**Проект постановления Администрации Пристенского района «Об утверждении муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья населения в Пристенском районе Курской области на 2021 – 2024 годы»**

Вид документа, нормативно-правового акта:

Постановление Администрации Пристенского района

Структурное подразделение-автор:

Отдел организационной, кадровой работы и делопроизводства

Администрации Пристенского района

Дата начала обсуждения:

17.03.2021

Дата окончания обсуждения:

24.03.2021

**АДМИНИСТРАЦИЯ**

**ПРИСТЕНСКОГО РАЙОНА КУРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

 **Проект**

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. № \_\_\_\_\_\_

**Об утверждении муниципальной программы**

**«Укрепление общественного здоровья населения**

**в Пристенском районе Курской области**

**на 2021 – 2024 годы»**

В соответствии со ст. 179 Бюджетного кодекса Российской Федерации, Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», постановлением Администрации Курской области от 14.02.2020 № 135-па «Об утверждении региональной программы «Укрепление общественного здоровья», Уставом муниципального района «Пристенский район» Курской области, в целях создания условий для улучшения здоровья населения, качества жизни, ответственного отношения к здоровью, Администрация Пристенского района Курской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1.Утвердить прилагаемую муниципальную программу «Укрепление общественного здоровья населения в Пристенском районе Курской области на 2021 – 2024 годы».

 2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования в информационном бюллетене «Пристень».

**Глава Пристенского района**

**Курской области В.****В.Петров**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.  | Вид  | Постановление Администрации Пристенского района |
| 2.  | Наименование  | «Об утверждении муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья населения в Пристенском районе Курской области на 2021 – 2024 годы» |
| 3.  | Планируемый срок вступления в силу  | Вступает в силу со дня его официального опубликования в информационном бюллетене «Пристень». |
| 4.  | Разработчик  | Отдел организационной, кадровой работы и делопроизводства |
| 5.  | Срок приёма предложений  | 8 календарных дней, со дня размещения на официальном сайте муниципального образования "Пристенский район" |
| 6.   | Способ предоставления предложений | В письменной форме по адресу: 306200, Курская область, Пристенский район, п. Пристень, ул. Ленина, д. 5посредством электронной почты: pristen-otdeld@mail.ru |

### УТВЕРЖДЕНА

### постановлением Администрации Пристенского района Курской области

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. №\_\_\_\_\_

## МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

**«Укрепление общественного здоровья населения в Пристенском районе Курской области на 2021-2024 годы»**

**П А С П О Р Т**

## МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование муниципальной программы | - | Муниципальная программа «Укрепление общественного здоровья населения в Пристенском районе Курской области на 2021-2024 годы» (далее – муниципальная программа) |
| Реквизиты постановления Администрации Пристенского района Курской области о разработке муниципальной программы | - | Постановление Администрации Пристенского района Курской области № 143-па от 12.03.2021 **«**О внесении изменений в постановлениеАдминистрации Пристенского районаот 30 октября 2014 г. №866 «Об  утверждении перечня муниципальных программ Пристенского муниципальногорайона Курской области» ( в редакции постановлений от 13.10.2015 № 703, от 18.12.2015 № 854, от 31.10.2016 № 604,от 20.12.2016 № 702, от 15.11.2019 № 654-па,от 27.11.2019 № 675-па, от 30.12.2019 № 784-па )  |
| Сроки реализации муниципальной программы | - | 2021-2024 годы |
| Объемы и источники финансового обеспечения реализации муниципальной программы | - | Реализация муниципальной программы не предусматривает источников финансирования |
| Разработчики, исполнители муниципальной программы | - | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»,Администрация Пристенского района Курской области |
| Цели муниципальной программы | - | Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни |
| Задачи муниципальной программы, ожидаемые результаты  | - | Сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности;Охрана здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака;Снижение потребления алкоголя гражданами муниципального района;Внедрение принципов рационального питания;Развитие инфраструктуры общественного здоровья |

**Муниципальная программа**

**«Укрепление общественного здоровья населения в Пристенском районе Курской области на 2021-2024 годы»**

1. **Анализ проблемы, обоснование ее решения и географические характеристики**

Настоящая муниципальная программа разработана в соответствии:

- с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», которым предусмотрена реализация национальных проектов, в том числе национального проекта «Демография»;

-со Стратегией развития информационного общества в Российской Федерации на 2017 – 2030 годы, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 мая 2017 года №203;

 - с постановлением Администрации Курской области от 14.02.2020 N 135-па (с учетом внесенных изменений) "Об утверждении региональной программы "Укрепление общественного здоровья".

В национальный проект «Демография» входит федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», который включает в себя показатель «Наличие программы «Укрепление общественного здоровья» в муниципальном образовании, что предусмотрено реализацией настоящей муниципальной программой.

Муниципальная программа разрабатывается с целью реализации на территории Пристенского района Курской области мероприятий, направленных на осознанное отношение граждан к своему здоровью, улучшение состояния здоровья через активный образ жизни, правильное питание, повышение уровня знаний и информированности населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья, отказа от употребления табака и алкоголя.

Мероприятия программы рассчитаны на работу в следующих направлениях:

- создание условий и формирование потребности в ведении населением здорового образа жизни;

-снижение количества пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях;

- снижение количества потребляющих алкогольную, табачную продукцию и ПАВ (психоактивные вещества);

- снижение уровня смертности от внешних причин (суициды, отравления алкоголем, убийства и т.д.);

- профилактика и раннее выявление и лечение заболеваний;

- организация и проведение физкультурно-спортивных мероприятий для всех возрастных категорий граждан;

-проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на формирование у граждан мотивации к ведению здорового образа жизни.

 Пристенский район Курской области образован в 1935 году.

 1 февраля 1963 года, в результате административной реформы по укрупнению, был упразднен, восстановлен в современных границах 12 января 1965 года.

 Район расположен в южной части Курской области, граничит с Обоянским, Медвенским, Солнцевским, Мантуровским районами и Белгородской областью.

 Общая площадь района составляет 1001,2 кв.км или 3,3 % территории области, общая площадь земель в пределах черты района составляет 100,1 тыс.га.

 Численность населения Пристенского района по состоянию на 1.01.2020 года составляет 14658 человек, из них городское население 7404 человек, сельское население 7254 человек.

Половая структура населения: мужчины – 6790 (46,3%), женщины – 7868 (53,7%).

Возрастная структура населения:

-дети (0-14 лет) – 2239(15,3%), подростки (15-17 лет) – 420 (2,9%), лица трудоспособного возраста – 7105 (48,5%), лица старше трудоспособного возраста – 4894 (33,3%).

 В состав района входит 11 муниципальных образований, в т. ч. 1 муниципальный район, 2 муниципальных образования со статусом городских и 8 со статусом сельских поселений.

 Административным центром муниципального образования «Пристенский район» является поселок Пристень.



1. **Демографические характеристики**

В течение последних 5 лет в общей численности населения увеличилась доля городского населения с 49,6% до 50,5% и уменьшилась доля сельского населения с 50,4% до 49,5%. Распределение населения по возрастным группам и полу представлена в таблицах 1-5.

*Таблица 1*

Распределение населения по возрастным группам и полу
на 1 января 2020г. (человек)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | в том числе | в общей численности возрастной группы населения, процентов |
| мужчины | женщины | мужчин | женщин |
| Все население  | 14658 | 6790 | 7868 | 46,3% | 53,7% |
| в том числе в возрасте: |
| моложе трудоспособного | 2659 | 1380 | 1279 | 51,9% | 48,1% |
| взрослое население 18 лет и старше | 11999 | 5410 | 6589 | 45,1 | 54,9 |
| трудоспособное  | 7105 | 4007 | 3098 | 56,4 | 43,6 |
| старше трудоспособного | 4894 | 1403 | 3491 | 28,7 | 71,3 |

*Таблица 2*

Распределение численности мужчин и женщин по возрастным группам
на 1 января 2020 г. (человек)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Все население | Городское население | Сельское население |
| мужчины  | женщины  | мужчины  | женщины  | мужчины  | женщины  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Всего  | 6790 | 7868 | 3352 | 4052 | 3438 | 3816 |
| В том числе в возрасте, лет: 0-4  | 348 | 340 | 195 | 225 | 153 | 115 |
|  5-9 | 412 | 370 | 235 | 188 | 177 | 182 |
|  10-14  | 387 | 382 | 208 | 211 | 179 | 171 |
|  15-19  | 342 | 272 | 149 | 143 | 193 | 129 |
|  20-24  | 354 | 342 | 138 | 181 | 216 | 161 |
|  25-29  | 375 | 240 | 223 | 143 | 152 | 97 |
|  30-34  | 485 | 387 | 284 | 235 | 201 | 152 |
|  35-39  | 489 | 381 | 295 | 225 | 194 | 156 |
|  40-44  | 400 | 462 | 220 | 281 | 180 | 181 |
|  45-49  | 511 | 592 | 246 | 293 | 265 | 299 |
|  50-54  | 524 | 609 | 190 | 281 | 334 | 328 |
|  55-59  | 635 | 743 | 258 | 360 | 377 | 383 |
|  60-64  | 584 | 677 | 266 | 366 | 318 | 311 |
|  65-69  | 378 | 536 | 207 | 299 | 171 | 237 |
|  70 и более  | 566 | 1535 | 238 | 621 | 328 | 914 |
| Из общей численности - население в возрасте:  моложе трудоспо-собного | 1380 | 1279 | 753 | 727 | 627 | 552 |
| трудоспо-собном | 4007 | 3098 | 1952 | 1679 | 2055 | 1419 |
| старше трудоспо-собного | 1403 | 3491 | 647 | 1646 | 756 | 1845 |

*Таблица 3*

Число женщин на 1000 мужчин соответствующей возрастной группы
на 1 января 2020 г. (человек)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2019г. | 2020г. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Все население | 1171 | 1169 | 1166 | 1162 | 1159 |
| в том числе в возрасте, лет:0-4 | 971 | 973 | 1008 | 981 | 977 |
| 5-9 | 947 | 998 | 993 | 965 | 898 |
| 10-14 | 810 | 829 | 851 | 960 | 987 |
| 15-19 | 958 | 894 | 813 | 755 | 795 |
| 20-24 | 831 | 835 | 846 | 888 | 966 |
| 25-29 | 796 | 806 | 717 | 671 | 640 |
| 30-34 | 827 | 798 | 820 | 807 | 798 |
| 35-39 | 975 | 899 | 880 | 841 | 779 |
| 40-44 | 1212 | 1276 | 1279 | 1213 | 1155 |
| 45-49 | 1078 | 871 | 1065 | 1097 | 1159 |
| 50-54 | 1060 | 1137 | 1150 | 1166 | 1162 |
| 55-59 | 1081 | 1043 | 1033 | 1089 | 1170 |
| 60-64 | 1212 | 1239 | 1232 | 1178 | 1159 |
| 65-69 | 1570 | 1505 | 1517 | 1523 | 1417 |
| 70 и более | 2864 | 2934 | 2941 | 2869 | 2712 |
| Городское население | 1209 | 1210 | 1208 | 1208 | 1209 |
| в том числе в возрасте, лет:0-4 | 886 | 945 | 981 | 1049 | 1154 |
| 5-9 | 896 | 947 | 1028 | 918 | 800 |
| 10-14 | 911 | 911 | 882 | 982 | 1014 |
| 15-19 | 1283 | 1215 | 1023 | 872 | 960 |
| 20-24 | 883 | 947 | 1007 | 1158 | 1312 |
| 25-29 | 896 | 838 | 702 | 620 | 641 |
| 30-34 | 760 | 824 | 908 | 940 | 827 |
| 35-39 | 1056 | 1040 | 898 | 800 | 763 |
| 40-44 | 1280 | 1266 | 1381 | 1359 | 1277 |
| 45-49 | 1170 | 1089 | 1079 | 1170 | 1191 |
| 50-54 | 1340 | 1433 | 1441 | 1384 | 1479 |
| 55-59 | 1336 | 1199 | 1211 | 1319 | 1395 |
| 60-64 | 1341 | 1423 | 1502 | 1410 | 1376 |
| 65-69 | 1506 | 1427 | 1445 | 1529 | 1444 |
| 70 и более | 2913 | 2951 | 2896 | 2741 | 2609 |
| Сельское население | 1135 | 1131 | 1126 | 1118 | 1110 |
| в том числе в возрасте, лет:0-4 | 1074 | 1005 | 1040 | 899 | 752 |
| 5-9 | 1011 | 1061 | 952 | 1023 | 1028 |
| 10-14 | 712 | 743 | 813 | 934 | 955 |
| 15-19 | 749 | 700 | 678 | 667 | 668 |
| 20-24 | 784 | 742 | 730 | 700 | 745 |
| 25-29 | 662 | 761 | 743 | 746 | 638 |
| 30-34 | 936 | 764 | 706 | 636 | 756 |
| 35-39 | 869 | 722 | 855 | 906 | 804 |
| 40-44 | 1142 | 1288 | 1165 | 1043 | 1006 |
| 45-49 | 1013 | 972 | 1054 | 1034 | 1128 |
| 50-54 | 877 | 953 | 970 | 1035 | 982 |
| 55-59 | 876 | 916 | 895 | 922 | 1016 |
| 60-64 | 1069 | 1048 | 1000 | 984 | 978 |
| 65-69 | 1641 | 1596 | 1605 | 1515 | 1386 |
| 70 и более | 2837 | 2930 | 2970 | 2956 | 2787 |

*Таблица 4*

Численность постоянного населения по населенным пунктам муниципальных образований (человек)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование населенного пункта, муниципального образования | По состоянию на 01.01.2019 | По состоянию на 01.01.2020 |
| Всего  | городское  | сельское  | Всего  | городское  | сельское  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Всего по району | 14903 | 7472 | 7431 | 14658 | 7404 | 7254 |
| пгт.Пристень | 4956 | 4956 | - | 4942 | 4942 | - |
| пгт.Кировский | 2563 | 2516 | 47 | 2507 | 2462 | 45 |
| Бобрышевский с/с | 1333 | - | 1333 | 1303 | - | 1303 |
| Котовский с/с | 1093 | - | 1093 | 1049 | - | 1049 |
| Нагольненский с/с | 888 | - | 888 | 877 | - | 877 |
| Пристенский с/с | 783 | - | 783 | 753 | - | 753 |
| Сазановский с/с | 771 | - | 771 | 760 | - | 760 |
| Среднеольшанский с/с | 827 | - | 827 | 796 | - | 796 |
| Черновецкий с/с | 902 | - | 902 | 886 | - | 886 |
| Ярыгинский с/с | 787 | - | 787 | 785 | - | 785 |

В общей численности населения за последние пять лет на 3% увеличилась доля лиц старше трудоспособного возраста (с 30% до 33%), снизилась доля лиц трудоспособного возраста на 2% (с 51% до 49%), на 1% снизилась доля лиц моложе трудоспособного возраста (с 19% до 18%). За анализируемый период динамики в распределении населения по полу не отмечено.

1. **Заболеваемость и смертность от НИЗ**

Смертность населения в 2020 г. составила 23,2 на 1000 населения, что на 1,3% больше, чем в 2017 г. (2017г. –17,9 на 1000 населения).

Увеличилась ожидаемая продолжительность жизни с 70 (2017г.) до 71года (2020г.).

*Таблица 5*

Смертность населения Пристенского района за 2017-2020 гг.

(на 100 тысяч населения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Причины смерти (класс причин) | 2017 год | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2020год к 2019 году в % | Процент в структуре смертности в 2020 г. | Область 2018г. | РФ2019г. |
| Всего умерших от всех причин на 1000 населенияиз них от: | 17,9 | 20,9 | 18,5 | 23,2 | 125,4 | 100 | 15,4 | 12,3 |
| болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения | 464,2 | 608,9 | 556,9 | 552,6 | 97,6 | 23,8 | 703,3 | 633,0 |

В структуре причин смерти первое место занимают болезни системы кровообращения – 23,8%, или 552,6, на 100000 населения (в 2019 году этот показатель был 30% или 556,9 на 100000 населения), что на 20,7% в 2020 году меньше по сравнению с 2019 годом.

*Таблица № 6*

**Показатель смертности за 2018-2020 годы**

**на 1000 населения**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | 2018 год | 2019 год | 2020 год |
| 1 | Пристенский муниципальный район | 20,9 | 18,5 | 23,2 |

*Таблица 7*

Доля возрастных групп в общей смертности населения (в процентах) в 2020 году

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Население | 2020г.Пристенский район | Курская область за 2018г. | РФ (за 2016 г.) |
| 0-17 лет | 0 | 0,6 | 1 |
| Население трудоспособного возраста | 20,9 | 18,8 | 7,3 |
| Старше трудоспособного возраста | 79,1 | 80,6 | 37,2 |
| 80 лет и старше | 35,3 | 36,7% | - |

Исходя из выше представленной таблицы видно, что смертность трудоспособного населения увеличилась в 2020 году. В среднем в структуре смерти по возрастам доля населения трудоспособного возраста составила в 2020 году -20,9%, (2019 год – 14,1%), старше трудоспособного 79,1% (2019 год – 85,9%), 80 лет и старше –35,3% в 2020г. (2019 год -42,8%).

Смертность на дому от общего количества умерших составляет 69%; преимущественно это люди пожилого и старческого возраста, а также с онкологическими заболеваниями.

При сопоставлении показателей смертности в Пристенском районе с показателями Российской Федерации и ЦФО (таблица 8), имеются превышения показателей по общей смертности (район -23,2, область -15,4; Российская Федерация- 15,4; ЦФО-12,6), болезням системы кровообращения (район -552,6)

*Таблица 8*

Демографические показатели Пристенского района в сравнении с показателями по Российской Федерации, ЦФО, Курской области

за 2015-2020 годы

|  |  |
| --- | --- |
|  | Число умерших на 1000 населения |
| 2015г | 2016г | 2017г | 2018г | 2019г | 2020г |
| Российская Федерация | 13,1 | 12,9 | 12,4 | 12,4 | 12,3 |  |
| Центральный федеральный округ | 13,53 | 13,5 | 12,9 | 12,9 | 12,6 |  |
| Курская область | 16,33 | 16,1 | 12,5 | 15,4 |  |  |
| Пристенский район | 20,2 | 17,2 | 17,9 | 20,9 | 18,5 | 23,2 |
|  | Число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения |
| 2015г. | 2016 г | 2017г | 2018г. | 2019г. | 2020г |
| Российская Федерация | 631,8 | 614,1 | 584,7 | 573,6 |  |  |
| Центральный федеральный округ | 669,7 | 649,7 | 620,3 | 591,7 |  |  |
| Курская область | 795,3 | 762,5 | 669,2 | 703,3 | 633,0 |  |
| Пристенский район | 615,1 | 515,1 | 464,2 | 608,9 | 556,9 | 552,6 |

Смертность населения Пристенского района от болезней системы кровообращения уменьшилась на 11% (с 615,1 в 2015 г. до 552,6 в 2020 г. на 100 тыс. населения), в то время как смертность населения за аналогичный период увеличилась на 1,3% (с 17,9 в 2017 г. до 23,2 в 2020г.).

Основными причинами смерти от болезней системы кровообращения в 2020 г. являются :

1. Ишемическая болезнь сердца – 54,3%,(поРоссийской Федерации – 52,6%).

2. Цереброваскулярные болезни – 27,2%, (поРоссийской Федерации – 30,4%).

3. Инфаркт миокарда – 9,9%, (поРоссийской Федерации – 6,5%).

4. Гипертоническая болезнь – 1,2%, (по Российской Федерации– 1,9%).

5. Другие болезни системы кровообращения – 17,3%, (по Российской Федерации– 15,2%).

Произошедшие изменения в структуре смертности от болезней системы кровообращения обусловлены, с одной стороны, функционированием регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений, с другой стороны - обучением медицинских работников правилам кодирования причин смерти.

Снизился показатель смертности от цереброваскулярных болезней на 6,8%(с 161,0(в 2019г.)до 150,1(в 2020г.) на 100 тыс.населения). В структуре смертности от цереброваскулярных болезней 79% занимают острые нарушения мозгового кровообращения. Смертность от ИБС снизилась с 328,8 - 2019г., до 327,5-2020г. на 100 тыс.населения).

Снижение показателя смертности произошло за счет устранения неправильной кодировки причин смертности. Отмечается увеличение смертности от инфаркта миокарда с 6,0% в 2019г. до 9,9% в 2020г.

В 2020 году по сравнению с 2019 г. снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения со161,0% до 150,1% на 100 тыс. населения.

1. **Доступность имеющихся ресурсов в области общественного здоровья (число центров медицинской профилактики, центров здоровья, кабинетов и отделений медицинской профилактики)**

Одним из приоритетов государственной политики является сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и обеспечения качества и доступности медицинской помощи населению.

Профилактическая служба Пристенского района представлена1 кабинетом медицинской профилактики.

Основной структурой в процессе выявления факторов риска неинфекционных заболеваний в рамках системы первичной медико-санитарной помощи является кабинеты медицинской профилактики. Штатная численность кабинета медицинской профилактики составляет 1,75 единицы, из них занято – 1,25 (физических лиц: врачей – 0, средний медперсонал – 1). (Таблица 9).

Таблица 9

**Характеристика кабинета медицинской профилактики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Число кабинетов | Наименование должностей | штаты |
| Штатных ставок | Занято ставок | Число физических лиц |
| 1 | Врачи | 0,75 | 0,25 | 0 |
| Средний медперсонал | 1 | 1 | 1 |
| Всего | 1,75 | 1,25 | 1 |

В этих структурах всем лицам, обратившимся в поликлинику, осуществляется определение факторов риска неинфекционных заболеваний, рассчитывается суммарный сердечно-сосудистый риск, а также выполняется его факторная коррекция. Направление граждан в кабинеты/отделения медицинской профилактики осуществляется специалистами поликлиники, сотрудниками регистратуры, а также путем самостоятельного их обращения.

1. **Общая характеристика системы управления здравоохранением**

Руководство медицинскими учреждениями осуществляет комитет здравоохранения Курской области.

На территории района функционируют:

1 ЦРБ, 1 участковая больница, 2 отделения общей врачебной практики, 21 ФАП.

Структура первичной медико-санитарной помощи:

**I уровень** – ФАПы (оказание доврачебной первичной медико-санитарной помощи), участковая больница, отделения общей врачебной практики (оказание доврачебной и врачебной первичной медико-санитарной помощи);

**II уровень** – поликлиники ЦРБ с наличием основных видов первичной специализированной медико-санитарной помощи ( акушерство и гинекология, дерматовенерология, инфекционные болезни,неврология, оториноларингология, офтальмология, психиатрия, психиатрия-наркология, стоматология детская, стоматология терапевтическая, урология, фтизиатрия, хирургия);

В рамках федерального проекта «Здравоохранение» Пристенский район осуществляет реализацию региональных проектов, при этом основной задачей развития здравоохранения в Пристенском районе является создание условий для повышения доступности и качества медицинской помощи.

Программой модернизации первичного звена здравоохранения Курской области на 2021 – 2025 годы определены приоритетные направления:

1) обеспечение оптимальной доступности, равных возможностей и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, поселках городского типа, малых городах и в областном центре;

2) приоритет интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи;

3) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан при организации первичной медико-санитарной помощи;

4) формирование эффективной системы профилактики заболеваний, обеспечивающей охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, проводимыми не реже одного раза в год;

5) совершенствование раннего выявления заболеваний, лидирующих в структуре смертности населения области (сердечно-сосудистых, злокачественных новообразований, заболеваний органов дыхания и пищеварения);

6) внедрение и дальнейшее развитие медицинских информационных технологий.

**6.Распространенность факторов риска развития НИЗ**

В современных условиях во всем мире нарастает бремя хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), которые ассоциированы со значительным социально-экономическим ущербом и увеличивающейся нагрузкой на систему здравоохранения. В настоящее время хорошо изучены факторы риска, приводящие к возникновению ХНИЗ: курение, потребление алкоголя, низкая физическая активность, нездоровое питание, артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение. Показано, что восемь факторов риска обусловливают до 75% смертности от хронических неинфекционных заболеваний. В соответствии с рекомендациями ВОЗ система профилактики ХНИЗ должна включать оценку распространенности, коррекцию и контроль факторов риска.

Высокое артериальное давление (АД)

Повышенный уровень артериального давления - систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт.ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт.ст., либо проведение гипотензивной терапии.

Повышенное АД оказывает неблагоприятное воздействие на кровеносные сосуды и внутренние органы: головной мозг, сердце, почки. Это так называемые органы-мишени, которые наиболее повреждаются при гипертонии. Если гипертонию не лечить, то это нередко приводит к таким серьезным осложнениям, как инсульт, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, сердечная и почечная недостаточность, нарушение зрения. Артериальная гипертония в 3 раза повышает риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний и является причиной 7 миллионов смертей в мире ежегодно.

Курение

Курение табака - ежедневное выкуривание одной сигареты и более.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), курение табака является ведущей причиной плохого здоровья и преждевременной смертности. Курение является одним из наиболее значимых факторов риска, приводящих к развитию таких заболеваний, как сердечно-сосудистые, респираторные, некоторые формы рака. С курением связаны до 90% всех случаев рака легких, 75% случаев хронического бронхита и эмфиземы легких, 25% случаев ишемической болезни сердца. Известно также, что смолы табака не единственное из опасных для жизни веществ, вдыхаемых в процессе курения. Еще недавно в табачном дыме насчитывали 500, затем 1000 компонентов. Согласно современным данным, количество этих компонентов составляет 4720, в том числе наиболее ядовитых — около 200.

Установлен вред не только активного, но и пассивного курения. Регулярное пребывание человека в роли «пассивного курильщика» в 2,5 раза повышает у него риск сердечных заболеваний со смертельным исходом, по сравнению с теми людьми, которые не подверглись действию вторичного табачного дыма.

Наиболее чувствительны к табачному дыму дети до 5 лет. Пассивное курение способствует развитию у них гиповитаминозов, ведет к потере аппетита и расстройству пищеварения.

Избыточная масса тела

Избыточная масса тела - индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м2, ожирение - индекс массы тела более 30 кг/м2.

Ожирение является одним из проявлений болезней цивилизации, обусловленных чрезмерным, нерациональным, несбалансированным питанием с одной стороны и низкими энергозатратами – с другой.

Результаты многочисленных исследований свидетельствуют о связи ожирения с заболеваемостью диабетом 2-го типа, сердечно-сосудистыми заболеваниями (ИМ, ишемический инсульт), злокачественными новообразованиями различной локализации. В Российской Федерации избыточную массу тела имеют 50% женщин и 30% мужчин.

Вероятность развития артериальной гипертонии у лиц с ожирением на 50% выше, чем у лиц с нормальной массой тела.

Высокий уровень холестерина крови

Дислипидемия - отклонение от нормы одного или более показателей липидного обмена (общий холестерин более 5 ммоль/л; холестерин липопротеидов высокой плотности у женщин менее 1,0 ммоль/л, у мужчин менее 1,2 ммоль/л; холестерин липопротеидов низкой плотности более

3 ммоль/л; триглицериды более 1,7 ммоль/л).

Существует определенная взаимосвязь между повышенным уровнем холестерина крови и развитием сердечно-сосудистых заболеваний. Избыток холестерина откладывается в стенках сосудов и приводит к образованию жировых отложений (атеросклеротических бляшек), которые суживают просвет сосуда — так развивается атеросклероз, что затрудняет работу сердца и ведет к повышению артериального давления. По мере своего роста бляшка перекрывает просвет сосуда и препятствует нормальному кровотоку в сосуде. При этом нарушается доставка кислорода и питательных веществ в ткань, что приводит к ее отмиранию. Если это происходит в сердце, развивается инфаркт миокарда, если в головном мозге — инсульт. Уровень общего холестерина в крови должен быть 5,0 ммоль/л и менее.

Повышенное содержание глюкозы в крови

Повышенный уровень глюкозы в крови - уровень глюкозы плазмы натощак более 6,1 ммоль/л.

Инсулин — это гормон, регулирующий уровень содержания сахара в крови. Общим результатом неконтролируемого диабета является гипергликемия, или повышенный уровень содержания сахара в крови, что со временем приводит к серьезному повреждению многих систем организма, особенно нервов и кровеносных сосудов. Диабет повышает риск развития болезней сердца и инсульта. По данным статистики, 50% людей с диабетом умирают от сердечно-сосудистых болезней, в основном от болезней сердца и инсульта.

Пагубное употребление алкоголя

В целом в мире ежегодно по этой причине умирает 2,3 миллиона человек. В Российской Федерации на долю алкоголя приходится 350-700 тысяч смертей в год.

Употребление алкоголя связано с риском развития таких проблем со здоровьем, как психические и поведенческие нарушения, включая алкогольную зависимость, тяжелые неинфекционные заболевания, такие как цирроз печени, некоторые виды рака и сердечно-сосудистые болезни, а также травмы в результате насилия и дорожно-транспортных аварий.

Значительная доля бремени болезней, обусловленных чрезмерным употреблением алкоголя, связана с непреднамеренными и преднамеренными травмами, включая травмы в результате дорожно-транспортных аварий, насилия и суицидальных попыток.

Низкая физическая активность

Низкая физическая активность - ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день.

Малоподвижный образ жизни или недостаточную физическую активность обозначают термином «гиподинамия». Гиподинамия увеличивает риск развития и отягощает множество болезней: атеросклероз, ожирение, гипертонию, сахарный диабет. Минимальный объем физических нагрузок для человека любого возраста — 5 раз в неделю по 30 минут упражнений в день. Для большинства людей рекомендуется более интенсивная и продолжительная физическая нагрузка. У каждого человека имеются свои индивидуальные границы интенсивности нагрузки, которые зависят от пола, возраста, индивидуальных особенностей организма, наличия заболеваний. Исследования показали, что регулярная физическая активность увеличивает продолжительность жизни на 5 лет, по сравнению с физически неактивными людьми.

В Курской области ежегодно с 2017 года проводится исследование распространенности факторов риска развития НИЗ. Портрет Курской области по результатам исследования в 2020 году следующий (таблица 10):

- в сумме избыточная масса тела и ожирение определяется у 44,0% населения, из них имеют ожирение – 16,8%;

- распространенность низкой физической активности составляет 15,3%;

- распространенность недостаточного потребления овощей и фруктов составляет 12,6%;

- употребляют в избытке сахар (более 5 кусков сахара или чайных ложек, варенья, меда) – 13,5% населения;

- повышенный уровень сахара крови отмечается у 8,6% населения;

- досаливают уже приготовленную пищу, не пробуя (избыточное потребление соли) – 1,3% населения;

- повышенный уровень общего холестерина крови наблюдается у 16,3% населения;

- повышенное артериальное давление определяется у 53,6% населения;

- курят 6,6% населения.

*Таблица 10*

Результаты мониторинга факторов риска развития НИЗ в динамике

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2017 г.** | **2018 г.** | **2019 г.** | **2020 г.** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Всего опрошено | 100 чел. | 100 чел. | 100 чел. | 100 чел. |
| Досаливают уже приготовленную пищу, не пробуя (избыточное потребление соли) | 26% | 10% | 1,5% | 1,5% |
| Недостаточное употребление в пищу фруктов и овощей (употребляют ежедневно менее 400 граммов (или 4-5 порций) фруктов и овощей) | 71% | 34% | 28% | 9% |
| Низкая физическая активность (тратят менее 30 минут в день на ходьбу в умеренном или быстром темпе) | 18% | 17% | 18% | 12% |
| Курение | 19% | 16% | 12% | 6% |
| Алкоголь (злоупотребление) | 3% | 1,5% | 1,5% | 2,0% |
| Имеют артериальную гипертензию | 35% | 37% | 41% | 46% |
| Избыточное потребление сахара (более 5 кусков сахара (чайных ложек) варенья, меда и др.) | 22% | 33% | 35% | 18% |
| Имеют повышенный уровень холестерина в крови | 14% | 16% | 15% | 14% |
| Имеют избыточную массу тела, в том числе ожирение | 50% | 69% | 65% | 41% |
| Из них имеют ожирение | 22% | 23% | 19% | 17% |
| Повышенный уровень сахара в крови (более 6,1ммоль/л) | 12% | 14% | 13% | 10% |

За период с 2017 года по 2020 год распространенность курения снизилась с 19% до 6%, что говорит о положительном влиянии профилактических мероприятий. Распространенность низкой физической активности снизилась с 18% до 12%, и распространенность избыточной массы тела также снизилась с 50% до 41%, в то время как распространенность ожирения снизилась с 22% до 17%. Распространенность избыточного потребления сахара снизилась с 22% до 18%,также снизилась распространенность повышенного уровня сахара в крови с 12% до 10%. Распространенность злоупотреблением алкоголя снизилась с 3% до 2%. Распространенность повышенного уровня холестерина в крови остается практически на одном уровне – 14%.

**7.Заболеваемость населения злокачественными заболеваниями**

В 2020 г. на территории Пристенского района впервые выявлено 43случая злокачественных новообразований, что на 30 случаев меньше, чем в 2019г. (73 случая).

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100000 населения составил в 2020г. 293,4 что на ниже уровня 2019г. – 489,8, за счет снижения выявленных случаев.

*Таблица 11*

**Динамика заболеваемости от ЗНО: основные локализации за**

**2015 – 2020гг. (абсолютные числа)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Локализация** | **2015г.** | **2016г.** | **2017г.** | **2018г.** | **2019г.** | **2020г.** |
| Злокачественные новообразования кожи | 10 | 11 | 7 | 7 | 7 | 6 |
| Злокачественные новообразования молочной железы | 3 | 6 | 5 | 5 | 11 | 5 |
| Злокачественные новообразования легкого | 8 | 16 | 2 | 7 | 5 | 3 |
| Злокачественные новообразования желудка | 3 | 4 | 2 | 9 | 2 | 2 |
| злокачественные ободочной кишки | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 2 |

В структуре заболеваемости в 2020г. на первом месте злокачественные новообразования кожи – 14,0% (6 случаев), второе место занимают злокачественные новообразования молочной железы -11,6% ( 5 случаев), на третьем –злокачественные новообразования легкого– 7,0%(3 случаев), на четвертом месте злокачественные новообразования желудка и ободочной кишки – 4,7% (2 случая).

*Таблица 12*

**Распространенность ЗНО в Пристенском районе 2015 – 2020гг.**

**(на 100 тыс. населения)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2015г. | 2016г. | 2017г. | 2018г. | 2019г. | 2020г. |
| Курская область | 3202,4 | 3225,5 | 3243,5 | 3331,1 | - | - |
| Российская Федерация | 2329,8 | 2385,0 | 2475,3 | 2562,1 | - | - |
| Пристенский район | 2437,0 | 3926,0 | 3640,0 | 4418,0 | 4536,0 | 3997,8 |

В 2020г. в Пристенском районе состояло на учете 519 онкологических больных, что на 22 меньше, чем в 2019г. Если сравнивать данный показатель с 2015г. видно, что он уменьшился за последние 5 лет, на 75 пациентов стало меньше.

**8.Смертность от различных причин в Пристенском районе**

*Таблица 13*

Количество умерших за 2020 год

|  |  |
| --- | --- |
|   | Всего |
| Всего | Мужчины | Женщины |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 3 | 3 | 0 |
| Новообразования | 42 | 24 | 18 |
| Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | 0 | 0 | 0 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ  | 19 | 8 | 11 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 60 | 27 | 33 |
| Болезни органов дыхания | 47 | 36 | 11 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 0 | 0 | 0 |
| Болезнисистемы кровообращения | 81 | 47 | 34 |
| Болезни нервной системы | 6 | 2 | 4 |
| Болезни органов пищеварения | 13 | 6 | 7 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 0 | 0 | 0 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 0 | 0 | 0 |
| Болезни мочеполовой системы | 1 | 1 | 0 |
| Беременность, роды и послеродовой период | 0 | 0 | 0 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 0 | 0 | 0 |
| Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде | 0 | 0 | 0 |
| Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | 1 | 1 | 0 |
| Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках | 56 | 12 | 44 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 11 | 8 | 3 |
| Прочие причины | 6 | 4 | 2 |
| Транспортные травмы | 4 | 3 | 1 |
| Случайные отравления алкоголем | 1 | 1 | 0 |
| Самоубийства | 0 | 0 | 0 |
| Убийства | 0 | 0 | 0 |
| ВСЕГО | 340 | 175 | 165 |

*Таблица 14*

Смертность населения в сравнении с 2019 годом

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Период  | Население | Умерло всего | Внешние причины |
|
| абс. | на 1000 | абс. | на 10 000 |
| 2019 год | 14903 | 276 | 18,5 | 17 | 11,4 |
| 2020 год | 14658 | 340 | 23,2 | 11 | 7,5 |

**9. План мероприятий по реализации муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья в Пристенском районе Курской области на 2021-2024 годы»**

**ПЛАН дополнительных мероприятий по снижению смертности населения Пристенского района**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Показатели** | **Наименование мероприятий** | **Критерии** | **Ответственный за исполнение мероприятий** | **Сроки исполнения** |
| **1.Мероприятия по снижению смертности от всех причин** |
|  | Обеспечение медицинскими кадрами (врачами) учреждений здравоохранения Пристенского района | 1. Участие во встречах с выпускниками КГМУ2. Представление через СМИ и на сайте ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» информации о вакансиях.3.Работа с ОКУ «Центр занятости населения Пристенского района» по трудоустройству. 4. Заключение эффективного контракта с вновь принятыми медицинскими работниками.5. Привлечение в медицинскую организацию специалистов из других лечебных учреждений (внешние совместители) по следующим специальностям:- рентгенология- офтальмология6.Внедрение клинических рекомендаций7.Определение базовых знаний врачей по клиническим рекомендациям8. Проведение образовательных мероприятий для медицинских работников (врачи, фельдшеры) | Повышение обеспеченности медицинскими кадрами (врачами) | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
|  | Смертность от всех причин на 100 тыс. населения Факт 2018 г-20,9(ОБЛ.15,4)2019 г-18,52020 г-23,2 | 1) Организация контроля за диспансерным наблюдением и выполнением программ профилактики риска развития заболеваний у граждан по результатам диспансеризации определённых групп населения с формированием ежеквартального отчёта по итогам контроля. | Формирование объективного контроля за работой участкового звена. Прогнозное снижение смертности в течении 3-х лет до 10% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | ежеквартально |
| 2) Информирование населения через средства массовой информации о первых симптомах риска развития заболеваний  | Ежегодная публикация в районной газете «Районные известия» 20 статей по наиболее актуальным проблемам здоровья, чтение лекций, проведение бесед, выпуск санбюллетеней, тиражирование памяток для населения, работа «Школ здоровья». Организация «Школ здоровья» на дому фельдшерами ФАП. Снижение числа случаев экстренной госпитализации от 2,5 до 5% в год. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| 3) Анкетирование населения на предмет информированности о первых признаках риска развития заболевания | Проведение не менее 100 анкетирований в год. Снижение числа случаев экстренной госпитализации от 0,5 до 1%; в год, снижение смертности населения на 0,5% в год | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально |
| 4) Анализ объективности кодирования причин смерти, с ежеквартальным отчётом и принятием управленческих решений | Объективизация причин смертности населения Пристенского района | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально  |
| 5)Оптимизация использования15 паллиативных коек на базе Ржавской УБ | Повышение жизни инкурабельных больных | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 6)Активизация выездной работы врачебных бригад ЦРБ в сельские населённые пунктыФАП согласно графика | Обеспечение доступности квалифицированной медицинской помощи | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постояннов соответствии с графиком |
| 7) Продолжение работы комиссии при ЦРБ, по разбору случаев смертности на дому в т.ч. лиц трудоспособного возраста | Представление ежеквартального отчёта по итогам работы комиссии в КЗ КО. Объективизация причин смертности населения района, снижение числа случаев смерти на дому на 5-10%  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежемесячно  |
| **2. Мероприятия по снижению материнской смертности, профилактике абортов** |
|  | 1)Младенческая смертность: случаев на 1000 родившихся живымиФакт 2018 г.-0 (обл.5,6)2019 г.-14,9 (обл.5,1)  2020 г -02)Материнская смертность случаев на 1000 родившихся живымиФакт 2018 г.-0 2019 г.-0 2020 г.-0План 2019 г.-0 2019 г.-0 2020 г.-03)Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста:Факт 2018 г.-0,6 2019 г.-4,6 2020 г.-04.Доля женщин принявших решение вынашивать беременность, от числа обратившихся по поводу прерывания беременности:Факт:2019г.-17%2020 г.-45%План:На 2019 г. -20%На 2020 г. -40% | 1)Проводить отбор и направ-лять женщин с бесплодием на ЭКО с учётом показаний |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно |
| 2)Обеспечить бесперебойную работу системы «Рисар» с внесением в полном объёме данных по наблюдению и оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам | Обеспечить мониторингом всех беременных, находящихся на «Д» учёте. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| 3)Обеспечить жесткий контроль за соблюдением стандартов и протоколов, утверждённых МЗ РФ при оказании медицинской помощи женщинам и детям |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 4) Увеличить раннее выявление и постановки на «Д» учёт беременных женщин (в срок до 11 недель), в т.ч. активное выявление при подворных обходах работниками ФАП. | Обеспечить 90% раннее выявление беременных женщин. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
| 5)Обеспечить проведение пренатального комплекса диагностики нарушений развития плода на сроке 11-14 недель всем беременным | Снижение показателя младенческой смертности на 0,1% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 6)Проводить всем беременным скрининговое УЗИ исследование 3-х кратное -11-14 недель, 18-21 неделя, 30-34 недели. | Обеспечить в полном объёме с соблюдением кратности всех беременных | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 7)Активация работы медицинской организации по профилактике абортов с персональной ответственностью гл. врача и заместителей8)Активизировать санпросветработу (работу школы матерей, школы отцов, кабинетов медико-социальной поддержки беременных женщин, кабинетов профилактики с целью информирования населения по вопросам охраны репродуктивного здоровья, планирования семьи, безопасного материнства, формирования ответственного отношения к своему здоровью и здорового образа жизни. | Снижение числа абортов на 2% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | ПостоянноВ течение всего периода |
|  | **3.Мероприятия по формированию ЗОЖ и профилактике суицидальных состояний** |
|  | Целевые показатели определены государственной программой «Развитие здравоохранения Курской области»:1)Потребление алкогольной продукции (в пересчёте на абсолютный алкоголь) литров на душу населения:2018 г. -11,82019 г. -11,82020 г. -11,82)Смертность от самоубийств на 100 тыс. населенияФакт:За 2018 г.- 13,02019 г.-13,42020 г.-03)Доля больных наркоманией, повторно госпитализиро-ванных в течение года:2018 год-02019 г.-02020 г.-0 | 1) Раннее выявление лиц с неврозоподобными состояниями путём анкетирования | Ежегодное анкетирование 100 чел. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно |
| 2) Организация круглосуточной работы телефона доверия на базе ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Снижение смертности от самоубийств на 1% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 3) Организация семинаров для педагогов, педагогов-психологов, социальных работников по профилактике суицидов среди детей и подростков с привлечением специалистов | Тематическая подготовка 50 специалистов | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно  |
| 4)Проведение анкетирования среди учащихся образовательных учреждений в целях выявлений кризисных состояний и проведение с ними дальнейшей профилактической работы | Анкетирование 50 учащихся | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно  |
| 5)Проведение «круглого стола» с представителями религии, медицины социальных служб, управления образований по вопросу суицидальных проявлений среди населения в т.ч. несовершеннолетних | Проведение круглого стола | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ». | Ежегодно  |
| 6) Размещение информации по профилактике и методах лечения алкоголизма наинформационных стендах, статья в районной газете «Районные известия» (2 лекции). | Снижение потребления алкогольной продукции на душу населения на 0,5% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально  |
| 7)Подготовка психиатра-нарко-лога на обл. базе по работе с контингентами лиц, от случая к случаю, употребляющих наркотические средства или демонстрирующие признаки наркотической зависимости, а также с группами риска. |  | ОБУЗ «Пристенский ЦРБ» | Ежегодно |
| 8)Информирование населения об алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания через кабинет профилактики, СМИ (публикация статей в районной газете «Районные известия» чтение лекций, проведение бесед). | Снижение доли населения имеющие алиментарно-зависимые факторы риска развития заболеваний на 5% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| **4. Мероприятия по снижению смертности от болезней системы кровообращения.** |
|  | 1.Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населенияФакт:2018 г.-308,9 (обл.703,3)2019 г.-556,92020 г.-552,6 | 1)Внедрение догоспитального тромболизиса при ОКС в ЦРБ | Обучение 4 фельдшеров в ОКБ (РСЦ). Прогнозное снижение смертности от ОКС на 10-15% в год | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 2)Проведение отбора и направление пациентов в БМУ КОКБ для проведения коронарографии и ТБКА. | Уменьшение повторных инфарктов на 30% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| 3)Обеспечить 100% госпитали-зацию больных с ОКС в КОКБ и ОНМК в Медвенскую ЦРБ | Снижение смертности от инсультов на 10%, инфарктов 15% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
| **5. Мероприятия по снижению смертности от новообразований** |
|  | 1.Смертность от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения Факт:За 2018г.-285,0(обл.229,9)2019 г.-201,02020 г.-273,0 | 1)Повышение мотивации населения к посещению смотровых кабинетов, профилактических осмотров, прохождению плановых флюорографических обследований путём тиражирования и распространения среди населения памяток, чтение лекций, проведение бесед, «Круглых столов» и др. | Исполнение плана диспансеризации отдельных групп населения не менее 95% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
| 2)Проведение 4-х тематических семинаров с мед. работникамиФАП, ОВП, врачами по онконастороженности  | Подготовить 50 медицинских работников | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально  |
| 3)Повышение информирован-ности населения о первых симптомах злокачественных новообразований (лекции, беседы, публикации в рай. газете, памятки для населения) | Увеличение доли больных с впервые установленным диагнозом злокачественных новообразований в I-II ст. на 9% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 4)Добиться 100% охвата маммографией и лабораторным обследованием (Са, ПСА) подлежащих контингентов в рамках диспансеризации определённых групп взрослого населения. | Увеличение доли больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 1-2 ст. на 2%. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
| Приобретение передвижного маммографа для ЦРБ |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение 2021 года |
| **6. Мероприятия по снижению смертности от туберкулёза** |
|  | 1.Смертность от туберкулёза на 100 тыс. населения Факт: За 2018 год-0 (обл.3,6) 2019 год-6,7 2020 год-20,5 | 1) Обеспечивать максимальный охват населения осмотрами на туберкулёз | Охват населения проф. осмотрами на туберкулёз 85% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно  |
| 2) Направление в район передвижного флюорографа ОПТД для обследования маломобильных и социальнодезориентированных граждан согласно заявке. |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | 1 раз в год сентябрь |
| 3) Проведение клинического разбора запущенных случаев туберкулёза с принятием управленческих решений | Снижение смертности от туберкулёза на 1% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально  |
| 4)Осуществление индивидуального контроля медицинскими работниками ФАП за больными туберкулёзом, находящимися на амбулаторном лечении, с предоставлением ежеквартального отчёта в туб. кабинет ЦРБ. | Снижение уровня заболеваемости населения | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально  |
| **7.Мероприятия по снижению смертности от дорожного травматизма** |
|  | 1.Смертность от ДТП на 100 тыс. Факт:За 2018 год- 13,0(обл.13,3)За 2019 год-20,1 За 2020 год-6,82.Доля доезда БСМП до места происшествия 20 минутФакт: за 2018 год-100% 2019 год-100%2020 год-100% | 1)Укрепление материально-технической базы службы скорой медицинской помощи, в т.ч. замена автомобилей | Сокращение сроков доезда до места происшествия на 5-7 минут | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 2)Обеспечивать 100% охват госпитализации взрослого населения с сочетанными травмами в травмоцентры 2-го и 1-го уровня. | Снижение внутриболь-ничной летальности среди пациентов травматологического профиля до 0,6% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 3)Проведение в образовательных организациях мероприятий, направленных на снижение дорожно-транспортного травматизма. | Формирование среди учащихся навыков поведения во внешней среде, сокращение уличного травматизма. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | 2 раза в год |
| **8. Мероприятия по снижению смертности от болезней органов дыхания** |
|  | 1.Смертность от болезни органов дыхания на 100 тыс. населенияФакт:За 2018 г.-194,3 (обл.70,2) 2019 г. -100,7 2020 г.-320,6 | 1)Ежеквартальный анализ структуры заболеваемости и смертности населения от БОД с формированием отчёта гл. терапевту области и КУЗОТ «МИАЦ» |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально |
| 2)Активация работы по информированности населения о вреде курения табаком и способах его преодоления (статьи и социальная реклама) в районной газете, чтение лекций, выпуск санбюллетеней, тиражирование и распространение среди населения памяток | Увеличение информированности населения о вреде курения | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| 3)Осуществлять постоянный контроль за надлежащим диспансерным наблюдением пациентов с заболеваниями органов дыхания. | Снижение смертности населения от БОД ежегодно 6%. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
| 4)Ежегодный охват вакцинацией против гриппа не менее 30% населения района. | Снижение заболеваемости смертности населения от гриппозных пневмоний на 5% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» |  |
| **9. Мероприятия по снижению смертности от болезней органов пищеварения.** |
|  | 1.Смертность от болезни органов пищеварения на 100 тыс. населенияФакт:За 2018 год-90,7 (ОБЛ.71,8) 2019 г. -80,5 2020 г. -88,7 | 1)Ежеквартальный анализ структуры заболеваемости и смертности населения от БОП с формированием отчета гл.терапету области и КУЗОТ «МИАЦ» |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально |
| 2)Реализация мероприятий по формированию здорового образа жизни. |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| 3)Осуществление постоянного контроля за надлежащим диспансерным наблюдением пациентов с БОП. | Снижение смертности населения от БОП на 5% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| **10 Мероприятия по снижению смертности от некоторых инфекционных заболеваний.** |
|  | 1.Смертность о некоторых инфекционных и паразитарных болезней на 100 тыс. населения Факт:За 2018 год -0  2019 год -20,1 2020 год-20,5 | 1) Скрининг населения района на инфицирование вирусными гепатитами В, С с формированием регистра больных вирусными гепатитами. | Снижение доли носителей вирусных гепатитов и увеличение доли больных вирусными гепатитами в неактивной стадии процесса на 10-15%. Ранее начало противовирусной терапии с увеличением эффективности лечения на 20-35% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 2) Строгое соблюдение национального календаря профилактических прививок (исполнение приказа МЗ РФ № 125 Н). |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| 3) Осуществление постоянного контроля за работой комиссии по медотводам от проф. прививок, планированием и своевременным выполнением проф.прививок. |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |

**ПЛАН дополнительных мероприятий по снижению смертности трудоспособного населения Пристенского района**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Показатели | Наименование мероприятий | Критерии | Ответственный за исполнение мероприятий | Сроки исполнения |
|  **1.Мероприятия по снижению смертности от всех причин** |
|  | Смертность от всех причин на 100 тыс. населения трудоспособного возрастаФакт 2018г- 167,0 (обл.530,9)2019 г-141,02020 г.-209,0 | 1)Организация контроля за диспансерным наблюдением и выполнением программ профилактики риска развития заболеваний у граждан по результатам диспансеризации определённых групп населения с формированием ежеквартального отчёта по итогам контроля. | Формирование объективного контроля за работой участкового звена. Прогнозное снижение смертности в течении 3-х лет до 10% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» |  Ежеквартально |
| 2)Информирование населения через средства массовой ин-формации о первых симптомах риска развития заболеваний  | Ежегодная публикация в районной газете «Районные известия», 20 статей по наиболее актуальным проблемам здоровья, чтение лекций, проведение бесед, выпуск санбюллетеней, тиражирование памяток для населения, работа «Школ здоровья». Организация «Школ здоровья» на дому фельдшерами ФАП. Снижение числа случая экстренной госпитализации от 25 до 5% в год. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
|  |  | 3)Анкетирование населения на предмет информированности о первых признаках риска развития заболевания | Проведение не менее 100 анкетирований в год. Снижение числа случаев экстренной госпитализации от 0,5 до 1%; в год, снижение смертности населения на 0,5% в год | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально |
|  |  | 4)Анализ объективности кодирования причин смерти, с ежеквартальным отчётом и принятием управленческих решений | Объективизация причин смертности населения Пристенского района | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально  |
|  |  | 5)Оптимизация использования15 паллиативных коек на базе Ржавской УБ | Повышение жизни инкурабельных больных | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
|  |  | б)Активизация выездной работы врачебных бригад ЦРБ в сельские населённые пунктыФАП согласно графика | Обеспечение доступности квалифицированной медицинской помощи | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
|  |  | 7)Продолжение работы комиссии при ЦРБ, по разбору случаев смертности на дому в т.ч. лиц трудоспособного возраста | Представление ежеквартального отчёта по итогам работы комиссии в КЗ КО. Объективизация причин смертности населения района, снижение числа случаев смерти на дому на 5-10% до 2021 года | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально |
|  **2. Мероприятия по снижению материнской смертности, профилактике абортов** |
|  | 1)Младенческая смертность: случаев на 1000 родившихся живымиФакт 2018 г.-0 (обл.5,6)2019 г.-14,9 (обл.5,1) 2020 г -02)Материнская смертность случаев на 1000 родившихся живымиФакт 2018 г.-0 2019 г.-0 2020 г.-0План 2019 г.-0 2019 г.-0 2020 г.-03)Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста:Факт 2018 г.-0,6 2019 г.-4,6 2020 г.-04.Доля женщин принявших решение вынашивать беременность, от числа обратившихся по поводу прерывания беременности:Факт:2019г.-17%2020 г.-45%План:На 2019 г. -20%На 2020-40% |  1)Проводить отбор и направлять женщин с бесплодием на ЭКО с учётом показаний |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно |
| 2)Обеспечить бесперебойную работу системы «Рисар» с внесением в полном объёме данных по наблюдению и оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам | Обеспечить мониторингом всех беременных, находящихся на «Д» учёте. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| 3)Обеспечить жесткий контроль за соблюдением стандартов и протоколов, утверждённых МЗ РФ при оказании медицинской помощи женщинам и детям |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 4)Увеличить раннее выявление и постановки на «Д» учёт беременных женщин (в срок до 11 недель), в т.ч. активное выявление при подворных обходах работниками ФАП. | Обеспечить 90% раннее выявление беременных женщин. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» |  |
| 5)Обеспечить проведение пренатального комплекса диагностики нарушений развития плода на сроке 11-14 недель всем беременным | Снижение показателя младенческой смертности на 0,1% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 6)Проводить всем беременным скрининговое УЗИ исследование 3-х кратное -11-14 недель, 18-21 неделя, 30-34 недели. | Обеспечить в полном объёме с соблюдением кратности всех беременных | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 7)Активация работы медицинской организации по профилактике абортов с персональной ответственностью гл. врача и заместителей8)Активизировать санпросветработу (работу школы матерей, школы отцов, кабинетов медико-социальной поддержки беременных женщин, кабинетов профилактики с целью информирования населения по вопросам охраны репродуктивного здоровья, планирования семьи, безопасного материнства, формирования ответственного отношения к своему здоровью и здорового образа жизни. | Снижение числа абортов на 2% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | ПостоянноВ течение всего периода |
|  |  **3.Мероприятия по формированию ЗОЖ и профилактике суицидальных состояний** |
|  | Целевые показатели определены государственной программой «Развитие здравоохранения Курской области»:1)Потребление алкогольной продукции (в пересчёте на абсолютный алкоголь) литров на душу населения:2018 г. -11,82019 г. - 11,82020 г. -10,62)Смертность от самоубийств на 100 тыс. населения трудоспособного возрастаФакт:2018 г.-25,2 (обл.6,2)2019 г.-13,92020 г.-03)Доля больных наркоманией, повторно госпитализиро-ванных в течение года:2018 год-02019 год-02020 год -0 | 1)Раннее выявление лиц с неврозоподобными состояниями путём анкетирования | Ежегодное анкетирование 100 чел. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно |
| 2)Организация круглосуточной работы телефона доверия на базе ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Снижение смертности от самоубийств на 1% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
| 3)Организация семинаров для педагогов, педагогов-психологов, социальных работников по профилактике суицидов среди детей и подростков с привлече-нием специалистов | Тематическая подготовка 50 специалистов | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно  |
| 4)Проведение анкетирования среди учащихся образовательных учреждений в целях выявлений кризисных состояний и проведение с ними дальнейшей профилактической работы | Анкетирование 50 учащихся | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно  |
| 5)Проведение «круглого стола» с представителями религии, медицины социальных служб, управления образований по вопросу суицидальных проявлений среди населения в т.ч. несовершеннолетних | Проведение круглого стола | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно  |
| 6)Размещение информации по профилактике и методах лечения алкоголизма на информацион-ных стендах, статья в районной газете «Районные известия» (2 лекции). | Снижение потребления алкогольной продукции на душу населения на 0,5% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально  |
| 7)Подготовка психиатра-нарко-лога на обл. базе по работе с контингентами лиц, от случая к случаю, употребляющих наркотические средства или демонстрирующие признаки наркотической зависимости, а также с группами риска. |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно |
| 8)Информирование населения об алиментарно-зависимых факторах риска и доступности продуктов здорового и диетического питания через кабинет профилактики, СМИ (публикация статей в районной газете «Районные известия» чтение лекций, проведение бесед). | Снижение доли населения имеющие алиментарно-зависимые факторы риска развития заболеваний на 5% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| **4.** |  **Мероприятия по снижению смертности от болезней системы кровообращения.** |
|  | 1.Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения трудоспособного возрастаФакт:2018 г.-264,82019 г.-208,52020 г.-323,7 | 1)Внедрение догоспитального тромболизиса при ОКС в ЦРБ | Обучение 4 фельдшеров в ОКБ (РСЦ). Прогнозное снижение смертности от ОКС на 10-15% в год | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 2)Проведение отбора и направление пациентов в БМУ КОКБ для проведения коронарографии и ТБКА. | Уменьшение повторных инфарктов на 30% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| 3)Обеспечить 100% госпитализацию больных с ОКС в КОКБ и ОНМК в Медвенскую ЦРБ | Снижение смертности от инсультов на 10%, инфарктов 15% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
| **5.** | **Мероприятия по снижению смертности от новообразований** |
|  | 1.Смертность от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 тыс. населения трудоспособного возрастаФакт:2018г.-100,92019 г.-55,62020г.-183,0 | 1)Повышение мотивации населения к посещению смотровых кабинетов, профилактических осмотров, прохождению плановых флюорографических обследований путём тиражирования и распространения среди населения памяток, чтение лекций, проведение бесед, «Круглых столов» и др. | Исполнение плана диспансеризации определённых групп взрослого населения не менее 90% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
| 2)Проведение 4-х тематических семинаров с мед. работникамиФАП, ОВП, врачами по онконастороженности  | Подготовить 50 медицинских работников | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально  |
| 3)Повышение информированности населения о первых симптомах злокачественных новообразований (лекции, беседы, публикации в рай. газете, памятки для населения) | Увеличение доли больных с впервые установленным диагнозом злокачествен-ных новообразований в I-II ст. на 9% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 4)Добиться 100% охвата маммографией и лабораторным обследованием (Са, ПСА) подлежащих контингентов в рамках диспансеризации определённых групп взрослого населения. | Увеличение доли больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 1-2 ст. на 2%. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
| Приобретение передвижного маммографа для ЦРБ |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение 2021 года |
| **6.** | **Мероприятия по снижению смертности от туберкулёза** |
|  | 1.Смертность от туберкулёза на 100 тыс. населения Факт:  2018 год-0  2019 год-13,9 2020 год-42,2 | 1)Обеспечивать максимальный охват населения осмотрами на туберкулёз | Охват населения проф. осмотрами на туберкулёз 75% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежегодно  |
| 2)Направление в район передвижного флюорографа ОПТД для обследования маломобильных и социальнодезориентированных граждан согласно заявке. |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | 1 раз в год сентябрь |
|  |  | 3.Осуществление индивидуаль-ного контроля медработниками ФАП за больными туберкулёзом, находящимися на амбулаторном лечении, с предоставлением ежеквартального отчёта в туб. кабинет ЦРБ. | Снижение уровня заболеваемости населения | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально  |
| **7.** | **Мероприятия по снижению смертности от дорожного травматизма** |
|  | 1.Смертность от ДТП на 100 тыс. Факт: За 2018 год-25,2За 2019 год-13,9За 2020 год-14,1 2.Доля доезда БСМП до места происшествия 20 минутФакт:  2018 год-100% 2019 год-100% 2020 год-100%План обл. 88,2% | 1)Укрепление материально-технической базы службы скорой медицинской помощи, в т.ч. замена автомобилей | Сокращение сроков доезда до места происшествия на 5-7 минут | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 2)Обеспечивать 100% охват госпитализации взрослого населения с сочетанными травмами в травмоцентры 2-го и 1-го уровня. | Снижение внутрибольничной летальности среди пациентов травматологического профиля до 0,6% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
| 3)Проведение в образовательных организациях мероприятий, направленных на снижение дорожно-транспортного травматизма. | Формирование среди учащихся навыков поведения во внешней среде, сокращение уличного травматизма. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | 2 раза в год |
| **8.** | **Мероприятия по снижению смертности от болезней органов дыхания** |
|  | 1.Смертность от болезни органов дыхания на 100 тыс. населенияФакт:За 2018 г.-88,3 2019 г. -27,8 2020 г.-154,8 | 1)Ежеквартальный анализ структуры заболеваемости и смертности населения от БОД с формированием отчёта гл. терапевту области и КУЗОТ «МИАЦ» |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально |
| 2)Активация работы по инфор-мированности населения о вреде курения табаком и способах его преодоления (статьи и социальная реклама) в районной газете, чтение лекций, выпуск санбюллетеней, тиражирование и распространение среди населения памяток | Увеличение информированности населения о вреде курения | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| 3)Осуществлять постоянный контроль за надлежащим диспансерным наблюдением пациентов с заболеваниями органов дыхания. | Снижение смертности населения от БОД ежегодно 6%. | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно |
| 4)Ежегодный охват вакцинацией против гриппа не менее 30% населения района. | Снижение смертности населения от гриппозных пневмоний на 5% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» |  |
| **9.** | **Мероприятия по снижению смертности от болезней органов пищеварения.** |
|  | 1.Смертность от болезни органов пищеварения на 100 тыс. населения трудоспособногоФакт:За 2018 год-88,3 2019 г. -55,6 2020 г.-84,4 | 1)Ежеквартальный анализ структуры заболеваемости и смертности населения от БОП с формированием отчета гл.терапевту области и КУЗОТ «МИАЦ» |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Ежеквартально |
| 2)Реализация мероприятий по формированию здорового образа жизни. |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| 3)Осуществление постоянного контроля за надлежащим диспансерным наблюдением пациентов с БОП. | Снижение смертности населения от БОП на 5% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
| **10** | **Мероприятия по снижению смертности от некоторых инфекционных заболеваний.** |
|  | 1.Смертность о некоторых инфекционных и паразитарных болезней на 100 тыс. населения Факт:За 2018 год -0  2019 год -27,8 2020 год -42,2 | 1)Скрининг населения района на инфицирование вирусными гепатитами В, С с формированием регистра больных вирусными гепатитами. | Снижение доли носителей вирусных гепатитов и увеличение доли больных вирусными гепатитами в неактивной стадии процесса на 10-15%. Ранее начало противовирусной терапии с увеличением эффективности лечения на 20-35% | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | В течение всего периода |
|  |  | 2)Строгое соблюдение национального календаря профилактических прививок (исполнение приказа МЗ РФ № 125 Н). |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |
|  |  | 3)Осуществление постоянного контроля за работой комиссии по медотводам от проф. прививок, планированием и своевременным выполнением проф.прививок. |  | ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» | Постоянно  |