



ПОСТАНОВЛЕНИЕ
администрации Улуг-Хемского кожууна

Улуг-Хем кожуун чагыргазынын
ДОКТААЛЫ

от «28» октября 2021 года № 437

**Об утверждении перечня мероприятий Муниципальной
программы Улуг-Хемского кожууна «Борьба с болезнями системы
кровообращения в Улуг-Хемском кожууне на 2022-2024годы».**

1. Утвердить прилагаемый перечень основных мероприятий муниципальной программы Улуг-Хемского кожууна «Борьба с болезнями системы кровообращения в Улуг-Хемском кожууне на 2022-2024годы».
2. Рекомендовать администрациям сельских поселений и города Шагонар, управлению образования, ГБУЗ РТ «ЦСПСиД» Управлению культуры, ЦБС, ТГЖХиС, ГБУЗ РТ «Улуг-Хемский ММЦ»:
 - при проведении мероприятий муниципальной программы Улуг-Хемского кожууна «Борьба с болезнями системы кровообращения», обратить особое внимание на исполнение федерального закона от 22 ноября 1995 года №171 ФЗ «о государственном регулировании продукции и об ограничении потреблений (распитие) алкогольной продукции»
 - Разработать меры по формированию здорового образа жизни населения, созданию необходимых условий для сохранения и укрепления здоровья населения;
 - Совершенствовать и систематизировать деятельность организаций и учреждений поселений по формированию здорового образа жизни населения;
 - Организовать работу клубов пропаганды здорового образа жизни с участием населения;
3. Главному специалисту администрации кожууна по информатизации и связи обеспечить освящение проводимых мероприятий в социальной сети интернет;

4. Контроль за исполнением распоряжения возложить на заместителя председателя администрации кожууна по социальной политике Даспак М.Л.-К.

Председатель администрации
Улуг-Хемского кожууна



Б.М.Балбак

Приложение
к постановлению администрации Улуг-
Хемского кожууна Республики Тыва
от _____ 2021 г. № ____

**Муниципальная программа по реализации регионального проекта
Республики Тыва «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Улуг-Хемском кожууне Республики Тыва на 2022 – 2024 годы»**

ПАСПОРТ

Наименование Программы	Муниципальная целевая программа мероприятий по реализации муниципального проекта Республики Тыва «Борьба с сердечнососудистыми заболеваниями» Улуг-Хемском кожууне на 2022 – 2024 годы (далее – Программа)
Основание для разработки Программы	Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2021 года»; Закон Республики Тыва от 28 июня 2014 г. №2597 ВХ-1 «Об осуществлении органами местного самоуправления муниципальных образований Республики Тыва отдельных полномочий в сфере охраны здоровья граждан»; Региональный проект Республики Тыва «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденный Советом при Главе Республики Тыва по стратегическому развитию и приоритетным проектам (программ) протоколом от 13 ноября 2018 г. №1/2018; Протокольное решение Координационного совещания проектного управления в режиме видеоконференцсвязи по вопросу «О ходе реализации региональных проектов «Демография», «Образование», «Здравоохранение», «Культура» от 26 февраля 2019 г.
Заказчик Программы	Министерство здравоохранения Республики Тыва
Разработчик Программы	Рабочая группа по разработке программы Председатель администрации Улуг-Хемского кожууна.
Исполнители Программы	- Администрация Улуг-Хемского кожууна. - ГБУЗ РТ «Улуг-Хемская ММЦ» - Территориальный орган МВД по Улуг-Хемскому кожууну. - Отдел образования администрации Улуг-Хемского кожууна. - ГБУЗ РТ «Улуг-Хемская ММЦ». - Отдел по делам молодежи и спорта администрации Улуг-Хемского кожууна. - Отдел культуры администрации Улуг-Хемского кожууна. - центр занятости населения Улуг-Хемского кожууна. - образовательные учреждения кожууна. - Центр социальной помощи семье и детям кожууна. - Руководители предприятий и организаций.
Цель Программы	Снижение смертности населения от болезней с системы кровообращения (Далее-БСК) в Улуг-Хемском кожууне
Задачи Программы	- Развитие муниципальной системы профилактики болезней системы кровообращения с приоритетом мероприятий по первичной профилактике; - Формирование здорового образа жизни, условий для улучшения здоровья, сокращение уровня предотвратимой смертности населения и снижение уровня заболеваемости; - создание условий для поддержки семьи; - популяризация физической культуры и спорта; - снижение заболеваемости социально-значимыми болезнями (СПИД, туберкулез, наркомания, алкоголизм), снижение потребления алкогольных напитков и табака; - совершенствование молодежной политики; - организация комплексной системы реабилитации больных, перенесших тяжелые формы болезней системы кровообращения; - совершенствование комплекса мер по оказанию медицинской, социальной помощи больным с БСК
Сроки реализации Программы	2022-2024 гг.

Объем и источники финансирования Программы	Финансирование Программы осуществляется за счет средств текущей деятельности исполнителей программы муниципального и Республиканского бюджета-0, в том числе: из муниципального бюджета 90 тыс.рублей: 2022г-30т.р., 2023г-30т.р., 2024г-30т.р.
Ожидаемые результаты реализации Программы	1. К концу реализации программы снижение смертности от болезней системы кровообращения а Улуг-Хемском кожууне составит на 100 тыс. населения: В 2022 году – 317,4 на 100 т.н. В 2023 году – 312,2 на 100 т.н. В 2024 году – 299,0 на 100 т.н. 2. Снижение смертности от инфаркта миокарда составит на 100 тыс. населения: В 2022 году – 27,3на 100 т.н. В 2023 году – 25,0 на 100 т.н. В 2024 году – 24,2 на 100 т.н. 3. Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения составит на 100 тыс. населения: В 2022 году – 60,3 на 100 т.н. В 2023 году – 57,8 на 100 т.н. В 2024 году – 56,0 на 100 т.н. 4. Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения ишемического характера (инфаркт мозга, инсульт не уточненный как кровоизлияние или инфаркт) составит на 100тыс. населения: В 2022 году – 22,2на 100 т.н. В 2023 году – 21,3 на 100 т.н. В 2024 году – 20,6 на 100 т.н. 5. Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения геморрагического характера (субарахноидальное кровоизлияние, внутримозгового и другие внутричерепные кровоизлияния) составит на 100 тыс. населения: В 2022 году – 38,2на 100 т.н. В 2023 году – 36,6 на 100 т.н. В 2024 году – 35,4 на 100 т.н. 6. Больничная летальность от инфаркта миокарда составит -%: В 2022 году – 8,4%: В 2023 году – 8,2 %: В 2024 году – 8,0 %: 7. Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения составит %: В 2022 году – 20,4 В 2023 году – 18,2 : В 2024 году – 14,0 : 8. Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым был проведена тромболитическая терапия бригадами скорой помощи составит В 2022 году – 60,6 В 2023 году – 75,3 В 2024 году – 90,0

	9. Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, поступивших в первые 6 часов, которым была проведена тромболитическая терапия составит 30,0 %: В 2022 году – 11,3 %: В 2023 году – 15,9 %: В 2024 году – 18,6 %:
Контроль за реализацией Программы	Проектное управление Правительства РТ и Министерство здравоохранения Республики Тыва

I. Обоснование проблемы, анализ ее исходного состояния

Болезни системы кровообращения являются проблемой чрезвычайной медицинской и социальной значимости, глобальной эпидемией, угрожающей жизни и здоровью населения мира.

В структуре смертности населения сердечно-сосудистые заболевания занимают первое место, составляя 56%. В России в структуре смертности от болезней системы кровообращения (далее- БСК) первое место занимает ишемическая болезнь сердца (48%); второе-сосудистые заболевания мозга (38%). Доля острых нарушений мозгового кровообращения (далее- ОНМК) в структуре общей смертности в нашей стране составляет 21,4%, уступая лишь смертности от ишемической болезни сердца (далее- ИБС). Летальность в остром периоде мозгового инсульта (далее- МИ) составляет 30-35%, увеличиваясь среди выживших на 10-15% к концу года. Более половины больных инсультом – лица трудоспособного возраста. Из оставшихся в живых около 80% пациентов остаются инвалидами. Высокий уровень смертности от сосудистых заболеваний мозга, в том числе от МИ, в России и странах СНГ остается одним из самых высоких в мире.

Доля случаев смерти от БСК в 2018г 66 случаев или 343,5 на 100т.н., в 2019г 54 сл. 278,9 на 100т.н., в 2020г 59сл. 302,3 на 100т.н. Доля лиц трудоспособного возраста умерших от БСК в 2018г 20% в 2020г составляет 25,4%. В структуре больничной летальности доля лиц, умерших от БСК в 2018г. Решение проблемы уменьшения смертности от БСК на территории Улуг-Хемского кожууна требует комплексного подхода путем концентрации усилий всех заинтересованных министерств и ведомств, что возможно в рамках Программы.

II. Основные цели, задачи и этапы реализации Программы

Целью Программы является обеспечение условий для снижения смертности от болезней системы кровообращения.

Срок реализации Программы- 2022-2024 годы.

III. Система (перечень) программных мероприятий

Настоящая Программа включает в себя мероприятия по борьбе с болезнями системы кровообращения.

Для решения поставленных Программой целей система программных мероприятий направлена на решение задач Программы.

В рамках решения задачи 1 предусматривается реализация следующих мероприятий:

- информирование населения о факторах риска развития БСК, в том числе ИМ, о симптомах, правилах действий больных и их членов семьи при развитии неотложных состояний, а также по обеспечению условий для реализации здорового образа жизни.

В рамках решения задачи 2 предусматриваются мероприятия, направленные на современное выявление факторов риска БСК, включая АГ, и снижение риска её развития: диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов.

В рамках решения задачи 3 предусматриваются мероприятия, направленные на современные выявление БСК и снижение риска развития осложнений в соответствии с порядком, установленном приказом Министерства здравоохранения РФ От 21 декабря 2012 г. №1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения».

В рамках решения задачи 4 предусматривается задачи улучшение качества оказанием медицинской помощи больным с ССЗ:

- обеспечение достижения целевого уровня АД у больных АГ,
- внедрение в практику проведения нагрузочных тестов (тредмил, велоэргометрия, стресс-ЭХОКГ) для верификации диагноза у пациентов с впервые выявленной ИБС;
- обеспечение достижения целевых уровней ХС ЛПНП < 1,8 ммоль/л у пациентов с высоким риском включая больных ХИБС, АГ, перенесших ОКС, ЧКВ, КШ, ангиопластику БЦА, артерий нижних конечностей, каротидную эндартерэктомию, подвздошно-бедренное, бедренно-подколенное шунтирование), сочетание ССЗ с СД и/или ХБП с СКФ < 60 мл/мин/1,73 м
- Обеспечение определения НУП при проведении дифференцированной диагностики у пациентов с ХСН.

В рамках решения задачи 5 предусматривается увеличение охвата и повышение качества диспансерного наблюдения пациентов АГ, ХСН, ИБС, перенесших ОКС, реваскуляризацию миокарда:

- увеличение динамика количества граждан, находящихся на диспансерном наблюдении на одном терапевтическом участке.

- уменьшение числа случаев и количество дней временной нетрудоспособности больных сердечно-сосудистыми заболеваниями
- отсутствие увеличения или сокращения числа случаев инвалидности
- уменьшение частоты обострений хронических заболеваний (числа обращений по поводу обострений, осложнений, в т.ч. гипертонических кризов, приступов стенокардии)
- снижение числа вызова скорой медицинской помощи среди взрослого населения, находящихся под диспансерным наблюдением.

В рамках решения задачи 6: предусматривается совершенствование организации СМП больным с острыми формами ССЗ, предусматривающие создание единой центральной диспетчерской в регионе, оснащенной аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС для выбора оптимальной маршрутизации больного ОКС; использование системы дистанционной передачи ЭКГ, телемедицинских консультаций для online-диагностики ЭКГ у больных с ОКС.

- мероприятия, направленные на повышение квалификации врачей первичного звена здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- мероприятия, направленные на повышение квалификации врачей всех уровней здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ.
- увеличение количества реваскуляризаций миокарда при хронической ИБС профилактика внезапной сердечной смерти (имплантация кардиовертеров-дефибрилляторов, электрокардиостимуляторов и др.)
- совершенствование медицинской реабилитации больных с ИБС, включая больных, перенесших ИМ, нестабильную стенокардию, операции на сердце и сосудах.
- обеспечение больных, перенесших ОКС в текущем году бесплатными лекарствами в течение 1 года.
- повышение квалификации врачей первичного звена здравоохранения (кардиологи, терапевты, врачи общей практики, семейные врачи), оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ.

В рамках решения задачи 7 предусматривается реализация мероприятий, направленных на снижение летальности от острого коронарного синдрома:

- оптимизация региональных нормативно-правовых актов маршрутизации больных ОКСпСТ с целью соблюдения времени доставки пациента до ЧКВ-центра в сроки 60 минут. В случае, когда доставка пациента в ЧКВ-центр составляет более 60 минут применение фармакоинвазивной тактики: проведение тромболитической терапии с последующим переводом в РСЦ в течение 24-48 часов.

- обеспечение комплектации бригад СМП для оказания медицинской помощи больным с ОКС двумя фельдшерами или врачом и фельдшером.
- обеспечение экстренной госпитализации больных с ОКС только в профильные медицинские организации (РSCЦ).
- обеспечение мониторинга выполнения клинических рекомендаций по соответствующим нозологиям ССЗ и качества медицинской помощи больным с ОКС.

В рамках решения задачи 8 предусматривается популяционная профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска:

- формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя.
- разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья.
- своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития.
- проведение диспансеризации отдельных групп взрослого населения, проведение профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов.
- организация диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В рамках решения задачи 9 предусматривается обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

- увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до 85% от всех выездов.
- увеличение доли больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в стационар, в сроки менее 1 часа от начала заболевания до 30%.
- увеличение доли пациентов с ОКС с подъемом ST, получивших реперфузионную терапию (ТЛТ и/или ЧКВ) до 85%.
- увеличение числа больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональный сосудистый центр) в первые 4-5 часа от начала заболевания- до 30%.

- увеличение частоты применения тромболитической терапии до 5% у пациентов с ишемическим инсультом.
- снижение частоты развития повторного инсульта у больных с острым нарушением мозгового кровообращения в течение 1 года на 15-20%.

В результате реализации ожидается снижение смертности от болезней системы кровообращения в Улуг-Хемском кожууне к 2024г до 299,0 и будут достигнуты показатели по снижению смертности от инфаркта миокарда до 24,2 и острого нарушения мозгового кровообращения, снижение больничной летальности от инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения до 56,0, увеличению доли пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым была проведена тромболитическая терапия бригадами скорой помощи до 90,0%, увеличению доли пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, поступивших в первые 6 часов, которым была проведена тромболитическая терапия.

Перечень основных мероприятий Программы приведен в приложении №1 к настоящей Программе.

Комплексный план по реализации Программы приведен в приложении №2 к настоящей Программе.

IV. Обоснование финансовых и материальных затрат.

Источниками финансирования мероприятий Программы являются средства республиканского бюджета Республики Тыва.

Общий объем финансирования на 2022-2024гг составит 120т.р.

Объем финансирования Программы носит прогнозный характер и подлежит ежегодной корректировке исходя из возможностей республиканского бюджета Республики Тыва.

V. Трудовые ресурсы и техническое обеспечение Программы.

Основным фактором эффективности функционирования Программы является обеспечение его трудовыми ресурсами.

Мероприятия Программы, направленные на снижение смертности от БСК, будут реализованы специалистами министерства Республики Тыва, которые являются исполнителями программы.

VI. Механизм реализации Программы.

Механизм реализации Программы определен в мероприятиях Подпрограмм с указанием источников финансирования и сроков, необходимых для их реализации.

Реализация Программы обеспечивается Министерством здравоохранения Республики Тыва, которое:

- осуществляет текущее управление реализацией Программы, ее информационно-аналитическое обеспечение;
- производит оценку объемов финансовых ресурсов, необходимых для реализации отдельных мероприятий;
- в соответствии с объемами выделенных бюджетных средств распределяет их по исполнителям проектов.

Муниципальным заказчиком Программы является администрация Улуг-Хемского кожууна Республики Тыва.

Соисполнителями мероприятий Программы являются ГБУЗ РТ «Улуг-Хемский ММЦ», отдел образования, образовательные учреждения, отдел культуры, отдел по делам молодежи и спорта, центр занятости населения, центр социальной помощи семье и детям администрации Улуг-Хемского кожууна, руководители предприятий учреждений.

Контроль за выполнением мероприятий Программы осуществляется координатором Программы- Министерством здравоохранения Республики Тыва.

Информация о выполнении мероприятий Программы ежеквартально заслушивается на заседаниях коллегии Министерства здравоохранения Республики Тыва.

VII. Оценка социально-экономической эффективности и

экологических последствий от реализации программных заданий.

Эффективность реализации Программы в целом оценивается исходя из достижения уровня по каждому из основных показателей (индикаторов) как по годам по отношению к предыдущему году, так и нарастающим итогом к базовому году.

В результате реализации мероприятий Программы предполагается снижение смертности населения от болезней системы кровообращения в Улуг-Хемском кожууне до 299,0 на 100т.н. (57 абс.число)

4. Финансовое обеспечение реализации регионального проекта

п/п	№ Наименование результата и источника финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (рублей)			Все-го (рублей)
		2022	2023	2024	
1.	Разработка и реализация программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями				
1.	1. Переоснащение региональных сосудистых центров, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации				
1.1.	1. федеральный бюджет				
1.1.1.	1. из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) ³				
1.2.	1. бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации				
1.2.1.	1. из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) ³				

№ п/п	Наименование результата и источника финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (рублей)			Все- го (рублей)
		2022	2023	2024	
1. 1.3.	консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации				
1. 1.3.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) ³				
1. 1.4.	внебюджетные источники				
1. 1.1.	2. Переоснащение первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации				
1. 1.1.1.	2. федеральный бюджет				
1. 1.1.1.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) ³				
1. 1.2.	2. бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации				

№ п/п	Наименование результата и источника финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (рублей)			Все- го (рублей)
		2022	2023	2024	
2. 1.2.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) 3				
2. 1.3.	консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации				
2. 1.3.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) 3				
2. 1.4.	внебюджетные источники				
3. 1.	Кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями				
3. 1.1.	федеральный бюджет				
3. 1.1.1.	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) ³				

№	Наименование результата и источника финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (рублей)			Всего (рублей)
		2022	2023	2024	
	бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации				
	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) 3				
	консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации				
	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) 3				
	внебюджетные источники				

№ п/п	Наименование результата и источника финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (рублей)			Все- го (рублей)
		2022	2023	2024	
4. 1.	Расширение информационной деятельности, направленной на просвещение широких слоев населения, подростков и молодежи по пропаганде здорового образа жизни, безопасного и ответственного поведения за свое здоровье (заказ баннеров 3м*6м=6300р*2шт., 3м*4м=7000р*2шт., люверсы ч/з -0,3м, ветровики, интерьерная печать на пленке 5650р.)	30т.р.	30т.р.	30т.р.	90т.р.
	Муниципальный бюджет	30т.р.	30т.р.	30т.р.	90т.р.
Всего по федеральному проекту, в том числе:					
федеральный бюджет					
из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) ³					
бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации					

№ п/п	Наименование результата и источника финансирования	Объем финансового обеспечения по годам реализации (рублей)			Все- го (рублей)
		2022	2023	2024	
	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) ³				
	консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации				
	из них межбюджетные трансферты бюджету(ам) (указывается наименование) ³				
	внебюджетные источники				
	Региональный бюджет				
	Муниципальный бюджет	30т.р.	30т.р.	30т.р.	90т.р