



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

27.08.2019

п.г.т.Алексеевское

КАРАР

№ 373

**Об утверждении целевой программы
«Улучшение здоровья населения и снижение
смертности на 2019-2021 годы»
Алексеевского муниципального района
Республики Татарстан**

В целях реализации государственной политики в области охраны и укрепления здоровья населения Исполнительный комитет Алексеевского муниципального района Республики Татарстан

п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить муниципальную программу «Улучшение здоровья населения и снижение смертности на 2019-2021 годы» Алексеевского муниципального района республики Татарстан.
2. Финансово-бюджетной палате Алексеевского муниципального образования предусмотреть средства на финансирование мероприятия.
3. Опубликовать настоящее постановление на официальном сайте Алексеевского муниципального района в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.
4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя руководителя Исполнительного комитета по социальным вопросам Н.П.Чурина

Руководитель
Исполнительного комитета

Н.К.Кадыров

Приложение к постановлению
Исполнительного комитета
Алексеевского муниципального района
от 27.08.2019 № 373

МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Улучшение здоровья населения и снижение смертности на 2019-2021г.г.»
Алексеевского муниципального района Республики Татарстан

Паспорт Программы

Наименование программы	Целевая программа Алексеевского муниципального района «Улучшение здоровья населения и снижение смертности на 2019 - 2021 г.г.» в Алексеевском муниципальном районе Республики Татарстан
Заказчик программы	Исполнительный комитет Алексеевского муниципального района Республики Татарстан
Основные разработчики программы	Центральная районная больница, отдел ЗАГС, отдел по делам молодежи, спорту и туризму, отдел образования, центр занятости, отдел социальной защиты Министерства труда, занятости и социальной защиты РТ в Алексеевском муниципальном районе.
Основные цели и задачи программы	<p>Уменьшение смертности населения посредством мер по устойчивому повышению уровня жизни, развитию здравоохранения, деалкоголизации и денаркотизации населения, охране труда и проведения последовательной политики совершенствования мер социальной поддержки.</p> <p>Формирование у населения, начиная с младшего возраста, потребности в занятиях физической культурой и спортом путем создания необходимых современных условий и пропаганды здорового образа жизни.</p>

	как важнейшего социального института.
Сроки реализации программы	2019-2021 годы
Исполнители программы	<p>ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ», отдел ЗАГС исполнительного комитета Алексеевского муниципального района, отдел экономики и прогнозирования исполнительного комитета Алексеевского муниципального района, отдел образования Исполнительного комитета Алексеевского муниципального района, отдел по делам молодежи, спорту и туризму исполнительного комитета Алексеевского муниципального района, отдел социальной защиты министерства труда, занятости и социальной защиты РТ в Алексеевском муниципальном районе, отдел культуры Алексеевского муниципального района, ГКУ центр занятости населения Алексеевского района, ГУ УПФР в Алексеевском районе РТ, главы ГП и СП, общественный Совет</p>
Объемы и источники финансирования	<p>Средства местного бюджета Всего: 4911,0тыс. руб. 2019г. – 2407,0тыс. руб. 2020г. – 2252,0тыс. руб. 2021г. – 252,0тыс. руб.</p> <p>Объемы предусмотренных программой средств на исполнение мероприятий могут изменяться, в зависимости от исполнения доходной части бюджета Алексеевского муниципального района как за счет налоговых и неналоговых доходов, так и за счет межбюджетных трансфертов, поступающих в бюджет Алексеевского муниципального района</p>
Ожидаемые конечные результаты реализации программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Снижение смертности населения к 2021г. на 10% к уровню 2018 года. 2. Снижение смертности населения в

	<p>трудоспособном возрасте к 2021 г. на 10% к уровню 2018 года.</p> <p>3. Увеличение продолжительности жизни населения, улучшение качества жизни, состояния здоровья населения.</p>
Контроль за исполнением программы	Исполнительный комитет Алексеевского муниципального района

1. Характеристика проблемы, на решение которой направлена программа.

Формирование государственной политики охраны и укрепления здоровья населения является одной из приоритетных задач. Получает развитие принципиально новое направление в системе здравоохранения-переход от системы, ориентированной на лечение заболевания, к системе охраны здоровья граждан, ориентированной на приоритете здорового образа жизни и направленной на профилактику болезней.

Актуальность проблемы состоит в том, что, несмотря на отдельные позитивные моменты, показатели здоровья и состояние здравоохранения находятся на низком уровне. Сложные условия экономического и социального развития государства проявились в крайне высоких показателях заболеваемости и смертности, низких уровнях рождаемости, состояния здоровья матери и детей. Кроме того, в настоящее время прогрессируют социально зависимые и профессионально обусловленные дефекты здоровья населения.

Программа укрепления здоровья населения и снижение смертности сегодня выдвигается в число первостепенных для незамедлительного решения органами муниципальной власти района, сферами социального обеспечения и здравоохранения. Проблема становится более понятной, если обратиться к некоторым аспектам, характеризующим здоровье населения, уровень медицинского обслуживания, демографическую ситуацию, охрану труда, развитие физической культуры и спорта.

1.1 Анализ демографической ситуации.

Высокая смертность является основной причиной снижения численности населения района. С 2014 года смертность в районе превысила рождаемость и имеет устойчивый характер.

Показатели рождаемости за 2009-2018гг по Алексеевскому району в сравнении с РТ (абс.цифры и на 1000 населения)

Года	Число родившихся	Рождаемость по району	Рождаемость по РТ
2009	329	12,6	12,4
2010	367	14,0	12,9

2011	354	13,5	13,4
2012	350	13,4	14,5
2013	403	15,4	14,7
2014	387	14,8	14,7
2015	346	13,3	14,7
2016	282	10,9	14,3
2017	269	10,5	12,4
2018	231	9,1	

Показатели рождаемости в течение десяти последних лет незначительно колеблются в ту или иную сторону, наблюдается тенденция к снижению рождаемости.

Показатели смертности за 2009-2018гг по Алексеевскому району в сравнении с РТ (абс.цифры и на 1000 населения)

Года	Число умерших	Смертность по району	Смертность по РТ
2009	412	15,8	12,7
2010	430	16,4	13,1
2011	425	16,3	12,4
2012	400	15,3	12,2
2013	370	14,2	12,1
2014	428	16,4	12,2
2015	382	14,7	12,0
2016	368	14,2	11,6
2017	343	13,4	11,3
2018	365	14,3	

Показатели смертности в течение десяти последних лет незначительно колеблются в ту или иную сторону, наблюдается тенденция к снижению смертности на 9,5% в 2018г к 2009 году.

Общие коэффициенты естественного движения населения за 2009-2018гг по Алексеевскому району (на 1000 населения)

Года	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост (убыль)
2009	12,6	15,8	-3,2
2010	14,0	16,4	-2,4
2011	13,5	16,3	-2,8
2012	13,4	15,3	-1,9
2013	15,4	14,2	1,2
2014	14,8	16,4	-1,6
2015	13,3	14,7	-1,4
2016	10,9	14,2	-3,3

2017	10,5	13,4	-2,9
2018	9,1	14,3	-5,2

Показатели естественного движения населения в течение десяти последних лет незначительно колеблются в ту или иную сторону. Положительный естественный прирост был зарегистрирован в 2013г, затем опять наблюдается тенденция к уменьшению прироста. Задача данной программы вернуть уменьшение естественной убыли в районе.

В структуре смертности на протяжении нескольких лет преобладают болезни системы кровообращения. Так в структуре смертности в 2018г продолжают преобладать БСК, в 1,2 раза больше, чем в 2017г. В общей структуре смертности умершие от БСК составляют 37,9%. На втором месте

(29,6%)– симптомы и признаки отклонения от нормы (старость), на третьем (13,3%) – новообразования.

Показатель смертности трудоспособного населения по сравнению с 2017г незначительно увеличился (на 4,6%). В структуре смертности также преобладают БСК (40,8%). Смертность от инфаркта миокарда уменьшилась в три раза, от инсульта на 27% больше аналогичного периода. В общей структуре смертности умершие от БСК составляют 40,8%. На втором месте (23,9%)– травмы, отравления и последствия внешних причин, на третьем (10,2%) – новообразования.

Отдельные демографические показатели (все население)

Причина смертности	Территория	2015 год	2016 год	2017 год	2018год
Болезни системы кровообращения	Алексеевский район	464,9	533,0	439,3	573,2
	Татарстан	616,7	600,9	586,9	600,6
Инфаркт миокарда	Алексеевский район	38,4	27,0	35,0	23,6
	Татарстан	48,6	44,3	49,4	40,7
Инсульт (ишемический тип)	Алексеевский район	42,3	61,8	42,8	62,8
	Татарстан	74,6	73,8	45,9	25,21
Новообразования	Алексеевский район	188,3	177,7	174,9	184,5
	Татарстан	197,6	196,3	190,5	198,0
Внешние причины	Алексеевский район	134,5	166,1	112,7	113,9
	Татарстан	99,1	90,0	82,0	76,8
Младенческая	Алексеевский	17,3	7,1	11,3	0

смертность	район				
	Татарстан	6,1	5,2	5,7	
Материнская смертность	Алексеевский район	-	-	-	0
	Татарстан	8,8	7,2	6,2	

Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях

2018 год – 56,9%

Показатель одногодичной летальности 2016 год – 30,0%, 2017 год – 31,8%

2018 год – 29,63% (снижение на 6,8%)

Отдельные демографические показатели (население трудоспособного возраста)

Причина смертности	Территория	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Смертность трудоспособного населения	Алексеевский район	531,0	560,6	504,8	528,4
	Татарстан	473,4	445,4	421,3	416,4
Болезни системы кровообращения	Алексеевский район	174,8	168,2	177,7	202,7
	Татарстан	150,7	163,7	141,3	144,0
Инфаркт миокарда	Алексеевский район	40,3	14,0	28,4	7,2
	Татарстан	26,4	23,1	26,1	22,5
Инсульт	Алексеевский район	13,4	7,0	28,4	36,2
	Татарстан	21,3	23,9	7,8	20,7
Новообразования	Алексеевский район	100,8	77,1	71,1	86,9
	Татарстан	72,7	70,2	70,1	68,0
Внешние причины	Алексеевский район	161,3	203,2	106,6	137,5
	Татарстан	121,4	111,9	97,4	91,6

Как видно из представленной таблицы в период с 2015-2018 года лидирующее место в структуре смертности в трудоспособном возрасте стали занимать болезни системы кровообращения, на втором месте внешние причины, на третьем - новообразования.

Крайне негативной является смертность населения в трудоспособном возрасте. Среди умерших много молодежи, которая только вступает в жизнь.

Рождаемость и смертность представляют собой не только важнейшие показатели демографии, но и ключевые интегральные характеристики социально-экономического развития в целом. Рассмотрим некоторые аспекты, особо остро влияющие на естественный прирост населения, снижение смертности, здоровья населения в целом.

1.2. Алкоголизация населения.

Негативное влияние на рост смертности, особенно в молодом и зрелом возрасте оказывает употребление алкоголя, в т.ч. суррогатного, наркотиков и других психотропных веществ.

Диспансерные больные, состоящие у врача — нарколога в 2014 -2018гг.

	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.
Алкоголизм, из них со стадиями	96	104	117	149	164
начальная(1)	1	1	1	1	1
средняя (2)	95	103	116	148	163
Наркомания	5	6	7	9	10
Токсикомания	-	-	-	-	-

Как видно из таблицы, количество состоящих на учете у врача нарколога имеет тенденцию к увеличению. Так, в 2018г увеличилось в 1,7 раза по сравнению с 2014г.

Социально-значимые болезни у женщин детородного возраста: количество состоящих на учете в наркологическом диспансере по причине наркомании и алкоголизма, в психоневрологическом диспансере. Заболевания ВИЧ, СПИД инфекциями, динамика по годам:

Годы	Всего состоящих на учете в наркологическом диспансере	Всего состоящих на учете в психоневрологическом диспансере	Выявлено заболеваний ВИЧ, СПИД
2010	15	39	2
2011	14	33	-
2012	9	33	2
2013	11	38	1
2014	13	42	1

2015	14	35	4
2016	19	31	2
2017	42	32	2
2018	51	41	2

Анализ показывает, что за период с 2010 по 2019гг наблюдается тенденция к увеличению состоящих на учете в наркологическом диспансере, количество же состоявших в психоневрологическом диспансере практически на одном уровне. Ежегодно выявляется примерно по 2 человека с ВИЧ инфекцией.

Динамика отравлений алкоголем по Алексеевскому району за 2014-2018г.г.

Годы	Количество отравлений	В т.ч. умершие	В т.ч. жен
2014	6	5	3
2015	4	4	0
2016	3	3	1
2017	2	2	2
2018	3	2	1
6 мес 19г	3	3	1

Анализ показывает, что за период с 2014 по 2018гг наблюдается тенденция к снижению количества отравлений, но регистрируются ежегодно, почти все летальные, среди трудоспособного возраста.

Всё вышеизложенное может свидетельствовать о том, что употребляющих алкоголь не стало меньше. Люди, страдающие алкоголизмом, начали всё больше употреблять некачественную, фальсифицированную алкогольную продукцию.

1.3. Браки и разводы.

На благополучии жизненного уровня, состоянии здоровья прямое влияние оказывает тенденция браков и разводов. Обратимся сначала к таблице 10.

Число браков по полу и возрасту

	мужчины					женщины				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
До 18	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1
18-24	55	54	37	41	33	98	88	50	61	49
25-34	80	77	49	61	50	47	51	44	50	39
35-44	20	12	14	19	13	11	7	8	13	9
45-54	4	3	7	9	3	2	6	6	11	2
55 и более	3	9	4	12	1	2	2	3	7	0

Число разводов по полу и возрасту										
	мужчины					женщины				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
До 18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18-24	3	1	0	3	6	4	5	8	6	9
25-34	21	25	35	36	25	28	23	33	38	23
35-44	25	10	19	18	14	20	13	15	16	16
45-54	8	14	9	9	3	6	10	9	8	1

55 и более	2	1	6	5	3	1	1	4	3	3
------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Об уровне социального благополучия в обществе, об эффективности или неэффективности функционирования института семьи сигнализирует соотношение браков и разводов.

За последние 5 лет разводы составляли 43,6% к числу зарегистрированных браков у мужчин и 45,2% у женщин. Но если есть разводы, значит, есть и дети, которые воспитываются в неполных семьях. В среднем 37 детей в год остаются с одним родителем. Это дети, которые в большинстве своем получают психические травмы от совершенного родителями развода, не имеют часто возможности получать полноценное питание.

В последние годы возросло количество так называемых гражданских браков, которые далеко не все впоследствии регистрируются официально.

Число женщин фертильного возраста (18-49 лет):

2016 год – 5991

2017 год – 5849

2018 год - 5740

Число женщин фертильного возраста (18-49 лет) за последние три года имеет тенденцию к уменьшению на 4,2%.

Причины снижения рождаемости: на наш взгляд одной из причин снижения рождаемости является так называемая «демографическая яма» девяностых годов, вследствие которой произошло снижение количества женщин фертильного возраста в 2018 году в 1,2 раза по сравнению с 2010г. Это происходит на фоне незначительного повышения состоящих на учете в наркологическом и психоневрологическом диспансере, на учете в онкологическом кабинете, женщин детородного возраста.

1.4. Продолжительность жизни.

Отражением состояния здоровья и уровня смертности населения является показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении. Высокий уровень смертности определяет низкие показатели ожидаемой продолжительности жизни. Динамика продолжительности жизни населения района представлена в таблице 11.

Ожидаемая продолжительность жизни (лет) по Алексеевскому району.

		2014	2015	2016	2017	2018
Район	мужчины	63,2	66,4	64,3	63,2	64,3
	женщины	75,5	74,3	77,4	75,5	77,4
РТ	мужчины	66,4	67,05	68,15		
	женщины	77,91	78,38	77,36		

В 2014 году количество умерших составило 428 человек (это самый высокий показатель за последние пять лет). Средняя продолжительность жизни составила 68,95 лет, причем женщин 75,5 лет, мужчин 63,2 года, разница 12,3 года. Заметим, что по республике этот показатель ежегодно имеет более высокие значения.

1.5. Характеристика проблем смертности и основные направления по их разрешению:

1.5.1. От болезней системы кровообращения.

Ежегодно в мире от болезней системы кровообращения погибают десятки миллионов человек, в том числе от ишемической болезни сердца — более 7 миллионов.

В Российской Федерации в структуре преждевременной смертности трудоспособного населения от неинфекционных заболеваний на долю БСК приходится 36,6 % всех смертей у мужчин и 40,5% - у женщин.

Ведущим фактором риска, влияющим на развитие и прогрессирование БСК, является артериальная гипертония, которая зарегистрирована среди россиян у 39,0 % мужчин и 41,0% женщин. В целом по Российской Федерации зарегистрировано более 41млн. больных артериальной гипертонией. Установлено, что у больных артериальной гипертонией в возрасте до 40 лет средняя продолжительность предстоящей жизни сокращается на 6 лет.

В Республике Татарстан, как и в целом по России, отмечается рост заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения.

В настоящее время в Республике зарегистрировано около 300 тыс. человек, страдающих артериальной гипертонией, то есть практически каждый десятый житель.

В структуре смертности по РТ в 2018 году (как и в предыдущие годы) преобладают болезни системы кровообращения-51,1% (2017г.- 51,7%); показатель составил 607,3 на 100 тыс.населения, что на 3,4 % ниже значения 2017 года (РФ - 631,8; ПФО - 659,7).

По Республике Татарстан снизилась на 8,2% смертность от гипертонической болезни, и составила 41,4 на 100тыс.нас. (2017г.-45,0), умерло от осложнений гипертонической болезни по сравнению с 2017 годом на 138 человек меньше.

Отмечается рост на 4,8 % показателя смертности от инфаркта миокарда, который составил 47,9 на 100тыс.населения.

В Алексеевском муниципальном районе в 2018г первичная заболеваемость БСК незначительно увеличилась на 13% по сравнению с 2017г. (2017г.-32.1 на 1000нас., в 2018г – 36,4)

	2017г	2018г
Всего зарегистрировано заболеваний БСК	5204	5669
впервые	746	866
Выявлено при проф осмотре	15	20
При диспансеризации	94	119

АГ	1974	2268
ИБС	620	677
ХИБС	383	431
ИМ	21, с подъемом 14	21, с подъемом 17
тромболизис	12	11
ОНМК	100	90
ЦВБ	473	536

Умерших от БСК в 2017г – 118 человек, в т.ч. трудоспособных 27. В 2018г.-142 человека, в т.ч. трудоспособных 29 человек. Рост на 20,3%. Основной возраст **70 лет и старше** – 49,3% в 2018г и 42,4% в 2017г

2017г умершие от инфаркта – 4чел, от инсульта – 15чел

2018г умершие от инфаркта – 5чел, от инсульта – 12чел

Большую роль играет маршрутизация пациентов с ОНМК в г.Чистополь – 89 человек, и с ИМ в г.Казань-16 человек. Проведение тромболизиса, использование квот на МРТ, РКТ, АКШ и т.д., запись на прием в консультативную поликлинику РКБ, проведение СПР среди населения.

В настоящее время в районе зарегистрировано **963** человека, страдающих артериальной гипертонией. Однако это далеко не полный список, ибо работа по постановке таких больных на диспансерный учет проведена не полностью. Сегодня есть острая необходимость в проведении дополнительных профилактических осмотрах населения. Большая роль в выявлении таких больных отводится фельдшерам ФАПов и врачам общей практики.

1.5.2. Характеристика проблемы смертности от злокачественных новообразований.

По Республике Татарстан показатель смертности от ЗНО в 2018 году увеличился на 7,9%, составив 193, 3 случая на 100 тыс.населения (2017г.-179,2). В общей структуре смертности смертность от ЗНО составляет 16,2%.

Абсолютное количество умерших больных в 2018 году составило 7463 человека, превысив показатель 2017 года (6887 чел.) на 576 чел. Основной прирост числа случаев смерти произошел за счет ЗНО мужских половых органов (на 27,6%), органов дыхания (на 9,9%), органов пищеварения (8,7%).

В разрезе возрастных категорий основной прирост произошел среди лиц пенсионного возраста-на 656 человек, или 12,3%.

В структуре смертности трудоспособного населения ЗНО занимают третье место (15,3%)-74,1 случаев на 100тыс.населения соответствующего возраста. Высокие показатели смертности населения от ЗНО отмечены в Алексеевском муниципальном районе (184,5).

В 2018г. первичная заболеваемость от новообразований увеличилась на 30,5% по сравнению с 2017г. (2017г.-5,5 на 1000нас., в 2018г.-7,2), распространенность на 14%.

Умерших от новообразований 46 человек, в т.ч. трудоспособных 10чел. В 2018г –50 человек, трудоспособных – 14чел. Рост на 8,6%

	2017г	2018г
Всего зарегистрировано заболеваний	814	933
впервые	135	179
Выявлено при проф.осмотре	5	6
При диспансеризации	10	12
ЗНО на начало года	526	579

В структуре заболеваемости лидируют следующие локализации опухолей: молочная железа, кожа с меланомой, толстый кишечник, легкие, предстательная железа, желудок. Указанные локализации составляют в сумме 62,5% в структуре онкологической заболеваемости населения. По сравнению с 2017 годом, ЗНО молочной железы переместилось со 2 на 1 позицию, опередив ЗНО кожи с меланомой. У мужчин предстательная железа в 2017 году является лидирующей локализацией злокачественных новообразований-18,8%. У женщин среди локализаций рака на первом месте находится молочная железа (22,4%).

Каждый 43-й житель РТ состоит на учёте с диагнозом ЗНО. Доля больных, состоящих на учете 5 и более лет, составила в 2018 году 55,3% (2017г. - 54,8%, в РФ - 52,4%).

Одногодичная летальность снизилась на 0,6%, составив 26,5%. Однако, в Алексеевском районе показатель одногодичной летальности (29,63%) превышает республиканский уровень.

Высокие показатели запущенности злокачественных новообразований свидетельствуют о необходимости активизации мероприятий, направленных на раннюю диагностику и профилактику, особенно в отношении визуальных форм рака молочной и предстательной желез, шейки матки.

В структуре смертности от ЗНО у женщин рак молочной железы занимает первое место. В связи с этим особое значение приобретает маммографический скрининг, позволяющий достоверно выявить заболевание на ранних стадиях. Обязательным условием обеспечения успеха скрининга является охват им не менее 70 % населения, подлежащего осмотру.

Около 1/3 всех случаев онкологических заболеваний приходится на рак шейки матки. В этой связи важная роль отводится скринингу, позволяющему выявить фоновые заболевания, предраковые состояния и рак на доклинической стадии и за счет их своевременного лечения предупредить возникновение рака. Скринингу рака шейки матки подлежат женщины с 18 лет с периодичностью 1 раз в три года при охвате процедурой не менее 80 % женщин.

Рак предстательной железы в районе занимает второе место в структуре онкологической заболеваемости у мужчин. Сегодня доказано, что при регулярном проведении скрининговых обследований, направленных на раннюю диагностику рака предстательной железы, возрастает число выявлений ранних стадий, практически не обнаруживаются метастатические формы рака. У мужчин, регулярно проходящих обследование, вероятность умереть от рака простаты снижается в 3 раза.

В структуре смертности района на долю новообразований приходится 9,5-14,9 процентов.

1.5.3. Характеристика проблемы смертности от внешних причин и травм.

Травматизм и его последствия является одними из важнейших медико-социальных проблем.

Смертность от внешних причин в структуре смертности по Республике Татарстан занимает третье место (доля-8,1%), в 2018 году по сравнению с 2017 годом показатель снизился на 13,7%; показатель составил 82,9 случаев на 100тыс.нас. В Алексеевском муниципальном районе показатель смертности от внешних причин возрос на 54% или в 1,5 раза по сравнению с 2017 годом (умерло в 2017 г. 11 человек, в 2018 году-17чел.).

Травмы, отравления и некоторые внешние воздействия в Алексеевском районе занимают 2 место в структуре смертности трудоспособного населения, являясь одним из высоких показателей (113,9) среди всех районов РТ. В структуре причин первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста они занимают 3 позицию.

Служба скорой и неотложной медицинской помощи — одно из важнейших подразделений в системе здравоохранения, социальная значимость которой ежегодно возрастает в связи с увеличением количества несчастных случаев, внезапных заболеваний и чрезвычайных ситуаций.

В 2018 году выполнено выездов всего 8651, из них в районном центре 8261, за пределами районного центра 390. Вопрос качества оказания скорой и неотложной медицинской помощи напрямую связан с уровнем подготовки медицинских кадров. На выездах помощь оказывают специалисты среднего звена. Большое значение имеет маршрутизация в прикрепленные межмуниципальные центры.

Более половины населения нашего района проживает в сельской местности, поэтому немаловажную роль в оказании медицинской помощи отводится фельдшерско-акушерским пунктам. За последние 5 лет построено и введено в эксплуатацию 11 модульных ФАП. Фельдшерско-акушерские пункты района укомплектованы медицинским персоналом, однако многие плохо оснащены медицинским оборудованием. Не в полной мере фельдшера ФАПов несут ответственность за здоровье населения, проживающего в прикрепленных населенных пунктах. Необходимо усилить контроль за их работой.

1.5.6. Обеспеченность медицинскими кадрами.

Следующая работа, на которую направлена данная программа, это кадры. Недостаточная укомплектованность лечебных учреждений медицинскими кадрами, напрямую сказывается на обеспечении медицинской помощью населения района, которое сегодня нельзя назвать полноценным. ЛПУ района остро нуждается в узких специалистах (хирург, отоларинголог, эндокринолог, невролог и др.), врачах общей практики, терапевтах.

Всего в районе трудятся 43 доктора или 16,8 на 10тыс. населения, 147 мед. сестер и 14 младшего медицинского персонала. Необходимо «вливание» молодых специалистов. По программе «Земский врач» в 2016 году приняты врач анестезиолог-реаниматолог, нарколог, травматолог, участковый терапевт

В течение 2017 года приняты онколог, 2 участковых педиатра, фтизиатр

В 2018г приняты два участковых врача-терапевта.

По программе «Земский фельдшер» принят фельдшер ФАП.

Разработана «дорожная карта» по обеспечению кадрами на 2019-2024гг.

В 2019г планируется прием двух врачей по программе «Земский доктор»

В 2019г впервые получены Гранты Главы Алексеевского муниципального района: «Лучший врач», «Лучший средний медицинский работник», «Лучший медицинский работник ФАП».

1.5.7. Состояние репродуктивного здоровья населения.

Говоря о проблеме репродуктивного здоровья населения, замечу, что ежегодно в районе принимается в среднем 35 родов, это нормальные роды, без патологии. Беременных с патологией отправляем в перинатальные центры в г.Чистополь и г.Казань. Основной причиной патологии беременности выступает анемия (38 процентов от всех беременных). Этому способствует отсутствие железосодержащих препаратов, поливитаминов и йодсодержащих препаратов, необходимых для поддержания здоровья беременных. К тому же надо отметить низкий уровень ведения здорового образа жизни будущими мамами, недостаточно организованную санитарно-просветительскую работу.

Большое значение имеет своевременность постановки беременных женщин на учёт в женскую консультацию. Чем раньше беременная женщина начнет наблюдаться у врача, тем меньше риск рождения больного ребенка.

Существует известное изречение «У больных родителей не бывает здоровых детей». Ухудшение репродуктивного здоровья не может не сказываться на здоровье детей. Заболеваемость детей до 18 лет остается высокой.

Достаточно высок и показатель младенческой смертности за последние пять лет, хотя в 2018 году младенческая смертность не регистрировалась, в то время как по РТ он составляет 60,3.

Искусственное прерывание беременности

	2014	2015	2016	2017	2018
Количество абортов	139	142	154	123	103

Аборты оказывают существенное влияние на репродуктивный потенциал и уровень репродуктивного здоровья женщин. Несмотря на то, что в 2018 году наблюдается снижение числа абортов, за период 2014-2017 гг. их количество остается высоким. Искусственное прерывание беременности, особенно у первобеременных, чревато риском наступления вторичного бесплодия. Доля абортов у первобеременных в последние годы составляет по РФ - 10-11 процентов, в районе в 2018 году - 1,3 процента. В данном направлении необходимо усилить работу

санитарно-просветительной работы с беременными и в первую очередь со стороны медицинских работников.

1.5.8. Экологическая обстановка.

По состоянию на 01.01.2019 года на территории района насчитывается 52 водопровода питьевого назначения. 46 водопроводов обслуживаются ОАО «Алексеевскводоканал»

Централизованным водоснабжением обеспечены 100% жителей п.г.т.Алексеевское и 99,8% сельских жителей района.

71 жителей Алексеевского района пользуются водой из колодцев. Это жители д.Гоголиха, пос.Боганинского лесхоза и д.Березовка.

Качество воды в распределительной сети за 2018 год несколько улучшилось в сравнении с 2016г., по микробиологическим показателям. Доля проб питьевой воды, не соответствующей гигиеническим нормативам, составила в 2016г. – 6%, в 2017г. – 10%, в 2018г.- 2,1% Качество воды в распределительной сети по химическим показателям является стабильным на протяжении последних лет, процент проб не соответствующих гигиеническим нормативам, составляет 17,1%.

Основная проблема несоответствия воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям:

- факторы природного характера (повышенные показатели общей жесткости, повышенное содержание железа);
- низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений;
- выполнение производственного контроля не в полном объеме, что влечет за собой отсутствие оперативного решения проблем по устранению использования некачественной питьевой воды.

Удельный вес проб воды из распределительной сети, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям за 2016–2018г.г.

Муниципальный район	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям			Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Алексеевский	37	18,7	17,1	6	10,5	2,1

Республика Татарстан	10,8	10,6	4,9	3,3	4,3	2,2
----------------------	------	------	-----	-----	-----	-----

Необходимо решение вопроса по качеству питьевого водоснабжения в п.г.т.Алексеевское, населенных пунктах Речное, Родники, Морд.Булак, пос.Ивановский, Войкино, Караваево,Сахаровка, .Шама, Ерыкла, Приозерное, КзылУракча, Сабакайка, Куркуль, Лебяжье, Степная Шентала, Приозерное, Мараса.

Вынуждены пользоваться водой из родников жители пос.Ивановский, Родники, Морд.Булак из-за несоответствия воды из водопроводной сети гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям (высокая жесткость, железо). Также из-за высокого содержания в воде железа (при гигиенической норме 0,3мг./дм.³ фактическое содержание до 1,5мг/дм³) жители п.г.т.Алексеевское пользуются системами очистки, водой из ближайших родников (Билярск, Красный Баран и др.)

В 2018 году как и в 2016-2017 годах, ситуация с состоянием подземных источников централизованного питьевого водоснабжения и качеством воды в местах водозабора принципиально не менялась.

Превышение гигиенических норм по химическому составу (по общей жесткости, содержанию железа) объясняется природным составом подземных вод. Источники питьевого водоснабжения, вода которых не соответствует нормативам по общей минерализации или повышенному содержанию железа, не оснащены умягчительными, обезжелезивающими установками.

Лабораторные исследования питьевой воды в источниках централизованного водоснабжения Алексеевского района за 2016-2018г.г.

	2016г.			2017г.			2018		
	Всего иссле- дова но проб	не отве- чаетг иг. норм.	% неста ндарт ных проб	Всего иссле- дован о проб	не отве- чаетг иг. норм.	% неста ндарт ных проб	Всего иссле- дован о проб	не отве- чаетг иг. норм.	% неста ндарт ных проб
По микробиологическим показателям									
из источников централизованного водоснабжения	26	5	19	10	0	0	51	0	0
По санитарно-химическим показателям									

из источников централизованного водоснабжения	82	50	61	11	6	54	11	3	27
-----------------------------------------------	----	----	----	----	---	----	----	---	----

Всего в районе 87 источников, в т.ч. 1 водозабор «Единый» обеспечивающий питьевой водой население п.г.т.Алексеевское.

Гарантирующая организация ОАО «Алексеевскводоканал», обеспечивает питьевое водоснабжение практически всего района. Водоснабжение Средние Тиганы, Нижние Тиганы, Мокрые Курналы, Бутлеровкав, пос.Ивановский, Городок осуществляется от артезианских скважин хозяйствующих субъектов колхоз «Алга» и колхоз «Родина».

Необходимо отметить вода из родника «Святой ключ» расположенный на территории Билярского историко–археологического природного музея заповедника используется населением района для питьевого водоснабжения населением района и жителями других районов РТ при посещении ими данной местности в экскурсионных и религиозных целях.

1.6. Качество жизни

Много факторов определяют уровень жизни населения: средняя оплата труда, доходы на душу населения, минимальный потребительский бюджет, жилищные условия, продолжительность жизни, уровень младенческой смертности и др. Рассмотрим некоторые из них.

1.6.1. Доступность занятий физической культурой

Года	Численность занимающихся физкультурой и спортом (чел)	% к численности населения района
2016	11 847	46%
2017	12 010	47%
2018	12 556	50%

1.6.2. Формирование здорового образа жизни.

Повышение социальной роли семьи, создание условий для занятий физической культурой и спортом, рациональное использование свободного времени является надежной защитой от алкоголизма, наркомании, антиобщественных проявлений важным фактором формирования здоровья будущих поколений.

Незаменимыми в системе охраны здоровья жителей района являются физическая культура и спорт. Для организации массовой физкультуры и спорта не требуется больших капитальных вложений. Задача руководителей всех организаций заключается в пропаганде физкультуры и создании минимальных условий для развития массового спорта. Большое значение имеет внедрение системы массовой

физкультуры в детские учреждения, школы, техникум отраслевых технологий, активизация занятий физической культурой в организациях и предприятиях района.

За последние года увеличилось количество спортивно-оздоровительных мероприятий, физической культурой и спортом занимается 52 % населения района, в то время как в экономически развитых странах этот показатель достигает 55%.

Необходимо целенаправленно поддерживать интерес детей и молодежи к занятиям спортом, укреплять традиции района в приоритетных видах спорта.

2. Основные направления программы.

2.1. Популяризация семейного образа жизни.

В настоящее время особенно важно формировать в обществе, в особенности в сознании представителей молодого поколения, понимания семьи как важнейшего социального института, как высшей эволюционной формы отношений между полами и одновременно необходимого атрибута расширенного воспроизводства и воспитания здоровых детей, Основными направлениями поддержки семьи является:

- формирование идеологии крепких семейных отношений, пропаганда семей с детьми, содействие развитию общесемейных ориентиров и интересов;
- усиление приоритетности семьи с обоими родителями, состоящими в первом браке, расширение их репродуктивной ориентации на двух-, трехдетную семью;
- Формирование семейно-ориентированной личности через систему подготовки детей, подростков и молодежи к семейной жизни, повышение воспитательного потенциала семьи как основного субъекта социализации;
- комплексная медицинская, социальная, психологическая, государственная поддержка молодых семей;
- воспрепятствование дальнейшему росту численности гражданских браков;
- дальнейшее совершенствование системы поддержки многодетных и неполных семей;
- введение в систему дополнительного образования подготовку детей и подростков к семейной жизни: формирование духовно-нравственных ценностей, ценности семьи, стабильного официально зарегистрированного брака с несколькими детьми, здорового образа жизни.

2.2. Медицинское обеспечение решения проблемы улучшения здоровья населения и снижение смертности.

Цель-уменьшение смертности населения посредством мер по устойчивому повышению уровня жизни, развитию здравоохранения, деалкоголизации населения, охране труда и проведения последовательной политики совершенствования мер социальной поддержки.

Задачи:

- создание в Алексеевском муниципальном районе социально-экономического климата, наиболее благоприятного для увеличения средней продолжительности жизни и снижения уровня смертности населения;

- поступательное снижение уровня заболеваемости населения;
- реализация мероприятий, направленных на улучшение условий, охраны труда, предотвращение производственного травматизма, профессиональной заболеваемости на предприятиях района;
- снижение смертности населения в результате дорожно-транспортных происшествий, улучшение здоровья, повышение эффективности системы профилактики заболеваемости среди граждан пожилого возраста и инвалидов, совершенствование системы медико-социальной и социально-психологической реабилитации пожилых людей и инвалидов.

2.3. Формирование здорового образа жизни.

Цель-воспроизводство здорового населения, забота о здоровье людей с момента рождения и на протяжении всей ЖИЗНИ.

Задачи:

- развитие физической культуры и спорта как важнейшего ресурса укрепления здоровья, повышения трудоспособности, долголетия населения, формирование здорового образа жизни;
- пропаганда роли семья, как структуры, обеспечивающей формирование здорового образа жизни, развитие семейного спорта;
- создание здорового морально-психологического климата во всех трудовых коллективах, учебных заведениях ив районе в целом;
- создание условий в образовательных учреждениях, благоприятных для укрепления здоровья и физического развития учащихся, включая совершенствование организации учебного процесса, улучшения питания и медико-санитарных условий;
- воспитание культуры здорового образа жизни, формирование общественного мнения, направленного на необходимость заботы о своем здоровье;
- организация массовой физической культуры населения;
- дальнейшее укрепление материальной базы физической культуры и спорта.

Мероприятия по выполнению районной целевой программы Алексеевского муниципального района

«Улучшение здоровья населения и снижение смертности на 2019-2021г.г.»
тыс.руб.

№	Наименование мероприятия	Исполнитель	Срок исполнения	Источник финансирования

1.	Проведение мероприятий, посвященных международному дню семьи, международному дню защиты детей, дню матери	Главы сельских поселений, отдел культуры, отдел социальной защиты, отдел образования, отдел по делам молодежи, спорту и туризму, отдел ЗАГС	2019-2021г.г.	не требуется
2.	Организация торжественных мероприятий для семей, отмечающих «золотую свадьбу» и «бриллиантовую свадьбу»	ЗАГС, главы сельских поселений	2019-2021г.г.	не требуется
3.	Проведение в школах классных часов и тематических уроков, посвященных семейным ценностям, роли семьи в жизни человека	По плану отдела образования	2019-2021г.г.	не требуется
4.	Профилактические осмотры женщин фертильного возраста	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»	ежегодно	не требуется
5.	Организация профилактической и просветительной работы (беседы) среди подростков по предупреждению нарушений полового развития и гинекологических	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ», отдел образования	постоянно	не требуется

	заболеваний по формированию правильных ориентиров на роль семьи и деторождения в обществе. Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения.			
6.	Работа «Школы матери» в женской консультации, амбулатории, ФАПах.	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»	постоянно	не требуется
7.	Информационное обеспечение населения по вопросам профилактики заболеваний с использованием средств массовой информации	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ», редакция районной газеты	ежемесячно	не требуется
8.	Обеспечение 100% выполнения плана флюорографических осмотров населения.	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ», главы сельских поселений	2019-2021г.г.	ОМС
9.	Сотрудничество медицинской службы, органов социальной защиты, образования с традиционными конфессиями, общественными объединениями, практикующими духовную реабилитацию лиц, попавших в трудную жизненную ситуацию.	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ», органы социальной защиты, общеобразовательные организации.	2019-2021г.г.	не требуется
10.	Приобретение жилья с целью привлечения молодых врачебных кадров в ГАУЗ	Исполнительный комитет Алексеевского муниципально	2019г 2020г	районный бюджет 2000,0

	«Алексеевская ЦРБ»	го района	2021г	2000,0
11.	приобретение набора реагентов «ДС-ИФА-НВsAg» Тест-система иммуноферментная для выявления или подтверждения поверхностного антигена вируса гепатита В, набор диагностический	Исполнительный комитет Алексеевского муниципального района	2019г 2020г 2021г	районный бюджет 140,0
12.	Компенсация расходов на проезд к месту лечения больных с почечной недостаточностью (гемодиализ)	Исполнительный комитет Алексеевского муниципального района	2019г 2020г 2021г	районный бюджет 267,0 252,0 252,0

Управляющий делами
Исполнительного комитета



Г.А.Юсупова