2022г. – 440,0 тыс. рублей;  2023г. – 440,0 тыс.рублей. |
| Ожидаемые конечные результаты реализации 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. |

**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 соответствие 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 (2021-2023 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 - 2021 год; 2-этап – 2022 год, 3 этап – 2023 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 2021-2023гг.» разработана

* [Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";](http://docs.cntd.ru/document/902312609)

[-Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском](http://docs.cntd.ru/document/902247618) страховании в Российской Федерации совершенствованием правового положения [государственных (муниципальных) учреждений".](http://docs.cntd.ru/document/902247618)

* 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"](http://docs.cntd.ru/document/902312609) 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:

2021г.- 40,0 тыс. рублей;

2022г. – 440,0 тыс. рублей;

2023г. – 440 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 2021-2023 гг. "

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование подпрограммы | **"**Охрана здоровья матери и ребенка в Кызылском кожууне  Республики Тыва» на 2021-2023 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 абортов; * 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 | 2021-2023 годы |
| Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы | Объем финансирования всего «Охрана здоровья матери и ребенка»  2021г.- 0,0 тыс.руб.;  2022г.- 40,0 тыс.рублей;  2023г. – 40 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 2016года 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 3уровневой 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).

1. **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.

1. **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 абортов;
* 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 (2021-2023 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 - 2021 год; 2-этап – 2022 год, 3 этап – 2023 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";](http://docs.cntd.ru/document/902213684)

* [Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";](http://docs.cntd.ru/document/902312609)
* [Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском](http://docs.cntd.ru/document/902247618) страховании в Российской Федерации совершенствованием правового положени[я государственных (муниципальных) учреждений".](http://docs.cntd.ru/document/902247618)

[-Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года,](http://docs.cntd.ru/document/902064587) утвержденная [Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. N 1351;](http://docs.cntd.ru/document/902064587)

-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"](http://docs.cntd.ru/document/902312609) 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»:

2021г.- 0,0 тыс.руб.;

2022г.- 40,0 тыс.рублей;

2023г. – 40,0 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 2021-2023 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 | 2021-2023 годы |
| Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы | Объем финансирования всего: 40,0 тыс. рублей, в том числе по предварительной оценке:  2021г.- 0,00 тыс. рублей, 2022г. – 20 тыс.руб., 2023г. – 20 тыс.руб. |
| 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 (2021-2023 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 - 2021 год; 2-этап – 2022 год, 3 этап – 2023 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 2020-2023гг.» разработана

* [Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. N 51-ФЗ "О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака";](http://docs.cntd.ru/document/902098260)
* [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";](http://docs.cntd.ru/document/902213684)

[Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";](http://docs.cntd.ru/document/902312609)

* [Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском](http://docs.cntd.ru/document/902247618) страховании в Российской Федерации совершенствованием правового положения [государственных (муниципальных) учреждений"](http://docs.cntd.ru/document/902247618)
* [Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года,](http://docs.cntd.ru/document/902220102) утвержденная [Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. N 690;](http://docs.cntd.ru/document/902220102)
* 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;](http://docs.cntd.ru/document/902193424)
* Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденная [распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. N 1563-р;](http://docs.cntd.ru/document/902237814)
* 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"](http://docs.cntd.ru/document/902312609) 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)](http://docs.cntd.ru/document/412713257)

## 7. Ресурсное обеспечение Подпрограммы

Для реализации первоочередных мероприятий Программы необходимо

всего: 40,0 тыс. рублей, в том числе по предварительной оценке:

2021г.- 0,00 тыс. рублей, 2022г. – 20, 0 тыс.руб., 2023г. – 20 тыс.руб.

## 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 |
| 2021 | 2022 |
| 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 | - снижение младенческой | промили | 17,5 | 7,5 |  |
|  | 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 | 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**;** |  |  |  |  |

<\*> - 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 | Ответственн ый  исполнитель  подпрограмм ы | Срок | | Ожидаемый непосредственный результат основного мероприятия подпрограммы программы  (краткое описание) | Связь с целевыми индикаторами и показателями программы (подпрограммы  программы) |
| Начала реализац ии | Оконча ние  реализа ции |
|  |  |  | 2021 | 2022 |  |  |
|  | 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 флюрографическое  обследование населения  (аренда двух  флюрографических установок) 120,0 тыс.  рублей | ГБУЗ РТ  «Кызылская  ЦКБ» | 40,0 тыс.рубл ей | 120,0 тыс.руб лей | - 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. |
| 1.1.3. | Финансирование затрат на | ГБУЗ РТ | 0,0 | 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) | «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 | Ответственн ый  исполнитель  подпрограмм ы | Срок | | Ожидаемый непосредственный результат основного мероприятия подпрограммы программы  (краткое описание) | Связь с целевыми индикаторами и показателями программы (подпрограммы  программы) | | |
| Начала реализац ии | Оконча ние  реализа ции |
|  |  |  | 2021 | 2022 |  |  | | |
|  | 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\*12м ес= 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 | Для амбулаторного лечения пациентов необходимо оснастить кабинет шкафом для хранения медикаментов, холодильником, | | |
|  | закупка медицинского оборудования (Алко-  тестер 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.** |  |  |  | вредных привычек, формирование навыков рационального питания; | процедурным сумкой. | столом, | патронажной |

**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 | | |
| п/п | 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, |  |  |  |  | 40,0 | 500,0 | 500,0 |
|  |  |  |  |  | Администрация МР  «Кызылский кожуун» РТ |  |  |  |
| 1 | Подпрограмма 1. «Профилактика туберкулеза» |  |  |  | Администрация МР  «Кызылский кожуун» РТ., | 40,0 | 440,0 | 440,0 |
| 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, |  |  |
| 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 флюрографическое обследование населения (аренда двух флюрографических установок) |  | 1 | 1.1.1.3 | ГБУЗ РТ «Кызылская ЦКБ»,  Администрация МР  «Кызылский кожуун» |  |  |  |
| 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) |  | 1 | 1.1.1.4. | «Кызылский кожуун»,  Администрация МР  «Кызылский кожуун» |  |  |  |
| 1.4. | Оплата проезда за пределы Республики Тыва, на лечение и реабилитацию больных детей |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Подпрограмма № 2 Охрана здоровья матери и ребенка |  |  |  | Администрация МР  "Кызылский кожуун" РТ.,  ГБУЗ РТ Кызылская ЦКБ» |  |  |  |
| 2.1. | Закупка детских кроватей |  | 2 | 2.1.1.1 | "Кызылский кожуун",  Администрация МР  "Кызылский кожуун" |  |  |  |
| 2.2 | Оплата проезда беременных женщин |  | 2 | 2.1.1.1 | "Кызылский кожуун",  Администрация МР  "Кызылский кожуун" |  |  |  |
| 3 | Подпрограмма № 3 Борьба с алкоголизмом и наркоманией |  |  |  | Администрация МР  "Кызылский кожуун" РТ., |  |  |  |
| 3.1. | Улучшение материально-технической базы наркологической службы, закупка медицинского оборудования**.** |  | 3 | 3.1.1.1 | Администрация МР "Кызылский кожуун" |  |  |  |