



**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

№ 370

**КАРАР**

22.06.2022

Об утверждении муниципальной программы «Улучшение здоровья населения и снижение смертности на 2022-2024 гг.» Спасского муниципального района

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

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить муниципальную программу «Улучшение здоровья населения и снижение смертности на 2022-2024 гг.» Спасского муниципального района.
2. Финансово – бюджетной палате муниципального образования «Спасский муниципальный район» предусмотреть средства на финансирование мероприятия.

Руководитель исполнительного комитета  
Спасского муниципального района РТ



В.А. Осокин

**УТВЕРЖДЕНА**  
**Постановлением**  
**Исполнительного комитета**  
**Спасского муниципального района**  
*№ 370 от 22.06.2022г.*

**МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
**«Улучшение здоровья населения и снижение смертности на**  
**2022-2024 гг.» Спасского муниципального района**  
**Республики Татарстан**

## Паспорт Программы

Наименование программы	Целевая программа Спасского муниципального района «Улучшение здоровья населения и снижение смертности на 2022 – 2024 г.г.»
Заказчик программы	Исполнительный комитет Спасского муниципального района.
Основные разработчики программы	филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ», отдел ЗАГС, отдел по делам молодежи, спорту и туризму, отдел образования, центр занятости, отдел социальной защиты Министерства труда, занятости и социальной защиты РТ в Спасском 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> <p>Содействие увеличению рождаемости населения. Сохранение и развитие семьи как важнейшего социального института.</p>
Сроки реализации программы	2022-2024 годы
Исполнители программы	филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ», отдел ЗАГС исполнительного комитета Спасского муниципального района, отдел экономики и прогнозирования исполнительного комитета Спасского муниципального района, отдел образования исполнительного комитета Спасского муниципального района, отдел по делам молодежи, спорту и туризму исполнительного комитета Спасского муниципального района, отдел социальной защиты министерства труда, занятости и социальной защиты РТ в Спасском муниципальном районе, отдел культуры Спасского муниципального района, ГКУ центр занятости населения Спасского района, ГУ УПФР в Спасском районе РТ, главы СП и ГП, общественный Совет
Объемы и источники финансирования	<p>Всего: 9870,8 тыс. руб.</p> <p>2022 г. 3334,4 тыс. руб.</p> <p>2023 г. 3268,2 тыс. руб.</p> <p>2024 г. 3268,2 тыс. руб.</p>

	<p>Средства филиала ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» «Спасская ЦРБ» из фонда обязательного медицинского страхования</p> <p>Всего: 27,0 тыс. руб.  2022 г. 9,0 тыс. руб.  2023 г. 9,0 тыс. руб.  2024 г. 9,0 тыс. руб.</p> <p>Средства местного бюджета</p> <p>Всего: 9843,8 тыс. руб.  2022 г. 3325,4 тыс. руб.  2023 г. 3259,2 тыс. руб.  2024 г. 3259,2 тыс. руб.</p> <p>Объемы предусмотренных программой средств на исполнение мероприятий могут изменяться, в зависимости от исполнения доходной части бюджета Спасского муниципального района как за счет налоговых и неналоговых доходов, так и за счет межбюджетных трансфертов, поступающих в бюджет Спасского муниципального района</p>
Ожидаемые конечные результаты реализации программы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снижение смертности населения в 2024 г. на 10% к уровню 2021 года.</li> <li>2. Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте в 2024 г. на 10% к уровню 2021 года.</li> <li>3. Увеличение продолжительности жизни населения, улучшение качества жизни, состояния здоровья населения.</li> </ol>
Контроль за исполнением программы	Исполнительный комитет Спасского 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, не смотря 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 муници-

пальной 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 1993 года смертность в районе превышает рождаемость и имеет устойчивый долговременный характер.

Таблица 1

#### Сведения о рождаемости и смертности за 1990-2017 г.г.

Год	Количество родившихся (человек)	Количество умерших (человек)	Естественный прирост (+/-)
1990	390	310	+80
1991	314	218	+96
1992	325	319	+6
1993	292	411	-119
1994	323	428	-105
1995	261	381	-120
1996	219	317	-98
1997	227	339	-112
1998	245	362	-117
1999	242	356	-114
2000	248	397	-145
2001	219	380	-161
2002	225	369	-144
2003	264	460	-196
2004	198	404	-206
2005	203	476	-273
2006	171	390	-219
2007	199	415	-216
2008	203	395	-192
2009	211	414	-203
2010	224	390	-166
2011	224	372	-148
2012	214	353	-139
2013	255	336	-81
2014	249	341	-92
2015	188	350	-162
2016	160	316	-156
2017	166	309	-143
2018	151	300	-149
2019	155	287	-132
2020	147	342	-195
2021	141	397	-256

Это становится более понятным, если сравнить общие коэффициенты естественного движения населения района. Пик естественной убыли был достигнут в 2005 году. В связи с возникшей эпидемией новой коронавирусной инфекции в 2020 году смерт-

ность населения в районе за 2 года вновь увеличилась, до 21,8 на 1000 населения по итогам 2021 года.

Таблица 2

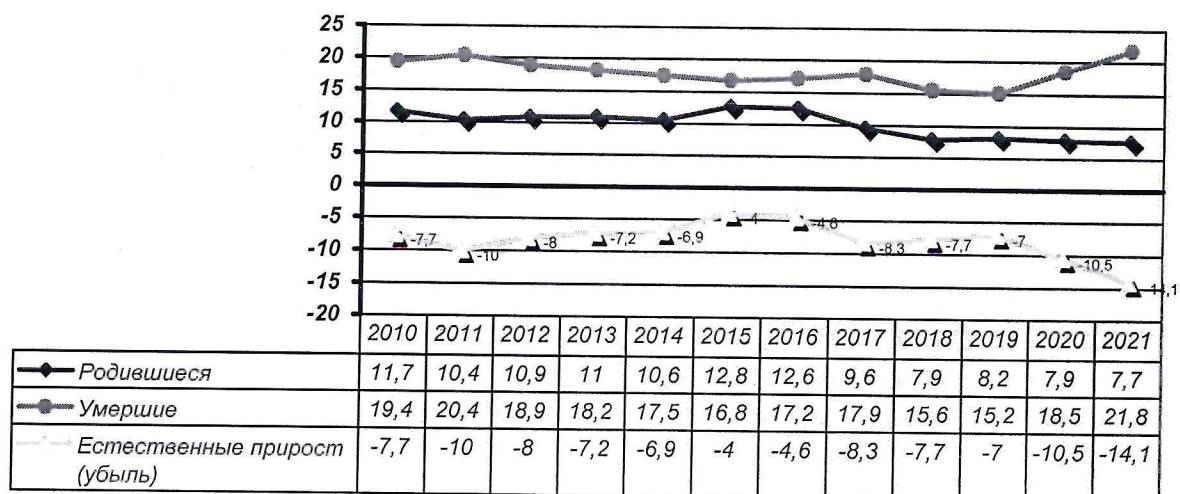
**Общие коэффициенты естественного движения населения  
Спасского района (на 1000 человек населения).**

Годы	Родившиеся	Умершие	Естественный прирост (убыль)
1998	10,7	15,7	-5,0
1999	10,6	15,7	-5,1
2000	11,2	17,7	-6,5
2001	9,6	17,1	-7,5
2002	10,5	18,0	-7,5
2003	12,4	21,0	-9,2
2004	9,6	18,8	-9,2
2005	10,2	22,1	-11,9
2006	9,0	18,9	-10,1
2007	10,9	20,0	-9,1
2008	11,7	19,4	-7,7
2009	10,4	20,4	-10,0
2010	10,9	18,9	-8,0
2011	11,0	18,2	-7,2
2012	10,6	17,5	-6,9
2013	12,8	16,8	-4,0
2014	12,6	17,2	-4,6
2015	9,6	17,9	-8,3
2016	8,2	16,2	-8,0
2017	8,5	15,9	-7,4
2018	7,9	15,6	-7,7
2019	8,2	15,2	-7,0
2020	7,9	18,5	-10,6
2021	7,7	21,8	-14,1

Динамику рождаемости и смертности наглядно отражает представленный график.

Таблица 3

**Динамика рождаемости и смертности населения Спасского муниципального района (на 1000 человек населения)**



За период 2011-2015 гг. показатель естественной убыли населения стал уменьшаться. Однако, с 2017 года естественная убыль стала расти, достигнув своего пика в 2021 году. Задача данной программы вернуть уменьшение естественной убыли в районе.

В структуре смертности на протяжении нескольких лет преобладают болезни системы кровообращения, на втором месте от новообразований, третьем - внешних причин.

Таблица 4

**Структура причин смертности (%)**

	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Болезни системы кровообращения, в т.ч.	44,9	57	52,6	33,0	28,7
<i>инфаркта миокарда</i>	5,9	1,3	2,8	1,8	2,0
<i>инсульта</i>	6,7	2,3	4,5	3,5	5,2
Новообразования	12,3	9,7	12,9	11,7	7,1
Внешние причины	7,0	6,7	6,6	5,8	4,0

Цифры показывают, что лидирующие позиции среди причин смертности занимают болезни системы кровообращения 57 – 28,7 процентов. Далее идут новообразования, внешние причины смертности, болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, старости.

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

График 1

Число умерших в трудоспособном возрасте, человек

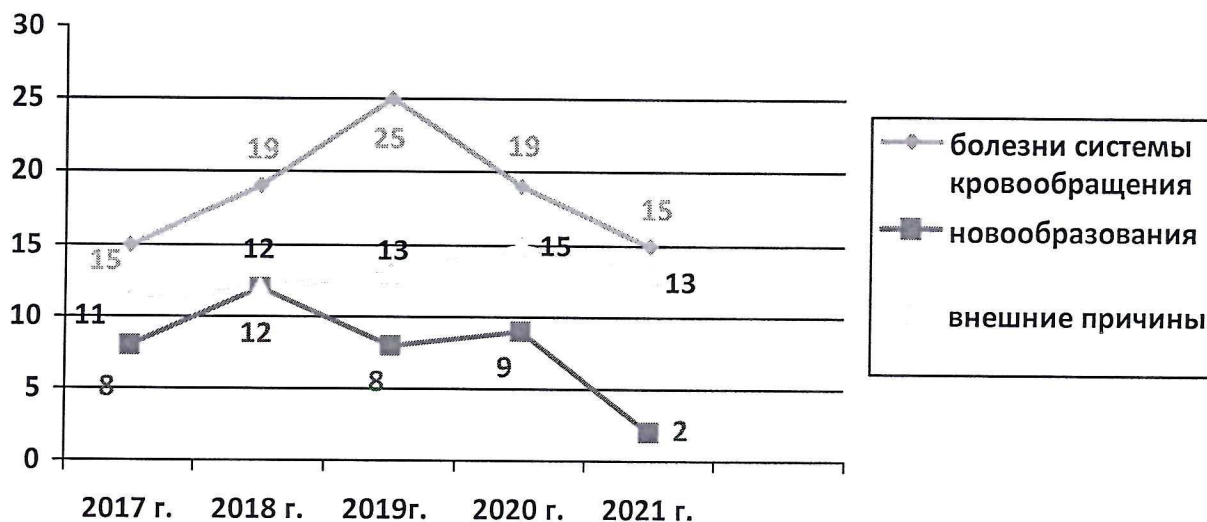


Таблица 5

	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Болезни системы кровообращения, в т.ч.	15	19	25	19	15
<i>инфаркта миокарда</i>	2	4	5	1	1
<i>инсульта</i>	0	2	4	1	3
Новообразования	8	12	8	9	2
Внешние причины	11	12	13	15	13
Итого	60	55	61	64	62

Как видно из представленного графика в период с 2017-2021 года лидирующее место в структуре смертности в трудоспособном месте занимают болезни системы кровообращения, на втором месте - внешние причины.

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.



**Смертность населения по сельским поселениям  
Спасского района (данные отдела ЗАГС Спасского района)**

Поселение	2020					2021				
	Всего	Сред- ний воз- раст умер- ших	Тру- до- спо- соб- ный воз- раст	Стар- ше 80 лет	Роди- лось	все- го	Сред- ний воз- раст умер- ших	Тру- до- спо- соб- ный воз- раст	Стар- ше 80 лет	Роди- лось
<i>Город Болгар</i>	124	72,0	25	43	67	162	70.7	18	59	68
<i>Аграмаков- ское СП</i>	11	70,0	2	4	-	7	72.7	1	3	-
<i>Антоновское СП</i>	13	68,4	3	4	-	14	70.8	2	7	2
<i>Бураковское СП</i>	10	72,3	2	4	1	19	75.7	1	8	2
<i>Измерское СП</i>	13	75,5	1	5	2	8	74.9	3	5	5
<i>Иске- Рязанское СП</i>	12	82,8	-	6	-	19	79.9	2	12	-
<i>Кузнечихин- ское СП</i>	6	73,7	2	4	-	7	64.1	2	1	-
<i>Красносло- бодское СП</i>	13	72,2	4	7	2	14	68.8	4	5	2
<i>Кимовское СП</i>	18	68,7	3	5	3	11	60.2	6	2	1
<i>Кураловское СП</i>	16	66,1	5	6	4	11	75.8	1	5	1
<i>Никольское СП</i>	18	85,8	2	7	6	16	71.3	2	6	3
<i>Полянское СП</i>	17	60,4	4	3	7	22	68.5	2	8	9
<i>Приволжское СП</i>	13	73,8	1	6	1	15	70.3	2	5	2
<i>Чечеклинское СП</i>	7	70,1	1	3	1	6	85.0	-	5	-
<i>Среднеюрт- кульское СП</i>	11	78,6	1	7	-	15	82.1	1	10	1
<i>Трехозерское СП</i>	9	75,1	1	4	2	14	68.7	4	5	3
<i>Ямбухтин- ское СП</i>	9	65,4	2	4	-	14	74.4	2	9	-

### 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.

Обратимся к таблице 7.

Таблица 7

Диспансерные больные, состоящие у врача – нарколога  
за 2017 – 2021годы.

	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Алкоголизм, из них со стадиями	296	294	228	224	225
начальная (I)	98	96	88	73	73
средняя (II)	198	198	140	151	152
Наркомания	3	1	2	1	4
Токсикомания	2	3	2	1	0

Наркологическая служба представлена врачом внешним совместителем на 0,25 ст., медицинской сестрой на 1 ст. Прием пациентов врачом осуществляется один раз в неделю, каждую пятницу с 8.00 до 14.00. Проводятся мероприятия по привлечению специалиста на постоянную деятельность по полной ставке.

Таблица 8

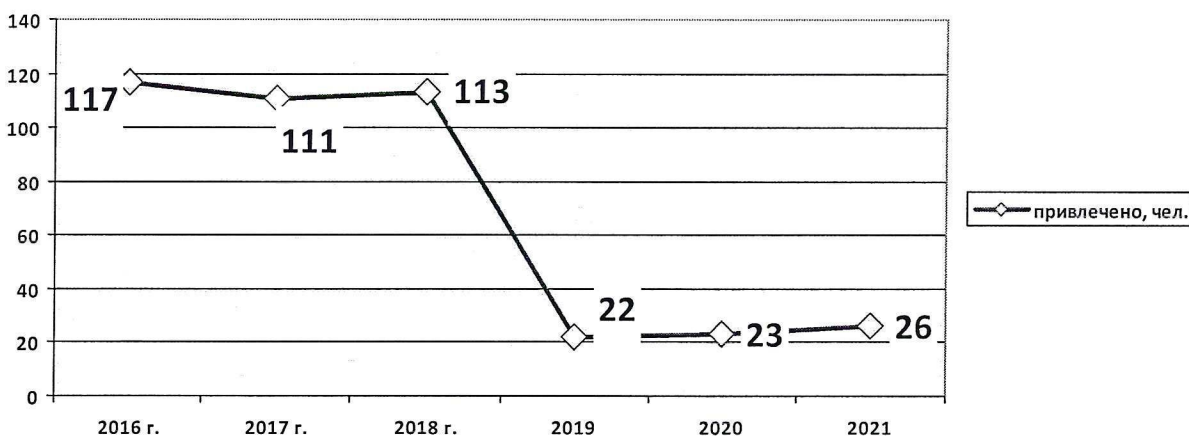
Реализация алкогольной продукции в торговых точках

Период	Реализована алкогольная продукция (в литрах)	На душу населения (в литрах)
2019 г.	156661	8,2
2020 г.	145166	7,8
2021 г.	141344	7,7

По данным официальной статистики количество реализованной алкогольной продукции в районе уменьшилось.

Так же с 2019 года заметно уменьшение количества привлечённых за распитие спиртных напитков и появление в нетрезвом виде в общественных местах. Данные представлены на графике.

График 2



Всё вышеизложенное может свидетельствовать о том, что употребляющих алкоголь стало меньше.

### 1.3. Браки и разводы.

На благополучии жизненного уровня, состоянии здоровья прямое влияние оказывает тенденция браков и разводов. Обратимся сначала к таблице 9.

Таблица 9

#### Количество детей в неполных семьях

годы	Количество браков	Количество разводов	После расторжения брака в неполных семьях осталось детей
2014	151	65	45
2015	122	49	53
2016	114	60	49
2017	124	60	40
2018	108	62	48
2019	81	42	40
2020	80	40	31
2021	78	55	68

За последние 5 лет разводы составляли 48% к числу зарегистрированных браков. Но если есть разводы, значит есть и дети, которые воспитываются в неполных семьях. В среднем 47 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.

Обратимся к таблице 9, на которой наглядно видно, что с 2017 года при примерно одинаковом количестве разводов, практически на треть снизилось количество браков.

Таблица 10

#### Сведения о рождаемости по Спасскому муниципальному району

Годы	Количество родившихся (человек)	Число детей родившихся в незарегистрированных браках (человек)	%
2014	249	52	20,1
2015	188	55	29,3
2016	160	57	35,6
2017	166	48	28,9
2018	151	46	30,4
2019	155	42	27,1
2020	147	37	25,2
2021	141	36	25,5

Если в 2014 году родилось 52 ребенка в незарегистрированных браках, что составило 23,2% от всех родившихся, то в 2018 году таких детей родилось 46, что составило 24,5% от всех родившихся детей. Последние 2 года более четверти детей родились вне официального брака.

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

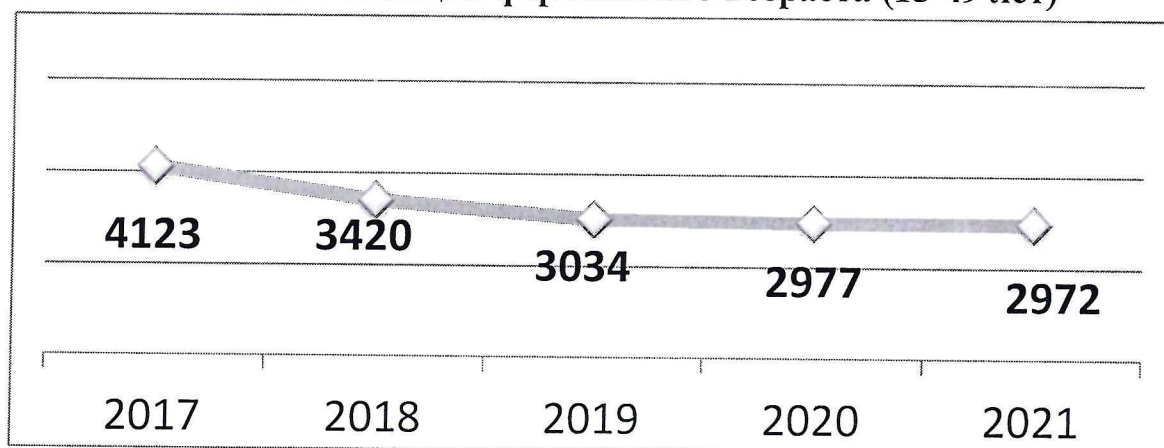
**Таблица 11**

**Соотношение браков и разводов**

годы	Число браков на 1000 жителей	Число разводов на 1000 жителей	Соотношение браков и разводов
2014	151	65	2,3
2015	122	49	2,5
2016	114	60	1,9
2017	124	60	2,1
2018	108	62	1,7
2019	81	42	1,9
2020	80	40	2
2021	78	55	1,4

**График 3**

**Количество женщин фертильного возраста (15-49 лет)**



На данном графике отражена тенденция уменьшения количества женщин фертильного возраста или чадородного (15-49 лет). Выходом из сложившейся ситуации может быть приток молодого, трудоспособного населения в наш район. Возможно, нам в этом поможет развитие Болгарского историко-архитектурного заповедника и привлечение высококвалифицированных специалистов в сфере туризма, обслуживания, здравоохранения, образования и культуры.

Соотношение браков и разводов, равное 2,5 и более, характерное для советского периода, отражающее благополучие в развитии института семьи, наблюдалось за последние 7 лет только в 2015 году.

## 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 12.

Таблица 12

### Ожидаемая продолжительность жизни по Спасскому району.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Мужчины	62,1	62,7	62,9	63,3	63,8	64,5
Женщины	76,4	76,8	77,2	77,6	77,9	80,4
Мужчины и женщины	69,3	69,8	70,1	70,5	70,9	72,4

В 2021 году количество умерших составило 397 человека (это самый высокий показатель за последние 5 лет). Средняя продолжительность жизни составила 70,1 лет, причем женщин 77,2 года, мужчин 62,9 года, разница 14 лет.

## 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 41 млн. 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 2021 году (как и в предыдущие годы) преобладают болезни системы кровообращения – 36,5 % (2020 г.- 35,4 %); показатель составил 565,8 на 100 тыс. населения, что на 3,1 % выше значения 2020 года.

По Республике Татарстан снизилась на 14,1 % смертность от ишемической болезни сердца, и составила 248,6 на 100 тыс.нас. (2020 г. – 289,5), умерло от осложнений данного заболевания по сравнению с 2020 годом на 1623 человек меньше( в Спасском районе на 6 человека больше, чем в 2020 году).

Отмечается снижение на 13,1 % показателя смертности от инфаркта миокарда, который составил 23, 9 на 100 тыс.населения.

В Спасском муниципальном районе от БСК умерло 114 человек. В структуре смертности на долю БСК приходится 28,7% от всех причин смертности. В то же время наблюдается стабильная динамика за последние 5 лет в смертности трудоспособного возраста от сердечно - сосудистых заболеваний.

В настоящее время в районе зарегистрировано 988 человек, 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 2021 году снизился на 6,1%, составив 175,4 случая на 100 тыс.населения (2020 г. – 186,8). В общей структуре смертности смертность от ЗНО составляет 11,3%.

Абсолютное количество умерших больных в 2021 году составило 6813 человека, ниже показателя 2020 года (7280 чел.) на 467 чел. В Спасском районе 28 человек (2020 год 40 умерших).

В структуре смертности трудоспособного населения ЗНО занимают третье место (12,7%) – 63,9 случая на 100 тыс.населения соответствующего возраста. Наиболее высокие показатели смертности населения от ЗНО отмечены в Новошешминском муниципальном районе (169,7).

В структуре заболеваемости лидируют следующие локализации опухолей: молочная железа (12,7%); кожа с меланомой (12,4%); толстый кишечник (11,1%); легкие (9,9); предстательная железа (9,3%); желудок (7,1%). Указанные локализации составляют в сумме 62,5% в структуре онкологической заболеваемости населения. По сравнению с 2020 годом, ЗНО молочной железы переместилось со 2 на 1 позицию, опередив ЗНО кожи с меланомой. У мужчин предстательная железа в 2021 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 2021 году 55,3%.

Одногодичная летальность снизилась на 0,6%, составив 26,5%.

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 7,1 процента, смертность 153,5 на 100 тыс.населения, в трудоспособном возрасте 19,7 на 100 тыс.соответствующего возраста.

### **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 пятое место (доля – 5,1%), в 2021 году по сравнению с 2020 годом показатель снизился на 6,1%; показатель составил 175,4 случаев на 100 тыс.нас. В Спасском муниципальном районе показатель смертности от внешних причин снизился на 20% по сравнению с 2020 годом (умерло в 2020 г. 20 человек, в 2021 году- 16 чел.).

Травмы, отравления и некоторые внешние воздействия в Спасском районе занимают 5 место в структуре смертности. В структуре причин первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста они занимают 3 позицию.

Смертность от самоубийств в РТ в 2021 году по сравнению с 2020 годом уменьшилась на 11,3%, показатель составил 6,3 на 100 тыс.населения. В нашем небольшом сельском районе на протяжении последних лет наблюдается снижение числа ушедших из жизни по причине суицида, за 2021 год умерших от данной причины не зарегистрировано.

**Таблица 13**

<b>Годы</b>	<b>Число суицидов</b>
2014	9
2015	8
2016	8
2017	7
2018	7
2019	2
2020	2
2021	0

#### 1.5.4. Заболеваемость туберкулезом.

Таблица 14

Годы	Абсолютные числа	На 100000 населения
2016	23	113,4
2017	17	85,6
2018	12	61,0
2019	1	5,2
2020	0	0
2021	1	5,5

На 1 января 2021 года на учете в противотуберкулезном кабинете состояло 10 больных с активным туберкулезом, в том числе 1 человек с бацилловыделением, 10 человек с туберкулезом органов дыхания. В 2021 году вновь выявлено и взято на учет 5 человек, с рецидивом 1 человек. Проводился семинар по туберкулинодиагностике, вакцинации и ревакцинации БЦЖ. Все члены семей новорожденных обследованы на туберкулез.

В третьей группе учета состоит 25 человек, из них обследовано 22 человека, что составляет 88 %. В третью группу переведено 4 человека. Снято с учета с выздоровлением 5 человек. От туберкулеза в 2021 году умерших нет.

Таблица 15

#### Смертность от туберкулёза

Годы	Абсолютные числа	На 100000 населения
2016	5	24,6
2017	3	24,6
2018	2	10,0
2019	2	10,4
2020	0	0
2021	0	0



**Охват граждан флюорографическим обследованием.**

2016	2017	2018	2019	2020	2021
99,8	99,6	99,1	99,3	99,6	99,8

При детальном рассмотрении всех случаев смертности от туберкулеза за прошлые годы выявлено, что данные больные все без исключения социально-неблагополучные личности, у многих отсутствует жилье, все злоупотребляют алкоголем и не желают проходить лечение противотуберкулезными препаратами как стационарно, так и амбулаторно. Проблема возникает и в привлечении передвижного флюорографа, в котором нуждается население отделенных сел района.

**1.5.5. Организация работы службы скорой и неотложной медицинской помощи, работа ФАПов.**

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 2021 году выполнено выездов всего 6571, из них по поводу несчастных случаев 812, внезапных заболеваний и состояний 5759. Показатель своевременного оказания скорой медицинской помощи в районе составил 83,4% (5480 вызовов).

Вопрос качества оказания скорой и неотложной медицинской помощи напрямую связан с уровнем подготовки медицинских кадров. На выездах помощь оказывают специалисты среднего звена.

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 5 модульных ФАП, врачебная амбулатория в с.Кузнечиха. Многие ФАП плохо оснащены медицинским оборудованием. Остро стоит вопрос кадрового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов. В районе работает 29 заведующих, в том числе 28 по специальности «Фельдшер», одна акушерка. В селе Каюки медицинский работник отсутствует, в поселке Ким, селе Красный Вал, деревне Гулюши работают совместители. В 7-ми ФАПах медицинскую помощь населению оказывают фельдшера проживающие в других сёлах (с.Отрада, с.Красная Слобода, п.Приволжский, с.Чэчэкле, с.Красный Вал, с.Средний Юрткуль, с.Кожаевка). 8 медицинских работников предпенсионного возраста, 9 пенсионеров.

**1.5.6. Обеспеченность медицинскими кадрами, и оборудованием.**

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 спе-

циалистах (окулист, психиатр, нарколог, онколог и др.), врачах общей практики, терапевтах.

Главная ценность любой медицинской организации – не медицинское оборудование, здания и сооружения, а человеческий капитал – кадры. В настоящее время в центральной районной больнице трудятся 263 сотрудника, в том числе - 31 врач, 124-среднего медицинского персонала.

Благодаря помощи Республиканской клинической больницы с трудоустройством семи молодых врачей в 2021 году кадровый дефицит здравоохранения района стоит не так остро, как в предыдущие годы. Хочется отметить, что в течении 2022 уже трудоустроено 2 врача- эпидемиолог, патологоанатом. Запланировано трудоустройство еще двух молодых специалистов, врача уролога, врача гинеколога.

Обеспеченность врачами на 10 тысяч населения - 17,1, средним медицинским персоналом - 67,5. Необходимо продолжить работу по «вливанию» молодых специалистов. С целью решения кадрового вопроса в Казанкий Государственный медицинский университет ежегодно направляются на обучение выпускники школ нашего района по целевому направлению. Сейчас они студенты КГМУ. Однако, появилась серьезная проблема, связанная с нежеланием целевиков возвращаться на работу в Спаскую ЦРБ по окончании университета.

В настоящее время квалифицированная медицинская помощь невозможна без современного оборудования. Имеющаяся медицинская техника морально и физически устарела. ЛПУ района испытывают острую необходимость в обновлении медицинской техники.

#### **1.5.7. Состояние репродуктивного здоровья населения.**

Говоря о проблеме репродуктивного здоровья населения, замечу, что ежегодно в районе принимается в среднем 110-120 родов, из них роды с нормальным протеканием беременности не превышают 30 процентов. Основной среди 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.

Выше среднереспубликанского показатель младенческой смертности: за 2021 год умер 1 ребенок до года или 7,1 на 1000 детей, родившихся живыми, в то время как по РТ он составляет 4,0.

**Таблица 17**

#### **Искусственное прерывание беременности**

	2017	2018	2019	2020	2021
Кол-во абортов	95	77	35	33	32

Аборты оказывают существенное влияние на репродуктивный потенциал и уровень репродуктивного здоровья женщин. Несмотря на то, что с 2019 года наблюдается двукратное снижение числа абортов, их количество остается высоким. Искусственное прерывание беременности, особенно у первобеременных, чревато риском наступления вторичного бесплодия. В данном направлении необходимо усилить работу санитарно-просветительной работы с беременными и в первую очередь со стороны медицинских работников.

### 1.5.8. Экологическая обстановка.

В Спасском районе 100% городского и 100% сельского населения обеспечены централизованным водоснабжением из подземных водоисточников. Всего в районе 47 водопроводов, из них 1 коммунальный и 46 ведомственные, 103 источника централизованного водоснабжения. Следует отметить, что лабораторный контроль в полном объеме осуществляется за источниками водоснабжения, расположенными в г. Болгар, п. Кирпичный и с. Кузнечиха, находящихся на балансе ООО «Спасские коммунальные сети», имеющего лицензию на водопользование. Контроль за качеством питьевой воды источников водоснабжения сельских поселений осуществляется только при плановом обследовании 1 раз в 3 года. Количество отобранных проб по санитарно-химическим и бактериологическим показателям и процент нестандартных проб представлен в таблице 18.

Таблица 18

годы	Санитарно-химические исследования						Микробиологические исследования					
	всего		Несоот.		%		всего		Несоот.		%	
	источ-ники	развод. сеть	источ-ники	развод. сеть	источ-ники	развод. сеть	источ-ники	развод. сеть	источ-ники	развод. сеть	источ-ники	развод. сеть
2019	87	29	40	15	<b>45,9</b>	<b>51,7</b>	92	175	15	26	<b>16,3</b>	<b>14,8</b>
2020	70	37	48	14	<b>68,0</b>	<b>37,8</b>	129	191	15	45	<b>11,6</b>	<b>23,5</b>
2021	84	46	37	17	<b>44,0</b>	<b>36,9</b>	166	151	21	28	<b>12,6</b>	<b>18,5</b>

Процент нестандартных проб питьевой воды по санитарно-химическим показателям остается стабильно высоким и превышает среднереспубликанские показатели в 2,5 раза, а по отдельным показателям, а именно превышение предельно-допустимой концентрации по содержанию железа в 3 раза, мутности в 8 раз, жесткости в 3 раза. Питьевая вода, не соответствующая требованиям санитарных норм, подается населению в г. Болгар, п. Ким, с. Куралово, с. Три Озеро, а также в с. Полянки – по содержанию железа, мутности; в с. Никольское, с. Каюки – по содержанию сульфатов. Высокое содержание железа в воде обусловлено не только высоким природным содержанием, а главным образом изношенностью городских и сельских водопроводных сетей, несвоевременным проведением тампонажа бездействующих заброшенных скважин,

являющихся потенциальными источниками загрязнения подземных водоносных горизонтов.

Главными задачами улучшения качества питьевой воды являются:

1. Определение балансодержателя сельских водопроводов с целью своевременного проведения профилактических ремонтных работ, организации зон санитарной охраны источников централизованного водоснабжения, организации производственного контроля за качеством питьевой воды, проведение тампонажа бездействующих скважин.
2. Оборудование водозабора эффективной системой обезжелезования.
3. Замена изношенных городских и сельских водопроводных сетей.

При отборе проб из водопроводной сети в детских образовательных учреждениях, процент нестандартных анализов составляет 38. Согласно требованиям СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования» в образовательных учреждениях питьевая вода должна отвечать гигиеническим требованиям, предъявляемым к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. С этой целью в образовательных учреждениях устанавливают кулеры (бытовой прибор, предназначенный для розлива фильтрованной воды). Питьевой режим в образовательных учреждениях также может быть организован в стационарных питьевых фонтанчиках; или через воду, расфасованную в емкости (бутилированная вода).

## 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

Таблица 19

Год	Численность занимающихся физической культурой и спортом (чел.)	% к численности населения района
2014	7684	38,7
2015	7937	44,0
2016	8859	47,0
2017	8865	49,2
2018	9764	52
2019	9304	53
2020	9694	56,9
2021	9660	57,2

### 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 Спасском 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 и в 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.

### **2.4 Прочие направления программы**

1. Развитие системы раннего выявления признаков заболеваний, требующих преимущественной госпитализации в условиях стационара РКБ с последующей транспортировкой пациента минуя ЦРБ (либо через краткосрочную госпитализацию).

2. Усиление 1 этапа диспансеризации, эффективное выявление факторов риска, увеличение доли направленных на 2-й этап до 25%, прохождение второго этапа при участии мощностей РКБ.

3. Активное диспансерное наблюдение врачами и фельдшерами первичного звена. Ведение «Регистра ВРД» как основного инструмента комплексной фиксации данных за наиболее угрожающим по смертности контингентом.
4. Развитие медицинской логистики для своевременной оперативной транспортировки пациентов и анализов в РКБ.
5. Развитие системы контроля качества в ЦРБ, особенно для процессов первичного звена.
6. Прохождение сертификации Росздравнадзора.
7. Усиление программы «Земский доктор» для привлечения специалистов первичного звена, узких специалистов из регионов РФ. Доведение уровня обеспеченности врачами и средними медицинскими специалистами выше среднего по РТ.
8. Проведение образовательных циклов и семинаров при участии специалистов КГМУ и КГМА для персонала ЦРБ.
9. Укрепление материально-технической базы ЦРБ: капитальный ремонт приемно-диагностического, педиатрического отделений с реконструкцией инженерных сетей (ГВС, ХВС, канализация).
10. Организация модульного ФАП в д.Тукай.
11. Организация культурно-массовых мероприятий, таких как «Тропа здоровья», проведение конференции волонтеров-медиков.





**Мероприятия по выполнению районной целевой программы Спасского муниципального района  
«Улучшение здоровья населения и снижение смертности на 2022-2024 гг.»**  
Тыс. руб.

№ п/п	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	2022-2024 г.г.	Не требуется
2.	Организация торжественных мероприятий для семей, отмечающих «золотую свадьбу» и «бриллиантовую свадьбу»	ЗАГС, главы сельских поселений	2022-2024 г.г.	Не требуется
3.	Проведение в школах классных часов и тематических уроков, посвященных семейным ценностям, роли семьи в жизни человека	По плану отдела образования	2022-2024 г.г.	Не требуется
4.	Профилактические осмотры женщин фертильного возраста	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ»	ежегодно	Не требуется
5.	Обеспечение доступной контрацепцией женщин из социопатических семей (введение бесплатных ВМС)	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ»	ежегодно	ОМС
6.	Организация профилактической и просветительной работы (беседы) среди подростков по предупреждению нарушений полового развития и гинекологических заболеваний по формированию правильных ориентиров на роль семьи и деторождения в обществе. Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ», отдел образования	постоянно	Не требуется

7.	Работа «Школы матери» в женской консультации, амбулаториях, фельдшерско-акушерских пунктах	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ»	постоянно	Не требуется
8.	Информационное обеспечение населения по вопросам профилактики заболеваний с использованием средств массовой информации (цикл статей и лекций в газете «Новая жизнь»)-«Яна тормыш» в рубрике «Уголок врача»	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ», редакция районной газеты	постоянно 2 раза в месяц	Не требуется
9.	Обеспечение выполнения плана флюорографических осмотров с привлечением передвижного флюорографа для обследования в отдалённых населённых пунктах	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ», главы сельских поселений	2022 г. 2023 г. 2024 г.	Районный бюджет 160,0 160,0. 160,0
10.	Обеспечить флюорографическим обследованием 1 раз в год лиц, страдающих хроническими заболеваниями легких, по показаниям рентгенографии органов грудной клетки	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ», главы сельских поселений	ежегодно	Не требуется
11.	Обеспечить фельдшерско-акушерские пункты материальным, необходимым для проведения гинекологических осмотров	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ»	2022 г. 2023 г. 2024 г.	Средства ОМС 9,0 9,0 9,0
12.	Организовать семинар по вопросу онкопатологии с участием специалистов ГАУЗ «РКОД» г.Казань	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ»	2022 г.	Не требуется
13.	Сотрудничество медицинской службы, органов социальной защиты, образования с традиционными конфессиями, общественными объединениями, практикующими духовную реабилитацию лиц, попавших в трудную жизненную ситуацию	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ», органы социальной защиты, общеобразовательные организации	2022-2024 г.г.	Не требуется
14.	Приобретение жилья с целью привлечения молодых врачей кадров в ГАУЗ «Спасская ЦРБ»	Исполнительный комитет Болгарского городского поселения	2022 г. 2023 г. 2024 г.	Бюджет г. Болгар 1550,0 1550,0 1550,0

15.	Заказ и установка баннера по профилактике и лечению алкоголизма	Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ»	2022 г.	Районный бюджет 30,0
17	Компенсация расходов на проезд к месту лечения больных с почечной недостаточностью (гемодиализ)		2022 г. 2023 г. 2024 г.	Районный бюджет 729,3 733,2 733,2
<b>ОМВД России по Спасскому району</b>				
19.	Предоставление списка лиц, освободившихся условно-досрочно из мест лишения свободы в Спасскую ЦРБ с по- следующей их диспансеризацией	ОВД, Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ»	постоянно	Не требуется
20.	Проведение профилактических мероприятий по безопасности дорожного движения в рамках реализации районной программы «Безопасности дорожного движения»	ОВД, Исполнительный комитет Спасского муниципального района, дорожные службы	Согласно сроков программы «Безопасности дорожного движения»	Не требуется
21.	При проведении мероприятий с массовым пребыванием граждан принимать решение о запрете продажи алкогольной продукции	Исполнительный комитет Спасского муниципального района	Во время проведения мероприятий	Не требуется
22.	Проведение профилактических мероприятий (профилактические беседы, посещение по месту жительства) в отношении лиц, стоящих на профилактических учетах ОМВД с окраской алкоголизм, неблагоприятно	ОВД	В течении года	Не требуется
<b>Общественный Совет, общественная организация ветеранов</b>				
23.	Разработка формы «Паспорта долгожителя» для лиц, достигших 90-летнего возраста и организация их заполнения	Совет ветеранов, руководители ветеранских организаций, Филиал ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»-«Спасская ЦРБ»	II-III квартал 2022г.	Не требуется
24	В целях пропаганды здорового образа жизни ежемесячная публикация в районной газете материалы, освещающие образ жизни долгожителей района, о здоровом питании, о борьбе с вредными привычками и др.	Совет ветеранов, отдел социальной защиты	2022-2024 г.г.	Не требуется

25.	Разработать положение о спартакиаде ветеранов по олимпийным видам спорта и провести ее в 2022 году	Совет ветеранов	2022 г.	Не требуется
26.	Изучить и рассмотреть на заседаниях общественного Совета вопросы: Об организации досуга молодежи; О качестве питьевой воды; О работе учреждений культуры по распространению новых традиций и обрядов, основанных на ЗОЖ	Общественный Совет Спасского муниципального района	I кв.2022 г. III кв.2022 г. II кв.2022 г. IV кв.2022 г.	Не требуется
<b>Общественные организации</b>				
27	Открытие секции «Шахматы» на базе МБОУ ДО «ДООЦ» Спасского муниципального района Закупка спортивного оборудования.		2022г. 2023г. 2024г.	Районный бюджет 20,1
28	Закупка лыжного инвентаря	МБОУ Спасского муниципального района	2022г. 2023г. 2024г.	Районный бюджет 200,0 200,0 200,0
29	Проведение уроков физической культуры среди учащихся специальной медицинской группы. Организована индивидуальная работа с обучающимися специальной медицинской группы. Индивидуальные физические упражнения, ЛФК, согласованная с медсестрой и лечащим врачом.	МБОУ «Болгарская СОШ №1» МБОУ «Болгарская СОШ №2»	В течение всего учебного года.	Финансирование не требуется
30.	Пропаганда здорового образа жизни. Проведение тематических классных часов: «О вреде курения», «О вреде алкоголя», «О вреде наркомании».	Общественные организации	В течение всего учебного года.	Финансирование не требуется
31.	Организация уроков по плаванью в рамках рабочей учебной программы по физической культуре.	МБОУ «Болгарская СОШ №1» МБОУ «Болгарская СОШ №2» ГБОУ «Болгарская кадетская школа – интернат им. Карлова П.А.»	В рамках календарно-тематического плана на рабочей учебной программы по физической культуре.	Финансирование не требуется
32.	Работа АПК «АРМИС» по выявлению отклонений в развитии детей на ранней стадии заболевания.	МБОУ «Болгарская СОШ №1» МБОУ «Болгарская СОШ №2»	В течение всего учебного года	Финансирование не требуется

33.	День здоровья.			Общеобразовательные организации	7 апреля	Финансирование на призы согласно сметы			
34.	Проведение мероприятий и акций, посвященных всемирным и международным дням: «здоровья», «отказа от табачного дыма», «борьбы с наркоманией» и др.			Общеобразовательные организации	В течение всего учебного года	Финансирование на призы согласно сметы			
35.	Работа пришкольных участков по выращиванию овощей			Общеобразовательные организации, учреждения ДОУ.	май-сентябрь	За счет собственных средств			
36.	Реализация постановления Комитета Государственного Совета Республики Татарстан по социальной политике от 3 ноября 2015г №75 «О реализации в Республике Татарстан законодательства в части эффективного и рационального использования спортивных объектов и сооружений. В районе построено и работают 10 универсальных спортивных площадок с искусственным покрытием.			Общеобразовательные организации, учреждения дополнительного образования	В течение всего учебного года.	Финансирование не требуется			
<b>Дошкольные образовательные организации</b>									
37.	Организация Лекотеки, как группы для детей с ограниченными возможностями здоровья, не посещающими детский сад на базе МБДОУ «Детский сад комбинированного вида «Родничок»		МБДОУ «Детский сад комбинированного вида «Родничок»		2022	Районный бюджет			
38.	Проведение ремонта и лицензирование медицинских кабинетов		МБДОУ «Детский сад «Солнышко», «Колосок»		2022-2024	Районный бюджет			
39.	Здоровьесбережение в работе с детьми в ДОУ: 1. Комплексная оценка состояния здоровья воспитанников-паспортизация здоровья. Составление индивидуальных маршрутов оздоровления 2. Реализация физкультурно-оздоровительных технологий: Двигательный режим Динамические паузы Закаливание Гимнастика		Заведующие ДОУ		постоянно	Не требуется			

	<p>Подвижные и спортивные игры Дни здоровья Спортивные развлечения, праздники 3. Реализация социально-психологических технологий: Тренинги Релаксация Музыкотерапия Психогимнастика Сказкотерапия</p>			
40.	<p><b>Здоровьесбережение в работе с педагогами ДОУ:</b> Обучение воспитателей здоровьесберегающим технологиям через:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ семинары,</li> <li>➤ круглые столы,</li> <li>➤ показ и просмотр совместной деятельности с детьми,</li> <li>➤ обмен опытом с педагогами района</li> <li>➤ конкурсы проектов о здоровье</li> <li>➤ консультации для педагогов</li> <li>➤ практикум для педагогов ДОУ «Приёмы релаксации, снятия напряжения в течение рабочего дня»;</li> <li>➤ Обсуждение вопросов здоровьесбережения на педагогических советах и медико-педагогических совещаниях.</li> </ul>	Заведующие ДОУ	постоянно	Не требуется
41.	<p><b>Здоровьесбережение в работе с родителями ДОУ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Промоганда здорового образа жизни среди взрослого и детского населения через: <ul style="list-style-type: none"> <li>• оформление стендов для родителей «Будем здоровы»</li> <li>• страничка на сайте ДОУ «О здоровье – всерьез»</li> <li>• Выступления на родительских собраниях, консультации, беседы с родителями по вопросам здоровьесбережения.</li> </ul> </li> </ol>	Заведующие ДОУ	постоянно	Не требуется

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Памятки</li> <li>• Презентации</li> <li>• Буклеты</li> <li>• организация мероприятий с родителями: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ экскурсии выходного дня,</li> <li>➢ спортивные соревнования «Папа, мама, я- спортивная семья»,</li> <li>➢ Дни Здоровья</li> <li>➢ Дни открытых дверей</li> </ul> </li> </ul>			
42.	Сопровождение странички «О здоровье – всерьез» на сайтах ДОУ.	Заведующие ДОУ	постоянно	Не требуется
43.	Разработка и реализация индивидуальных и групповых профилактических и коррекционных оздоровительных мероприятий в ДОУ.	Заведующие ДОУ	постоянно	Не требуется
44.	Профилактические осмотры, противоэпидемические мероприятия в сотрудничестве с МУ «Спасская ЦРБ»	Заведующие ДОУ МУ «Спасская ЦРБ»		
45.	Создать условия в ДОУ для длительного пребывания детей на воздухе, построить прогулочные веранды:	МБ ДОУ «Колосок» (1 прогулочная веранда) МБДОУ «Антошка» (1 прогулочная веранда) МБДОУ «Детский сад с.Полянки» (1 прогулочная веранда)	2022 год 2023 год 2024 год	Районный бюджет 185,0 185,0 185,0
46.	Обеспечение дельтовых образовательных организаций районным инвентарем, мягкими модулями;	МБДОУ «Антошка» МБДОУ с. Полянки МБДОУ пос. КИМ МБДОУ с. Измери МБДОУ с. Антоновка МБДОУ с. Бальмеры МБДОУ «Теремок»	2022 год 2023 год 2024 год	Районный бюджет 50,0 30,0 30,0 30,0 30,0 15,0 15,0

## Физическая культура и спорт

№ п/п	Наименование мероприятий	Исполнитель	Срок исполнения	Источник финансирования
47	Увеличение численности населения регулярно занимающихся физической культурой и спортом	ОДМСТ, РОО, Главы сельских поселений, руководители предприятий и организаций	2022г. – 53% 2023г. – 54 % 2024г. – 55 %	Не требуется
48.	Мероприятия поэтапному внедрению Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) - Учащиеся образовательных организаций - Учащиеся СТОТ - Взрослое население	ОДМСТ, РОО, Главы сельских поселений, руководители предприятий и организаций	2022г.-2023г. – 100% 2022г. – 2023г. -100% 2022 г. – апробация 2023 г. – 25% 2024 г. – 30%	Не требуется
49.	Организация и проведение районных массовых соревнований «Лыжня Татарстана» «Кросс Нации»	ОДМСТ	2022 г.-2024г.	За счет средств на реализацию мероприятий ФК и спорта
50.	Организация и проведение Спартакиады жителей сельских поселений и работников предприятий и организаций	ОДМСТ	2022г. 2023г. 2024г.	Районный бюджет 300,0 300,0 300,0
51.	Участие сборных команд по видам спорта в соревнованиях различного ранга	ОДМСТ, РОО, МБУ ДО ДЮСШ «Олимп»	2022 -2024г.г.	Средства МБУ ДО ДЮСШ «Олимп»
52	Укрепление материально-технической базы учреждений дополнительного образования спортивной направленности - Приобретение лыжного инвентаря для массового катания	МБУ ДО ДЮСШ «Олимп»	2022 г. 2023 г. 2024 г.	Районный бюджет 41,0 41,0 41,0
53	Приобретение спортивного инвентаря необходимого для выполнения нормативов физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)	МБУ ДО ДЮСШ «Олимп»	2022 г. 2023 г. 2024 г.	Районный бюджет 30,0 30,0 30,0



Пояснительная записка к пункту 18 Программы

№ п.п.	Поселение	ФИО	Дата начала гемодиализа	Кол-во по-ез-док в ме-сяц	Ст-сть 1 по-едки (т.руб.) с 1.01.2022	Ст-сть 1 по-едки с 1.04.2022 (т.руб.)	Сумма на 2022 год (т.руб.)	Сумма на 2023 и 2024 год (т.руб.)
1	Антоновское СП	Бедняжкин Николай Васильевич	1 мая 2020	13	1,3	1,5	226,2	234
2	Приволжское СП	Главнов Владимир Константинович	15 апреля 2020	13	1,0	0,7	120,9	109,2
3	г. Болгар	Клушанцева Наталья Викторовна	1 января 2018	13	1,3	1,5	226,2	234
4		Чичков Александр Александрович	1 января 2018	13	0,8	1,0	156	156
Итого							729,3	733,2