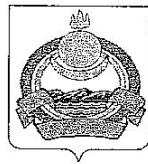


**АДМИНИСТРАЦИЯ
МУНИЦИПАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
«КУРУМКАНСКИЙ РАЙОН»
РЕСПУБЛИКА БУРЯТИЯ**



**БУРЯАД РЕСПУБЛИКЫН
«ХУРАМХААНАЙ АЙМАГ»
ГЭЖЭ МУНИЦИПАЛЬНА
БАЙГУУЛАМЖЫН
ЗАХИРГААН**

ул. Балдакова, 13, с. Курумкан, Курумканский район, Республики Бурятия, 671640,
тел. (830149)41-5-15, 41-3-10, факс: (830149)41-4-63,
e-mail: admkrm@govrb.ru, <https://egov-buryatia.ru/kurumkan/>

**ТОГТООЛ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

«30» декабря 2025 г.

№530

с. Курумкан

О внесении изменений в постановление администрации муниципального образования «Курумканский район» от 17 января 2025 г. №27 «Об утверждении муниципальной программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Курумканском районе»

В соответствии с Федеральным законом от 06 октября 2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», на основании Порядка разработки, реализации и оценки эффективности муниципальных программ муниципального образования «Курумканский район», утвержденного постановлением администрации муниципального образования «Курумканский район» от 24.10.2024 года № 384, и в связи с уточнением лимитов бюджетных обязательств на 2025 г. и плановый период 2026–2027 гг., администрация МО «Курумканский район»

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

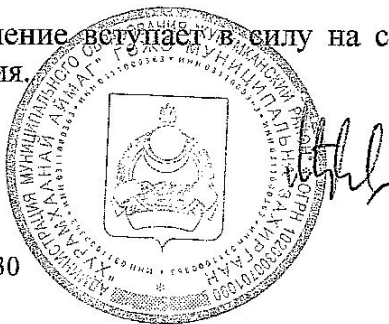
1. Изложить муниципальную программу «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Курумканском районе» в новой редакции в соответствии с приложением № 1 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление подлежит обнародованию на официальном сайте муниципального образования «Курумканский района» <https://kurumkanskiy-r81.gosweb.gosuslugi.ru/>

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя руководителя администрации муниципального образования «Курумканский район» Базарова Б.Х.

4. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального обнародования.

Глава-руководитель



Л.Б. Будаев

Исп.: Данжурова Т.С., 83014941430

Приложение № 1
к постановлению администрации
муниципального образования
«Курумканский район»
от «30» декабря 2025 г. № 530

МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера
в Курумканском районе»»

с. Курумкан

2025 г.

I. Стратегические приоритеты муниципальной программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Курумканском районе»

1. Оценка текущего состояния

Здоровье граждан как социально-экономическая категория является неотъемлемым фактором трудового потенциала общества и представляет собой основной элемент национального богатства района. Муниципальная программа «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Курумканском районе» направлена на стабилизацию эпидемиологической ситуации по заболеваниям социального характера, дальнейшее развитие комплекса мер по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации. Необходимость подготовки и реализации Программы вызвана рядом факторов социально-экономического характера, влияющих на снижение качества жизни населения, а также высокими показателями заболеваемости, инвалидности и смертности от социально-значимых заболеваний в том числе туберкулеза, клещевого энцефалита, младенческой смертности, йододефицитных заболеваний, алкогольных отравлений.

«Неотложные меры по борьбе с туберкулезом».

Туберкулез - остается сложной проблемой в районе, как и во всем мире. Ситуация с новой коронавирусной инфекцией Covid-19 ухудшила выявляемость и смертность от туберкулеза в мировом масштабе. В связи с высокой заболеваемостью и смертностью во всем мире в начале 90-ых Всемирная организация здравоохранения обозначила туберкулез, как эпидемию, глобальную проблему в области здравоохранения. Источниками туберкулёзной инфекции являются больные люди или животные, выделяющие во внешнюю среду микобактерии туберкулёза. Туберкулез – это самый результативный убийца в истории человечества, он унес жизней больше, чем другие инфекции. Самый заразный больной – это человек, который не знает, что он болен ТБЦ. 1 больной туберкулезом заражает 20 человек. Многие новые случаи туберкулеза связаны с пятью факторами риска: недоеданием, ВИЧ-инфекцией, нарушениями, связанными с употреблением алкоголя, курением (особенно среди мужчин) и диабетом. Ежегодно в мире заражается более 1 млн. человек и умирает более 2 млн. Рост пришелся в основном на страны с высоким уровнем заболеваемости туберкулезом. Лечение 1 больного обходится государству от 800 тысяч до 2 млн рублей. Средний срок лечения от 6 мес. до года и более при неосложненных формах. Задачей первичного звена является своевременное выявление туберкулеза на ранней стадии, пока больной не стал заразным для окружающих, прерывание цепочки передачи очень заразного заболевания и эффективное лечение! В районе ежегодно проводится систематический скрининг на туберкулез детей и взрослого населения, это реакция Манту и Диаскин - тест у детей, флюорография взрослых.

В настоящее время в Российской Федерации около 60% пациентов выявляется активно при профилактических осмотрах, 38,5% - при обращении с клиническими проявлениями заболевания и 1,5% - посмертно. Таким образом, проблема своевременного выявления туберкулеза на уровне амбулаторно-поликлинического звена является актуальной и требует современных управленческих, методических и организационных решений

Основным методом выявления у взрослого населения является ФЛГ. Флюорообследование населения в районе проводится согласно приказу МЗ РБ №12 от 15.01.2018г. «О профилактических медицинских осмотрах населения в целях раннего выявления туберкулеза», ежегодному Распоряжению главы администрации МО «Курумканский район».

С целью раннего выявления туберкулеза в 2024 году (подлежало ФЛГ-обследованию 7699 человек), осмотрено 7003 человека, что составило 91% от плана. Подлежало дообследованию 56, осмотрено 56 человек охват 100%. Из группы риска подлежало 650 человек, прошло 595 человек, что составило 91,5%. 2 года и более - осмотрено 110 чел., 98% от запланированных. Выявлено 2 больных туберкулезом.

В 2024 году работал передвижной флюорограф, осмотрено 2164 человек, из них дообследовано 25, выявленных нет.

Заболеваемость туберкулезом за 2024 год составила 15,6 на 100т.н. (выявлено 2 чел.), что на уровне индикатора Гос.программы «Развитие здравоохранения РБ до 2024г.» (Таблица) Ситуация по заболеваемости по годам – нестабильная, но намечается некоторое улучшение. Заболеваемость туберкулезом в районе за 2023 – 30,8; 2022 г. - 15,4; 2021 год - 30,1 на 100т.н. (выявлено 4 чел.), что выше индикатора Гос.программы «Развитие здравоохранения РБ до 2024г.» в 2 раза. За 2020 - 7,5 на 100т.н. (1 чел.); 2019 - 51,8 на 100т.н. (выявлено 7 чел.), 2018-29,4 на 100т.н. (4чел.), 2017-72,2; 2016-57,0.

Показатели туберкулеза по району по годам в абс.ч.

	2019г.	2020г.	2021	2022	2023	2024
Выявлено туберкулеза	7	1	4	2	4	2
Заболеваемость туберкулезом на 100т.н.	51,8	7,5	30,1	15,4	30,8	15,6
Смертность от туберкулеза на 100т.н.	22,2	0	0	0	0	0
При профилактическом осмотре	3	0	3	2	4	1
По обращаемости	4	1	1	0	0	1

В структуре заболеваемости туберкулезом за 2024 г. – из 2 случаев – один с туберкулезом оперирован, переведен в 3 группу «Д» наблюдения, другой с диссеминированной формой туберкулеза пролечен, переведен в 3 гр. 2023 год инфильтративный – 100%. За 2022 год - 2 чел. с инфильтративной формой составили 100%. За 3 последних года нет смертности и детской заболеваемости

«Профилактика йододефицитных заболеваний».

Йод – дефицитные заболевания (ЙДЗ) являются одними из наиболее распространенных неинфекционных заболеваний человека. Причина йодной недостаточности относительно проста: она развивается там, где в окружающей среде содержится мало йода и где население не получает адекватного количества этого микроэлемента с привычными продуктами питания и водой. К группам риска, требующим индивидуальной и групповой йодной профилактики, согласно рекомендациям ВОЗ относятся дети (особенно до 3 лет), беременные и кормящие женщины. Беременность является периодом наиболее высокой потребности в йоде и, вследствие этого, наибольшего риска развития самых тяжелых ЙДЗ. То есть, даже при условии пограничного с нормой потребления йода в популяции, в наибольшей степени от дефицита йода страдают именно беременные, а точнее, не столько они сами, сколько формирующаяся нервная система их будущих детей. Йод является одним из важнейших микроэлементов, без которого нормальное развитие плода в буквальном смысле невозможно. Именно эти факты являются основанием для международных усилий по ликвидации ЙДЗ. Организм ребенка является более чувствительным по отношению к недостатку йода, чем организм вынашивающей его женщины. Связано это с тем, что развивающийся плод еще не способен адаптироваться к недостатку йода, так как это делает организм взрослого человека. Поэтому даже непродолжительный недостаток йода во время беременности может стать причиной неблагоприятных последствий для плода. Как показывают исследования, дети, рожденные матерями, страдавшими недостатком йода (даже невыраженным) во время беременности, рождаются с определенным уровнем психомоторной заторможенности (отставание в психическом и физическом развитии). Наиболее выраженной формой такого отставания в развитии детей является кретинизм, характеризующийся глубоким и необратимым нарушением умственного и физического развития ребенка. Длительный дефицит йода, существующий на всей территории России, а также ситуации, требующие повышенного количества тиреоидных гормонов, в частности, беременность, могут привести к срыву механизмов адаптации с последующим развитием целого ряда заболеваний, обусловленных влиянием йодной недостаточности на рост и развитие организма. Таким образом, основную проблему в связи с

дефицитом йода составляет не видимое проявление последнего (зоб), а негативное влияние йодной недостаточности на развивающийся мозг плода и новорожденного. Причины нехватки йода могут быть различными. Однако чаще всего недостаток йода во время беременности связан с неполноценным питанием беременной женщины. Также чрезвычайно важным остается полноценное обеспечение ребенка йодом после рождения, прежде всего для профилактики отставания в развитии познавательной сферы, так как мозг младенца и когнитивные функции наиболее интенсивно развиваются до 3 лет. От дефицита йода страдает не только головной мозг ребенка, но и слух, речь и зрительная память. Недостаток йода может сказаться на деятельности жизненно важных органов, привести к задержке физического развития. По мнению экспертов ВОЗ, недостаточность йода является самой распространенной причиной умственной отсталости, которую можно предупредить. Целью профилактики ЙДЗ является достижение оптимального уровня потребления йода населением (ВОЗ, 1996 г.):

для детей грудного возраста (первые 12 месяцев) - 50 мкг

для детей младшего возраста (от 2 до 6 лет) - 90 мкг

для детей школьного возраста (от 7 до 12 лет) - 120 мкг

для взрослых (от 12 лет и старше) - 150 мкг

для беременных и кормящих женщин - 200 мкг

Профилактика ЙДЗ является ГОСУДАРСТВЕННОЙ задачей, поэтому она не прекращалась даже в годы ВОВ, когда детям давали таблетки антиструмина в школах, в трудные 90-е годы в районе не закрывали финансирование мероприятия «Профилактика йододефицитных заболеваний». Относительно неплохое финансирование данной программы в предыдущие годы привело к снижению заболеваемости детей с эндокринной патологией, но снижение финансирования в 2010-2011 годах и отсутствие финансирования в 2012 -2016 годах угрожало ростом заболеваемости. Из-за недостаточного приема йодсодержащих препаратов в некоторых малообеспеченных семьях страдают дети, при профосмотре школьников, стали регистрироваться случаи тиреотоксикоза. Поэтому финансирование профилактики ЙДЗ у беременных и детей крайне необходимо.

По данным углубленного осмотра школьников в структуре заболеваемости детей эндокринные нарушения занимают второе место, а число детей с диффузным увеличением щитовидной железы к окончанию школы увеличивается в три раза. За 2024 год болезни эндокринной системы на 6,2% увеличилась за счет болезней щитовидной железы В структуре патологической пораженности школьников в 2024 г. первое место занимают зубочелюстная патология (кариес)-45,8%, на втором месте болезни эндокринной системы-15,1%, за счет увеличения заболеваний ДУЩЖ. На третьем месте болезни глаза – 11,2 %.

«Профилактика наркологических расстройств».

Алкоголизм в России приобретает масштабы эпидемии. Под угрозой национальная безопасность, так как алкоголь увеличивает развитие различных заболеваний и повышает смертность, способствует повышению преступности и насилия.

Статистика Курумканского района по смертности от алкогольных отравлений 2021-2022 года отражает неблагоприятную ситуацию по этому вопросу. Согласно данным Министерства торговли и промышленности употребление алкоголя на душу населения в Курумканском районе с 2015 года снизилось всего на 0,5%. За 2024 год данных нет, будут в феврале. За 2023год составило 4,94 далл. без учета пива и пивных напитков, 6,11 далл с учетом пива. Рост в сравнении с 2022 годом 3,68 без учета пива, в 2021 году показатель 4,25 далл, таким образом, в 2023 году потребление на душу населения увеличилось. Смертность от последствий злоупотребления алкоголем также увеличивается. Употребление алкоголя в РБ в 2016 году составило 14 литров на душу населения, с увеличением в 2018 до 23 литров на душу населения. За 2023 год в РБ употребление алкоголя на душу населения составило 3,83 далл на душу без учета пива, 5,78 далл с учетом пива.

Ежегодно Курумканский район занимает лидирующие позиции по смертности от алкогольных отравлений и алкогольной кардиомиопатии. За 2024 год умерли от отравления алкоголем 2 чел, смертность составила 15,6 на 100т.н., от суицидов 5 чел., смертность составила 39,0 на 100т.н., 3 от убийств, 4 чел умерли от воздействия высокой температуры, 2 от замерзания, от несчастных случаев 6 человек, смертность -46,8 на 100т.н., отравление окисью углерода 2 человека, т.е. потери в классе внешних причин обусловлены высокой алкоголизацией. За 2024 год смертность в классе внешних причин вышла на 2 место в структуре общей смертности и составила 25,1%, т.е. каждый четвертый. Рост смертности обусловленный алкоголизацией дает рост не, только, в классе внешних причин, но и в классе БСК-6бсл., БОП-13сл. (в т.ч. алкоголь-ассоциированные болезни печени-7=53,8%). От алкогольной кардиомиопатии умерли 7 человек, смертность - 54,6 на 100т.н. Т.о. алкоголь является причиной - уносит жизнь у более, чем трети умершего населения за 2024 год и в значительной степени приводит к инвалидности.

За 2023 год умерли от алкогольных отравлений 3 чел. смертность составила 23,2 на 100т.н., от суицидов -4 чел; смертность составила 30,9 на 100т.н., от алкогольной кардиомиопатии умерли 10 чел., смертность составила 77,2 на 100т.н. В 2022 году в районе умерли от отравлений алкоголем и его суррогатами - 6 человек, в 2021 - 0, рост в 6 раз; от алкогольной кардиомиопатии - 8 чел. в 2021 - 4, рост в 2 раза. Смертность от алкогольных отравлений составила - 46,2 на 100т.н., превысив данный показатель РБ (24,1) почти в 2 раза.

Кроме острых алкогольных отравлений за 2023 год, умерли в состоянии алкогольного опьянения от самоубийства - 4 чел., смертность составила 30,9 на 100т.н., в т.ч. 3 чел. трудоспособного возраста, от убийства - 1 человек, трудоспособного возраста, от несчастного случая на фоне алкоголя - 3 чел. тр. возраста, утонули - 3 чел., замерзли на улице - 1 чел, при пожаре погибли - 2 чел, от алкоголь-ассоциированного цирроза печени - 3 чел. из них 2 чел. в тр. возрасте.

в 2022 году - 7 чел., в т.ч. 5 чел. трудоспособного возраста, от убийства - 3 человека, в т.ч. 1 в трудоспособном возрасте, от несчастного случая на фоне алкоголя -1 чел. тр. возраста, умерло в ДТП - 2 чел. тр. возраста, утонул - 1 чел, замерз на улице - 1 чел, при пожаре погиб - 1 чел, от пневмонии - 1 чел. трудоспособного возраста, от алкоголь-ассоциированного цирроза печени - 2 чел. в тр. возрасте.

Также алкогольная зависимость имеет отношение к росту заболеваний, передающихся половым путем. Заболеваемость сифилисом составила за 2024 - 23,4 на 100т.н., рост в сравнении с 2023г. 2023год - 15,4 на 100тыс. нас., выявлено 2 человека.

С 2015 года Курумканский район занимает 1 место в республике по заболеваемости ВИЧ - инфекцией. За 2024 год выявлено 7 новых случаев ВИЧ. 2023 год выявлено 12 больных, заболеваемость составила 92,6 на 100т.н., за 2022 год выявлено 13 больных, заболеваемость составила 99 на 100т.н. Район по заболеваемости занимает 2 место в РБ за 2022-2023 г.

Профилактика ВИЧ-инфекции в Курумканском районе

Первый случай ВИЧ-инфекции в России был официально зарегистрирован в 1987 году. В Курумканском районе первый ВИЧ больной выявлен в 1995 году.

В 2024г выявлено 7 случаев ВИЧ инфекции, заболеваемость составила 54,6 на 100т.н. За все годы выявлено в РБ 11112 человек с ВИЧ инфекцией, в т.ч. выявлено в Курумканском районе - 181 человек. В РБ за 12 месяцев 2023 года выявлено 450 новых случаев, из них, 12 человек в Курумканском районе.

На 01.01.2025 г на ДУ в КИЗе состоит 79 ВИЧ - инфицированных из них 1 ребенок, АРТ терапию получают 78 больных, что составляет 98,7 % от общего числа ВИЧ-инфицированных, состоящих на ДУ, 1больной отказывается от лечения. Наибольшее количество ВИЧ- инфицированных зарегистрировано в возрасте 40-50 лет - 55,7%, численность не работающих составляет 87,3 %. В 2024 г. наблюдались 2 беременные женщины, из них 1 родоразрешилась, другая женщина наблюдается. Распространенность составляет 616,7 на 100т.н.

За 2024 г. в районе выявлено 7 ВИЧ - инфицированных, заболеваемость составляет 54,6на 100т.н. Курумканский район со 2 места в республике в 2023 г. по заболеваемости ВИЧ переместился на 4 место по итогам 2024 г. Высокая выявляемость, показывает, что работа по выявлению проводится на хорошем уровне, но в тоже время, говорит, что остаются очаги и заболеваемость не имеет тенденции к снижению. Сложность заключается в том, что в основном

выявленные лица, это - категория несознательных лиц, пьющих, ведущих асоциальный образ жизни, не имеющих критического отношения к своему и здоровью партнеров, не подверженных обследованию и лечению. Охват населения обследованием на ВИЧ-инфекцию за 2024 год составил 28,9% при плане в 33%. План не выполнен из-за сложностей с закрытием нашей лаборатории и отправкой анализов на исследование в СПИД центр г.У-У. В 2025 году мы должны охватить обследованием на ВИЧ-инфекцию 34% населения, со 100-процентным охватом групп риска, т.е. лиц, ведущих аморальный образ жизни, имеющих БПС, т.к. основной путь передачи инфекции в районе - половой.

На 01 января 2023 года показатель заболеваемости Курумканского района составляет 100 на 100 тыс. населения. По итогам 2024 Курумканский район выпел на 4 место по заболеваемости ВИЧ – инфекцией в Республике. За 12 месяцев 2023 г. район по заболеваемости занимает 2 место. На протяжении многих лет район занимает одно из трех первых мест.

Ежегодно в районе регистрируется смертность больных от осложнений и прогрессирования ВИЧ-СПИД инфекции. В 2024 г умерли 10 чел, в т.ч. 2 человека от прогрессирования заболевания и 8 человек умерли от сопутствующей патологии на фоне ВИЧ. В 2023 году умерли 4 ВИЧ больных, смертность составила 30,9 на 100т.н. В 2022 году умерли 3 ВИЧ больных, смертность составила 23,1 на 100т.н.

Уровень заболеваемости ВИЧ инфекции на протяжении трех лет остается высоким, имеет тенденцию к росту.

На 01.01.2024 г на ДУ в КИЗе состояло 89 ВИЧ - инфицированных.

2. Описание приоритетов и целей муниципальной политики в сфере реализации муниципальной программы

В целях реализации приоритетов Программы и достижения целей и задач в муниципальной программе определены цели, разработаны структура и система показателей Программы.

Приоритетом муниципальной программы является улучшение качества и увеличение продолжительности жизни больных, сохранение трудового потенциала, формирование основ здорового образа жизни, снижение социальной и психологической напряженности в обществе, вследствие угрозы распространения социально значимых заболеваний, стабилизации эпидемиологической ситуации, связанной с заболеваниями социального характера.

Цель 1. Стабилизация эпидемиологической ситуации, снижение преждевременной смертности, заболеваемости населения, а также увеличение продолжительности жизни больных с заболеваниями социального характера, которая характеризуется достижением следующих показателей к 2028 году:

Снижением заболеваемости туберкулезом с 24,0 до 15,0 на 100 тыс. нас;

Охватом первой ревакцинацией против клещевого энцефалита детей с 4-х летнего возраста более 90%;

Снижением йоддефицитных заболеваний среди детей до 3-х лет с 193,6 до 150;

Снижением смертности от отравлений алкоголем и его суррогатами с 41,2 до 34,3=

3. Сведения о взаимосвязи со стратегическими приоритетами, целями и показателями государственных программ Российской Федерации, Республики Бурятия

Цели, задачи, показатели муниципальной программы сформированы с учетом национальных целей развития на период до 2036 года, определенных Указом Президента Российской Федерации от 08 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года». Реализация муниципальной программы будет непосредственно направлена на достижение национальной цели развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года - «Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи».

ПАСПОРТ
 муниципальной программы
 «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Курумканском районе»

1. Основные положения

Наименование муниципальной программы	«Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Курумканском районе»				
Ответственный исполнитель муниципальной программы	Администрация МО «Курумканский район»				
Цели муниципальной программы	Цель 1. Стабилизация эпидемиологической ситуации, снижение преждевременной смертности, заболеваемости населения, а также увеличение продолжительности жизни больных с заболеваниями социального характера				
Срок реализации	2025–2027 гг.				
Направления (подпрограммы) муниципальной программы	1. Мероприятия по предупреждению и борьбе с заболеваниями социального характера				
Объемы бюджетных ассигнований муниципальной программы, в том числе по годам реализации	Источник финансирования/годы	2025 г.	2026 г.	2027 г.	Всего
	Всего	86,9	90,0	90,0	266,9
	федеральный бюджет				
	республиканский бюджет				
	местный бюджет	86,9	90,0	90,0	266,9
	внебюджетные источники				
Связь с национальными целями развития Российской Федерации, государственными программами Республики Бурятия	Национальная цель –«Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи»				

2. Показатели муниципальной программы

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение	Значения показателей			Ответственный за достижение показателя	Связь с показателями стратегических целей
				2025	2026	2027		
1	2	3	4	5	6	7	9	10
Цель муниципальной программы 1 «Стабилизации эпидемиологической ситуации, снижение преждевременной смертности, заболеваемости населением, а также увеличение продолжительности жизни больных с заболеваниями социального характера»								
11.	снижение заболеваемости туберкулезом с 24,0 до 15,0 на 100 тыс. нас	чел	24,0	23,0	22,0	15,0	Администрация МО «Курумканский район»	
22.	охват первой ревакцинацией против клещевого энцефалита детей с 4-х летнего возраста более 90%	%	90,0	90,0	90,0	90,0	Администрация МО «Курумканский район»	
33	снижение йод дефицитных заболеваний среди детей до 3-х лет с 193,6 до 150	чел.	193,6	180,0	175,0	150,0	Администрация МО «Курумканский район»	
54	снижение смертности от отравлений алкоголем и его суррогатами с 41,2 до 34,3	чел.	41,2	40,0	37,0	34,3	Администрация МО «Курумканский район»	

3. Перечень структурных элементов муниципальной программы

№ п/п	Задачи структурного элемента	Краткое описание ожидаемых эффектов от реализации задачи структурного элемента	Связь с показателями
1	2	3	4
1	Направление «Мероприятия по предупреждению и борьбе с заболеваниями социального характера»		
1.1.	Комплекс процессных мероприятий «Мероприятия по предупреждению и борьбе с заболеваниями социального характера»		
	Администрация МО «Курумканский район»	Срок реализации 2025-2027 годы	
1.1.1.	Задача 1. Организация работы передвижной флюорографии;	раннее выявление туберкулеза в районе	
1.1.2.	Задача 2. Приобретение вакцины против клещевого энцефалита;	профилактика инфекций, передающихся через укусы клещей	
1.1.3.	Задача 3. Обеспечение йодсодержащими препаратами детей из социально-неблагополучных семей;	профилактика йоддефицитных заболеваний	
1.1.4.	Задача 4. Проведение мероприятий по профилактике алкоголизма, наркомании, токсикомании и формированию здорового образа жизни	снижение смертности населения от отравлений алкоголем и его суррогатов, алкоголизации населения и числа наркозависимых лиц и раннее выявление потребителей психоактивных веществ	

4. Перечень мероприятий (результатов) муниципальной программы

№ п/п	Наименование мероприятия (результата)	Целевые показатели непосредственного результата реализации мероприятия							Сроки наступления мероприятия (результат)
		Наименование	Единица измерения	Базовое значение	Значения мероприятия (результата) по годам				
1	2	3	4	5	6	7	8	10	
Направление «Мероприятия по предупреждению и борьбе с заболеваниями социального характера»									
Комплекс пропесенных мероприятий «Мероприятия по предупреждению и борьбе с заболеваниями социального характера»									
Задача 1 Организация работы передвижной флюорографии									
1.	Раннее выявление туберкулеза в районе	снижение заболеваемости туберкулезом	ед.	24,0	23,0	22,0	15,0		
2.	Профилактика инфекций, передающихся через укусы клещей	охват первой ревакцинацией против клещевого энцефалита	%	90,0	90,0	90,0	90,0		
3.	Профилактика йоддефицитных заболеваний	снижение йоддефицитных заболеваний среди детей	ед.	193,6	180,0	175,0	150,0		
4.	Снижение смертности населения от отравлений алкоголем и его суррогатами, и из населения и из числа наркозависимых лиц, ранее выявление потребителей психоактивных веществ	снижение смертности от отравлений алкоголем и его суррогатами, и из населения и из числа наркозависимых лиц	ед.	41,2	40,0	37,0	34,3		

5. Параметры финансового обеспечения реализации муниципальной программы

Наименование муниципальной программы, структурного элемента / источник финансового обеспечения		Объем финансового обеспечения по годам реализации, тыс. рублей			
		2025	2026	2027	Всего
1	2	3	4	5	
Муниципальная программа «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Курумканском районе» (всего), в том числе:	86,9	90,0	90,0	266,9	
- федеральный бюджет					
- республиканский бюджет					
- местный бюджет	86,9	90,0	90,0	266,9	
внебюджетные источники					
Комплекс процессных мероприятий «Мероприятия по предупреждению и борьбе с заболеваниями социального характера»(всего), в том числе:	86,9	90,0	90,0	266,9	
- федеральный бюджет					
- республиканский бюджет					
- местный бюджет	86,9	90,0	90,0	266,9	
внебюджетные источники					