

Администрация Сямженского муниципального района

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 20.07.2022г. № 210
с. Сямжа Вологодской области

Об утверждении комплексной муниципальной программы «Укрепление здоровья людей старшего поколения Сямженского муниципального района на 2022-2025 годы»

На основании Порядка разработки, реализации и оценки эффективности муниципальных программ Сямженского муниципального района, утвержденного постановлением администрации Сямженского муниципального района от 31.12.2019г. № 583,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить комплексную муниципальную программу «Укрепление здоровья людей старшего поколения Сямженского муниципального района на 2022-2025 годы» согласно приложению к настоящему постановлению.
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.
3. Настоящее постановление подлежит размещению на официальном сайте администрации Сямженского муниципального района <http://сямженский-район.рф> в информационно - телекоммуникационной сети Интернет.
4. Информацию о размещении настоящего постановления на официальном сайте администрации Сямженского муниципального района опубликовать в газете «Восход».

Заместитель руководителя администрации
Сямженского муниципального района

И.М. Курочкина

**КОМПЛЕКСНАЯ МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Укрепление здоровья людей старшего поколения
Сямженского муниципального района на 2022-2025 годы»**

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Название программы	«Укрепление здоровья людей старшего поколения Сямженского муниципального района на 2022-2025 годы»
Ответственный исполнитель	- Администрация Сямженского муниципального района
Исполнители муниципальной программы:	- БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ» - Сямженское районное отделение Всероссийской общественной организации ветеранов (пенсионеров) войны, труда, Вооруженных сил и правоохранительных органов; - Сямженская районная организация общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» (ВОИ); - Отдел культуры, спорта и молодежной политики администрации Сямженского муниципального района; - МАУ СМР «Спортивная школа»; - Казенное учреждение Вологодской области «Центр социальных выплат» филиал по Сямженскому району* - БУ ВО «КСЦОН по Сямженскому району»
Цель муниципальной программы	- Укрепление здоровья людей старшего поколения, продление активного долголетия

<p>Задачи муниципальной программы</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни; - повышение доступности первичной медико-санитарной помощи; - повышение количества жителей района, прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию; - снижение смертности и улучшение демографической ситуации; - снижение заболеваемости не инфекционными и инфекционными болезнями (в т.ч. заболеваемости и летальности от новой коронавирусной инфекции, ее осложнений и последствий); - создание иммунологического щита; - повышение доступности медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; - развитие гериатрической службы района и доступность оказания паллиативной помощи; - увеличение числа людей старше 80 лет, обладающих уровнем здоровья, который позволяет обслуживать себя, сохраняя независимость; - обеспечение контроля соблюдения прав граждан по охране здоровья в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными, региональными законами и муниципальными нормативными правовыми актами
---------------------------------------	--

Целевые показатели (индикаторы) муниципальной программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Доля впервые выявленных заболеваний при проведении профилактических осмотров и первого этапа диспансеризации по группам здоровья и факторам риска, повышающим развитие хронических заболеваний в общем количестве заболеваний, выявленных у жителей района старшего поколения. 2. Уровень первичной заболеваемости по основным классам болезней на 1000 населения, доля %; 3. Число лиц, состоящих на диспансерном учете на конец отчетного года – абсолютные цифры, и на 1000 человек; 4. Число лиц, признанных инвалидами впервые и всего на конец года – абсолютные цифры и на 1000 инвалидов; 5. Смертность населения по причинам болезней на 100 000 человек; 6. Увеличение физической активности – доля в %; 7) Организация домашних хозяйств в абсолютных цифрах
Сроки реализации программы	2022-2025 годы
Финансовое обеспечение	Районный бюджет, за счет реализуемых региональных законов и программ, привлечение грантовых средств
Ожидаемые конечные результаты	<ol style="list-style-type: none"> 1.Снижение доли впервые выявленных заболеваний при проведении профилактических осмотров и первого этапа диспансеризации по группам здоровья и факторам риска, повышающим развитие хронических заболеваний в общем количестве заболеваний, выявленных у жителей района старшего поколения; 2. Увеличение доли населения района старшего возраста, охваченного диспансеризацией от подлежащего контингента; 3.Снижение доли первичной заболеваемости по основным классам болезней; 4.Снижение числа лиц, состоящих на диспансерном учете; 5. Снижение числа лиц, признанных инвалидами впервые; 6. Снижение смертности населения по причинам болезней;

	<p>7. Увеличение доли жителей района старшего поколения, систематически занимающихся физической;</p> <p>8. Организация домашних хозяйств с 0 в 2022 году до 7 в 2025 году;</p> <p>9. Повышение уровня информированности граждан района по вопросам профилактики заболеваний, привития санитарно-гигиенических навыков, укрепления и сохранения здоровья (увеличения числа встреч с населением и выездов на места в сельские территории мобильной бригадой специалистов ЦРБ и ветеранами медицинской службы. Не менее чем на 50% от 2021г).</p>
--	--

Общие положения и основные понятия, используемые в программе

Здоровье человека — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма.

Психическое здоровье - состояние человека, которое характеризуется целостностью и согласованностью всех психических функций организма, обеспечивающих чувство субъективного эмоционального благополучия, способность к целенаправленной осмысленной деятельности, адекватные формы поведения.

Общественное психическое здоровье характеризуется уровнем психического здоровья популяции, распространенностью в ней психических заболеваний, алкоголизма и наркомании, умственной отсталости, суицидов. Общественное психическое здоровье является индикатором интеллектуального и нравственного состояния общества, его духовного потенциала

Иерархия факторов, влияющих на состояние здоровья населения, в т.ч. психического здоровья:

- | | |
|--|--------|
| 1. Условия и образ жизни людей | 40-50% |
| 2. Состояние окружающей среды | 20-25% |
| 3. Генетические факторы | 15-20% |
| 4. Деятельность учреждений здравоохранения | 10-15% |

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Домовое хозяйство - пункт первичной помощи в сельской местности при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью до оказания медицинской помощи.

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

Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

Качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Медицинская реабилитация – процесс, направленный на восстановление и компенсацию медицинскими и другими методами функциональных возможностей организма человека, нарушенных вследствие врожденного дефекта, перенесенных болезней или травм.

Паллиативная помощь - подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с проблемами, связанными с опасным для жизни заболеванием, путем предотвращения и облегчения страданий за счет раннего выявления, тщательной оценки и лечения боли и других физических симптомов, а также оказания психосоциальной и духовной поддержки.

Старческая астения - ассоциированный с возрастом синдром, основными клиническими проявлениями являются медлительность и непреднамеренная потеря веса, общая слабость. Включает в себя более 85 различных гериатрических синдромов, основными из которых являются синдромы падений, мульнутриции (недостаток питания), саркопении (уменьшение мышечной массы и мышечной силы), недержание мочи, сенсорные дефициты, когнитивные нарушения, депрессия.

Зрелость общества определяется по их отношению к старикам и детям. Общество не может быть успешным, если люди не могут рассчитывать на достойную старость, наполненную смыслом и возможностью реализации.

Важнейшей задачей общества является признание важности людей старшего поколения, как ресурса развития и формирования образа благополучного старения, как хранителя опыта и семейных ценностей, как образа будущего каждого жителя страны. Люди старшего поколения, пережившие Великую Отечественную войну, многие военные конфликты, восстановившие страну из разрухи и обеспечившие ее социально экономическое развитие, имеют богатый жизненный опыт, а также являются знатоками и носителями народных промыслов и традиционной народной культуры. Сегодня

на 01.01.2020	Всего	989	12,5	1369	17,3	7889	29,8
	60-74 года	829	45	1010	54,9	1839	23,3
	75 и старше	133	26,9	365	73,8	494	6,2
на 01.01.2021	Всего	894	11,4	1284	16,4	7824	27,8
	60-74 года	885	44,7	1092	55,2	1977	25,2
	75 и старше	124	26,9	336	73	460	5,8
на 01.01.2022	Всего	997	12,8	1366	17,6	7757	30,4
	60-74 года	886	46,0	1040	54,0	1926	24,8
	75 и старше	111	25,4	326	74,6	437	5,6

Гендерная статистика лиц старшего поколения свидетельствует о том, что, за последние три года количество мужчин в возрасте 75 лет и старше уменьшилось на 1,4 %, а доля женщин этого возраста увеличилась на 0,8%. Количество мужчин в возрасте 60- 74 года увеличилось на 1%, доля женщин этого возраста уменьшилась на 0,9%. В обоих возрастных группах доля женщин преобладает, в более старшей категории почти в три раза.

Примечание. Данная статистика не раскрывает вопросы миграции населения и данные ежегодного перехода возрастных категорий (из предпенсионного возраста в пенсионный, и пожилого возраста в старческий).

Анализ причин смертности населения Сямженского муниципального района

Общее число умерших на 1000 человек в муниципальном районе за последние 3 года увеличилось с 1,64 до 1,71. Увеличение смертности лиц среди трудоспособного возраста составило с 0,85 до 1,31. Среди лиц старше трудоспособного возраста отмечается незначительное снижение с 3,78 в 2019г., до 3,23 в 2021г.

Гендерная статистика свидетельствует о росте умерших мужчин трудоспособного возраста за последние 5 лет с 0,87 в 2017г до 0,06 в 2021г. и тенденции к снижению умерших мужчин старше трудоспособного возраста с 5,34 в 2017г. до 5,0 в 2021г.

Среди умерших женщин на 1000 населения отмечается увеличение показателя за 5 лет среди трудоспособных почти в 2 раза (с 0,24 в 2017 году до 0,45 в 2021г) и уменьшение среди женщин старше трудоспособного возраста с 3,23 до 2,69.

Показатели числа умерших женщин на 1000 населения в отдельные годы меньше числа умерших мужчин почти в 2 раза. В 2021 году среди трудоспособных: мужчины -1,06, женщины -0,45. Среди лиц старше трудоспособного возраста: мужчины -5,0, женщины - 2,69.

Умершие на 1000 человек населения соответствующего пола и возраста

	ВСЕГО					МУЖЧИНЫ					ЖЕНЩИНЫ				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
ВСЁ население	1,5194	1,292	1,64	1,71	1,71	1,6	1,43	2,01	2,05	1,87	1,44	1,15	1,26	1,37	1,37
трудоспособное	0,6731	0,689	0,85	0,82	1,31	0,86	1,17	1,06	1,18	1,06	0,24	0,43	0,44	0,45	0,45
старше трудо- способного	3,9024	3,022	3,78	3,98	3,23	5,34	4,39	6,49	6,52	5,0	3,23	2,34	2,43	2,69	2,69

Смертность по причинам болезней

Основные причины смертности в течение последних трех лет не изменились. На первом месте - смерть от болезней органов кровообращения, на втором месте – от новообразований, на 3 месте - от внешних причин и травм.

В 2020г. от болезней кровообращения в районе умерло 55 человек, в т.ч. 43 человека старше трудоспособного возраста. В пересчете на 100 000 населения эти показатели составили 639,06 и 1412,6.

От новообразований в 2020г умерли 24 человека, в т.ч. старше трудоспособного возраста 18 человек. Эти показатели составили 304,2 и старше трудоспособного возраста 696,06. В 2021 г отмечается снижение смертности – умерло 20 человек, в т. ч. старше трудоспособного возраста 12. Соответственно показатели составили 255,62 и 446,10.

От внешних причин умерли в 2020году- 14 человек, в 2021г-. 15. Показатели составили 164,79, лица старше трудоспособного возраста 38,67. В 2021г показатель составил 153,37 и увеличение в 3 раза среди лиц старше трудоспособного возраста до 111,52 (умершие - мужчины)

Смертность по причинам болезней на 100 000 населения

Смертность по причинам	2020		2020		2021		2021		2020		2021	
	муж		Жен		муж.		жен.		ВСЕГО	ПОКА-ЗАТ	ВСЕГО	ПОКА-ЗАТ
Новообр.	14	354,70	10	253,68	11	281,40	9	229,89	24	304,22	20	255,62
В т.ч. старше трудоспособного возраста. *	11	1258,58	7	408,88	7	760,87	5	282,49	18	696,06	12	446,10
Инфекц		0,00		0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
		0,00		0,00		0,00		0,00	0	0,00	0	0,00
Кровообр.	35	886,75	20	507,36	34	869,79	16	408,68	55	697,17	50	639,06
	25	2860,41	18	1051,40	24	2608,70	14	790,96	43	1662,80	38	1412,64
Сах. диабет	2	50,67		0,00		0,00	2	51,09	2	25,35	2	25,56
	2	228,83		0,00		0,00	2	112,99	2	77,34	2	74,35
Дыхание	6	152,01	1	25,37	4	102,33	1	25,54	7	88,73	5	63,91
	5	572,08	1	58,41	2	217,39	0	0,00	6	232,02	2	74,35
Пищевар.	4	101,34		0,00	2	51,16	3	76,63	4	50,70	5	63,91
		0,00		0,00		0,00	3	169,49	0	0,00	3	111,52
Внешн прич	10	253,36	3	76,10	8	204,66	4	102,17	13	164,79	12	153,37
	1	114,42		0,00	3	326,09	0	0,00	1	38,67	3	111,52
в т. ч. ДТП							1	25,54	0	0,00	1	12,78
								0,00	0	0,00	0	0,00
Остальные причины:	6	152,01	24	608,83	14	358,15	17	434,23	30	380,28	31	396,22
	6	686,50	24	1401,87	10	1086,96	17	960,45	30	1160,09	27	1003,72
ВСЕГО	77	1950,85	58	1469,47	73	1867,49	69	1762,45	135	1711,24	126	1610,43
ст. труд.	50	1266,78	50	1266,78	46	5000,00	41	2316,38	100	3866,98	87	3234,20

Структура и состояние здравоохранения Сямженского муниципального района

Система здравоохранения Сямженского района представлена БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ», в составе которой находятся:

- стационар (функционирует 41 койка круглосуточного пребывания);
- дневной стационар на 10 коек;
- Двиницкая участковая больница (10 коек сестринского ухода);
- поликлиника на 300 посещений в смену;
- 18 фельдшерско-акушерских пунктов;

Запущенно в эксплуатацию 2 модульных ФАПа (Раменский и Коробицынский).
Имеются опорные ФАПы: Раменский, Коробицынский, Режский, Житьевский, Усть-Рецкий и Пигилинский.

Количество населенных пунктов в Сямженском муниципальном районе (по данным Росстата)

	на 01.01.2020	на 01.01.2021	на 01.01.2022
Всего	168	162	162
с нулевой численностью	56	51	51

Фактическая численность населения в зоне обслуживания подразделений БУЗ Вологодской области «Сямженская центральная районная больница»

Наименование	на 01.01.2020	на 01.01.2021	на 01.01.2022
БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»	7889	7824	данные отсутствуют
В т.ч. лиц старше трудоспособного возраста	2586	2690	
Двиницкая участковая больница	345	323	
В т.ч. лиц старшего поколения	171	160	
Раменский ФАП	201	180	
В т.ч. лиц старшего пок.	112	98	
Коробицынский ФАП	167	164	
В т.ч. лиц старшего пок.	57	60	
Режский ФАП	245	246	
В т.ч. лиц старшего пок.	126	143	
Житьевский ФАП	240	210	
В т.ч. лиц старшего пок.	135	138	
Устьрецкий ФАП	127	117	
В т.ч. лиц старшего пок.	81	77	

Русиновский ФАП	19	17	
В т.ч. лиц старшего пок.	15	14	
Вальгский ФАП	26	22	
В т.ч. лиц старшего пок.	14	15	
Пигилинский ФАП	69	72	
В т.ч. лиц старшего пок.	39	42	
ФАП п. Дружба	53	51	
В т.ч. лиц старшего пок.	13	15	
Голузинский ФАП	55	53	
В т.ч. лиц старшего пок.	33	34	
Двиницкий ФАП	83	72	
В т.ч. лиц старшего пок.	44	41	
Гремячинский ФАП	360	309	
В т.ч. лиц старшего пок.	147	155	
Любовицкий ФАП	103	98	
В т.ч. лиц старшего пок.	46	52	
Коростелевский ФАП	81	81	
В т.ч. лиц старшего пок.	46	55	
Филинский ФАП	108	96	
В т.ч. лиц старшего пок.	56	51	
Яхреньгский ФАП	96	113	
В т.ч. лиц старшего пок.	42	51	
Согоргский ФАП	55	51	
В т.ч. лиц старшего пок.	30	30	
Шокшинский ФАП	75	80	
В т.ч. лиц старшего пок.	33	47	

Из 18 ФАПов на 11 отсутствуют постоянные медицинские работники. В районе имеется два модульных ФАПа, введенных в эксплуатацию в 2020 и 2021 годах (Раменский и Коробицынский). Здания семи ФАПов находятся в аварийном состоянии и подлежат закрытию (Двиницкий, Голузинский, Вальгский, Согоргский, п Дружба, Коростелевский, Шокшинский). Здания остальных ФАПов требуют капитального ремонта. Численность постоянного населения в зоне обслуживания отдельных ФАПов составляет от 17 до 323 человек. На территориях, где нет постоянных медицинских работников, медицинская помощь оказывается совместителями один – два раза в неделю. Увеличивается число лиц старшего поколения. Приобретение передвижной медицинской установки для Сямженской ЦРБ решит проблему оказания доступности первичной медико-санитарной и квалифицированной медицинской помощи на местах для каждого жителя района. Согласно региональной Программе «Модернизация первичного звена здравоохранения Вологодской области на 2021-2025 годы в области не останется населенных пунктов с численностью жителей от 100 до 2000чел. вне зоны медицинского обслуживания. Предусматривается этой Программой реорганизация БУЗ

ВО «Сямженская центральная районная больница» в статус районной и реорганизация всех структурных подразделений ЦРБ.

Для улучшения доступности первичной медико-санитарной квалифицированной медицинской помощи необходимо приобрести мобильный ФАП и модульный для Режского ФАПа.

Справочно: в Вологодской области число населенных пунктов с численностью от 1 до 100 жителей составило 4690 на 01.01.2019.

Поликлиника БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ» рассчитана на 300 посещений в смену. Прием пациентов ведется по 11 специальностям в т.ч. врачебный по хирургии, терапии, неврологии, стоматологии, педиатрии, остальные приемы фельдшерские.

Обеспеченность врачами на 10 000 населения составляет 17,89, средними медицинскими кадрами 81,8, что ниже региональных показателей. (по области обеспеченность врачами на 10 тысяч населения составляет 29,4, средними медицинскими работниками - 91,6.

Укомплектованность кадрами БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ» на 01.06.2022 года

Категория работников	Кол-во ставок по штатному расписанию	Кол-во физ. лиц	Кол-во занятых ставок	Процент укомплектованности
Руководители	2,0	1,0	1,0	50
Врачи	23,25	14	18,5	80,0
Средний мед. персонал	99,75	64	84,25	85,0
Младший мед. персонал	2	2	2	100
Прочий персонал	93,75	79	90	96,0

Дефицит медицинских кадров по врачебным должностям – 2 человека: врач-педиатр участковый, врач акушер-гинеколог; по медицинским работникам со средним профессиональным образованием-5 человек: 3 фельдшера, 2 фельдшера-лаборанта.

В 2022 году планируется трудоустройство медицинских работников, закончивших обучение по направлениям БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»: невролог, хирург, педиатр.

Лекарственное обеспечение жителей Сямженского района, в т.ч. и льготных категорий по федеральной и региональным программам, осуществляется аптекой ГПТП «Фармация» по заявкам БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ». Аптека располагается рядом с ЦРБ.

Профилактика заболеваний и укрепления здоровья населения района находится в центре внимания администрации района и специалистов ЦРБ. Функционирует кабинет медицинской профилактики, укомплектованный средним медицинским работником. Основными задачами кабинета являются проведение профилактиче-

ских мероприятий хронических заболеваний и определения факторов риска их возникновения, пропаганда и формирование здорового образа жизни и др. Создан ряд школ здоровья для больных с сердечно сосудистыми и неврологическими заболеваниями, сахарным диабетом и другие, участниками которых являются и люди старшего поколения. Проводится санитарно-просветительская работа среди населения, в т. ч. и в ветеранской среде.

Ветераны - медицинские работники также принимают участие в санпросвет работе по профилактике заболеваний, здоровому образу жизни, приобретению гигиенических навыков, вопросам реабилитации, оказанию первой медицинской помощи при несчастных случаях и травмах. В основном, постоянными слушателями являются ветераны – члены общественного объединения «УЮТ», для которых создан постоянно действующий лекторий. С 2021г. практикуются и выезды в сельские населенные пункты района.

Анализ заболеваемости населения района.

Население старших возрастов страдает множественными хроническими заболеваниями, которые протекают на фоне снижения компенсаторных возможностей организма.

Уровень заболеваемости у пожилых (60-74 г.) в 2 раза, а у лиц старческого возраста (75 лет и старше) в 6 раз выше, чем у лиц молодого возраста.

Общая заболеваемость в районе имеет тенденцию к увеличению и за последние 3 года её рост на 100 000 населения. составил с 225065,1 (2019г) до 240873,2 в 2021г. Превышают эти показатели и среднеобластные. В 2020г заболеваемость населения в районе составила 227502,8 по региону 169883,3. В 2021. по району этот показатель также превышает региональный (район 240873,2 , область -187016,7. В ранговой таблице заболеваемости на 1 месте болезни системы кровообращения, на 2 месте болезни органов дыхания, на 3- болезни органов пищеварения, на 5- новообразования. За последние 3 года также эти показатели ежегодно увеличиваются и превышают средние по региону. В 2021 году снизился показатель по травмам и отравлениям по сравнению с 2020 годом на 10 %, а также отмечается снижение психических заболеваний и когнитивных расстройств. (эта же группа заболеваний ниже среднеобластных показателей)

Таблица 5

Общая заболеваемость населения по основным классам болезней (на 100 000 населения)

Показатель	Значение показателя в муниципальном образовании			В среднем по региону		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Общая заболеваемость населения	225065,1	227502,8	240873,2	179087,5	169833,3	187016,7
Новообразования	5397,7	4357,1	4677,9	3884,6	3789,9	3929,4
Болезни системы кро-	29122,7	27188	291166,6	24154,5	22317,4	22616,3

вообращения						
Болезни органов дыхания	69673,7	730013,5	75345,1	54700,7	53644,0	60391,1
Болезни органов пищеварения	11614,3	10741,7	9023,5	9010,7	8393,8	8579,8
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	8872,1	8663,9	7847,6	8934,7	8268,5	8296,3
Туберкулез	50,1	12,7	25,6	28,6	23,4	18,1
ВИЧ-инфекция	212,7	215,5	51,1	229,1	31,8	31,8
Вирусные гепатиты	508,7	554,1	536,8	879,1		
Психические заболевания и когнитивные расстройства в т.ч. старше трудоспособного возраста	3614,1	3397,1	3361,4	4053,1	4080,0	4198,6

Анализ первичной заболеваемости по классам болезней

В 2021 году отмечается рост первичной заболеваемости по сравнению с предыдущим годом болезней системы кровообращения на 15%, болезней эндокринной системы на 45%, болезней уха, болезней нервной системы, психических расстройств, инфекционных заболеваний. Снижение наблюдается по классам болезней костно-мышечной системы, мочеполовой, болезней крови. По сравнению, в 2019 годом почти все показатели были выше. Данную ситуацию можно объяснить тем, что в 2019 году в районе плановая медицинская помощь оказывалась в полном объёме. В 2020 году в районе COVID-19 переболело 228 человек, в 2021 в 4 раза больше - 937 человек. В период пандемии вводились ограничительные мероприятия на оказание плановой медицинской помощи, как на федеральном, региональном, так и муниципальном уровне. Многие больные люди с первичными и хроническими заболеваниями не смогли получить своевременную квалифицированную медицинскую помощь. С учетом этого и перенесённой коронавирусной инфекции (*и еще не зарегистрированной, но перенесших её в лёгкой форме*), а также наличие возможных отдаленных последствий коронавируса на течение хронических заболеваний человека в 2022 году и последующие годы картина заболеваемости населения района, в том числе и старшего возраста, может измениться.

**Первичная заболеваемость в абсолютных цифрах
и в расчете на 100 000 населения**

Таблица 6

Классы болезней Заболеваемость первичная/ в т.ч лиц, старше тру- доспособного возраста	2019		2020 год		2021 год	
	абс. числа	На 100000 населения	абс. числа	На 100000 населения	абс. числа	На 100000 населения
Инфекционные болезни	365	4596,6	202	2571,2	249	182,5
Новообразования	160	2014,8	112	1425,6	101	1290,8
Болезни крови	79	994,8	42	534,6	30	383,4
Болезни эндо- кринной системы	136	1712,5	59	751,0	107	1367,5
Психические расстройства	23	289,6	14	178,2	21	268,4
Болезни нервной системы	129	1624,4	128	1629,3	144	1840,4
Болезни глаза	587	7392,0	555	7064	497	6352,2
Болезни уха	218	2745,2	588	7489,7	811	10365,5
Болезни системы кровообращения	324	4080,0	257	3271,3	341	4538,3
Болезни органов дыхания	5323	6731,8	5516	70243,8	5518	70526,
Болезни органов пищеварения	268	3374,8	262	3335,0	193	2466,7
Болезни кожи	469	5906,0	290	3691,4	281	3591,5
Болезни костно- мышечной си- стемы	388	4886,0	489	6224,5	357	4562,8
Болезни мочепо- ловой системы	417	5251,2744	9470,4	640	8179,9	
Болезни новой коронавирусной инфекции раз- личных штам- мов, в т.ч лиц, старше трудо- способного воз- раста			228	2902,0	937	11975,9

Заболееваемость ВИЧ-инфекцией

В районе продолжает оставаться напряженной. На конец 2021 года на учете состоит 24 человека, в т.ч. впервые зарегистрировано 3 человека (из них 1 старшего поколения). Общая заболеваемость ВИЧ инфекцией в пересчете на 100 000 населения составляет 51,1 по региону 31,8.

Заболееваемость ВИЧ-инфекцией	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Зарегистрировано пациентов с ВИЧ-инфекцией:						
всего на конец года (человек)	9	11	15	20	21	24
из числа зарегистрированных пациентов – впервые в жизни с установленным диагнозом:						
всего, (человек)	6	2	4	6	11	3
в т.ч лиц старшего поколения	0	0	0	0	0	1

Заболееваемость злокачественными новообразованиями

Заболееваемость злокачественными новообразованиями	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Зарегистрировано пациентов с впервые в жизни с установленным диагнозом:						
всего (человек) в т.ч лиц, старшего поколения	38	29	36	44	44	38
на 100 000 человек населения	470,3	343,1	455,3	550,5	557,7	485,7
справочно по Вологодской области на 100 000 человек населения	390,1	394,0	401,0	471,8	492,7	408,0
численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических						

организациях на конец года:						
всего, человек в т.ч лиц, старшего поколения	148	132	160	174	174	199
на 100 000 населения				2205	2205	2543,4

Приведенные в таблице статистические данные свидетельствуют о необходимости усиления профилактики онкологических заболеваний, онконастороженности и выявления болезни на ранних стадиях заболевания. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в районе за последние годы значительно превышает среднеобластные показатели.

Таблица 9

Заболеваемость активным туберкулезом

Заболеваемость активным туберкулезом	2016	2017	2018	2019	2020	2021
выявлено пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом:	1	1	1	1	1	2
Всего (человек) в т.ч лиц, старшего поколения	1	-	-	1	-	1
Всего, человек	10	9	8	6	5	6
На 100 000 человек населения	121,9	110,5	99,3	75,6	63,4	76,6
Численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях на конец года:	9	8	7	6	5	6
Всего (человек) в т.ч лиц, старшего поколения	3	3	3	4	1	2

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу

	2019		2020		2021	
	область	район	область	район	область	район
Заболеваемость всеми формами	12,7	12,4	10,2	12,6	8,6	25,5
Удельный вес	11,6	-	8,2	100	6,5	100

больных с МБТ (+) ГОД						
Болезненность	28,6	50,1	23,4	12,7	18,1	25,6
Бациллярность контингентов	31,7	50	18,4	100	14,7	100
Смертность	1,45/1,5	0	1,0/1,3	0	0,5/0,8	0

Заболеваемость и болезненность туберкулезом в районе превышает средне-областные показатели (Превышение этих показателей районный специалист объясняет за счет малонаселенности района). За последние 5 лет от туберкулеза никто не умер.

Справочно: охват флюорографическим профилактическим обследованием, как метод раннего выявления туберкулеза лёгких у населения в районе увеличивается и составил за 2021 год – 66,2 % (среднеобластной 55%). По сравнению с 2020 годом – 57,2 % (среднеобластной 52%). Обследовано детей по иммунодиагностике в 2021 году -90% (по области 82%).

Для улучшения профилактики и ранней диагностики туберкулеза необходимо усиление санитарно просветительной работы и привитие санитарно гигиенических навыков, начиная с детского возраста, а также укрепление межсекторального взаимодействия со станцией по борьбе с болезнями животных, санитарно эпидемиологической службой, правоохранительными органами, руководителями предприятий и учреждений и др.

Профилактические осмотры и диспансеризация (абсолютные цифры)

Имеют важнейшее значение в выявлении заболеваний на ранних стадиях, их своевременном лечении и дальнейшем прогнозе для жизнедеятельности человека. В 2019 году подлежащие лица профилактическим осмотрам и диспансеризации были осмотрены на 100%, как взрослое население, так и лица старше трудоспособного возраста. Лица старше трудоспособного возраста были осмотрены в 2020г на 39%, в 2022г на 36%. Данная ситуация объясняется тем, что в период пандемии новой коронавирусной инфекции, были введены ограничительные мероприятия на плановую медицинскую деятельность в медицинских организациях всех уровней.

Таблица 10

Все население						Взрослые						Старше трудоспособного возраста					
подлежало			осмотрено			подлежало			осмотрено			Подлежало			осмотрено		
2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
4757	4662	5080	4693	2665	3207	3409	3454	3882	3409	2353	2177	770	762	761	770	298	274
			98,7%	56,9%	63,14				100%	68,1%	56,14				100%	39%	36%

Анализ результатов первого этапа диспансеризации

Свидетельствует о том, что здоровых людей становится все меньше. По сравнению с 2018 годом число лиц с 1 группой здоровья сократилось с 34 до 1., второй группы здоровья с 70 до 2, третьей с 1093 до 275 в 2021г. Надо учесть, что в 2020-2021 годах были введены ограничительные мероприятия в связи с пандемией COVID-19 процент профилактических осмотров был проведен менее, чем на 40 %. Данная статистика может не отражать истинное положение.

Анализ результатов первого этапа диспансеризации жителей района

	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
I группа- здоровые	34	27	4	1
II группа здоровья - люди у которых имеются факторы риска	70	43	2	2
III группа здоровья – люди с хроническими неинфекционными заболеваниями	1093	1279	261	275
III А группа здоровья – люди с сердечно-сосудистой патологией	758	933	207	221
III Б группа здоровья – люди с другими нозологиями	335	346	54	54

Таблица 12

Сведения о выявленных при проведении профилактических осмотров, диспансеризации факторов риска, повышающих развитие хронических неинфекционных заболеваний

	2019 год	2020 год	2021 год
Гипергликемия неуточненная (повышенное содержание глюкозы в крови)	71	23	29
Курение табака	340	67	32
Нерациональное питание	801	158	63
Избыточная масса тела	683	115	262
Низкая физическая активность	428	100	57
Риск пагубного потребления алкоголя	19	3	1
Отягощенная наследственность	108	41	30
Сердечно-сосудистые заболевания – инфаркт, инсульт	122	22	9

Факторы риска, повышающие развитие хронических не инфекционных заболеваний, по-прежнему остаются и требуют значительной активизации пропаганды здорового образа жизни и санитарно-просветительской работы не только среди лиц старшего поколения, но и трудоспособного возраста. С возрастом компенсаторные и защитные силы организма снижаются и увеличиваются риски возникновения сердечно сосудистых заболеваний и их осложнений, диабета, болезней органов дыхания, пищеварения, мочевыделительной и нервной систем. В связи с этим важно начинать профилактическую работу, разъяснительную работу о факторах риска хронических заболеваний, борьбе с вредными привычками с молодого возраста, чтобы минимизировать заболевания и сохранить здоровье к пожилому возрасту.

**Число лиц, состоящих на диспансерном наблюдении
на конец отчетного года**

ВСЕГО			Взрослые			Старше трудоспособного возраста		
2019	2020	2021	2020	2021	2019	2020	2021	2019
427,9	449,5		431,2	479,9	499,1	582,4	640,8	617,8

Число лиц старше трудоспособного возраста, состоящих на диспансерном учёте, ежегодно увеличивается, поэтому важным этапом диспансеризации считать кагорту лиц 45-60 лет, уделив особое внимание на комплексное пролечение хронических заболеваний с использованием стационарного, санаторно-курортного лечения и реабилитации.

Таблица 14

**Численность лиц, впервые признанных инвалидами
(абсолютное число)**

	по годам					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Численность лиц, впервые признанных инвалидами	47	38	42	35	55	31

Таблица 15

**Число инвалидов на конец года
(абсолютное число)**

	2017	2018	2019	2020	2021
ВСЕГО	38/729	42/823	35/842	55/670	31/655
	в том числе инвалиды (впервые)				
I группа	11	13	2	14	11
II группа	10	35	15	19	13
III группа	17	66	18	22	7

Гражданин признается инвалидом при следующих условиях:
-нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленными заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
ограничение жизнедеятельности -полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать своё поведение,

обучаться или заниматься трудовой деятельностью, необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

Число инвалидов в нашем районе на конец 2021 года составило 655 человек, это наименьший показатель за последние 5 лет. В 2019г на конец года насчитывалось 842 инвалида. Впервые признаны инвалидами 35 чел. в 2021г- 31 человек, в 2020г-55. Распределение по группам инвалидности, впервые выявленных, в нашем районе в 2021году составляет 1группа - 11 инвалидов, 2гр - 12 и 3гр - 7 инвалидов. Официальная статистика о причинах первичной инвалидности взрослого населения: 50% болезни системы органов кровообращения, 10% злокачественные новообразования, по 4-6% жителей района, впервые получивших статус инвалида, ежегодно прибавляется за счет выявления болезней нервной системы, психических расстройств, болезней органов дыхания и костно-мышечной системы. Ведущие причины инвалидности в значительной мере определяются возрастным составом. Около 60% лиц, впервые признанными инвалидами, имели пенсионный возраст.

Физическая активность ветеранов и физкультурно-оздоровительная работа

Для занятий физической культурой и спортом для лиц старше трудоспособного возраста создаются необходимые условия. В районе функционирует **Спортивный комплекс МАУ СМР «Спортивная школа»**, который включает в себя: 3 спортивных зала, футбольное поле 100x70 м с искусственным покрытием, мини-футбольное поле и искусственным покрытием, 2 площадки для пляжного волейбола, универсальную площадку с полиуретановым покрытием, детскую площадку, комплекс тренажеров, круг 400 м с асфальтовым покрытием для занятий на лыжероллерах и легкой атлетики, яма для прыжков в длину, хоккейный корт, лыжный стадион. В образовательных организациях и учреждениях культуры имеется 7 спортивных залов. На территории сельских поселений оборудованы 15 плоскостных спортивных сооружений.

В районе работает 16 спортивных секций, руководителями которых являются ветераны-волонтеры. На 1 января 2022 года по проекту «Народный тренер» работают ветеранские секции: лыжные гонки - 3, волейбол - 2, теннис - 1, пулевая стрельба 1, скандинавская ходьба - 4, шахматно-шашечная - 2, группы здоровья - 3.

Численность ветеранов, принявших участие в спортивных мероприятиях (человек)

	на 01.01.2018 года	на 01.01.2022 года
Участники районной спартакиады	20	85
Участники областной спартакиады	12	22
Участники физкультурно-спортивных мероприятий	60	275

За последние 2 года в районе проведено более 50 спортивных мероприятий, в которых приняли участие 575 ветеранов.

Наиболее значимые мероприятия для ветеранов — это ежегодная зимняя и летняя спартакиада, веселые старты (2 раза в год), соревнования по теннису, волейболу, бадминтону, дартсу, шахматно-шашечные турниры и другие.

Физическая активность ветеранов возрастает с каждым годом. Активное участие люди старшего поколения в 2021 году приняли во Всероссийских соревнованиях по бегу и скандинавской ходьбе, Во Всероссийском дне бега «Кросс наций», «Лыжня России», Всероссийских соревнованиях по фоновой ходьбе «Человек идущий». Проводятся туристические слёты, разработано 5 туристических маршрутов: «Карьер Гремячий», «Кедровая роща», «Гремучий ручей», «Трубаковский ключик», «Спасо-Ефимовский монастырь».

МЕРОПРИЯТИЯ ПРОГРАММЫ

№№ п/п	Мероприятия	Годы	Финансирование	Источник финансирования	Ответственный исполнитель
1	<p>Повышение мотивации лиц старшего поколения к формированию здорового образа жизни, профилактика заболеваний улучшение здоровья, продление долголетия:</p> <p>1.1. Создание постоянно действующей пропагандистской системы по здоровому образу жизни, в том числе создание мобильных бригад из специалистов ЦРБ и ветеранов медицинской службы.</p> <p>Проведение лекций и бесед по темам ЗОЖ и поведенческим факторам, зависящим от самого человека и в первую очередь по темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> - питание, как основа ЗОЖ; - о вреде курения, алкоголизма, наркомании и их последствиях; - о влиянии экологических факторов на здоровье человека; - профилактика сердечно сосудистых болезней, инсультов и инфарктов, онкологических заболеваний, о влиянии наследственных факторов на здоровье человека; - двигательная активность, как фактор ЗОЖ; - рациональное применение лекарственных препаратов в пожилом возрасте; - возрастные особенности физического развития и функционального состояния организма; 	2022-2025	Муниципальная программа «Развитие физической культуры и спорта в Сямженском районе на 2023 – 2027 годы»		БУЗ ВО Сямженская ЦРБ, Районный Совет ветеранов БУ ВО «КСЦОН по Сямженскому району»

	<p>- старение организма - естественный процесс, -инфекционные заболевания и их профилактика, -Биологическое оружие в современных условиях, -Оказание первой медицинской помощи при несчастных случаях и травмах и другая актуальная тематика</p> <p>1.2. Введение новых мероприятий для занятий физической культурой и спортом для пожилых граждан, направленных на популяризацию ЗОЖ. Привлечение к участию в культурно-массовых и спортивных мероприятиях. Участие в региональном проекте «Народный тренер».</p> <p>1.3. Оказание помощи (в т.ч. путем информирования) в организации прохождения жителями района старшего возраста профилактических осмотров и диспансеризации на 1 и 2 этапе. Использование возможности БУ ВО «КСЦОН по Сямженскому району» подвоза жителей отдаленных территории района в БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ».</p> <p>1.4. Оказание финансовой помощи одиноким и малоимущим гражданам, нуждающимся в обследовании на 2 этапе в диспансеризации и получении специализированной (в т.ч высокотехнологичной) медицинской помощи на уровне региона, а также в федеральных клиниках.</p>				
2	<p>Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи:</p> <p>2.1. Проведение общественного обсуждения по вопросу реорганизации БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ» и ее структурных подразделений в свете требований региональной Программы «Модернизация первичного звена здраво-</p>	2022-2025	За счет грантовой поддержки		БУЗ ВО Сямженская ЦРБ, Администрация района Районный Совет ветеранов

	<p>охранения Вологодской области на 2021-2025 годы.</p> <p>2.2. Организация домашних хозяйств в районе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение обучения волонтеров по оказанию первой помощи при несчастных случаях и отравлениях, травмах, острых сердечно-сосудистых заболеваниях и внезапной смерти; - обеспечение домашних хозяйств средствами связи, в т. ч с территориальным центром медицины катастроф и доступу к сети Интернет; - формирование укладок для оказания первой помощи населению. <p>2.3. Создание иммунного щита среди лиц пожилого возраста:</p> <ul style="list-style-type: none"> - увеличение лиц привитых против новой коронавирусной инфекции, пневмококковой инфекции и клещевого энцефалита. 				
3	<p>3.1. Улучшение доступности и увеличение числа лиц, получивших бесплатное санаторно-курортное лечение (согласно Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи на территории Вологодской области на 2022 год, раздел 8, подраздел 5).</p> <p>3.2. Использование возможностей для получения бесплатных путевок на санаторно-курортное лечение и средств технической реабилитации для участников боевых действий и членов семей погибших защитников Отечества через ООО «Боевое братство».</p>	2022-2025	Не требуется		БУЗ ВО Сямженская ЦРБ, Районный Совет ветеранов
4	4.1. Развитие гериатрической службы в районе. Открытие гериатрического приема в БУЗ Вологодской области «Сямженская ЦРБ»	2022-2025	Не требуется		БУЗ ВО Сямженская ЦРБ, Районный Со-

	4.2. Организация взаимодействия с Обособленным структурным подразделением – Российским геронтологическим научно – клиническим центром ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России.				вет ветеранов Районный отделение ВОИ
5	5.1. Организация работы по увеличению доступности для нуждающихся в паллиативной помощи в амбулаторных условиях, а также стационарной паллиативной помощи на базе БУЗ Вологодской области «Областной госпиталь для ветеранов войн» (для приписного контингента).	2022-2025	Не требуется		БУЗ ВО Сямженская ЦРБ, Районный Совет ветеранов Районный отделение ВОИ
6	6.1. Проведение скринингового метода опроса лиц старше 65 лет (анкетирование) на выявление признаков старческой астении и деменции.	2022-2025	Не требуется		БУЗ ВО Сямженская ЦРБ,
7	7.1. Проведение ежегодного анализа выполнения Программы и принятие неотложных мер, при возникновении негативных тенденций.	2022-2025	Не требуется		Все исполнители

Примечание: финансирование мероприятий Программы будет расписано на финальном этапе доработки за счет муниципального бюджета, реализуемых на территории района федеральных, региональных и муниципальных нормативно-правовых актов по согласованности с исполнителями муниципальной Программы.

**НОРМАТИВНО - ПРАВОВАЯ БАЗА,
используемая при разработке Программы**

1.ФЗот 21.11.2011г№323» Об основах охраны здоровья граждан в РФ» с последующими изменениями и дополнениями.

2.Распоряжение Правительства РФ 05.02.2016г №164 «О стратегии действий в интересах старшего поколения в РФ до 2025 года»

3.Стратегия социально экономического развития Вологодской области до 2030 года. (утверждена Правительством Вологодской области 17.10.2016г.№920.)

4.Постановление Правительства Вологодской области от 31.05 .2019гОб утверждении государственной Программы «Развитие здравоохранения Вологодской области на 2021-2025 годы»

5.Постановление Правительства Вологодской области от 14.12.2020г №1483 «Модернизация первичного звена здравоохранения Вологодской области на 2021-2025 года»

6.Постановление Правительства Вологодской области от 27.12.2021г№1479 об утверждении «Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на территории Вологодской области на 2022г и плановый период 2023 2024 годов.»

7.Постановление Главы Администрации Сямженского муниципального района от18.06.2021г№168 «Укрепление общественного здоровья жителей Сямженского района на 2021-2025 годы».

8.Данные статистики БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»