



# Администрация Сямженского муниципального округа

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 07.02.2023 № 68

с. Сямжа Вологодской области

О внесении изменений в постановление администрации Сямженского муниципального района от 20.07.2022 № 210

В соответствии постановлением администрации Сямженского муниципального района от 17.10.2022 № 284 «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности муниципальных программ Сямженского муниципального округа», **ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Внести в постановление администрации Сямженского муниципального района от 20.07.2022 № 210 «Об утверждении комплексной муниципальной программы «Укрепление здоровья людей старшего поколения Сямженского муниципального района на 2022-2025 годы»» следующие изменения:

1.1. Наименование постановления изложить в следующей редакции:

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

1.2. Пункт 1 постановления изложить в следующей редакции:

«1. Утвердить комплексную муниципальную программу «Укрепление здоровья людей старшего поколения Сямженского муниципального округа на 2022-2025 годы» согласно приложению к настоящему постановлению.».

2. Внести в комплексную муниципальную программу «Укрепление здоровья людей старшего поколения Сямженского муниципального района на 2022-2025 годы» утвержденную постановлением администрации Сямженского муниципального района от 20.07.2022 № 210 «Об утверждении комплексной муниципальной программы «Укрепление здоровья людей старшего поколения Сямженского муниципального района на 2022-2025 годы», изменения, изложив ее в новой редакции в соответствии с приложением к настоящему постановлению.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2023 года.

4. Настоящее постановление подлежит размещению на официальном сайте Сямженского муниципального округа <https://35syamzhenskij.gosuslugi.ru> в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

5. Информацию о размещении настоящего постановления на официальном сайте Сямженского муниципального округа опубликовать в газете «Восход».

Глава Сямженского муниципального округа

С.Н. Лашков

Приложение  
к постановлению администрации  
Сямженского муниципального округа  
от 07.02.2023 № 68

«Приложение  
к постановлению администрации  
Сямженского муниципального района  
от 20.07.2022г. № 210

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

**ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ**

Название программы	«Укрепление здоровья людей старшего поколения Сямженского муниципального округа на 2022-2025 годы»
Ответственный исполнитель	- Администрация Сямженского муниципального округа
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 округа; - МАУ СМО «Спортивная школа»; - Казенное учреждение Вологодской области «Центр социальных выплат» филиал по Сямженскому району* - БУ ВО «КЦСОН по Сямженскому району»
Цель муниципальной программы	- Укрепление здоровья людей старшего поколения, продление активного долголетия

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

Целевые показатели (индикаторы) муниципальной программы	<ol style="list-style-type: none"> <li>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 округа старшего поколения.</li> <li>2. Уровень первичной заболеваемости по основным классам болезней на 1000 населения, доля в %;</li> <li>3. Число лиц, состоящих на диспансерном учете на конец отчетного года, в абсолютных цифрах и на 1000 человек;</li> <li>4. Число лиц, признанных инвалидами впервые, всего инвалидов на конец года в абсолютных цифрах и на 1000 инвалидов;</li> <li>5. Смертность населения по причинам болезней на 100 000 человек;</li> <li>6. Увеличение физической активности населения, доля в %;</li> <li>7) Организация домашних хозяйств, в абсолютных цифрах</li> </ol>
Сроки реализации программы	2022-2025 годы
Финансовое обеспечение	Бюджет округа, областной бюджет (за счет реализуемых региональных законов и государственных программ), грантовые средства
Ожидаемые конечные результаты	<ol style="list-style-type: none"> <li>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 округа старшего поколения с 48% в 2021 году до 40% в 2025 году.</li> <li>2. Увеличение доли населения округа старшего возраста, охваченного диспансеризацией от подлежащего контингента с 36% в 2021 году до 90% в 2025 году.</li> <li>3.Снижение доли первичной заболеваемости по основным классам болезней на 1000 населения с 187016,7 в 2021 году до 120000,0 в 2025 году.</li> <li>4.Снижение числа лиц, состоящих на диспансерном учете на конец отчетного года на 1000</li> </ol>

	<p>человек , с 479,9 в 2021 году до 400 в 2025 году.</p> <p>5. Снижение числа лиц, признанных инвалидами впервые, с 31 человека в 2021 году до 25 человек в 2025 году. На 1000 человек, с 3,9 в 2021 году до 3,0 в 2025 году.</p> <p>6. Снижение смертности населения по причинам болезней на 100000 человек с 16,1 в 2021 году до 14,0 в 2025 году.</p> <p>7. Увеличение доли жителей округа старшего поколения, систематически занимающихся физической культурой, с 7% в 2021 году до 12% в 2025 году.</p> <p>8. Организация домовых хозяйств с 0 в 2021 году до 7 в 2025 году;</p> <p>9. Повышение уровня информированности граждан округа по вопросам профилактики заболеваний, привития санитарно-гигиенических навыков, укрепления и сохранения здоровья (увеличение числа встреч с населением и выездов на места в сельские территории мобильной бригадой специалистов ЦРБ и ветеранов 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, 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 и 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.

Деменция-приобретенное слабоумие, вызванное органическим поражением головного мозга.

Старческая астения - ассоциированный с возрастом синдром, основными клиническими проявлениями которого являются медлительность и непреднамеренная потеря веса, общая слабость. Включает в себя более 85 различных гериатрических синдромов, основными из которых являются синдромы падений, мульнотриции (недостаток питания), саркопении (уменьшение мышечной массы и мышечной силы), недержание мочи, сенсорные дефициты, когнитивные нарушения и 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, хранителя опыта и семейных ценностей, 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, являются знатоками и носителями народных промыслов и традиционной народной культуры. Сегодня очень важно сохранить преемственность и солидарность поколений, принять участие в формировании у молодого поколения патриотизма, гражданственности, духовных и нравственных ценностей.

Участие пожилого человека в добровольческой деятельности наполняет жизнь смыслом и оказывает положительное влияние на такие важные сферы его жизни, как здоровье, уровень физической активности, психического здоровья, удовлетворенность жизнью, способствует уменьшению уровня депрессии, смертности и заболеваемости, поддержанию социальных контактов, навыков и знаний, повышению социального статуса.

Мероприятия по социальной поддержке жителей округа старшего поколения и повышения их активности в различных областях развития общества закреплены в муниципальных программах:

«Социальная поддержка граждан в Сямженском муниципальном округе на 2023 – 2027 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального района от 22.09.2020 № 257 (с последующими изменениями и дополнениями);

«Сохранение и развитие культурного потенциала, развитие туризма и архивного дела в Сямженском районе на 2018 – 2022 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального района от 13.10.2017г. № 404 (с последующими изменениями и дополнениями);

«Сохранение и развитие культурного потенциала, развитие туризма и архивного дела в Сямженском муниципальном округе на 2023 – 2027 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального района от 09.11.2020 № 320 (с последующими изменениями и дополнениями);

«Развитие физической культуры и спорта в Сямженском районе на 2018 – 2022 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального района от 31.10.2017г. № 405 (с последующими изменениями и дополнениями);

«Развитие физической культуры и спорта в Сямженском муниципальном округе на 2023 – 2027 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального района от 09.12.2020г. № 336 (с последующими изменениями и дополнениями);

«Обеспечение законности, правопорядка и общественной безопасности в Сямженском муниципальном районе на 2017-2022 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального района от 14.09.2016г. № 220 (с последующими изменениями и дополнениями);



«Обеспечение профилактики правонарушений, безопасности населения и территории Сямженского муниципального округа в 2023 – 2027 годах», Постановление администрации Сямженского муниципального района от 05.11.2020 № 304 (с последующими изменениями и дополнениями).

### Демографические показатели.

В настоящее время в округе (как и в целом по области и Российской Федерации) идет тенденция, характеризующаяся увеличением в составе населения абсолютной численности и доли лиц пожилого и старческого возраста. По состоянию на 1 января 2022 года численность постоянного населения Сямженского муниципального района (округа) составляла 7824 человека, что составляет 0,68% от общего количества жителей Вологодской области. На 1 января 2021 года эти показатели были 7889 человек и 0,67%. Число постоянных жителей района (округа) уменьшилось за 1 год на 65 человек. В течение многих лет в округе отрицательный демографический баланс, простое воспроизводство населения не происходит. Естественная убыль населения на протяжении 2 последних лет составляет - 11,9, что превышает областные показатели.

Таблица 1

Естественный прирост населения района (округа) (промилле)

Годы	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост
2016	7,7	18,3	- 10,6
2017	7,1	15,2	- 8,1
2018	5,5	12,9	- 7,4
2019	6,0	16,4	- 10,3
2020	5,2	17,1	- 11,9
2021	4,2	16,1	- 11,9

Таблица 2

### Половозрастной состав лиц старшего поколения.

Годы	Возраст	Мужчины, чел.		Женщины, чел.		Всего, чел.	
		абс. число	%	абс. число	%	абс. число	
на 01.01.2020	<b>Всего</b>	<b>989</b>	<b>12,5</b>	<b>1369</b>	<b>17,3</b>	<b>7889</b>	<b>29,8</b>
	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	<b>Всего</b>	<b>894</b>	<b>11,4</b>	<b>1284</b>	<b>16,4</b>	<b>7824</b>	<b>27,8</b>
	60-74 года	885	44,7	1092	55,2	1977	25,2
	75 и старше	124	26,9	336	73	460	5,8

<b>на</b>	<b>Всего</b>	<b>997</b>	<b>12,8</b>	<b>1366</b>	<b>17,6</b>	<b>7757</b>	<b>30,4</b>
<b>01.01.2022</b>	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 указанных 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 округа**

Общее число умерших на 1000 человек в муниципальном округе 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 смертности 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,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 от новообразований – умерло 20 человек, в т. ч. старше трудоспособного возраста 12. Соответственно показатели составили 255,62 и 446,10.

От внешних причин умерли всего в 2020 году -13 человек, в 2021 году на 1 человека меньше. Вместе с тем, количество людей старше трудоспособного возраста, умершие от внешних причин в 2021 году увеличилось по сравнению с предыдущим годом в 3 раза, с 1 человека до 3. В 2021г показатель на 100000 населения составил 153,37 , среди лиц старше трудоспособного возраста - 111,52 (все умершие - мужчины).

## Смертность по причинам болезней на 100 000 населения

Смертность по причинам	2020г.		2020г.		2021г.		2021г.		2020г.		2021г.	
	мужчины		женщины		мужчины		женщины		ВСЕГО	ПОКАЗАТ	ВСЕГО	ПОКАЗАТ
	абсолютное число	показатель на 100000 населения	абсолютное число	показатель на 100000 населения	абсолютное число	показатель на 100000 населения	абсолютное число	показатель на 100000 населения	абсолютное число	показатель на 100000 населения	абсолютное число	показатель на 100000 населения
Новоообр.	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
<b>Остальные причины:</b>	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 округа

Система здравоохранения Сямженского округа 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 округе (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
<b>БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»</b>	7889	7824
В т.ч. лиц старше трудоспособного возраста	2586	2690
<b>Двиницкая участковая больница</b>	345	323
В т.ч. лиц старшего поколения	171	160
<b>Раменский ФАП</b>	201	180
В т.ч. лиц старшего пок.	112	98
<b>Коробицынский ФАП</b>	167	164
В т.ч. лиц старшего пок.	57	60
<b>Режский ФАП</b>	245	246
В т.ч. лиц старшего пок.	126	143
<b>Житьевский ФАП</b>	240	210
В т.ч. лиц старшего пок.	135	138
<b>Устьрецкий ФАП</b>	127	117
В т.ч. лиц старшего пок.	81	77

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

Из 18 ФАПов, существующих на территории округа, на 11 отсутствуют постоянные медицинские работники. В округе 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, Согорский, 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 медиками - совместителями один – два раза в неделю. В связи с неукомплектованностью ФАПов медицинскими работниками и увеличением количества жителей старшего поколения, возникает проблема доступности оказания первичной медико-санитарной и квалифицированной медицинской помощи каждому жителю округа по месту проживания.

Согласно региональной Программе «Модернизация первичного звена здравоохранения Вологодской области на 2021-2025 годы в области не останет-

ся населенных пунктов с численностью жителей от 100 до 2000 человек 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 и квалифицированной медицинской помощи необходимо приобретение передвижной медицинской установки для БУЗ ВО «Сямженской ЦРБ» (мобильный ФАП) и модульной конструкции для размещения Режского ФАПа.

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

### **Укомплектованность кадрами БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ» на 01.06.2022 года**

<b>Категория работников</b>	<b>Кол-во ставок по штатному расписанию</b>	<b>Кол-во физ. Лиц</b>	<b>Кол-во занятых ставок</b>	<b>Процент укомплектованности</b>
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

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 врачебными кадрами 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).

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.

Лекарственное обеспечение жителей Сямженского округа, 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.



Функционирует кабинет медицинской профилактики, укомплектованный средним медицинским персоналом. Основными задачами кабинета являются проведение мероприятий по профилактике хронических заболеваний и определению факторов риска их возникновения, пропаганда и формирование здорового образа жизни. С целью проведения санитарно-просветительской работы среди населения, созданы школы здоровья для больных с сердечно-сосудистыми и неврологическими заболеваниями, сахарным диабетом и другие. Участниками школ здоровья являются и жители округа в т. ч. старшего поколения.

Медицинские работники - ветераны принимают активное участие в санитарно-просветительской работе по профилактике заболеваний, привлечению к здоровому образу жизни, приобретению гигиенических навыков, вопросам реабилитации, оказанию первой медицинской помощи при несчастных случаях и травмах. Постоянными слушателями лектория являются ветераны – члены общественного объединения «УЮТ». С 2021г. практикуются выезды ветеранов – медиков в отдаленные населенные пункты района (округа).

### **Анализ заболеваемости населения округа.**

Жители округа старших возрастов страдают множественными хроническими заболеваниями, которые протекают на фоне снижения компенсаторных возможностей организма.

Уровень заболеваемости у пожилых людей (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 округе имеет тенденцию к увеличению. За последние 3 года её рост (на 100 000 населения) составил с 225065,1 (2019г.) до 240873,2 в 2021г. Ежегодно показатель общей заболеваемости по округу превышает региональный. В ранговой таблице заболеваемости на 1 месте находятся болезни системы кровообращения, на 2 месте- болезни органов дыхания, на 3 месте - болезни органов пищеварения, на 5 месте - новообразования. В течение последних трех лет эти показатели увеличиваются и превышают средние по региону. В 2021 году по сравнению с предыдущим годом снизился показатель заболеваемости от травм и отравлений на 10 %, отмечается снижение психических заболеваний и когнитивных расстройств (показатели по этой группе 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		
	2019г.	2020г.	2021г.	2019г.	2020г.	2021г.

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 кровообращения	29122,7	27188	291166,6	24154,5	22317,4	22616,3
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, по сравнению с предыдущим годом, отмечается рост первичной заболеваемости по классу болезней системы кровообращения на 15%, болезней эндокринной системы на 45%, болезней уха, болезней нервной системы, психических расстройств и инфекционных заболеваний. Снижение заболеваемости наблюдается по классам болезней костно-мышечной системы, мочеполовой системы и болезней крови. Данную ситуацию можно объяснить оказанием плановой медицинской помощи в 2019 году в полном объеме. 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, а также наличие возможных отдаленных последствий коронавируса на течение хронических заболеваний человека, в 2022 году и последующие годы картина заболеваемости населения района (округа), в том числе и старшего возраста, может измениться.

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

Классы болезней Заболеваемость первичная/ в т.ч лиц, старше тру- доспособного возраста	2019г.		2020 г.		2021 г.	
	абс. числа	На 100000 населения	абс. числа	На 100000 населения	абс. числа	На 100000 населения
Инфекционные болезни	365	4596,6	202	2571,2	249	3182,5
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 мочеполовой системы	417	5251,2744	640	9420,4	553	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

Заболееваемость ВИЧ – инфекцией в округе 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 заболееваемость ВИЧ- инфекцией в пересчете на 100 000 населения составляет 51,1 по региону- 31,8.

Заболееваемость ВИЧ-инфекцией	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.
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

Таблица 8

### Заболееваемость злокачественными новообразованиями

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

Заболееваемость злокачественными новообразованиями	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.
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 насе-	470,3	343,1	455,3	550,5	557,7	485,7

ления						
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

Таблица 9

**Заболеваемость активным туберкулезом**

Заболеваемость активным туберкулезом	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.
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**

	2019г.		2020г.		2021г.	
	область	район	область	район	область	район
Заболеваемость	12,7	12,4	10,2	12,6	8,6	25,5

всеми формами						
Удельный вес больных с МБТ (+) ТОД	11,6	-	8,2	100	6,5	100
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 округе превышает средне-областные показатели. За последние 5 лет летального исхода, причиной которого стал туберкулез, не зарегистрировано.

Справочно: охват флюорографическим профилактическим обследованием, как метод раннего выявления туберкулеза лёгких у населения, за 2021 год в районе увеличился на 9% и составил 66,2 % (среднеобластной показатель 55%). Обследованием по иммунодиагностике в 2021 году охвачено 90% детей (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.

### **Профилактические осмотры и диспансеризация**

Профилактические осмотры и диспансеризация населения имеют важнейшее значение в выявлении заболеваний на ранних стадиях, их своевременном лечении и дальнейшем прогнозе для жизнедеятельности человека. В 2019 году лица, подлежащие профилактическим осмотрам и диспансеризации, были осмотрены на 100%, как взрослое население, так и лица старше трудоспособного возраста. В 2020г. этот показатель по жителям района (округа) старшего поколения сократился до 39%, в 2022г. до 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.

**Профилактические осмотры и диспансеризация**  
(абсолютные цифры, %)

Все население						Взрослые						Старше трудоспособного возраста					
подлежало			осмотрено			подлежало			осмотрено			Подлежало			осмотрено		
2019г	2020г	2021г	2019г	2020г	2021г	2019г	2020г	2021г	2019г	2020г	2021г	2019г	2020г	2021г	2019г	2020г	2021г
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%

Таблица 11

**Анализ результатов первого этапа диспансеризации жителей района  
(округа) ( абсолютные цифры)**

	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

Анализ результатов первого этапа диспансеризации свидетельствует о том, что здоровых людей становится все меньше. По сравнению с 2018 годом число лиц с I 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

Таблица 12

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

( абсолютные цифры)

	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 неинфекционных 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.

Таблица 13

**Число лиц, состоящих на диспансерном наблюдении  
на конец отчетного года  
(на 100000 населения)**

ВСЕГО			Взрослые			Старше трудоспособного возраста		
2019г.	2020г.	2021г.	2019г.	2020г.	2021г.	2019.	2020г.	2021г.
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 необходимо считать категорию лиц 45-60 лет, уделив особое внимание на комплексное пролечивание 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

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

	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.
<b>ВСЕГО</b>	38/729	42/823	35/842	55/670	31/655
	<b>в том числе инвалиды (впервые)</b>				
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 лиц, имеющих инвалидность, в нашем районе с 2019 года сократилось на 187 человек и составило на конец 2021 года 655 человек, это наименьший показатель за последние 5 лет. Количество лиц, впервые признанных инвалидами, за исключением 2020г-55 человек, также ежегодно сокращается, в 2021 году этот показатель составил 31 человек.

Распределение по группам инвалидности лиц, впервые получивших инвалидность, в районе в 2021 году составило: I группа - 11 человек, II гр - 12 и III гр - 7 человек. Причинами первичной инвалидности взрослого населения района (округа) являются: 50% болезни системы органов кровообращения, 10% злокачественные новообразования. От 4% до 6% жителей района (округа), впервые получают статус инвалида по причине 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 округе функционирует МАУ СМО «Спортивная школа», которая имеет 3 спортивных зала, футбольное поле 100 х70 м с искусственным покрытием, мини-футбольное поле и ис-

кусственным 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 атлетикой, яма для прыжков в длину, хоккейный корт и лыжный стадион. В образовательных организациях и учреждениях культуры имеется 7 спортивных залов. На территории округа также оборудованы 15 плоскостных спортивных сооружений.

В округе 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 (округе) проведено более 50 спортивных мероприятий, в которых приняли участие 575 ветеранов.

Наиболее значимыми мероприятиями для ветеранов являются ежегодная зимняя и летняя спартакиада, веселые старты (2 раза в год), соревнования по теннису, волейболу, бадминтону, дартсу и шахматно-шашечные турниры.

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», лыжной гонке «Лыжня России», Всероссийских соревнованиях по фоновой ходьбе «Человек идущий». Ежегодно увеличивается количество ветеранов – участников муниципальных туристических слётов. Разработано 5 туристических маршрутов: «Карьер Гремячий», «Кедровая роща», «Гремячий 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 по темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- питание, как основа ЗОЖ;</li> <li>- о вреде курения, алкоголизма, наркомании и их последствиях;</li> <li>- о влиянии экологических факторов на здоровье человека;</li> <li>- профилактика сердечно сосудистых болезней, инсультов и инфарктов, онкологических заболеваний, о влиянии наследственных факторов на здоровье человека;</li> <li>- двигательная активность, как фактор ЗОЖ;</li> <li>- рациональное применение лекарственных препаратов в пожилом возрасте;</li> <li>- возрастные особенности физического разви-</li> </ul>	2022 - 2025	<p>Муниципальные программы: «Социальная поддержка граждан в Сямженском муниципальном округе на 2023 – 2027 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального района от 22.09.2020 № 257 (с последующими изменениями и дополнениями);</p> <p>«Развитие физической культуры и спорта в Сямженском районе на 2018 – 2022 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального района от 31.10.2017г. № 405 (с последующими изменениями и дополнениями);</p> <p>«Развитие физической культуры и спорта в Сямженском муниципальном округе на 2023 – 2027 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального района от</p>	бюджет округа	<p>Администрация округа, Сямженский районный совет ветеранов,</p> <p>БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»,</p> <p>БУ ВО «КЦСОН по Сямженскому району»</p> <p>Районное отделение ВОИ</p>

<p>тия и функционального состояния организма;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- старение организма - естественный процесс;</li> <li>-инфекционные заболевания и их профилактика;</li> <li>-биологическое оружие в современных условиях;</li> <li>-оказание первой медицинской помощи при несчастных случаях и травмах и другая актуальная тематика;</li> <li>-деменция и её профилактика;</li> <li>-старческая астения, профилактика и лечение.</li> </ul> <p>1.2. Формирование системы мероприятий для занятий физической культурой и спортом для пожилых граждан, направленных на популяризацию ЗОЖ. Участие в региональном проекте «Народный тренер». Привлечение к участию в культурно-массовых мероприятиях.</p> <p>1.3. Оказание помощи (в т.ч. путем информирования) в организации прохождения жителями округа старшего возраста профилактических осмотров и диспансеризации на 1 и 2 этапе. Использование возможности БУ ВО «КЦСОН по Сямженскому району» подвоза жителей отдаленных территории округа в БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ».</p>		<p>09.12.2020г. № 336 (с последующими изменениями и дополнениями);</p> <p>«Сохранение и развитие культурного потенциала, развитие туризма и архивного дела в Сямженском районе на 2018 – 2022 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального района от 13.10.2017г. № 404 (с последующими изменениями и дополнениями);</p> <p>«Сохранение и развитие культурного потенциала, развитие туризма и архивного дела в Сямженском муниципальном округе на 2023 – 2027 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального</p>		
--	--	--	--	--

	<p>1.4. Организация оказания 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>		<p>района от 09.11.2020 № 320 (с последующими изменениями и дополнениями);</p> <p>«Социальная поддержка граждан в Сямженском муниципальном округе на 2023 – 2027 годы», Постановление администрации Сямженского муниципального района от 22.09.2020 № 257 (с последующими изменениями и дополнениями);</p>		
2	<p>Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи:</p> <p>2.1. Организация домашних хозяйств в районе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение обучения волонтеров по оказанию первой помощи при несчастных случаях и отравлениях, травмах, острых сердечно-сосудистых заболеваниях и внезапной смерти;</li> <li>- обеспечение домашних хозяйств средствами связи, в т. ч с территориальным центром медицины катастроф и доступу к сети Интернет;</li> <li>- формирование укладок для оказания первой помощи населению.</li> </ul> <p>2.2. Создание иммунного щита среди лиц пожилого возраста:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение лиц привитых против новой коронавирусной инфекции, пневмококковой инфекции и клещевого энцефалита.</li> </ul>	2022 - 2025	<p>За счет грантовой поддержки</p> <p>Не требуется</p>	<p>Внебюджетные средства</p>	<p>БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»,</p> <p>Районный Совет ветеранов,</p> <p>Районное отделение ВОИ.</p> <p>БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ».</p>

3	<p>3.1. Улучшение доступности и увеличение числа лиц, получивших бесплатное санаторно-курортное лечение (в соответствии с Программой 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		<p>Администрация округа,</p> <p>БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»,</p> <p>Районный Совет ветеранов</p>
4	<p>4.1. Развитие гериатрической службы в округе. Открытие гериатрического приёма в БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ».</p> <p>4.2. Организация взаимодействия с Обособленным структурным подразделением – Российским геронтологическим научно – клиническим центром ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России.</p>	2022 - 2025	Не требуется		<p>БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»,</p> <p>Районный Совет ветеранов,</p> <p>Районный отделение ВОИ</p>
5	<p>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).</p>	2022 - 2025	Не требуется		<p>БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»,</p> <p>Районный Совет ветеранов</p> <p>Районное отделение ВОИ</p>
6	<p>6.1. Проведение скринингового метода опроса лиц старше 65 лет (анкетирование), проживающих</p>	2022 -	Изготовление 2000 анкет для скрининга	Бюджет округа	Администрация округа,

	<p>на территории Сямженского муниципального округа на выявление признаков старческой астении и деменции. Обработку полученных данных проводить с участием специалистов гериатров Московского геронтологического центра. По рекомендациям специалистов геронтологического Центра дообследование, диагностику, лечение, реабилитацию, дальнейшую диспансеризацию выявленных больных проводить бесплатно по полису обязательного медицинского страхования на уровне Сямженской ЦРБ, региональных специализированных медицинских учреждений, а также Российского научно - клинического геронтологического Центра ФГАОУ ВО РНИМУ им Н.И.Пирогова Министерства здравоохранения России.</p>	2025			<p>БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ», Районный Совет ветеранов, Районный отделение ВОИ</p>
7	<p>7.1.Проведение ежегодного анализа выполнения Программы и принятие неотложных мер, при возникновении негативных тенденций.</p>	2022 - 2025	Не требуется		<p>Все исполнители программы</p>



## **Нормативно - правовая база, используемая при разработке Программы**

1. Федеральный Закон от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» с последующими изменениями и дополнениями;
2. Распоряжение Правительства РФ 05.02.2016 № 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 17.10.2016 №920);
4. Постановление Правительства Вологодской области от 31.05.2019 «Об утверждении государственной Программы «Развитие здравоохранения Вологодской области на 2021-2025 годы»;
5. Постановление Правительства Вологодской области от 14.12.2020 № 1483 «Модернизация первичного звена здравоохранения Вологодской области на 2021-2025 года»;
6. Постановление Правительства Вологодской области от 27.12.2021 № 1479 об утверждении «Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на территории Вологодской области на 2022 и плановый период 2023 2024 годов»;
7. Постановление администрации Сямженского муниципального района от 18.06.2021 № 168 «Укрепление общественного здоровья жителей Сямженского района на 2021-2025 годы»;
8. Данные статистики БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»».