

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением администрации района  
от 30.12.2016 № 828

**ПАСПОРТ**  
муниципальной программы Кирсановского района  
«Развитие здравоохранения Кирсановского района»  
на 2014-2020 годы

Ответственный исполнитель программы	отдел по работе с населением администрации района
Соисполнители программы	отдел образования администрации района; отдел сельского хозяйства администрации района; МОМВД России «Кирсановский»; Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кирсановская центральная районная больница» (ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»); муниципальное унитарное предприятие «Аптека №12» (МУП «Аптека №12»)
Подпрограммы программы	«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» (приложение № 4) «Совершенствование системы лекарственного обеспечения» (приложение № 5)
Цель программы	Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребности населения, передовым достижениям медицинской науки
Задачи программы	Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи. Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей. Совершенствование системы лекарственного обеспечения населения.
Целевые индикаторы и показатели программы, их значения на последний год реализации	Реализация мероприятий Программы позволит в 2020 году достичь следующих результатов: смертность населения Кирсановского района от всех причин 15,0 на 1000 населения; смертность от болезней системы кровообращения 680,0 на 100 тыс. населения; смертность от новообразований (в том числе злокачественных 178,0 на 100 тыс. населения); заболеваемость туберкулезом 30,0 на 100 тыс. населения; ожидаемая продолжительность жизни при рождении 71,0 года
Сроки и этапы реализации программы	программа реализуется в два этапа:

	<p>первый этап – 01.01.2014 – 31.12.2015</p> <p>второй этап – 01.01.2016-31.12.2020</p>
Объемы и источники финансирования программы	<p>Всего: 2370,6 тыс. руб., из них:</p> <p>средства районного бюджета по предварительной оценке: 2370,6 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.);</p> <p>Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»</p> <p>всего: 1055,8 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.);</p> <p>Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения»</p> <p>всего: 1314,8 тыс. руб., (с 2014 по 2020 гг.);</p>

### 1. Общая характеристика сферы реализации муниципальной программы

Муниципальная программа Кирсановского района «Развитие здравоохранения Кирсановского района» на 2014-2020 годы (далее – Программа) разработана на основании Государственной программы Тамбовской области «Развитие здравоохранения Тамбовской области» на 2013-2020 годы, утвержденной постановлением администрации Тамбовской области от 30.04.2013 № 447, в соответствии с распоряжением администрации района от 23.08.2013 №289-р «О мерах по реализации постановления администрации Кирсановского района от 23.08.2013 № 843 «Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации муниципальных программ Кирсановского района».

Отрасль здравоохранения выступает в качестве одной из основных отраслей, призванных обеспечить высокое качество жизни населения. Здоровье граждан, как социально-экономическая категория, является неотъемлемым фактором трудового потенциала общества и представляет собой основной элемент национального богатства страны.

Основной целевой установкой Программы является создание необходимых условий для сохранения здоровья населения Кирсановского района. Достижение указанной цели требует обеспечения доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских изделий, а также качественной и эффективной лекарственной терапии.

Реализация мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье», районных программ «Модернизация здравоохранения Кирсановского района на 2011-2012 годы», утвержденной постановлением администрации района от 25.08.2011 №716, «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Кирсановском районе на 2012-2014 годы», утвержденная постановлением администрации района от 09.07.2012 №759, «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Кирсановском районе на 2012-2014 годы», утвержденная постановлением администрации района от 28.03.2012 №339, Плана мероприятий координационного совета по формированию здорового образа жизни у граждан Кирсановского района, включая сокращение потребления алкоголя и табака на 2013 год, Плана мероприятий по улучшению демографической ситуации в Кирсановском районе на период 2013-2018 гг., утвержденный постановлением администрации района от 13.06.2013

№585, позволили создать комплексную систему охраны и укрепления здоровья населения и улучшить демографическую ситуацию в Кирсановском районе.

В 2012 году рождаемость по сравнению с 2011 годом увеличилась в абсолютных числах на 18 человек. Смертность по сравнению с 2011 годом снизилась на 87 человек.

По сравнению с 2010 годом снизились показатели смертности населения района от болезней системы кровообращения в 1,27 раза, от внешних причин в 1,55 раза, от инфекционных заболеваний регистрируются единичные случаи.

Сдерживаются темпы и масштабы распространения в районе социально значимой патологии: в 2012 году по сравнению с 2006 годом смертность населения от туберкулеза снизилась, первичная заболеваемость туберкулезом – 4 человека. По состоянию на 31.12.2011 в Кирсановском районе выявлено 8 больных ВИЧ-инфекцией. За 2011 год зарегистрировано 3 случая больных, вызванных вирусом иммунодефицита человека, среди них 1 ВИЧ инфицированная беременная женщина. Доля каждой категории лиц, обследованных на ВИЧ от общего числа обследованных по Кирсановскому району составила: доноры – 0,01 %, лица с заболеваниями, передающимися половым путем – 1,54 %, находящихся в заключении – 18,1 %, по клиническим показаниям – 45,45 %, беременных – 16,9 %, прочие контингенты – 15,2 %. Выявляемость среди обследованных составила 0,5 %.

Основными причинами смертности жителей района на протяжении ряда лет остаются болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления, а население трудоспособного возраста в основном погибает от управляемых внешних причин, в том числе связанных с употреблением алкоголя, дорожно-транспортными происшествиями и др.

В 2012 году распространенность и первичная заболеваемость населения района по сравнению с 2006 годом уменьшилась. В структуре заболеваемости ведущее место занимают патология органов дыхания, кровообращения, злокачественных новообразований.

Реализация мероприятий Программы модернизации здравоохранения Кирсановского района на 2011-2012 годы позволила существенно улучшить оснащенность учреждений здравоохранения.

Несмотря на эффективную реализацию Программы модернизации здравоохранения Кирсановского района, из числа нуждающихся в проведении капитального ремонта, остается недостаточным уровень материально-технической базы здравоохранения с учетом утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации порядков оказания медицинской помощи. Имеет место недостаток современного высокотехнологичного оборудования и информационных систем в учреждениях. Три фельдшерско-акушерских пункта требуют капитального ремонта.

Для дальнейшего развития системы охраны здоровья населения района и улучшения демографических показателей, кроме вышеназванных проблем, необходимо решить ряд задач, формирующих недостаточную динамику в состоянии здоровья населения.

В настоящее время по результатам реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» и программы модернизации здравоохранения Кирсановского района на 2011-2012 годы в медицинских организациях проведено существенное обновление медицинского оборудования, с помощью которого имеется возможность представления информации в цифровом виде, что позволяет создавать автоматизированные рабочие места для медицинских специалистов различных профилей, повысить точность и объективность диагностических исследований, снизить количество рутинной работы в повседневной деятельности медицинского работника, повысить оперативность и

достоверность передачи медицинской информации о состоянии здоровья пациента между медицинскими работниками, в том числе между медицинскими работниками разных медицинских организаций.

Чтобы улучшить ситуацию с состоянием здоровья граждан, необходимо обеспечить качественный прорыв в системе здравоохранения. Отрасли нужны инновационные разработки в сфере профилактики, диагностики и лечения заболеваний (включая реабилитацию), современные высокотехнологичные информационные системы.

Масштаб целей, поставленных муниципальной программой в области демографии, формирования у населения приверженности здоровому образу жизни, профилактики и лечения социально-значимых заболеваний, определяет необходимость широкого взаимодействия органов государственной власти всех уровней, органов местного самоуправления, общественных объединений, широкого круга коммерческих организаций всех форм собственности по всему спектру вопросов, имеющих отношение к охране здоровья населения, а также обуславливает необходимость применения программно-целевых методов решения стоящих перед отраслью задач в рамках муниципальной программы Кирсановского района «Развитие здравоохранения Кирсановского района» на 2014-2020 годы.

## 2. Приоритеты муниципальной политики в сфере реализации муниципальной программы, цели, задачи, сроки и этапы реализации муниципальной программы

Приоритеты муниципальной политики в сфере здравоохранения на период до 2020 года сформированы с учетом целей и задач, поставленных в следующих стратегических документах федерального, регионального и муниципального уровней:

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 22 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. №51-ФЗ «О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака»;

Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 09 октября 2007 г. №1351;

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. №2128-р;

Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010г. №1563-р;

Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденные распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010г. №1873-р;

План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2012 г. №1134-р;

Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 09 июня 2010 г. №690;

Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная Распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. №2511-р.

Приоритетными направлениями политики в сфере развития здравоохранения Кирсановского района, направленными на решение актуальных задач по всем уровням здравоохранения, станут:

реализация мер, направленных на снижение смертности населения, прежде всего от основных причин смерти;

профилактика, своевременное выявление и коррекция факторов риска неинфекционных заболеваний, а также диагностика и лечение на ранних стадиях заболеваний, которые обуславливают наибольший вклад в структуру смертности и инвалидизации населения;

профилактика и своевременное выявление профессиональных заболеваний;  
распространение здорового образа жизни.

Цель Программы - формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

Достижение цели программы обеспечивается путем решения следующих задач:

обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;

обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;  
совершенствование системы лекарственного обеспечения населения.

### 3. Показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, основные ожидаемые конечные результаты муниципальной программы

Достижение стратегической цели программы в 2020 году будет характеризоваться снижением значений следующих целевых индикаторов:

смертность населения Кирсановского района от всех причин до 15,0 на 1000 населения;

смертность от болезней системы кровообращения - до 680,0 на 100 тыс. населения;

смертность от новообразований (в том числе злокачественных) - до 178,0 на 100 тыс. населения;

заболеваемость туберкулезом - до 30,0 случая на 100 тыс. населения;

ожидаемая продолжительность жизни при рождении - до 71,0 года.

Целевые значения показателей (индикаторов) реализации Программы установлены на основании результатов статистического наблюдения и учитывают планируемые результаты реализации мероприятий Программы.

К числу внешних факторов и условий, которые могут оказать влияние на достижение значений показателей (индикаторов), относятся:

экономические факторы: темп инфляции, динамика роста цен и тарифов на товары и услуги;

законодательный фактор: изменения в законодательстве Российской Федерации, Тамбовской области и Кирсановском районе ограничивающие возможность реализации предусмотренных Программой мероприятий;

политический фактор: изменение приоритетов государственной политики в сфере здравоохранения;

социальные факторы: изменение социальных установок профессионального сообщества и населения, обуславливающие снижение необходимого уровня общественной поддержки предусмотренных Программой мероприятий.

Перечень показателей (индикаторов) носит открытый характер и предусматривает возможность корректировки в случаях потери информативности показателя (достижение максимального значения или насыщения), изменения приоритетов государственной политики, появления новых технологических и социально-экономических обстоятельств, существенно влияющих на достижение цели Программы.

Перечень и сведения о плановых значениях показателей (индикаторов) Программы и подпрограмм, включенных в состав Программы, с расшифровкой плановых значений по годам реализации представлены в приложении №1 к Программе "Перечень показателей (индикаторов) муниципальной программы Кирсановского района "Развитие здравоохранения Кирсановского района" на 2014 - 2020 годы, подпрограмм и их значения".

#### 4. Обобщенная характеристика подпрограмм, мероприятий и ведомственных целевых программ муниципальной программы

Мероприятия Программы включены в две подпрограммы. Первая подпрограмма предусматривает мероприятия, направленные на профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни (приложение № 4). **Вторая подпрограмма** содержит мероприятия, направленные на совершенствование системы лекарственного обеспечения (приложение №5). **Подпрограмма** "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни" (далее - Подпрограмма) предусматривает решение следующих задач:

развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Кирсановского района, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска;

снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;

раннее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С; укрепление материально-технического оснащения учреждений здравоохранения.

Сохранение и укрепление здоровья населения является важнейшим приоритетом государственной политики, как на федеральном, региональном так и на муниципальном уровне.

Сложившиеся негативные тенденции в состоянии здоровья населения района свидетельствуют о необходимости проведения целенаправленной профилактической работы по воспитанию у граждан личной ответственности за собственное здоровье, формированию потребностей в соблюдении принципов здорового образа жизни и сознательного отказа от употребления психоактивных веществ.

Данная Подпрограмма направлена на формирование идеологии здорового образа жизни, воздействие на управляемые факторы риска, прежде всего, факторы поведения, вредные привычки, отношения и установки поведения людей через информацию и обеспечение активных форм участия самого населения. Реализация мероприятий Подпрограммы позволит создать предпосылки улучшения показателей состояния здоровья населения, смертности и заболеваемости, первичного выхода на инвалидность, снизить обращаемость на станции скорой медицинской помощи и сократить уровень госпитализации в круглосуточный стационар; внедрить рациональные формы и методы организации первичной медико-санитарной помощи на фельдшерско-акушерских пунктах, а также их взаимосвязи с общей врачебной (семейной) практикой, неотложной и скорой медицинской помощью; обеспечить и внедрить эффективные формы и методы рационального использования ресурсов здравоохранения и укрепления здоровья населения; усилить медико-социальную защищенность пациентов и повысить ответственность медицинских работников за здоровье населения обслуживаемых территорий.

**Подпрограмма** "Совершенствование системы лекарственного обеспечения" (далее - Подпрограмма) предусматривает решение следующих задач:

повышение уровня обеспеченности лекарственными препаратами отдельных категорий граждан за счет средств районного бюджета в рамках реализации программы;

снижение показателей заболеваемости и смертности, предусмотренное реализацией муниципальной программой "Развитие здравоохранения Кирсановского района" на 2014 - 2020 годы.

**Подпрограмма** предусматривает реализацию организационно-управленческих механизмов, связанных с совершенствованием процесса определения потребности в необходимых лекарственных препаратах;

**Подпрограммой** предусмотрено проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни населения, проведение просветительской деятельности в сфере обращения лекарственных средств.

В рамках мероприятий **Подпрограммы** предусмотрено решение проблем обеспечения безопасности, эффективности и качества лекарственных препаратов.

Перечень мероприятий Программы и **подпрограмм**, включенных в состав Программы, с расшифровкой по годам реализации представлены в приложении №2 к Программе "Перечень мероприятий муниципальной программы Кирсановского района "Развитие здравоохранения Кирсановского района" на 2014 - 2020 годы".

#### 5. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации муниципальной программы

Финансовое обеспечение реализации Программы осуществляется за счет средств районного бюджета.

Объем финансирования Программы на период 2014 - 2020 годов за счет средств районного бюджета 2370,6 тыс. рублей.

Объемы бюджетных ассигнований уточняются ежегодно при формировании бюджета Кирсановского района на очередной финансовый год и плановый период.

Информация по ресурсному обеспечению реализации Программы за счет средств бюджета Кирсановского района с указанием главных распорядителей бюджетных средств, являющихся соисполнителями Программы, за счет средств районного бюджета на реализацию Программы, представлена соответственно в приложениях № 3.

#### 6. Механизмы реализации муниципальной программы

Механизм реализации Программы базируется на принципах партнерства федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти Тамбовской области, органов местного самоуправления и организаций, в том числе общественных, а также четкого разграничения полномочий и ответственности всех исполнителей Программы в рамках согласованных обязательств и полномочий.

Реализация Программы осуществляется отделом по работе с населением администрации района, соисполнителями Программы.

Программа предусматривает персональную ответственность исполнителей за реализацию закрепленных за ними мероприятий.

Для единого подхода к выполнению всего комплекса мероприятий Программы, целенаправленного и эффективного расходования финансовых средств, выделенных на ее реализацию, необходимо четкое взаимодействие между всеми исполнителями Программы.

Ответственный исполнитель:

организует реализацию Программы, вносит предложение о внесении изменений в Программу и несет ответственность за достижение показателей (индикаторов) Программы, а также конечных результатов ее реализации;

в соответствии с требованиями **постановления** администрации района от 23.08.2013 N 843 "Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации

муниципальных программ Кирсановского района" представляет в отдел экономики, предпринимательства и потребительского рынка администрации района сведения, необходимые для проведения мониторинга и оценки эффективности Программы:

запрашивает у соисполнителей сведения, необходимые для проведения мониторинга и подготовки годового отчета о ходе реализации Программы (далее - годовой отчет);

готовит годовой отчет и представляет его в отдел экономики, предпринимательства и потребительского рынка администрации района.

Соисполнитель:

осуществляет реализацию мероприятий Программы и основных мероприятий, в отношении которых он является соисполнителем, вносит ответственному исполнителю предложения о необходимости внесения изменений в Программу;

представляет ответственному исполнителю сведения, необходимые для проведения мониторинга (за полугодие в срок до 15 июля) и подготовки годового отчета, в срок до 15 февраля года, следующего за отчетным;

представляет ответственному исполнителю информацию, необходимую для подготовки годового отчета.

Внесение изменений в Программу осуществляется по инициативе ответственного исполнителя, либо во исполнение поручений администрации района, в том числе с учетом результатов оценки эффективности реализации Программы.

Ответственный исполнитель размещает на **официальном сайте** в информационно-коммуникационной сети "Интернет" информацию о Программе, ходе ее реализации, достижении значений показателей (индикаторов) Программы, степени выполнения мероприятий Программы.

Исполнители мероприятий несут ответственность за некачественное и несвоевременное их выполнение, нецелевое и нерациональное использование финансовых средств в соответствии с действующим законодательством.





1.2.9	Заболееаемость дифтерией	На 100 тыс населения	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.3 Раннее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С											
1.3.1	Доля ВИЧ- инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных	Процент	100	100	100	100	100	100	100	100	100
1.3.2	Заболееаемость острым вирусным гепатитом В	На 100 тыс населения	32,5	32,5	32,0	31	31	30,5	30,5	30,5	30
Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения»											
2.1 Совершенствование льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в амбулаторных условиях											
2.1.1	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в лекарственных препаратах, обеспечением которыми осуществляется за счет средств районного бюджета в рамках реализации областных и ведомственных целевых программ по здравоохранению	Процент	85	87	87	88	89	89	90	90	91

Приложение N 2  
к муниципальной программе  
Кирсановского района "Развитие здравоохранения  
Кирсановского района" на 2014 - 2020 годы

**Перечень  
мероприятий муниципальной программы Кирсановского района "Развитие здравоохранения Кирсановского района"  
на 2014 - 2020 годы**

N п/п	Наименование подпрограммы, основного мероприятия, мероприятия	Ответстве нный исполните ль, соисполн ители	Ожидаемые непосредственные результаты				Объемы финансирования, тыс. рублей в т.ч.				
			наименование	едини ца измер ения	год реализа ции	значен ие (по годам реализа ции меропр иятия)	по годам, всего	федераль ный бюджет	област ной бюдже т	местны й бюдже т	внебюд жетные средств а
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>1. Подпрограмма муниципальной программы "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни"</b>											
1. Основное мероприятие: Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Кирсановского района											
1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Кирсановского района, в том числе снижение распространённости наиболее значимых факторов риска											
1.1. 1.	Размещение информационных материалов по пропаганде отказа от вредных привычек, формированию основ рационального питания в средствах массовой информации	ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ», Отдел образования админист	Количество статей в печатных изданиях	едини ц	2014	Не менее 2-х	0	0	0	0	0
					2015	Не менее 2-х	0	0	0	0	0
					2016	Не менее 2-	0	0	0	0	0
					2017	Не менее 2-х	0	0	0	0	0
					2018	Не менее 2-х	0	0	0	0	0

		рации района; МОМВД России «Кирсановский»			2019	Не менее 2-х	0	0	0	0	0
					2020	Не менее 2-х	0	0	0	0	0
1.1. 2.	Обеспечение дополнительным питанием тубинфицированных учащихся МБОУ «Уваровщинская сош»	Отдел образования администрации района	Доля охвата учащихся муниципального образовательного учреждения питанием в общей численности учащихся	процент	2014	100	0,2	0	0	0,2	0
					2015	0	0,0	0	0	0,0	0
					2016	0	0,0	0	0	0,0	0
					2017	100	1,0	0	0	1,0	0
					2018	100	1,0	0	0	1,0	0
					2019	100	1,0	0	0	1,0	0
					2020	100	1,0	0	0	1,0	0
1.1. 3.	Обеспечение ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ» экспресс тестами для выявления наркотических веществ и приобретение «алкотестеров» для проведения предрейсовых и послерейсовых осмотров водителей школьных автобусов	ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	Выявление количества потребителей психоактивных веществ	человек	2014	14	11,5	0	0	11,5	0
					2015	16	12,0	0	0	12,0	0
					2016	18	56,0	0	0	56,0	0
					2017	18	12,0	0	0	12,0	0
					2018	18	12,0	0	0	12,0	0
					2019	18	12,0	0	0	12,0	0
					2020	18	12,0	0	0	12,0	0
1.1. 4.	Проведение психологического тестирования и профилактических медицинских осмотров, обучающихся общеобразовательной школы	отдел образования администрации района	Увеличение количества обучающихся, охваченных тестированием и исследованиями по ранней диагностике потребления	человек	2014	215	0	0	0	0	0
					2015	315	0	0	0	0	0
					2016	320	0	0	0	0	0
					2017	320	0	0	0	0	0
					2018	320	0	0	0	0	0
					2019	320	0	0	0	0	0
					2020	320	0	0	0	0	0

			психоактивных веществ								
1.1. 5.	Проведение районных и участие в областных мероприятиях направленных на формирование здорового образа жизни	отдел по работе с населением администрации района отдел образования администрации района	количество мероприятий	единиц	2014	300	109,1	0	0	109,1	0
					2015	256	89,7	0	0	89,7	0
					2016	240	57,7	0	0	57,7	0
					2017	240	69,0	0	0	69,0	0
					2018	240	69,0	0	0	69,0	0
					2019	240	69,0	0	0	69,0	0
					2020	240	123,5	0	0	123,5	0
1.2. Снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок											
1.2. 1.	Приобретение вакцинных препаратов для иммунизации населения в соответствии с Национальным календарём профилактических прививок и Национальным календарём профилактических прививок по эпидемическим показаниям	ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	охват профилактическими прививками	процент	2014	0	0	0	0	0	0
					2015	0	0	0	0	0	0
					2016	0	0	0	0	0	0
					2017	0	18,0	0	0	18,0	0
					2018	0	18,0	0	0	18,0	0
					2019	0	18,0	0	0	18,0	0
					2020	0	18,0	0	0	18,0	0
1.3. Раннее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С											
1.3. 1.	Проведение семинаров с медицинскими	ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	Количество проведённых	единиц	2014	2	0	0	0	0	0

	работниками по раннему выявлению ВИЧ-инфицированных больных и больных вирусными гепатитами В и С	вская ЦРБ»	семинаров		2015	2	0	0	0	0	0
					2016	2	0	0	0	0	0
					2017	2	0	0	0	0	0
					2018	2	0	0	0	0	0
					2019	2	0	0	0	0	0
					2020	2	0	0	0	0	0

#### 1.4. Развитие первичной медико-санитарной помощи.

1.4.	Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений. Совершенствование выездных форм работы	Администрация района, ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	Число отремонтированных фельдшерско-акушерских пунктов и офисов врача общей практики	единиц	2014	4	160,0	0	0	160,0	0
					2015	4	105,1	0	0	105,1	0
					2016	0	0	0	0	0	0
					2017	0	0	0	0	0	0
					2018	0	0	0	0	0	0
					2019	0	0	0	0	0	0
					2020	0	0	0	0	0	0

	<b>Итого по Подпрограмме:</b>				2014		280,8	0	0	280,8	0
					2015		206,8	0	0	206,8	0
					2016		113,7	0	0	113,7	0
					2017		100,0	0	0	100,0	0
					2018		100,0	0	0	100,0	0
					2019		100,0	0	0	100,0	0
					2020		154,5	0	0	154,5	0

	<b>Всего по Подпрограмме:</b>				2014 - 2020		1055,8	0	0	1055,8	0
--	-------------------------------	--	--	--	-------------	--	--------	---	---	--------	---

## 2. Подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного обеспечения"

Основное мероприятие: Улучшение лекарственной помощи населению Кирсановского района

### 2.1. Улучшение лекарственной помощи населению Кирсановского района

2.1.1.	Повышение доступности лекарственной помощи сельскому населению	ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ»	Показатель смертности от всех причин	процент	2014	15,7	150,0	0	0	150,0	0
					2015	15,6	200,0	0	0	200,0	0
					2016	15,6	214,8	0	0	214,8	0
					2017	15,5	200,0	0	0	200,0	0
					2018	15,3	200,0	0	0	200,0	0

					2019	15,1	200,0	0	0	200,0	0
					2020	15	150,0	0	0	150,0	0
	<b>Итого по Подпрограмме</b>				2014		150,0	0	0	150,0	0
					2015		200,0	0	0	200,0	0
					2016		214,8	0	0	214,8	0
					2017		200,0	0	0	200,0	0
					2018		200,0	0	0	200,0	0
					2019		200,0	0	0	200,0	0
					2020		150,0	0	0	150,0	0
		<b>Всего по Подпрограмме</b>				2014 - 2020		1314,8	0	0	1314,8

**Приложение N 3**  
**к муниципальной программе**  
**Кирсановского района "Развитие здравоохранения**  
**Кирсановского района" на 2014 - 2020 годы**

**Ресурсное обеспечение**  
**реализации муниципальной программы Кирсановского района "Развитие здравоохранения Кирсановского района" на 2014 -**  
**2020 годы за счет всех источников финансирования**

Статус	Наименование государственной программы Тамбовской области, подпрограммы государственной программы, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель	Объемы финансирования, тыс. рублей, в т.ч.					
			по годам, всего		федеральный бюджет	областной бюджет	местный бюджет	внебюджетные средства
1	2	3	4		5	6	7	8
Муниципальная программа Кирсановского района	«Развитие здравоохранения Кирсановского района на 2014 - 2020 годы»	отдел по работе с населением администрации района	2014	430,8	0	0	430,8	0
			2015	406,8	0	0	406,8	0
			2016	328,5	0	0	328,5	0
			2017	300,0	0	0	300,0	0
			2018	300,0	0	0	300,0	0
			2019	300,0	0	0	300,0	0
			2020	304,5	0	0	304,5	0
			2014-2020	2370,6	0	0	2370,6	0
Подпрограмма	«Профилактика заболеваний и формирование	отдел по работе с населением	2014	280,8	0	0	280,8	0
			2015	206,8	0	0	206,8	0

	здорового образа жизни»	администрации района	2016	113,7	0	0	113,7	0
			2017	100,0	0	0	100,0	0
			2018	100,0	0	0	100,0	0
			2019	100,0	0	0	100,0	0
			2020	154,5	0	0	154,5	0
			2014-2020	1055,8	0	0	1055,8	0
Подпрограмма	«Совершенствование системы лекарственного обеспечения»	МУП «Аптека №12»	2014	150	0	0	150	0
			2015	200	0	0	200	0
			2016	214,8	0	0	214,8	0
			2017	200,0	0	0	200,0	0
			2018	200,0	0	0	200,0	0
			2019	200,0	0	0	200,0	0
			2020	150	0	0	150	0
			2014-2020	1314,8	0	0	1314,8	0

Приложение N 4  
к муниципальной программе  
Кирсановского района "Развитие здравоохранения  
Кирсановского района" на 2014 - 2020 годы

**Подпрограмма**  
**«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»**  
**(далее - Подпрограмма)**  
**Паспорт Подпрограммы**

Ответственный исполнитель Подпрограммы	отдел по работе с населением администрации района
Соисполнители Подпрограммы	отдел образования администрации района; отдел сельского хозяйства администрации района; МОМВД России «Кирсановский»; Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кирсановская центральная районная больница»
Цели Подпрограммы	Увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний; повышение выявляемости на ранних стадиях и снижение смертности и заболеваемости социально значимыми и инфекционными заболеваниями
Задачи Подпрограммы	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Кирсановского района, в том числе снижение распространённости наиболее значимых факторов риска; снижение уровня распространённости инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с <b>Национальным календарем</b> профилактических прививок; раннее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С;
Целевые индикаторы (показатели) Подпрограммы	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей; охват диспансеризацией подростков; распространённость повышенного артериального давления среди взрослого населения; доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II ст.; увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез; заболеваемость дифтерией; заболеваемость корью; заболеваемость краснухой; заболеваемость эпидемическим паротитом; заболеваемость острым вирусным гепатитом В; охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки; охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки; охват иммунизацией населения против кори в декретированные

	<p>сроки;  охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки;  охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки;  доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных;  доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года;</p>
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	<p>Подпрограмма реализуется в два этапа:  1 этап - 2014 - 2015 гг.; 2 этап - 2016 - 2020 гг.</p>
Объемы бюджетных ассигнований	<p>Общие затраты на реализацию мероприятий Подпрограммы составляют 1055,8 тыс. рублей  в том числе по годам:  2014 г. – 280,8 тыс. рублей;  2015 г. - 206,8 тыс. рублей;  2016 г. – 113,7 тыс. рублей;  2017 г. - 100,0 тыс. рублей;  2018 г. – 100,0 тыс. рублей;  2019 г. – 100,0 тыс. рублей;  2020 г. - 154,5 тыс. рублей.</p>
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	<p>Реализуемые мероприятия Подпрограммы позволят к 2020 году достичь следующих результатов:  охват профилактическими медицинскими осмотрами детей на уровне 100%;  охват диспансеризацией подростков на уровне 100%;  снижение распространенности повышенного артериального давления среди взрослого населения до 6,1%;  увеличение доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I - II ст. до 56,7%;  увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 81,08%;  отсутствие заболеваемости дифтерией и корью; поддержание на уровне 0,0 на 100 тысяч населения заболеваемости эпидемическим паротитом;  снижение заболеваемости краснухой до 0,0 на 100 тысяч населения;  снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до 30,0 на 100 тысяч населения;  увеличение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки до 100%;  увеличение охвата иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки до 100%;  увеличение охвата иммунизацией населения против кори и эпидемического паротита в декретированные сроки до 100%;  увеличение охвата иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки до 100%;  увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до 100%;  снижение доли больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года, до 0,0%;</p>

#### 1. Общая характеристика сферы реализации Подпрограммы

Сохранение и укрепление здоровья населения является важнейшим приоритетом государственной политики, как на федеральном, региональном так и на муниципальном уровне.

По результатам анализа в районе за период с 1993 года максимальная естественная убыль была зарегистрирована в 2003 году (-14,7%), за счет низкого уровня рождаемости (7,9%). В 2011 году рождаемость по сравнению с 2010 годом снизилась в абсолютных числах на 34 человека или на 1.35 % на 1000 населения и составила 9,45%, это несколько выше среднеобластного показателя (9,26%). Смертность по сравнению с 2010 годом снизилась на 67 человек (2,41 %) и составила 17,09 %, однако выше среднеобластного (16,38%).

Профилактика как комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включает в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

Одним из существенных негативных факторов риска, влияющих на состояние здоровья населения, является пьянство и алкоголизм.

Особое опасение вызывает употребление алкогольных напитков молодежью. Обращает на себя внимание распространенность табакокурения среди молодежи, которая, как и пивной алкоголизм, приобрела характер эпидемии, распространённость потребления табака среди детей и подростков достигает 10%.

В целях реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Тамбовской области, включая популяризацию здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака, в области приняты и реализуются следующие нормативные правовые акты:

**Закон** Тамбовской области от 29.10.2003 N 155-З "Об административных правонарушениях в Тамбовской области";

**Закон** Тамбовской области от 24.05.2012 N 141-З "О государственном регулировании розничной продажи алкогольной продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции в Тамбовской области";

**постановление** администрации области от 20.01.2006 N 27 "О лицензировании розничной продажи алкогольной продукции" (в редакции от 07.06.2010);

**постановление** главы администрации города Тамбова от 03.03.2006 N 1121 "Об определении прилегающих территорий при розничной торговле алкогольной продукцией";

**постановление** администрации области от 24.11.2006 N 1333 "О координационном Совете по демографической политике при главе администрации области" (в редакции от 26.06.2009);

**постановление** администрации области от 14.12.2007 N 1385 "Об областной антинаркотической комиссии" (в редакции от 27.02.2010);

**постановление** администрации области от 28.12.2007 N 1491 "Об утверждении административного регламента исполнения государственной функции "лицензирование розничной продажи алкогольной продукции" (в редакции от 07.06.2010);

**постановление** администрации области от 26.03.2008 N 374 "Об утверждении Плана мероприятий по улучшению демографической ситуации в Тамбовской области на период 2008 - 2015 гг.";

**постановление** администрации Тамбовской области от 26.03.2009 N 326 "Об утверждении областной целевой программы "Развитие физической культуры и спорта в Тамбовской области на 2009 - 2015 годы" (в редакции от 29.12.2012);

**постановление** администрации области от 01.07.2009 N 776 "О координационном совете по формированию здорового образа жизни населения области" (в редакции от 16.04.2010);

**постановление** администрации области от 19.10.2009 N 1247 "Об ограничении времени розничной продажи алкогольной продукции" (в редакции от 06.10.2011), которым на территории области введено ограничение времени продажи алкогольной продукции независимо от содержания этилового спирта с 23.00 до 08.00;

**постановление** администрации области от 31.03.2011 N 326 "Об утверждении целевой программы Тамбовской области "Улучшение качества жизни граждан пожилого возраста" на 2011 - 2013 гг.";

постановление администрации области от 16.12.2011 N 1368 "О реализации соглашения от 04.08.2011 об информированном взаимодействии Межрегионального управления Федеральной службы по регулированию алкогольного рынка по Центральному федеральному округу и администрации Тамбовской области";

**постановление** администрации области от 30.12.2011 N 1991 "Об утверждении целевой программы "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Тамбовской области на 2012 - 2014 годы";

**постановление** администрации области от 30.01.2012 N 82 "Об утверждении целевой программы Тамбовской области "Формирование здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории Тамбовской области, включая сокращение потребления алкоголя и табака, на 2012 - 2014 годы";

**постановление** администрации области от 23.04.2012 N 476 "Об утверждении целевой программы области "Дети Тамбовщины" на 2012 - 2014 годы";

**постановление** администрации области от 27.06.2012 N 772 "Об установлении дополнительных ограничений времени, условий и мест розничной продажи алкогольной продукции на территории Тамбовской области", которое устанавливает на территории Тамбовской области дополнительные ограничения в части времени и условий розничной продажи алкогольной продукции, как для предприятий торговли, так и для предприятий общественного питания и запрещает розничную продажу 1 Мая, 9 Мая, 12 июня, 4 ноября, за исключением розничной продажи алкогольной продукции, осуществляемой при оказании услуг общественного питания;

**постановление** администрации области от 21.11.2012 N 1443 "Об утверждении Государственной программы развития сельского хозяйства и регулирования рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия Тамбовской области на 2013 - 2020 годы" (в редакции от 22.01.2013);

**постановление** администрации области от 17.12.2012 N 1598 "Об утверждении долгосрочной целевой программы "Повышение безопасности дорожного движения в Тамбовской области на 2013 - 2020 годы" (в редакции от 21.01.2013);

**распоряжение** администрации области от 05.09.2011 N 281-р "Об утверждении Концепции региональной политики в области здорового питания населения Тамбовской области на период до 2020 года".

Организация работы по формированию здорового образа жизни строится на межведомственном взаимодействии различных структур и ведомств и включает несколько направлений:

контроль за соблюдением действующего законодательства в сфере ограничения производства, реализации и потребления алкогольных напитков;

методическая работа;

профилактическая работа с населением;

массовые мероприятия (акции);

информационно-разъяснительная работа, в том числе в средствах массовой информации;

спортивно-оздоровительные мероприятия;  
организация летнего отдыха для детей.

Предпосылки к возникновению неинфекционных заболеваний появляются уже в детском и подростковом возрасте. 20% случаев артериальной гипертонии и 50% случаев ожирения имеют место у тех, кто имел их в детском возрасте. До 18 лет начинают курить свыше 80% юношей и 50% девушек.

Профилактика "болезней поведения" и основные принципы здорового питания должны закладываться уже в школьном возрасте.

В районе разработана и принята программа «Школьное питание в Кирсановском районе Тамбовской области на 2011-2013 годы», в ходе которой осуществляется комплексный подход к созданию целостной системы школьного питания.

Недостаточное потребление белков, витаминов, аминокислот, микроэлементов отрицательно сказывается на показателях физического развития, способствует постепенному развитию нарушений обмена веществ, хронических заболеваний. В структуре заболеваний школьников преобладают заболевания желудочно-кишечного тракта, костно-мышечной системы, крови, эндокринной системы, нарушений обмена веществ. У 50,0% детей и подростков снижены иммунитет и адаптация к изменениям окружающей среды.

Данная Подпрограмма направлена на формирование идеологии здорового образа жизни, воздействие на управляемые факторы риска, прежде всего, факторы поведения, вредные привычки, отношения и установки поведения людей через информацию и обеспечение активных форм участия самого населения.

Процессы формирования здоровья населения Кирсановского района отражают тенденции социально-экономического развития района. Несмотря на положительные тенденции показателей рождаемости и смертности, в том числе детской, на протяжении ряда лет потери жизненного и трудового потенциалов, зависящие от преждевременной смертности, а также инвалидности, велики.

Для дальнейшего улучшения демографических показателей в районе необходимо решить ряд имеющихся в настоящее время проблем:

низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;

высокая распространённость поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание и ожирение);

высокая распространённость биологических факторов риска неинфекционных заболеваний (артериальная гипертония);

несвоевременное обращение за медицинской помощью;

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

На протяжении последних 5 лет эпидемиологическая обстановка в Кирсановском районе остаётся стабильной, не зарегистрировано случаев дифтерии, полиомиелита, столбняка, достигнут высокий уровень охвата профилактическими прививками в рамках **Национального календаря** профилактических прививок, не регистрировались случаи заболевания природно-очаговыми инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики: брюшного тифа, туляремии, сибирской язвы, бешенства, не зарегистрированы случаи заболеваний острым паралимпическим полиомиелитом, в том числе ассоциированные с вакциной.

Эпидемиологическая ситуация по туберкулёзу в Кирсановском районе в течение 5 лет улучшается: снижаются показатели заболеваемости, распространённости и смертности населения от туберкулёза. В 2012 году по сравнению с 2006 годом смертность населения от туберкулеза снизилась, первичная заболеваемость туберкулезом – 4 человека. По состоянию на 31.12.2011 в Кирсановском районе выявлено 8 больных ВИЧ-

инфекцией. За 2011 год зарегистрировано 3 случая больных, вызванных вирусом иммунодефицита человека, среди них 1 ВИЧ инфицированная беременная женщина. Доля каждой категории лиц, обследованных на ВИЧ от общего числа обследованных по Кирсановскому району составила: доноры – 0,01 %, лица с заболеваниями, передающимися половым путем – 1,54 %, находящихся в заключении – 18,1 %, по клиническим показаниям – 45,45 %, беременных – 16,9 %, прочие контингенты – 15,2 %. Выявляемость среди обследованных составила 0,5 %.

Основными причинами смертности жителей района на протяжении ряда лет остаются болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления, а население трудоспособного возраста в основном погибает от управляемых внешних причин, в том числе связанных с употреблением алкоголя, дорожно-транспортными происшествиями и др.

Вирусные гепатиты человека являются серьезной социально-экономической и клинико-эпидемиологической проблемой здравоохранения всех стран мира. На долю вирусных гепатитов (В, С, D) в общей структуре хронических поражений печени приходится около 70%.

Основой медико-профилактического обслуживания населения является первичная медико-санитарная помощь.

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

Фельдшерско-акушерские пункты обслуживают более 21 тысячи жителей, из них старше 60 лет – 36,8% от проживающих, детей – 17,4% (3674 человека).

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов, в обязанность которых входит осуществление контроля за состоянием здоровья прикрепленного населения, выявление инфекционных заболеваний, визуальных форм злокачественных новообразований, контроль за своевременным посещением врача лиц диспансерной группы, санитарно-просветительная деятельность, оказание неотложной доврачебной помощи.

С целью повышения доступности специализированной медицинской помощи сельскому населению ежегодно утверждается график выездов консультативных бригад врачей-специалистов областных лечебных учреждений - государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее - ГБУЗ) "Тамбовская областная клиническая больница", ГБУЗ "Тамбовский областной онкологический клинический диспансер", ГБУЗ "Тамбовская областная офтальмологическая больница". Информация о графиках консультативных приемов доводится до сведения населения района через средства массовой информации. Состав бригады врачей-специалистов формируется на основании заявок лечебных учреждений, которые предварительно проводят отбор и необходимое обследование пациентов, нуждающихся в консультации областных специалистов.

Уровень и качество медицинской помощи напрямую зависят от состояния материально-технической базы лечебных учреждений, большинство из которых размещены в приспособленных помещениях и не отвечают современным санитарным правилам: требуют капитального ремонта, санитарного автотранспорта, что затрудняет обеспечение доступности врачебной помощи маломобильным категориям граждан и оказание неотложной медицинской помощи приписному населению.

Состояние материально-технической базы фельдшерско-акушерских пунктов также требует пристального внимания: часть из них размещены в приспособленных помещениях, 8 фельдшерско-акушерских пунктов нуждаются в проведении ремонта.

Наличие в сельской местности значительного количества мелких населенных пунктов обуславливает крайне сложную проблему обеспечения равного доступа населения к медицинскому обслуживанию, в связи с чем широко практикуются выездные

формы работы, в том числе выезды бригад врачей-специалистов учреждений здравоохранения третьего уровня. Для организации таких форм работы необходимы дополнительные материальные затраты, специально оборудованный транспорт, портативные виды диагностического оборудования.

По прогнозным оценкам показатели здоровья населения в ближайшие годы могут ухудшиться, если сегодня не будут предприняты действенные меры по совершенствованию работы первичной медико-санитарной помощи.

Для решения приоритетных задач в сфере здравоохранения в течение ряда лет проводилась целенаправленная работа по модернизации здравоохранения Кирсановского района, совершенствованию оказания медицинской помощи населению на основе современных медицинских технологий. Этому способствовала реализация **Программы модернизации Кирсановского района на 2011 - 2012 годы** с общим объемом финансирования 3251,6 тыс. рублей, а также мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье".

Предпринятые меры позволили вывести на новый, более качественный уровень медицинскую помощь, оказываемую в учреждениях здравоохранения района. За счет оснащения современным лечебно-диагностическим оборудованием, проведения ремонтных работ, значительно улучшилось ресурсное обеспечение здравоохранения и его материально-техническая база. Однако на данном этапе пока еще не достигнуты оптимальные качественные показатели деятельности учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также значительная динамика показателей демографического развития населения Кирсановского района.

В целях повышения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи населению, сохранения и улучшения состояния здоровья населения, основные усилия в рамках настоящей Подпрограммы будут направлены на совершенствование системы первичной медико-санитарной помощи с дальнейшим укреплением материально-технической базы медицинских организаций первичного звена, в том числе фельдшерско-акушерских пунктов, офисов врача общей практики.

В целях повышения эффективности своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию и смертность населения района, планируется совершенствование системы диспансеризации населения, выездных методов работы в отдаленных населенных пунктах района.

Проведение диспансеризации целесообразно на протяжении всей жизни максимально широким слоям населения. При этом диспансеризация главным образом предназначена для выявления факторов риска и ранних проявлений хронических неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые заболевания, связанные с атеросклерозом, онкологические заболевания, хронические бронхолегочные заболевания и сахарный диабет), а также туберкулеза и выявления немедицинского потребления наркотических и психоактивных веществ.

От состояния амбулаторно-поликлинической помощи зависит эффективность и качество деятельности всей системы здравоохранения, сохранение трудового потенциала, а также решение большинства медико-социальных проблем, возникающих на уровне семьи и у социально незащищенных групп населения: детей, инвалидов, престарелых и лиц пожилого возраста. Правильная организация первичной медико-санитарной помощи ведет к доступности и экономической эффективности медицинской помощи, использованию ресурсов, а также изменению ориентации на профилактику заболеваний и укрепление здоровья.

Проблема снижения заболеваемости, инвалидности, смертности населения требует комплексного подхода к ее решению, который возможен только на государственном уровне путем целенаправленных скоординированных действий органов исполнительной власти, местного самоуправления в рамках Подпрограммы.

## 2. Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

Мероприятие 1.1 "Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Кирсановского района, в том числе снижение распространённости наиболее значимых факторов риска"

Профилактика как комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включает в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

Формирование здорового образа жизни населения осуществляется на основе межведомственного взаимодействия и складывается из трех основных составляющих: информирования человека о принципах здорового образа жизни, создания мотивации и условий для реализации принципов здорового образа жизни.

Информирование о факторах риска неинфекционных заболеваний и создание мотивации к ведению здорового образа жизни (пропаганда здорового образа жизни) осуществляется через средства массовой информации, а также медицинскими работниками офисов врачей общей практики, фельдшерско-акушерских пунктов.

Пропаганда здорового образа жизни в районе осуществляется:

через средства массовой информации;

посредством проведения образовательных/информационных кампаний, направленных на формирование здорового образа жизни.

На групповом уровне формирование здорового образа жизни главным образом осуществляется посредством "школ здоровья", а также через специализированные школы для пациентов, имеющих такие заболевания, как артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, сердечная недостаточность, сахарный диабет, бронхиальная астма и т.д.

В целях создания мотивации и условий для реализации принципов здорового образа жизни и методического обеспечения профилактических мероприятий в Подпрограмму включены мероприятия по обеспечению населения информационно-разъяснительными материалами о вредных последствиях потребления табака, способах преодоления табачной зависимости, о негативных последствиях злоупотребления алкогольной продукцией, по профилактике факторов риска неинфекционных заболеваний, в том числе по вопросам здорового питания, по размещению информационных материалов по пропаганде отказа от вредных привычек, формированию основ рационального питания в средствах массовой информации, по организации лечения табачной зависимости, что будет способствовать повышению информированности населения.

Для обеспечения доступности профилактической помощи жителям отдалённых населённых пунктов Кирсановского района специалистами Центров здоровья, областного Центра медицинской профилактики широко используются выездные формы работы в рамках социального автопоезда «Забота».

Традиционно мероприятия по формированию здорового образа жизни, в первую очередь, ориентированы на молодёжную аудиторию и лиц трудоспособного возраста, при этом 36,8% населения Кирсановского района составляют лица старше трудоспособного возраста.

Особое внимание в настоящее время уделяется созданию у населения, в том числе у детей и подростков, культуры рационального питания, способствующей сохранению нормальной массы тела, нормального уровня артериального давления, а также нормальной концентрации в крови холестерина и глюкозы. Рациональное и сбалансированное питание предполагает, в первую очередь, соответствие количества и состава потребляемой пищи реальным энерготратам человека.

Развитие избыточной массы тела и ожирения обусловлено нерациональным питанием и недостаточным уровнем физической активности. В детском и подростковом возрасте, а также среди молодежи примерно до 25 лет основной причиной развития избыточной массы тела является употребление в пищу большого количества высококалорийных продуктов и сладких напитков на фоне дефицита физической активности. Среди лиц среднего и более старшего возраста основной причиной является сохранение привычного для молодых людей пищевого поведения и низкая физическая активность.

Потребление избыточного количества соли является одним из важнейших факторов развития артериальной гипертонии, в связи с чем необходимо повышение уровня знаний населения о вреде избыточного количества соли, в том числе в продуктах, являющихся основным источником соли в повседневной жизни.

С целью формирования основ рационального питания планируется внедрение методических материалов для медицинских и социальных работников, психологов и учителей, изучение проблем, связанных с питанием и оказывающих влияние на здоровье различных групп населения, продолжится обеспечение питанием учащихся муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Уваровщинская средняя общеобразовательная школа» и молоком учащихся начальных классов, анализ исследований физического развития школьников в зависимости от особенностей пищевого рациона, что позволит снизить количество заболеваний системы пищеварения у детей школьного возраста на 5%.

Нормальный уровень физической активности, препятствующий развитию ожирения и артериальной гипертонии, предполагает совершение человеком порядка 10 тысяч шагов в день. Низкая физическая активность, главным образом присуща жителям городов. У детей, подростков и молодежи ее основными причинами являются длительное проведение времени за компьютером и снижение популярности подвижных игр, а также занятий физической культурой и спортом. В среднем и пожилом возрасте основными причинами низкой физической активности являются пользование личными автомобилями, общественным транспортом при перемещении на небольшие расстояния и отсутствие необходимости в физическом труде при ведении домашнего хозяйства.

Формирование здорового образа жизни включает, в том числе, профилактику алкоголизма, потребления табака, наркомании у населения, особенно у подрастающего поколения. Одним из основных направлений по реализации указанных мероприятий является создание мотивации к личной ответственности за свое здоровье.

Эффективное осуществление первичной профилактики невозможно без организации активного взаимодействия со средствами массовой информации по вопросам профилактики наркомании и алкоголизма.

Важная роль в профилактике наркомании принадлежит раннему выявлению немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ. С этой целью Подпрограммой предусмотрено проведение мониторинга среди несовершеннолетних обучающихся района на факт употребления психоактивных веществ, обеспечение ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ» экспресс-тестами и расходными материалами для выявления наркотических веществ.

Таким образом, реализация мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан Кирсановского района, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака, будет осуществляться по следующим направлениям:

сохранение и укрепление индивидуального здоровья населения Кирсановского района, профилактика табакокурения;

совершенствование работы по выявлению факторов риска развития неинфекционных заболеваний у населения Кирсановского района;

пропаганда здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя, обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к ведению здорового образа жизни;

сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение уровня распространённости вредных привычек, формирование навыков здорового питания;

создание условий для укрепления здоровья населения района путем развития инфраструктуры спорта, популяризации массовых видов спорта и приобщения различных слоев общества к регулярным занятиям физической культурой и спортом;

снижение распространённости факторов риска, связанных с питанием, у населения Кирсановского района;

совершенствование первичной и вторичной профилактики наркомании, в том числе развитие антинаркотической пропаганды и социальной антинаркотической рекламы.

Реализация вышеуказанного мероприятия в 2020 году позволит снизить распространённость повышенного артериального давления до 6,1%, низкой физической активности до 36%, долю больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, до 0,0%.

Мероприятие 1.2 "Снижение уровня распространённости инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с [Национальным календарем](#) профилактических прививок"

Вакцинопрофилактика является одной из важных проблем в охране здоровья населения как в Российской Федерации, Тамбовской области так и в Кирсановском районе. В настоящее время повсеместно реализуется расширенная программа иммунизации, направленная на снижение заболеваемости дифтерией, коклюшем, корью, туберкулезом, эпидемическим паротитом, врожденной краснухой, вирусным гепатитом В, ликвидацию полиомиелита и кори.

Необходимость профилактики инфекционных заболеваний вызвана рядом факторов социально-экономического характера, влияющих на эпидемиологическую ситуацию в районе по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики.

Общее число зарегистрированных инфекционных заболеваний снизилось с 510 до 488 случаев.

В структуре инфекционной заболеваемости (без гриппа и ОРЗ) преобладают воздушно-капельные инфекции - 40,0%, острые кишечные заболевания - 32,7%, социально значимые заболевания (туберкулез, венерические болезни) - 14,5%, паразитарные инфекции - 7,6%, на долю прочих инфекционных заболеваний приходится 5,2%.

В течение последних 5 лет не регистрировались случаи брюшного тифа, паратифов, полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного, дифтерии, столбняка, орнитоза, риккетсиозов, легионеллеза, клещевого энцефалита, бруцеллеза, лептоспироза, лихорадки Западного Нила, сибирской язвы, псевдотуберкулеза, гидрофобии, малярии, трихинеллеза, трихофитии, лихорадки КУ.

Рост заболеваемости зарегистрирован по:

ветряной оспой - с 1 до 13 случаев;

внебольничной пневмонией - с 39 до 53 случаев;

туберкулез – с 1 до 2 случаев;

сифилис с 1 до 2 случаев.

острой кишечной инфекции с 13 до 29 случаев.

Снизилась заболеваемость по 6-ти нозологическим формам:

ОРВИ – с 458 до 430 случаев;

микроспорией – с 3 до 1 случая;

чесоткой – с 4 до 1 случая;

обратилось в антирабический кабинет на 3 человека меньше (5 против 8 соответствующего периода прошлого года);

количество выявленных носителей вирусного гепатита «С» уменьшилось в 2 раза (с 6 до 3 случаев).

В 2012 году число вспышек и групповых заболеваний снизилось на 12,5% и составило 14 случаев против 16 в 2011 году. Число пострадавших в них снизилось на 28,8% (со 180 до 128 человек).

План иммунизации населения в рамках Национального календаря профилактических прививок выполнен удовлетворительно.

В целом по району иммунизация против дифтерии и коклюша детей в возрасте 12 и 24 месяцев в 2011 и 2012 гг. проводилась своевременно с достижением показателей от 96,8 до 97,9% соответственно.

Охват прививками взрослых до 35 лет против кори составил 98,8%, в том числе медработников - 98,3%, работников образовательных учреждений - 98,3%, торговли - 96,9%.

Охват женщин в возрасте 18 - 25 лет вакцинацией против краснухи (с учетом переболевших) составил 97,9%.

Охват иммунизацией против дифтерии взрослого населения составил 98,7%.

Удельный вес взрослого населения, охваченного иммунизацией против гепатита В, в 2012 г. составил 88% против 80% в 2011 году соответственно.

Увеличился процент вакцинации населения против гриппа в эпидсезоне 2012 - 2013 гг. (27,7% против 26% в эпидсезоне 2011 - 2012 гг.).

Проведение санитарно-эпидемиологического надзора и реализация по его результатам профилактических и противоэпидемических мероприятий позволяют предотвратить массовые инфекционные заболевания, значительно уменьшить их последствия, довести заболеваемость по ряду инфекций до спорадического уровня, а некоторые из них ликвидировать.

Непосредственным результатом реализации Подпрограммы станет снижение заболеваемости инфекционными болезнями, в первую очередь, инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, ликвидация кори и поддержание статуса Тамбовской области как региона, свободного от полиомиелита.

Иммунопрофилактика является одним из важнейших инструментов снижения детской смертности, увеличения продолжительности и улучшения качества жизни всех возрастных групп населения.

Для поддержания охвата населения иммунизацией на высоком уровне будет продолжена информационно-разъяснительная работа в средствах массовой информации.

Реализация вышеуказанного мероприятия Подпрограммы в 2020 году позволит обеспечить отсутствие заболеваемости дифтерией и корью, снизить заболеваемость краснухой до 0,0 (на 100 тысяч населения), сохранить заболеваемость эпидемическим паротитом на уровне 0,0 (на 100 тысяч населения), увеличить охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки до 100%, против дифтерии, коклюша и столбняка - до 100%, против кори и эпидемического паротита - до 100%, против краснухи - до 100%.

Мероприятие 1.3 "Раннее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С"

По состоянию на 01.01.2012 в Кирсановском районе выявлено 8 больных ВИЧ-инфекцией. За 2011 год зарегистрировано 3 случая больных, вызванных вирусом иммунодефицита человека, среди них 1 ВИЧ инфицированная беременная женщина. Доля каждой категории лиц, обследованных на ВИЧ от общего числа обследованных по Кирсановскому району составила: доноры – 0,01%, лица с заболеваниями, передающимися половым путем – 1,54 %, находящихся в заключении – 18,1%, по клиническим показаниям

– 45,45%, беременных – 16,9%, прочие контингенты – 15,2%. Выявляемость среди обследованных составила 0,5%.

В рамках реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции планируется обеспечить искусственным питанием детей, рождённых ВИЧ-инфицированными матерями, проведение семинаров с медицинскими работниками по раннему выявлению ВИЧ-инфицированных больных и больных вирусными гепатитами В и С, организация и проведение работы по информированию и обучению различных групп населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С с привлечением средств массовой информации.

Профилактические мероприятия позволяют оказывать непосредственное влияние на интенсивность распространения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, их реализация будет продолжена в рамках Подпрограммы.

Реализация вышеуказанного мероприятия Подпрограммы в 2020 году позволит снизить заболеваемость острым вирусным гепатитом В до 30 (на 100 тысяч населения), повысить долю ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до 100%.

Подробная информация по перечню мероприятий Подпрограммы и прогнозной оценке на период до 2020 года, представлена в приложении №2 к муниципальной программе "Развитие здравоохранения Кирсановского района" на 2014 - 2020 годы.

#### Мероприятие 1.4. Развитие первичной медико-санитарной помощи.

Развитие первичной медико-санитарной помощи определено приоритетными для обеспечения шаговой доступности медицинской помощи, качество которой прежде всего определяет уровень здоровья людей и их удовлетворенность медицинской помощью.

Для оказания медицинской помощи в районе создана достаточная инфраструктура: функционирует центральная районная больница, отделение скорой медицинской помощи, 12 фельдшерско-акушерских пунктов. В условиях дефицита врачебных кадров особое внимание доступности медицинской помощи сельскому населению будет отведено фельдшерско-акушерским пунктам, будет усилена роль средних медицинских работников ФАПов в профилактике и формировании здорового образа жизни: будет активизирована патронажная работа, продолжится работа по подворным обходам с целью раннего выявления заболеваний и профилактики обострения хронических заболеваний.

С 2013 года в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования все взрослое население будет охвачено диспансеризацией через каждые три года на протяжении всей жизни. Ежегодно планируется обследовать 25 % взрослого населения района. Диспансеризация направлена на раннее выявление заболеваний, а также на выявление и коррекцию факторов риска, таких как курение, избыточная масса тела и ожирение, повышенное артериальное давление, низкая физическая активность.

Наиболее актуальными проблемами системы первичной медико-санитарной помощи, требующими решения программными методами, являются:

неудовлетворительное состояние материально-технической базы учреждений здравоохранения;

недостаточная укомплектованность медицинскими кадрами;

недостаточно развитая инфраструктура для оказания медицинской помощи, в том числе жителям малонаселенных пунктов.

Реализация вышеуказанного мероприятия Подпрограммы приведет к увеличению доступности оказания первичной медико-санитарной помощи, увеличению продолжительности активной жизни населения, охват населения профилактическими осмотрами.

### 3. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации Подпрограммы

Финансовое обеспечение реализации Подпрограммы осуществляется за счет средств районного бюджета.

Общий объем финансирования мероприятий Подпрограммы на 2014 - 2020 годы составляет 1055,8 тыс. рублей.

Объемы бюджетных ассигнований уточняются ежегодно при формировании районного бюджета на очередной финансовый год и на плановый период.

Подробная информация по ресурсному обеспечению реализации мероприятий Подпрограммы и прогнозной оценке на период до 2020 года за счет средств районного бюджета, представлена в приложении №3 к муниципальной программе "Развитие здравоохранения Кирсановского района" на 2014 - 2020 годы.

**Приложение N 5**  
к муниципальной программе  
**Кирсановского района "Развитие здравоохранения**  
**Кирсановского района" на 2014 - 2020 годы**

**Подпрограмма**  
**"Совершенствование системы лекарственного обеспечения"**  
**(далее - Подпрограмма)**  
**Паспорт Подпрограммы**

Ответственный исполнитель Подпрограммы	отдел по работе с населением администрации района
Цель Подпрограммы	Сохранение и укрепление здоровья населения района
Задачи Подпрограммы	улучшение лекарственной помощи сельскому населению
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы	удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в лекарственных препаратах, обеспечение которыми осуществляется за счет средств бюджета района
Этапы и сроки реализации Подпрограммы	Подпрограмма реализуется в два этапа: первый этап: 2014 - 2015 годы; второй этап: 2016 - 2020 годы
Объемы финансирования Подпрограммы, тыс. руб.	Всего: 1314,8 тыс. руб., из них: средства районного бюджета по предварительной оценке 1314,8 тыс. руб., из них: 2014 г. - 150 тыс. руб. 2015 г. - 200 тыс. руб. 2016 г. – 214,8 тыс. руб. 2017 г. – 200,0 тыс. руб. 2018 г. – 200,0 тыс. руб. 2019 г. - 200,0 тыс. руб. 2020 г. - 150 тыс. руб.;
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы	Реализация Подпрограммы к 2020 году позволит: повысить уровень удовлетворенности отдельных категорий граждан в лекарственных препаратах, обеспечение которыми осуществляется за счет средств бюджета района, до 91%; снизить показатель смертности от злокачественных новообразований до 178,0 на 100 тыс. населения; снизить показатель смертности от всех причин до 15,0 на 100 тыс. населения;

1. Характеристика сферы реализации Подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

В настоящее время для Кирсановского района, как и для Тамбовской области, характерна сложная демографическая ситуация, обусловленная старением населения, ростом распространенности хронических заболеваний. В современных условиях возрастает роль человеческого капитала в качестве основного фактора экономического развития. В этих условиях рациональное лекарственное обеспечение критически важно для достижения поставленных целей здравоохранения - сохранение и укрепление

здоровья населения как главной социально-экономической ценности государства. Возрастает роль социальных программ, обеспечивающих сохранение высокого качества человеческого потенциала, в первую очередь способствующих повышению качества медицинской помощи, оказываемой населению, в том числе трудоспособного возраста, за счет повышения доступности современной лекарственной терапии.

Объем финансирования льготного лекарственного обеспечения за счет средств районного бюджета в 2012 году составил 183814 рублей.

В 2012 году льготное лекарственное обеспечение за счет средств районного бюджета, составила 183814 руб. В реализации льготного лекарственного обеспечения за счет средств районного бюджета в 2012 году принимала участие МУП «Аптека №12. Для обеспечения доступности медицинской помощи населению, проживающему в отдаленных селах района, среди которых особенно велика доля граждан старше трудоспособного возраста, ТОГБУЗ «Кирсановская ЦРБ» планово осуществляет выезды врачебных бригад с предварительным информированием населения о датах выезда. Во время приема врачами производится выписка рецептов, в том числе льготных, на необходимые лекарственные препараты, доставка которых из аптеки осуществляется работниками ФАПов, социальными работниками. Вместе с тем, в работе системы лекарственного обеспечения существует ряд проблем, требующих решения:

недостаточный уровень финансирования лекарственного обеспечения в рамках программы обеспечения отдельных категорий населения необходимыми лекарственными препаратами;

недостаточная доступность лекарственных препаратов для граждан, проживающих в сельской местности.

## 2. Характеристика основных мероприятий Подпрограммы

### Мероприятие 1. "Улучшение лекарственной помощи сельскому населению"

Доступность лекарственной помощи сельскому населению должна быть повышена посредством совершенствования механизмов адресной доставки лекарственных препаратов, совершенствования системы взаимодействия с органами социальной защиты населения, организации обеспечения лекарственными препаратами жителей района, через обособленные подразделения медицинских организаций - ФАПы, офисы врачей общей практики.

Реализация мероприятий Подпрограммы позволит к 2020 году снизить показатель смертности от всех причин до 15,0 на 100 тыс. населения.

Подробная информация по перечню мероприятий Подпрограммы и прогнозной оценке на период до 2020 года, представлена в приложении №2 к муниципальной программе "Развитие здравоохранения Кирсановского района" на 2014 - 2020 годы.

## 3. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации Подпрограммы

Финансовое обеспечение реализации Подпрограммы осуществляется за счет средств районного бюджета.

Общий объем финансирования мероприятий Подпрограммы на 2014 - 2020 годы составляет 1314,8 тыс. рублей.

Объемы бюджетных ассигнований уточняются ежегодно при формировании районного бюджета на очередной финансовый год и на плановый период.

Подробная информация по ресурсному обеспечению реализации мероприятий Подпрограммы и прогнозной оценке на период до 2020 года за счет средств районного бюджета, с указанием главных распорядителей бюджетных средств, представлена соответственно в приложении №3 к муниципальной программе Кирсановского района "Развитие здравоохранения Кирсановского района" на 2014 - 2020 годы.