ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24 октября 2013 года № 457-пп

Иркутск

Об утверждении государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

В соответствии со статьей 179 Бюджетного кодекса Российской Федерации, Положением о порядке принятия решений о разработке государственных программ Иркутской области и их формирования и реализации, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 26 июля 2013 года № 282-пп, руководствуясь статьей 67 Устава Иркутской области, Правительство Иркутской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить государственную программу Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу через десять календарных дней после его официального опубликования.

Губернатор
Иркутской области С.В. Ерощенко

АППАРАТ ГУБЕРНАТОРА ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ И ПРАВИТЕЛЬСТВА ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
ОТДЕЛ ПО РАБОТЕ С ПРАВОВЫМИ АКТАМИ

Законодательное Собрание Иркутской области
Вх. № 4778
Дата 29 10 2013 г.
на ____ листах, индекс 01-03

Утверждена
постановлением
Правительства Иркутской области
от 24 октября 2013 года
№ 457-пп

Государственная программа Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Иркутск, 2013 год

ПАСПОРТ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» НА 2014-2020 ГОДЫ
(далее – государственная программа)

Наименование государственной программы	Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы
Ответственный исполнитель государственной программы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Соисполнители государственной программы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники государственной программы	Министерство образования Иркутской области; министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области
Цель государственной программы	Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки
Задачи государственной программы	1. Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развитие первичной медико-санитарной помощи. 2. Обеспечение оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации. 3. Создание необходимых условий для сохранения здоровья населения Иркутской области и оказание услуг путем сотрудничества государственных и частных структур. 4. Создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям, снижение материнской, младенческой и детской смертности. 5. Увеличение продолжительности активного периода жизни населения. 6. Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и

	духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания. 7. Повышение кадровой обеспеченности здравоохранения Иркутской области. 8. Повышение обеспеченности населения Иркутской области качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания. 9. Формирование единой информационной системы здравоохранения Иркутской области. 10. Обеспечение развития системы территориального планирования. 11. Повышение эффективности государственного управления в сфере здравоохранения.
Сроки реализации государственной программы	2014 – 2020 годы
Целевые показатели государственной программы	1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении; 2. Смертность от всех причин. 3. Материнская смертность. 4. Младенческая смертность. 5. Смертность от болезней системы кровообращения. 6. Смертность от дорожно-транспортных происшествий. 7. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных). 8. Смертность от туберкулёза. 9. Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь). 10. Распространённость потребления табака среди взрослого населения. 11. Распространённость потребления табака среди детей и подростков. 12. Обеспеченность врачами. 13. Заболеваемость туберкулёзом. 14. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала. 15. Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг)

	от средней заработной платы в Иркутской области. 16. Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Иркутской области. 17. Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Иркутской области.
Подпрограммы государственной программы	1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи (приложение 1 к государственной программе). 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации (приложение 2 к государственной программе). 3. Развитие государственно-частного партнерства (приложение 3 к государственной программе). 4. Охрана здоровья матери и ребенка (приложение 4 к государственной программе). 5. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения (приложение 5 к государственной программе). 6. Оказание паллиативной помощи (приложение 6 к государственной программе). 7. Кадровое обеспечение системы здравоохранения (приложение 7 к государственной программе). 8. Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях (приложение 8 к государственной программе). 9. Развитие информатизации в здравоохранении (приложение 9 к государственной программе). 10. Совершенствование системы территориального планирования субъектов Российской Федерации (приложение 10 к государственной программе). 11. Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения (приложение 11 к государственной программе).
Ресурсное обеспечение	Общий объем финансирования составляет 162 525 888,1 тыс. рублей, в том числе:

государственной программы	2014 год - 21 907 814,2 тыс. рублей; 2015 год - 23 194 949,9 тыс. рублей; 2016 год - 24 278 825,4 тыс. рублей; 2017 год - 23 286 074,7 тыс. рублей; 2018 год - 23 286 074,7 тыс. рублей; 2019 год - 23 286 074,7 тыс. рублей; 2020 год - 23 286 074,7 тыс. рублей. Объем финансирования за счет средств федерального бюджета составляет 3 748 658,1 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 1 888 899,1 тыс. рублей; 2015 год - 929 879,5 тыс. рублей, 2016 год – 929 879,5 тыс. руб. Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 158 651 242,3 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 20 002 175,0 тыс. рублей; 2015 год - 22 247 545,3 тыс. рублей; 2016 год - 23 330 601,4 тыс. рублей; 2017 год - 23 267 730,2 тыс. рублей; 2018 год - 23 267 730,2 тыс. рублей; 2019 год - 23 267 730,2 тыс. рублей; 2020 год - 23 267 730,2 тыс. рублей. Бюджеты муниципальных образований Иркутской области 125 987,7 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 16 740,1 тыс. рублей; 2015 год - 17 525,1 тыс. рублей; 2016 год - 18 344,5 тыс. рублей; 2017 год - 18 344,5 тыс. рублей; 2018 год - 18 344,5 тыс. рублей; 2019 год - 18 344,5 тыс. рублей; 2020 год - 18 344,5 тыс. рублей.
Ожидаемые конечные результаты реализации государственной программы	1. Заболеваемость туберкулёзом - 50 случаев на 100 тыс. населения. 2. Материнская смертность - 5 случаев на 100 тыс. родившихся живыми. 3. Младенческая смертность - 6,4 случаев на 1000 родившихся живыми. 4. Обеспеченность врачами - 42,4 чел на 10 000 населения. 5. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении - 74,3 лет. 6. Потребление алкогольной продукции (в перерасчете

	на абсолютный алкоголь) - 10 литров на душу населения в год. 7. Распространённость потребления табака среди взрослого населения - 25,5 %. 8. Распространённость потребления табака среди детей и подростков - 15 %. 9. Смертность от болезней системы кровообращения - 627,7 случаев на 100 тыс. населения. 10. Смертность от всех причин - 11,6 случаев на 1000 чел. населения. 11. Смертность от дорожно-транспортных происшествий - 10 случаев на 100 тыс. населения. 12. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) - 192,3 случаев на 100 тыс. населения. 13. Смертность от туберкулёза - 27,9 случаев на 100 тыс. населения. 14. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала – 1:3. 15. Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в Иркутской области - 200 %; 16. Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Иркутской области - 100 %; 17. Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Иркутской области - 100 %.

РАЗДЕЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ СФЕРЫ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Важнейшей целью государственной политики в области здравоохранения на современном этапе является улучшение демографической ситуации, состояния здоровья населения, обеспечение доступности и качества медицинской помощи.

Иркутская область входит в состав Сибирского федерального округа (далее – СФО) и занимает четвертое место по численности постоянного населения в СФО. Общая площадь территории — 774,8 тыс. км^2 или 4,6% от площади Российской Федерации.

Соотношение городского и сельского населения практически не меняется. Основная масса населения проживает в городах (80% населения), в сельской местности проживает около 20% населения. Плотность населения низкая: 3,2 человека на 1 км^2, что в 2,6 раза меньше, чем по Российской Федерации (далее – РФ) (8,3 на 1 км^2). Наибольшая плотность проживания в районе крупных городов.

Количество муниципальных районов и городских округов Иркутской области — 42. К наиболее крупным городам относятся Иркутск (589 тыс. чел.) — столица области, Братск (246 тыс. чел.), Ангарск (245 тыс. чел.), Усть-Илимск (86 тыс. чел.), Усолье-Сибирское (83 тыс. чел.).

По состоянию на 1 января 2013 года в Иркутской области функционирует 91 больничное учреждение, 18 диспансеров, 35 амбулаторно – поликлинических учреждений, 6 станций скорой помощи, 5 станций переливания крови, 8 домов ребенка, 3 санатория и 7 учреждений особого типа, средних образовательных учреждений – 10.

Численность населения Иркутской области на 1 января 2012 года составила 2 424,4 тыс. человек, что на 0,2% меньше, чем численность населения на 1 января 2011 года. С 2005 года численность населения Иркутской области сократилась на 102,6 тыс. человек (на 4,1%), численность населения трудоспособного возраста уменьшилась на 9,1% (с 1 615 021 до 1 468 484 чел.), подростков (15-17 лет) – на 39,8% (с 137 555 до 82 782 чел.), детского населения (0-14 лет) – на 0,8% (с 438 188 до 441 816 чел.). В возрастной структуре населения Иркутской области лица младше трудоспособного возраста составляют 21,6%, трудоспособное население – 60,6%, старше трудоспособного возраста – 17,8%. Соотношение мужчин и женщин: 1/1,2. На территории Иркутской области регистрируется положительная тенденция увеличения показателя ожидаемой продолжительности жизни населения. Если в 2005 году она составляла 60 лет, то к 2011 году увеличилась до 66 лет. Вместе с тем сохраняется высокая разница между ожидаемой продолжительностью жизни мужчин и женщин, и она составляет около 13 лет.

Ключевое влияние на формирование данного показателя оказывает смертность людей трудоспособного возраста, главным образом, мужчин, которая в 3,3 раза превышает таковую среди женщин. За 2012 год в Иркутской области родилось 38 516 детей, что на 3,4% больше, чем за 2011 год (37 237 детей). Коэффициент рождаемости составил 15,9 на 1 000 населения и увеличился на 6,7% по сравнению с 2011 годом (14,9 на 1 000 населения). С 2005 года показатель рождаемости увеличился на 33,6%. В 2012 году коэффициент рождаемости выше средне-областного зафиксирован

в 29 городах и районах Иркутской области: Осинском и Нукутском районах – 25,5 (выше средне-областного в 1,6 раза), Эхирит-Булагатском районе – 23,1 (в 1,5 раза), Боханском, Аларском, Баяндаевском районах – 22,8 (в 1,4 раза), Заларинском, Зиминском, Балаганском, Жигаловском районах – 22,0 (в 1,3 раза), Куйтунском, Качугском, Черемховском, Усть-Удинском районах – 20,8 (в 1,3 раза), Казачинско-Ленском, Ольхонском районах – 18,2 (в 1,15 раза), городах Свирск, Черемхово – 17,5 (в 1,12 раза), Иркутском, Слюдянском, Тулунском районах – 17,3 (в 1,1 раза).

Наиболее низкие показатели рождаемости зафиксированы в 9 городах и районах Иркутской области: Бодайбинском районе и городе Братске – 12,8 (ниже средне-областного в 1,2 раза), городах Ангарск, Саянск, Усть-Илимск и Нижнеилимском районе – 13,4 (в 1,2 раза), Киренском, Усть-Кутском районах и городе Шелехов – 14,7 (в 1,1 раз). За 2012 год в Иркутской области умерло 33 495 человек, что на 1,3% меньше, чем за 2011 год (33 928 человек). Коэффициент смертности составил 13,9 на 1 000 населения и уменьшился на 0,7% по сравнению с 2011 годом (14,0 на 1 000 населения). Уровень смертности за период с 2005 года по 2012 год снизился на 22,3% (с 17,0 до 13,9 на 1 000 населения). Смертность населения сократилась за счет уменьшения случаев смерти от болезней системы кровообращения – на 13,0% (с 820,9 до 713,9 на 100 тыс. населения), от внешних причин смерти – на 44,5% (с 332,1 до 184,4 на 100 тыс. населения), от болезней дыхания – на 22,1% (с 90,8 до 70,7 на 100 тыс. населения), от болезней системы пищеварения – на 12,4% (с 90,9 до 79,6 на 100 тыс. населения). Коэффициент естественной убыли населения с 2005 года по 2012 год уменьшился в 3 раза, или с (-5,1) до (+2,0) на 1 000 населения.

Лидирующие позиции в структуре причин смертности по-прежнему занимают болезни системы кровообращения, от которых в 2012 году умерли 17 338 человек (51,8% умерших). На втором месте следуют новообразования, доля умерших от которых составила 14,0%. Несчастные случаи, травмы и отравления явились причиной смерти в 13,4%. Потери населения по данным классам составляют около 80% всех случаев, что отражает причины смертности по РФ в целом.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения за последние 8 лет уменьшился на 13,0% . В 2010 году составил 727,2, в 2011 году – 708,7, в 2012 году – 713,9 случаев на 100 тыс. человек. В структуре смертности от болезней системы кровообращения более 85% приходится на цереброваскулярную патологию и ишемические болезни сердца. Анализ смертности от сердечно-сосудистой патологии показывает, что наиболее высокие показатели в группе пациентов старше 70 лет (более 59%), учитывая, что наш регион демографически старый, т.е. процесс воспроизводства населения протекает по регрессивному типу, и, как следствие, основными причинами смертности являются атеросклеротическая болезнь, артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца (включая

инфаркты миокарда) и цереброваскулярная патология (в том числе инсульты).

В 2012 году смертность от онкологических заболеваний составила 193,1 на 100 тыс. человек, снизившись на 1,5% по сравнению с 2011 годом (196,15).

Смертность от внешних причин в расчете на 100 тыс. человек уменьшилась на 44,5% по сравнению с 2005 г.: в 2012 году – 184,4, в 2011 году – 193,3, в 2010 году – 209,1, в 2009 году – 209,3, в 2008 году – 222,3, в 2007 году – 234,2, в 2006 году – 200,2, в 2005 году – 207,6. Следует отметить, что более чем в двух третях случаев смертность от внешних причин связана со злоупотреблением алкогольными напитками. В 2012 году смертность в результате случайного отравления алкоголем составила 6,8 на 100 тыс. населения. Средний возраст смерти от случайного отравления алкоголем среди мужчин составляет 46,2 лет, среди женщин – 56,3 года.

Смертность от всех видов транспортных несчастных случаев, включая дорожно-транспортные происшествия, в 2012 году в Иркутской области составила 16,3 на 100 тыс. населения, в 2011 году – 16,7, в 2010 году – 22,7, в 2009 году – 25,0, в 2008 году – 32,8, в 2007 году – 35,5. Показатель за анализируемый период уменьшился в 2 раза.

Число умерших в трудоспособном возрасте в 2012 году, в сравнении с 2011 годом, снизилось на 4,8% и составило 11 406 человек. В структуре смертности лиц трудоспособного возраста почти 60% приходится на смертность от травм, несчастных случаев, отравлений и от болезней системы кровообращения. На втором месте стоят болезни системы кровообращения: 28,7% (3 375), доля мужчин – 79%, женщин – 21%. На третьем месте находятся новообразования, их доля в структуре смертности составляет 9,7% (1 338) доля мужчин – 62%, женщин – 38%.

В Иркутской области в 2012 году показатель младенческой смертности составил 9,6 на 1000 родившихся живыми (2011 год – 9,0 на 1000 родившихся живыми) и увеличился на 7,3% по сравнению с 2011 годом. Доля детей, родившихся с экстремально низкой массой тела, составила 28,6%. Увеличение показателя младенческой смертности произошло за счет увеличения числа детей, погибших на первой неделе жизни.

Уровень общей заболеваемости населения Иркутской области по данным обращаемости в лечебно-профилактические учреждения выше аналогичного показателя по Российской Федерации и составляет 172 461,7 случаев (по РФ – 160 390,0), что на 7,5% выше показателя болезненности по РФ, в сравнении с СФО данный показатель незначительно ниже на – 0,2% (по СФО – 172 780,0).

Рост показателя болезненности населения Иркутской области, в динамике с 2011 годом, на 4,7%, обусловлен в основном за счет классов: «Беременность, роды и послеродовый период» (на 13,2%), «Новообразования» (на 10,9%), «Болезни эндокринной системы» (на

10%). При этом следует отметить снижение показателя болезненности по классу «Инфекционные болезни» (6,6%).

В структуре общей заболеваемости населения Иркутской области, так же как и по РФ в целом, и по СФО, ведущее место занимают болезни органов дыхания 24,5% (42 168,4), на 2-ом месте болезни система кровообращения 12,3% (21 169,4), на 3-ем месте болезни костно-мышечной системы 8,6% (14 858,6).

Показатель первичной заболеваемости населения Иркутской области, по данным обращаемости в лечебно-профилактические учреждения, выше аналогичного показателя, как по РФ, так и по СФО и составляет 92 012,8 случаев (по РФ – 79 740,0 по СФО – 80 580,0) случаев на 100 000 населения, что на 15,4% выше показателя заболеваемости по РФ и на 14,2% выше показателя по СФО.

В структуре первичной заболеваемости населения Иркутской области, ведущее место занимают болезни органов дыхания 40,5% (37 274,0 на 100 тыс. человек), на 2-ом месте травмы, отравления и другие воздействия внешних причин 12,4% (11 383,5 на 100 тыс. человек), на 3-ем месте болезни костно-мышечной системы 6,2% (5 726,6 на 100 тыс. человек).

Первое ранговое место в структуре общей заболеваемости взрослого населения неизменно занимает класс «Болезни системы кровообращения» - 26609,8 на 100 тыс. соответствующего населения (рост по сравнению с 2011г. на 3,2%). Увеличение этого показателя связано как с объективным ростом заболеваемости, так и с улучшением выявляемой патологии сердечно - сосудистой системы, особенно болезней, сопровождающихся повышенным кровяным давлением. Наиболее высокая заболеваемость сердечно-сосудистыми заболеваниями регистрируется в первую очередь в крупных городах Иркутской области (Ангарск, Братск, Иркутск, Усолье-Сибирское, Саянск, Шелехов), а также в отдельных районах (Чунский, Нукутский, Зиминский). Это связано как с истинным увеличением заболеваемости, так и с улучшением в последние годы диагностики (работа программы «Артериальная гипертония», проведение школ здоровья). В дальнейшем, учитывая развитие сети кардиологических и ангионеврологических кабинетов в муниципальных учреждениях здравоохранения, следует ожидать роста заболеваемости за счет улучшения диагностики.

На 2-м месте болезни органов дыхания – 19545,0 на 100 тыс. взрослого населения, увеличение на 1,9%.

На 3-м месте заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани – 16307,7 на 100 тыс. взрослого населения, снижение показателя на 0,3% в сравнении с 2011 годом.

При анализе показателей общей заболеваемости подростков Иркутской области (15-17лет) на первом месте стоят болезни органов дыхания – 73631,9 на 100 тыс. подросткового населения, увеличение показателя с предыдущим

годом на 5,9%.

На 2-м месте болезни органов пищеварения – 18651,4 на 100 тыс. подросткового населения, увеличение показателя в сравнении с прошлым годом на 15,4%.

На 3-ем месте, находятся болезни костно-мышечной системы 18123,5 на 100 тыс. подросткового населения, увеличение показателя в сравнении с предыдущим годом на 20,6%.

При анализе показателей общей заболеваемости детского населения (от 0 до 14 лет), ведущее место занимают болезни органов дыхания – 133551,1 на 100 тыс. детского населения, увеличение с предыдущим годом на 6,4%.

На 2-м месте болезни органов пищеварения – 14630,1 на 100 тыс. детского населения, рост с предыдущим годом на 2,9%.

На 3-м месте в 2012 году встали травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин – 11364,7 на 100 тыс. детского населения, рост с предыдущим годом на 2,7%.

Эпидемиологическая ситуация, связанная с распространением туберкулезной инфекции на территории Иркутской области, остается крайне напряженной. Рост уровня показателя заболеваемости туберкулезом в Иркутской области наблюдается с 1992 года. За период 1992 - 2011 годов показатель заболеваемости туберкулезом увеличился в 3,5 раза и составил 152,4 на 100 тыс. населения. По данному показателю Иркутская область занимает 11 место в СФО и 80 место в РФ. Сложная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу среди взрослого населения повлекла за собой рост заболеваемости среди детей, более половины из заболевших детей имели контакт с больными туберкулезом взрослыми. В 2011 году показатель заболеваемости детей (от 0 до 17 лет) составил 38,7 на 100 тыс. населения, при уровне аналогичного показателя в СФО - 28,0 и в РФ - 14,2.

В 2011 году уровень заболеваемости в Иркутской области алкоголизмом составил 1406,9 на 100 тыс. человек, что на 12,2 % выше, чем по СФО – 1234,9 на 100 тыс. человек, алкогольными психозами 168,8 на 100 тыс. человек, что на 51,9 % выше, чем по СФО – 81,1 на 100 тыс. человек, наркоманией 484,5 на 100 тыс. человек, что на 29,1 % выше, чем по СФО – 343,5 на 100 тыс. человек.

По уровню острых отравлений спиртсодержащей продукцией Иркутская область занимала в 2011 году шестую рейтинговую позицию среди неблагополучных субъектов Российской Федерации, превышая в 2,4 раза общероссийский уровень (43,8).

Доля курящих среди населения области составляет 57,9%, по данному показателю Иркутская область находится на 10 месте среди субъектов СФО.

Основным фактором, влияющим на доступность и качество медицинской помощи, является обеспеченность медицинскими работниками, прежде всего, врачами. В системе здравоохранения Иркутской области работает более 54 тысяч человек, из них 33,4 тысячи медицинских

работников (врачи, средний медицинский персонал).

В 2012 году в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Иркутской области трудилось 83196 специалистов, в том числе: 8363 врача, 411 специалистов с высшим немедицинским образованием, 22482 специалиста со средним профессиональным медицинским образованием, 173 фармацевта (провизора), прочего персонала – 10894 человека.

Обеспеченность врачами на 10 000 населения – 43,7 (показатель по Российской Федерации – 44,1 на 10000 населения, показатель по СФО – 44,2 на 10 000 населения). Обеспеченность медицинскими работниками со средним профессиональным медицинским образованием на 10 000 населения – составляет 95,4 (показатель по Российской Федерации – 94,1 на 10 000населения, показатель по СФО – 95,7 на10 000 населения. Показатель соотношения врачей и среднего медицинского персонала составил 1:2,2, в среднем по России за 2010 год — 1:2,1 по СФО — 1:2,2 (рекомендуемый показатель ВОЗ 1:4). Это приводит к дисбалансу в системе оказания медицинской помощи, ограничивая возможности развития служб долечивания, патронажа и реабилитации.

В настоящее время на территории Иркутской области существует дефицит медицинских и фармацевтических работников. На основании расчета потребности в медицинских кадрах дефицит медицинских работников с высшим медицинским образованием составляет на 1 января 2013 года 1345 человек, медицинских работников со средним профессиональным медицинским образованием 4361 человек, при этом возраст 57,1% работающих медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь составляет в интервале от 40 до 60 лет.

Министерством здравоохранения Иркутской области по заключенному с государственным бюджетным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Иркутский государственный медицинский университет» министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ГБОУ ВПО «ИГМУ») Соглашению в целях укомплектования врачебными кадрами сельских местностей и северных районов Иркутской области проводится целевая подготовка специалистов. Ежегодно выделяется 65 целевых мест, заключаются договоры о целевом приеме на первый курс. Но из-за плохих социальных условий проживания, отсутствия современного оборудования желание возвращаться в места, указанные в договорах, у молодых специалистов отсутствует. Многие выпускники ГБОУ ВПО «ИГМУ» отказываются от трудоустройства в медицинские организации из-за отсутствия жилья, низкой заработной платы, плохих социально-экономических условий. В рамках реализации данного Соглашения в медицинские организации Иркутской области «доезд» целевых выпускников ГБОУ ВПО «ИГМУ» составил: в 2009 году - 56,3%; в 2010

году - 57,5 %; в 2011 году - 68%, в 2012 году – 70%. В связи с чем необходимо увеличить поддержку целевым студентам во время обучения, а после обучения им должны быть предоставлены гарантии получения жилья и достойной заработной платы.

Несмотря на принимаемые меры по привлечению и поддержке молодых специалистов в сферу здравоохранения, наблюдается отток специалистов в другие сферы экономической деятельности, внутренняя и внешняя миграция врачей и работников со средним профессиональным медицинским образованием. Положительные кадровые сдвиги в системе государственного здравоохранения и соответственно повышение уровня доступности качественной медицинской помощи в местных условиях пока незначительны.

Проблема обеспечения медицинскими кадрами со средним профессиональным образованием сегодня стоит особенно остро. Ежегодное количество выпускников средних профессиональных образовательных учреждений медицинского профиля составляет около одной тысячи человек, однако количество трудоустроенных в медицинские организации Иркутской области снижается за счет ухода молодых специалистов в частную систему здравоохранения, переезда в центральные города Российской Федерации, «старения» кадров, перепрофилирования специалистов в другие сферы деятельности ввиду снижения престижа профессии медицинского работника со средним профессиональным медицинским образованием.

Кроме того, распределение кадрового состава характеризуется территориальными различиями по муниципальным образованиям Иркутской области, диапазон показателей различается вдвое и более. Обеспеченность врачами, предоставляющими первичную медицинскую помощь (участковыми терапевтами, педиатрами), не претерпевает заметных положительных сдвигов. В ряде муниципальных образований Иркутской области регистрируется убыль врачей первичного звена. Выявляется разбалансированность подготовки врачебного персонала, касающаяся преимущественного роста числа врачей-специалистов. Существует серьезная проблема в обеспечении медицинскими работниками с высшим медицинским образованием сельских жителей, количество которых ежегодно снижается. Так в 2012 году, по сравнению с 2011 годом, темп убыли составил 0,8%. Обеспечение медицинскими работниками со средним профессиональным медицинским образованием снижается - в 2012 году, по сравнению с 2011 годом, темп убыли составил 12,1%. Динамика уменьшения как врачебных, так и кадров со средним профессиональным медицинским образованием на селе прослеживается почти по всем муниципальным образованиям Иркутской области.

С целью повышения доступности и качества оказания медицинской помощи населению Иркутской области медицинские работники ежегодно направляются на профессиональную переподготовку и повышение

квалификации, но, несмотря на принятые меры, количество медицинских работников, не имеющих квалификационной категории, остается на высоком уровне за счет притока молодых специалистов и увеличения доли лиц пожилого возраста.

Негативным фактором является повышение нагрузки на систему здравоохранения в силу слабой заботы населения о собственном здоровье.

Наблюдается низкое качество жизни значительной части населения (низкий уровень заработной платы и пенсионного обеспечения, плохие условия жизни, труда, отдыха, неблагоприятное для здоровья состояние окружающей среды, качества и структуры питания, чрезмерные стрессовые нагрузки и др.), снижение общего уровня культуры населения, в том числе санитарно-гигиенической культуры, проживание значительной части населения в крайне неблагоприятной экологической обстановке, связанной с загрязнением окружающей среды выбросами промышленных предприятий и автомобильного транспорта, и в условиях отсутствия доброкачественного питьевого водоснабжения.

Дальнейшее развитие системы здравоохранения невозможно без принятия мер по профилактике заболеваний и патологических состояний. Необходимо снижать нагрузку на клиническое звено здравоохранения,

ориентировать усилия в направлениях профилактики и активной работы первичного звена здравоохранения.

Подытожив можно сказать, что в настоящее время для системы здравоохранения Иркутской области характерно наличие комплекса проблем, свидетельствующих о необходимости работы по ее совершенствованию. К указанным проблемам относятся:

1) высокий уровень заболеваемости, инвалидизации, смертности населения, в т.ч. смертности в трудоспособном возрасте;

2) необходимость повышения качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания;

3) ограничение доступности отдельных видов медицинской помощи, особенно для сельских жителей, а также высокотехнологичной медицинской помощи для всего населения Иркутской области;

4) недостаток и низкая эффективность использования имеющихся медицинских кадров в первичном звене здравоохранения, в том числе в сельской местности;

5) доминирование стационарной помощи в системе здравоохранения;

6) недостаточное развитие сети специализированных медицинских учреждений и низкий процент объема оказания высокотехнологичной помощи;

7) медленные темпы развития общих врачебных практик в здравоохранении в сельских поселениях;

8) недостаточный объем амбулаторно-поликлинической помощи и слабое развитие стационарозамещающих технологий;

9) несбалансированность коечного фонда по ряду профилей оказания медицинской помощи и недостаточно эффективное его использование;

10) слабая материально-техническая база учреждений здравоохранения, прежде всего, на этапе первичной медико-санитарной помощи;

11) недостаточная социальная защищенность медицинских работников.

12) высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание и ожирение);

13) низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни и систематический контроль за состоянием здоровья;

14) низкая профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих;

15) недостаточная обеспеченность системы здравоохранения кадрами;

16) сохранение барьеров между наукой и образованием и, как следствие, отсутствие синергетического эффекта от научно-образовательной деятельности;

17) слабый уровень оснащения медицинских организаций современными информационно – телекоммуникационными технологиями.

Достижение стратегической цели Программы в 2020 году будет характеризоваться изменением значений следующих целевых индикаторов:

снижением к 2020 году значений следующих показателей:

смертность от всех причин – до 11,6 случаев на 1000 населения;

младенческая смертность – до 6,4 случаев на 1000 родившихся живыми;

материнская смертность – до 5 случаев на 100 тыс. родившихся живыми;

смертность от болезней системы кровообращения – до 627,7 случаев на 100 тыс. населения;

смертность от дорожно-транспортных происшествий – до 10 случаев на 100 тыс. населения;

смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) – до 192,3 случаев на 100 тыс. населения;

смертность от туберкулеза – до 27,9 случаев на 100 тыс. населения;

потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) – до 10 литров на душу населения в год;

распространенность потребления табака среди взрослого населения – до 25,5%;

распространенность потребления табака среди детей и подростков – до 15%;

заболеваемость туберкулезом – до 50 случаев на 100 тыс. населения;

повышением к 2020 году значений следующих показателей:
ожидаемая продолжительность жизни при рождении - до 74,3 лет;
обеспеченность врачами - до 42,4 на 10 тысяч населения;
соотношения врачей и среднего медицинского персонала - до 1:3.

РАЗДЕЛ 2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Целью государственной программы является обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

Задачи государственной программы:

1) обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;

2) обеспечение оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;

3) создание необходимых условий для сохранения здоровья населения Иркутской области и оказание услуг путем сотрудничества государственных и частных структур;

4) создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям, снижение материнской, младенческой и детской смертности;

5) увеличение продолжительности активного периода жизни населения;

6) повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания;

7) повышение кадровой обеспеченности здравоохранения Иркутской области;

8) повышение обеспеченности населения Иркутской области качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания;

9) формирование единой информационной системы здравоохранения Иркутской области;

10) обеспечение развития системы территориального планирования;

11) повышение эффективности государственного управления в сфере здравоохранения.

Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи.

В направление решения данной задачи необходимо:

повышать эффективность первичной медико-санитарной помощи,

разрабатывать и внедрять механизмы стимулирования поликлинического звена на возможно более раннее выявление заболеваний и недопущение развития заболеваний до стадии, приводящей к госпитализации;

развивать мероприятия, направленные на формирование мотивации населения к ведению здорового образа жизни, информированию населения о факторах риска;

выявлять и снижать уровень факторов риска у лиц с высоким риском развития неинфекционных заболеваний;

выявлять лиц со скрытым течением неинфекционных заболеваний и направлять их на своевременное лечение;

обеспечить раннюю диагностику неинфекционных заболеваний и лечение людей с такими заболеваниями для предупреждения прогрессирования и преждевременной смерти (вторичная профилактика неинфекционных заболеваний).

Для развития первичной медико-санитарной помощи предусматривается дальнейшее совершенствование уровневой системы оказания медицинской помощи, повышение роли межмуниципальных и межрайонных центров, внедрение порядков и стандартов оказания медицинской помощи. Планируется дальнейшее внедрение стационарзамещающих и реабилитационных технологий путем перепрофилирования круглосуточных стационарных коек без расширения имеющегося коечного фонда. С 2013 года начата реструктуризация сети учреждений путем присоединения фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц и врачебных амбулаторий к городским и центральным районным больницам, имеющим лицензии на оказание специализированных видов медицинской помощи, что обеспечит повышение доступности и качества медицинской помощи для сельских жителей, а также позволит выполнить рекомендуемые нормативы по проведению диспансеризации детского и взрослого населения.

Для повышения эффективности работы по ранней диагностике заболеваний запланировано увеличение объемов работы выездных бригад, в том числе работа передвижных фельдшерско-акушерских пунктов и центров здоровья.

Задача будет реализовываться в период с 2014 по 2020 год.

Обеспечение оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.

Эпидемиологическая ситуация, связанная с распространением

туберкулезной инфекции на территории Иркутской области, остается крайне напряженной. В связи с чем необходимо совершенствование мероприятий по профилактике и раннему выявлению туберкулеза, совершенствование системы диспансерного наблюдения, лечения и реабилитации больных туберкулезом, укрепление материально-технической базы противотуберкулезных учреждений, внедрение современных информационных систем в деятельность противотуберкулезной службы области в части совершенствования эпидемиологического мониторинга, организации диагностики и лечения туберкулеза, укрепление кадрового потенциала, повышение профессиональной подготовки медицинских работников противотуберкулезной службы.

Основными задачами по совершенствованию оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С являются:

своевременное выявление, диспансеризация ВИЧ-инфицированных;

доступность современного лечения ВИЧ-инфекции;

открытие в 2013 году нового строящегося здания ИОЦ СПИД, что позволит внедрить современные диагностические технологии, в том числе определение резистентности к антиретровирусным препаратам, улучшить качество специализированной медицинской помощи лицам, больным ВИЧ-инфекцией, открыть дневной стационар для ВИЧ-инфицированных, проводить психологическую и социальную реабилитацию, информационно-правовую поддержку больным ВИЧ-инфекцией;

координация деятельности по профилактике ВИЧ-инфекции в муниципальных образованиях Иркутской области, оказание организационно-методической и консультативной помощи медицинским организациям по вопросам диагностики, организации диспансеризации, перинатальной профилактики, социального и психологического сопровождения ВИЧ-инфицированных, юридической помощи; проведение ежемесячного эпидемического и клинического мониторинга по вопросам ВИЧ-инфекции;

раннее выявление ВИЧ-инфекции у беременных, организация перинатальной профилактики ВИЧ-инфекции и контроль ее проведения, профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку через грудное молоко;

продолжение работы по медицинской профилактике ВИЧ-инфекции и СПИД-индикаторных заболеваний (в первую очередь туберкулеза и пневмоцистной пневмонии);

выполнение стандартов оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами.

Направление по оказанию медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями должно получить дальнейшее развитие на всех этапах оказания медицинской помощи. В связи с этим планируется:

1) открытие на территории Иркутской области дополнительно двух

региональных сосудистых центров путем реорганизации отдельных медицинских организаций;

2) дооснащение головного регионального сосудистого центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница;

3) замена выработавшего ресурс реанимационного, диагностического и реабилитационного оборудования и приобретение недостающего в функционирующих и вновь открываемом первичном сосудистом отделении;

4) подготовка и повышение профессиональной квалификации специалистов по профилю «Рентгенэндоваскулярная хирургия» и «Нейрохирургия».

В рамках выполнения мероприятий по снижению смертности от онкологических заболеваний будут совершенствоваться мероприятия по профилактике и раннему выявлению злокачественных новообразований (дополнительное оснащение диагностическим оборудование государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной онкологический диспансер» (далее – ГБУЗ «Областной онкологический диспансер») для диагностики злокачественных новообразований на ранней стадии заболевания) и совершенствоваться технологии диагностики и лечения злокачественных новообразований путем:

приобретения роботизированной системы гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием для ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»;

дополнительного оснащения лабораторным оборудованием ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»;

дополнительного оснащения эндоскопическим оборудованием ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»;

дополнительного оснащения УЗИ-аппаратами ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»;

приобретения высокотехнологичного медицинского оборудования для Восточно-Сибирского онкологического центра;

проведения капитального ремонта и реконструкции ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» для приведения помещений в соответствие с нормативами.

С целью обеспечения доступности и повышения эффективности работы службы скорой медицинской помощи необходимо решение основных задач развития службы скорой медицинской помощи Иркутской области:

внедрение программно-технического комплекса автоматизированной системы управления диспетчерской и административной службы на всех станциях и отделениях скорой медицинской помощи Иркутской области;

обеспечение системой навигации ГЛОНАС всех автомобилей скорой

медицинской помощи Иркутской области;

создание условий для проведения на догоспитальном этапе тромболитической терапии при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST как врачебными, так и фельдшерскими бригадами скорой медицинской помощи;

дальнейшее развитие и организация кабинетов и отделений неотложной медицинской помощи при амбулаторно-поликлинических учреждениях Иркутской области с переходом их на круглосуточный режим работы;

организация отделений экстренной медицинской помощи при лечебных учреждениях с коечным фондом не менее 400 и круглосуточным поступлением больных и пострадавших, нуждающихся в экстренной медицинской помощи – не менее 50 в сутки.

Дальнейшее развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Иркутская ордена «Знак Почёта» областная клиническая больница планируется по следующим направлениям:

нейрохирургия;

сердечно-сосудистая хирургия;

онкогематология.

Решению задач по развитию высокотехнологичных видов медицинской помощи на базе Иркутской государственной областной детской клинической больницы позволит реконструкция операционного блока (увеличит объемы оперативных вмешательств, сократит сроки ожидания оперативного лечения), оснащение учреждения современным оборудованием для внедрения инновационных технологий диагностики и лечения.

Задача будет реализовываться в период с 2014 по 2020 год.

Создание необходимых условий для сохранения здоровья населения Иркутской области и оказание услуг путем сотрудничества государственных и частных структур.

Данная задача будет решаться путем реализации мероприятий по развитию государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Задача будет реализовываться в период с 2014 по 2020 год.

Создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям, снижение материнской, младенческой и детской смертности.

В 2014-2020 годах будет осуществляться:

1) совершенствование оказания медицинской помощи при патологическом течении беременности, преждевременных родах и экстрагенитальной патологии у беременных;

2) организация системы мониторинга беременных группы высокого

риска при оказании амбулаторной и стационарной медицинской помощи; детей с тяжелой патологией в учреждениях 1 и 2 уровня;

3) организация системы дородовой диагностики врожденной патологии плода;

4) внедрение современных технологий коррекции нарушений развития плода в антенатальном периоде и врожденных пороков развития у новорожденных;

5) внедрение современных технологий выхаживания детей с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) и очень низкой массой тела (ОНМТ) при рождении;

6) организация работы по профилактике непланируемой беременности, поддержке беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, профилактике социального сиротства;

7) организация работы межрайонных и межмуниципальных центров по акушерству и педиатрии;

8) подготовка квалифицированных медицинских кадров, в том числе в симуляционном центре;

9) обеспечение доступности специализированной медицинской помощи женщинам и детям;

10) организация работы по обеспечению трехэтапной профилактики перинатальной ВИЧ-инфекции;

11) развитие вспомогательных репродуктивных технологий.

Будет продолжена работа по внедрению порядков оказания медицинской помощи в медицинских организациях в соответствии с законодательством.

Задача будет реализовываться в период с 2014 по 2020 год.

Увеличение продолжительности активного периода жизни населения.

Основные направления реабилитации для взрослых:

1) заболевания ЦНС и органов чувств (преимущественно больных, перенёсших нарушения мозгового кровообращения, операции на головном и спинном мозге);

2) заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (преимущественно больных, перенёсших тяжёлые травмы, в том числе черепно-мозговые, операции по эндопротезированию крупных суставов, операции на позвоночнике, с последствиями ДЦП);

3) заболевания сердечно-сосудистой системы (преимущественно больных, перенёсших инфаркт миокарда, операции на сердце);

4) онкологическая патология (преимущественно больные после хирургического, радиологического лечения).

Основные направления реабилитации для детей:

1) заболевания нервной системы, органов чувств;

2) заболевания опорно-двигательного аппарата (преимущественно посттравматические контрактуры, диспластически -дистрофические поражения опорно-двигательной системы, врожденные пороки развития опорно-двигательной системы);

3) заболевания сердечно-сосудистой системы (приоритетно- дети после оказания высокотехнологичной медицинской помощи);

4) онкологические заболевания;

5) реабилитация детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

В Иркутской области планируется продолжить проведение медицинской реабилитации больным, перенёсшим нарушения мозгового обращения, перенёсшим инфаркт миокарда, другие формы острой ишемической болезни сердца и операции на сердце и сосудах в санаторно-курортных учреждениях.

После анализа примененных методик расчёта наиболее рационально для оказания помощи по медицинской реабилитации больным с травматологическими заболеваниями в Иркутской области развернуть 2 отделения реабилитации по 60 коек в каждом в составе центров медицинской реабилитации.

Планируется организовать в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций Иркутской области по месту жительства (прикрепления) пациента в отделениях (кабинетах) реабилитации, дневных стационарах, в крупных амбулаторно-поликлинических учреждениях выездными бригадами на дому.

Планируется организация 2 реабилитационных центров в крупных городах – в городе Братске для северных районов Иркутской области с учётом транспортной доступности и в городе Ангарске – для остальных районов Иркутской области.

Разработаны этапы реабилитации детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, онкологическими, неврологическими, кардиологическими, травматологическими заболеваниями.

Задача будет реализовываться в период с 2014 по 2020 год.

Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания.

Для оказания паллиативной помощи взрослым и детям планируется создание кабинетов паллиативной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях или амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций в каждом муниципальном образовании Иркутской области. Паллиативная помощь будет оказываться, в том числе на дому при вызове медицинского работника кабинета паллиативной помощи или выездной патронажной бригады паллиативной помощи в

зависимости от численности населения.

Задача будет реализовываться в период с 2014 по 2020 год.

Повышение кадровой обеспеченности здравоохранения Иркутской области.

Необходимо создание и закрепление системы непрерывного профессионального образования в целях подготовки высококвалифицированных специалистов, ориентированных на постоянное совершенствование собственных знаний, умений и навыков, необходимых для достижения и сохранения высокого качества профессиональной деятельности.

Планируется разработка профессиональных стандартов, так как существующий в настоящее время объем практической подготовки в общем объеме учебной нагрузки недостаточен и не позволяет студентам старших курсов участвовать в оказании медицинской помощи, замещать должности средних медицинских работников, а выпускникам – работать на врачебных должностях непосредственно после получения диплома.

С целью закрепления и стабилизации кадровой укомплектованности решать вопросы обеспечения жильём и предоставления компенсационных выплат медицинским работникам, в том числе молодым специалистам, пришедшим на работу в учреждения здравоохранения, расположенные в сельской местности.

Задача будет реализовываться в период с 2014 по 2020 год.

Повышение обеспеченности населения Иркутской области качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания.

В 2014-2020 годах будет осуществляться:

1) организация обеспечения качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей;

2) организация обеспечения отдельных категорий граждан качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов;

3) организация обеспечения качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами граждан, страдающих несахарным диабетом, болезнью Крона, неспецифическим язвенным колитом, ревматоидным артритом и другими системными заболеваниями, муковисцидозом, рассеянным склерозом, не являющихся инвалидами,

гражданам, страдающим терминальной хронической почечной недостаточностью, нуждающимся в перитонеальном диализе, ВИЧ-инфицированным гражданам на стадиях ВИЧ-инфекции 2, 3, 4А, 4Б, 4 и 5 с положительной пробой Манту или из группы риска заболеваний туберкулезом, пневмоцистной пневмонией, кандидозом, граждан, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности, граждан, страдающих бронхиальной астмой, глаукомой, катарактой, аддисоновой болезнью, эпилепсией, перенесших острый инфаркт миокарда (в течение первых шести месяцев) и социально значимыми заболеваниями в Иркутской области;

4) организация обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих на территории Иркутской области, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, за счет средств областного бюджета;

5) обеспечение повышения уровня удовлетворенного спроса населения на лекарственные препараты и медицинские изделия;

6) совершенствование правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения граждан необходимыми качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания.

Задача будет реализовываться в период с 2014 по 2020 год.

Формирование единой информационной системы здравоохранения Иркутской области будет проводиться путем:

1) внедрения и использования современных информационно-телекоммуникационных технологий в здравоохранении;

2) повышения качества и доступности оказания медицинской помощи;

3) повышения эффективности и результативности процессов управления здравоохранением как на уровне региональных и муниципальных органов управления здравоохранением, так и на уровне учреждений здравоохранения;

4) повышения эффективности расходования имеющихся ресурсов в здравоохранении, включая оборудование, предназначенное для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, дорогостоящие лекарственные средства;

5) повышение информированности населения по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний, о видах, качестве и об

условиях предоставления медицинской помощи.

Задача будет реализовываться в период с 2014 по 2020 год.

Обеспечение развития системы территориального планирования.

Планируется реализовывать в рамках обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи в Иркутской области.

Задача будет реализовываться в период с 2014 по 2020 год.

Повышение эффективности государственного управления в сфере здравоохранения будет реализовываться путем:

1) повышения эффективности государственного управления в сфере здравоохранения;

2) укрепления материально-технической базы учреждений здравоохранения.

Задача будет реализовываться в период с 2014 по 2020 год.

Достижение цели государственной программы в 2020 году будет характеризоваться:

- снижением значений следующих целевых показателей:

смертность от всех причин;

младенческая смертность;

материнская смертность;

смертность от болезней системы кровообращения;

смертность от дорожно-транспортных происшествий;

смертность от новообразований (в том числе от злокачественных);

смертность от туберкулеза;

потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь);

распространенность потребления табака среди взрослого населения;

распространенность потребления табака среди детей и подростков;

заболеваемость туберкулезом;

- повышением к 2020 году значений следующих целевых индикаторов:

ожидаемая продолжительность жизни при рождении;

обеспеченность врачами;

соотношения врачей и среднего медицинского персонала;

средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг);

средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг);

средняя заработная плата младшего медицинского персонала

(персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг).

Сведения о составе и значениях целевых показателей государственной программы с разбивкой по годам приведены в приложении 12 к государственной программе.

Сроки реализации государственной программы: 2014-2020 годы.

РАЗДЕЛ 3. ОБОСНОВАНИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ПОДПРОГРАММ

Подпрограммы государственной программы выделены исходя из цели, содержания и с учетом специфики механизмов решения определенных задач.

Решение задач, связанных с обеспечением приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи предусмотрено подпрограммой «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Решение задач, связанных с повышением эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации будет осуществляться в рамках подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации».

Задачи развития и создания необходимых условий для сохранения здоровья населения Иркутской области и оказание услуг путем сотрудничества государственных и частных структур будут решаться в рамках подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства».

Решение задач, связанных с повышением эффективности службы родовспоможения и детства будет осуществляться в рамках подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка».

Решение задач, связанных с совершенствованием системы санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации, в том числе детей, будет осуществляться в рамках подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения».

Задачи обеспечения медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей, будут решаться в рамках подпрограммы «Оказание паллиативной помощи».

Задачи обеспечения системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами будут решаться в рамках подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».

Решение задач, связанных с обеспечением лекарственными препаратами и развитием данной сферы, предусмотрено подпрограммой «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях».

Задачи развития информационного обеспечения учреждений здравоохранения будут решаться в рамках подпрограммы «Развитие информатизации в здравоохранении».

Решение задач, связанных с повышением территориального планирования, предусмотрено подпрограммой «Совершенствование системы территориального планирования субъектов Российской Федерации».

Задачи, связанные с повышением эффективности работы системы здравоохранения, будут решаться в рамках подпрограммы «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения».

Обобщенная характеристика основных мероприятий.

Доступность и качество медицинской помощи могут быть реализованы только в том случае, если все медицинские организации в Иркутской области будут принимать участие в реализации профилактических, лечебных, реабилитационных, санаторно-курортных и иных мероприятий подпрограмм государственной программы.

При оказании медицинской помощи, в том числе санаторно-курортного лечения, медицинской и медико-социальной реабилитации, учитываются особые потребности инвалидов (инвалидов по зрению; инвалидов по слуху; инвалидов, использующих инвалидные кресла-коляски; инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата и др.) и других маломобильных групп населения в доступе к физическому окружению (зданиям и сооружениям, окружающим человека в повседневной жизни).

Перечень основных мероприятий государственной программы Иркутской области представлен в приложении 13 к государственной программе.

Система мероприятий государственной программы представлена в приложении 18 к государственной программе.

РАЗДЕЛ 4. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ НА ОКАЗАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы формируется на очередной финансовый год и плановый период на основе обобщения соответствующих сведений представлен в приложении 14 к государственной программе.

РАЗДЕЛ 5. АНАЛИЗ РИСКОВ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ И ОПИСАНИЕ МЕР УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ

ПРОГРАММЫ

При реализации поставленных в государственной программе задач осуществляются меры, направленные на снижение последствий возможных рисков и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных программой конечных результатов.

К рискам относятся макроэкономические, финансовые и организационные риски.

1. Макроэкономические риски.

Возможность ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижение темпов роста экономики, высокая инфляция могут негативно повлиять на функционирование системы здравоохранения, а также затормозить структурные преобразования в ней.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках государственной программы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Иркутской области, и, как следствие, целевые показатели проекта не будут достигнуты, а при неблагоприятном прогнозе - демографические показатели могут измениться в отрицательную сторону.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит как от исполнительных органов государственной власти Иркутской области, так и от федеральных органов исполнительной власти, и органов исполнительной власти муниципальных образований, которые, каждый в рамках своей компетенции и переданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья граждан.

Также преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы, а также привязки оценки деятельности руководителей органов исполнительной власти и муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

Кроме того, преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы министерства здравоохранения Российской Федерации с медицинскими организациями, участвующими в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

РАЗДЕЛ 6. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Источниками финансового обеспечения реализации мероприятий государственной программы являются средства областного бюджета, а также в соответствии с законодательством средства федерального бюджета и бюджетов муниципальных образований Иркутской области.

Общий объем финансирования составляет

162 525 888,1 тыс. рублей, в том числе:

2014 год - 21 907 814,2 тыс. рублей;

2015 год - 23 194 949,9 тыс. рублей;

2016 год - 24 278 825,4 тыс. рублей;

2017 год - 23 286 074,7 тыс. рублей;

2018 год - 23 286 074,7 тыс. рублей;

2019 год - 23 286 074,7 тыс. рублей;

2020 год - 23 286 074,7 тыс. рублей.

Объем финансирования за счет средств федерального бюджета составляет 3 748 658,1 тыс. рублей, в том числе:

2014 год - 1 888 899,1 тыс. рублей;

2015 год - 929 879,5 тыс. рублей,

2016 год – 929 879,5 тыс. руб.

Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 158 651 242,3 тыс. рублей, в том числе:

2014 год - 20 002 175,0 тыс. рублей;

2015 год - 22 247 545,3 тыс. рублей;

2016 год - 23 330 601,4 тыс. рублей;

2017 год - 23 267 730,2 тыс. рублей;

2018 год - 23 267 730,2 тыс. рублей;

2019 год - 23 267 730,2 тыс. рублей;

2020 год - 23 267 730,2 тыс. рублей.

Объем финансирования за счет средств бюджетов муниципальных образований Иркутской области составляет 125 987,7 тыс. рублей, в том. числе:

2014 год - 16 740,1 тыс. рублей;

2015 год - 17 525,1 тыс. рублей;

2016 год - 18 344,5 тыс. рублей;

2017 год - 18 344,5 тыс. рублей;

2018 год - 18 344,5 тыс. рублей;

2019 год - 18 344,5 тыс. рублей;

2020 год - 18 344,5 тыс. рублей.

Объем финансирования по участникам государственной программы:

министерство здравоохранения Иркутской области - 161 357 756,4 тыс. руб.;

министерство образования Иркутской области – 161 087,7 тыс. руб.;

министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области – 1 007 044,0 тыс. руб.;

Сведения о ресурсном обеспечении государственной программы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации государственной программы Иркутской области за счет всех источников финансирования».

РАЗДЕЛ 7. ОЖИДАЕМЫЕ КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Ожидаемые конечные результаты реализации государственной программы:

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74,3 лет;

снижение смертности от всех причин до 11,6 случаев на 1000 населения;

снижение материнской смертности до 5 случаев на 100 тыс. родившихся живыми;

снижение младенческой смертности до 6,4 случаев на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности от болезней системы кровообращения – до 627,7 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий – до 10 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) – до 192,3 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от туберкулеза – до 27,9 случаев на 100 тыс. населения;

снижение потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) – до 10 литров на душу населения в год;

снижение распространенности потребления табака среди взрослого населения – до 25,5%;

снижение распространенности потребления табака среди детей и подростков – до 15%;

снижение уровня заболеваемости туберкулезом – до 50 случаев на 100 тыс. населения;

увеличение обеспеченности врачами до 42,4 человек на 10 000 населения;

соотношения врачей и среднего медицинского персонала до 1:3;

повышение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих

медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) – до 200% от средней заработной платы в Иркутской области;;

повышение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) – до 100% от средней заработной платы в Иркутской области;

повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) – до 100% от средней заработной платы в Иркутской области.

Достижение конечных результатов программы корреспондирует с Программой социально-экономического развития Иркутской области на 2011-2015 годы, утвержденной Законом Иркутской области от 31 декабря 2010 года № 143-ОЗ, показателями по исполнению Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года и исполнением Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Иркутской области», утвержденного распоряжением Правительства Иркутской области от 27 февраля 2013 года № 57-рп.

Министр здравоохранения
Иркутской области Н.Г. Корнилов

АППАРАТ ГУБЕРНАТОРА ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ И ПРАВИТЕЛЬСТВА ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
ОТДЕЛ ПО РАБОТЕ С ПРАВОВЫМИ АКТАМИ

Приложение 1
к государственной программе
Иркутской области «Развитие
здравоохранения» на 2014-2020 годы

Паспорт подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Наименование государственной программы	«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы
Наименование подпрограммы	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники подпрограммы	
Цель подпрограммы	Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развитие первичной медико-санитарной помощи
Задачи подпрограммы	1. Увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний, включая инфекционные. 2. Повышение доступности для населения Иркутской области первичной медико-санитарной помощи
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Целевые показатели подпрограммы	1. Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей. 2. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. 3. Охват диспансеризацией подростков. 4. Распространённость ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв.м.). 5. Распространённость повышенного артериального давления среди взрослого населения.

	6. Распространённость повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения. 7. Распространённость низкой физической активности среди взрослого населения. 8. Распространённость избыточного потребления соли среди взрослого населения. 9. Распространённость недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения. 10. Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст. 11. Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулёз. 12. Заболеваемость дифтерией. 13. Заболеваемость корью. 14. Заболеваемость краснухой. 15. Заболеваемость эпидемическим паротитом. 16. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В. 17. Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки. 18. Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки. 19. Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки. 20. Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки. 21. Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки. 22. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных. 23. Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года. 24. Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года.

	25. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов). 26. Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числе лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей). 27. Смертность от самоубийств.
Перечень основных мероприятий подпрограммы	1. Мероприятия по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни. 2. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития.
Перечень ведомственных целевых программ, входящих в состав подпрограммы	нет
Ресурсное обеспечение подпрограммы	Общий объем финансирования составляет 621 597,2 тыс. рублей, в том числе:

	2014 год – 90 632,5 тыс. рублей; 2015 год – 90 319,9 тыс. рублей; 2016 год – 90 319,9 тыс. рублей; 2017 год – 87 581,2 тыс. рублей; 2018 год – 87 581,2 тыс. рублей; 2019 год – 87 581,2 тыс. рублей; 2020 год – 87 581,2 тыс. рублей. Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 613 381,4 тыс. рублей, в том числе: 2014 год – 87 893,9 тыс. рублей; 2015 год – 87 581,3 тыс. рублей; 2016 год – 87 581,3 тыс. рублей; 2017 год – 87 581,2 тыс. рублей; 2018 год – 87 581,2 тыс. рублей; 2019 год – 87 581,2 тыс. рублей; 2020 год – 87 581,2 тыс. рублей. Объем средств за счет средств федерального бюджета составляет 8 215,8, в том числе: 2014 год – 2738,6 тыс. рублей; 2015 год – 2738,6 тыс. рублей; 2016 год – 2738,6 тыс. рублей
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	1. Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года – 23,3 %. 2. Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года – 26,8 %. 3. Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст. – 44,4 %. 4. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных – 78,5 %. 5. Заболеваемость дифтерией – 0,08 случаев на 100 тыс. населения. 6. Заболеваемость корью – 0,1 случаев на 1 млн. населения. 7. Заболеваемость краснухой – 0,16 случаев на 100 тыс. населения. 8. Заболеваемость острым вирусным

	гепатитом В – 1 случаев на 100 тыс. населения. 9. Заболеваемость эпидемическим паротитом – 0,1 случаев на 100 тыс. населения. 10. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации – 99 %. 11. Охват диспансеризацией подростков – 95 %. 12. Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки – 95 %. 13. Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки – 99,6 %. 14. Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки – 99,4 %. 15. Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки – 99,5 %. 16. Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки – 99,6 %. 17. Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулёз – 80,9 %. 18. Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей – 85 %. 19. Распространённость низкой физической активности среди взрослого населения – 46 %. 20. Распространённость избыточного потребления соли среди взрослого населения – 42 %. 21. Распространённость недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения – 66 %. 22. Распространённость ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв.м.) – 25 %. 23. Распространённость повышенного артериального давления среди взрослого населения – 36,4 %. 24. Распространённость повышенного

	уровня холестерина в крови среди взрослого населения – 42 %. 25. Смертность от самоубийств – 30.3 случаев на 100 тыс. населения. 26. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения – 98 %. 27. Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей – 100 %.

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Целью подпрограммы государственной программы является обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развитие первичной медико-санитарной помощи.

Задачи подпрограммы:

1) увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний, включая инфекционные;

2) повышение доступности для населения Иркутской области первичной медико-санитарной помощи.

Целевые показатели подпрограммы государственной программы:

1) охват профилактическими медицинскими осмотрами детей;

2) охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

3) охват диспансеризацией подростков;

4) распространённость ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв.м.);

5) распространённость повышенного артериального давления среди взрослого населения;

6) распространённость повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения;

7) распространённость низкой физической активности среди взрослого населения;

8) распространённость избыточного потребления соли среди взрослого населения;

9) распространённость недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения;

10) доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст.;

11) охват населения профилактическими осмотрами на туберкулёз;

12) заболеваемость дифтерией;

13) заболеваемость корью;

14) заболеваемость краснухой;

15) заболеваемость эпидемическим паротитом;

16) заболеваемость острым вирусным гепатитом В;

17) охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки;

18) охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки;

19) охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки;

20) охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки;

21) охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки;

22) доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных;

23) доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года;

24) доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года;

25) удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также

специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов);

26) удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числе лиц, включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей);

27) смертность от самоубийств.

Сроки реализации подпрограммы: с 2014 по 2020 год.

РАЗДЕЛ 2. ВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Основное мероприятие 1. Мероприятия по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни.

1.1. Мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» Правительству Российской Федерации совместно с субъектами Российской Федерации поручено обеспечить к 2018 году снижение смертности от основных причин, а также обеспечить дальнейшую работу, направленную на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан Российской федерации, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака.

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья будет обеспечен путем:

1) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе по снижению потребления алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

2) осуществления санитарно–противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

3) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему

выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально–значимых заболеваний и борьбе с ними;

4) проведения профилактических и иных медицинских осмотров. диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5) осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, продления его активного и творческого долголетия с полноценным выполнением социальных функций, активным участием в трудовой, общественной, семейной формах жизнедеятельности. Здоровый образ жизни включает:

отказ от вредных привычек: курения, употребления наркотиков. злоупотребления алкоголем;

здоровое питание, обеспечивающее физиологические потребности человека и профилактику развития ожирения, артериальной гипертонии. атеросклероза, сахарного диабета, остеопороза и др.;

достаточный уровень физической активности, включая физическую культуру и спорт, с учетом возрастных и физиологических особенностей;

рациональный режим труда и отдыха, соблюдение санитарно–эпидемиологических требований;

сохранение репродуктивного здоровья и семейного благополучия;

владение навыками психологической стрессоустойчивости. конструктивного общения и саморазвития.

Комплексные меры по ограничению потребления табака в Иркутской области

Табак является существенной угрозой для здоровья населения. с потреблением табака и воздействием табачного дыма связан целый ряд социальных, экономических и экологических последствий. Потребление сигарет и других табачных изделий ложится серьезным бременем на систему здравоохранения Иркутской области и страны в целом.

По различным оценкам экспертов в Российской Федерации, от болезней, связанных с табакокурением, ежегодно умирает около 300 тысяч человек. Табак является одним из основных факторов риска развития сердечно-сосудистых, бронхолегочных, злокачественных и желудочно-кишечных заболеваний, сахарного диабета, заболеваний репродуктивной системы, болезней ротовой полости, других органов и систем организма человека.

Доказано, что табак вреден не только для курильщика. Пассивное курение оказывает такое же отрицательное действие на здоровье некурящего человека, как и тех, кто курит. Согласно ряду проведенных исследований, риск рака легких из-за пассивного курения у некурящих возрастает на 50

процентов. Кроме того, пристрастие к курению, возможно, является одним из шагов к потреблению наркотических средств.

Ситуация в Иркутской области, связанная с табакокурением, была и остается напряженной. Курение глубоко вошло в быт многих людей, стало повседневным явлением. Численность курящего населения ежегодно растет. Особую тревогу вызывает увеличение курения среди детей, подростков и женщин, а также снижение возраста начала курения.

Проведенные исследования среди трудоспособного населения в возрасте от 25 до 64 лет показывают, что распространенность курения среди мужчин составляет 55,6%, а среди женщин - 15,7%. Среди курящих мужчин наибольшая частота курения наблюдается в возрастной группе от 25 до 34 лет - 65,6%, в возрастной группе от 35 до 44 лет - 61,5%, в возрастной группе от 55 до 64 лет курят 36,4% мужчин. Среди женщин частота курения составляет 24,6% в возрастной группе от 25 до 34 лет и 5,5% в возрастной группе от 55 до 64 лет.

Средняя интенсивность курения у мужчин составляет 19,2 сигареты в день, у женщин - 12,8 сигареты в день.

Среди учащихся учреждений начального профессионального образования (возраст 16 - 18 лет) распространенность курения достигает 57% у мальчиков и почти 67% у девочек.

Демографическая ситуация в Иркутской области, как и в целом по России, на фоне относительной стабилизации показателей здоровья населения остается напряженной уже на протяжении ряда последних лет.

Согласно данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области коэффициент общей смертности (число смертей на 1000 населения) в Иркутской области составил в 2011 году 13,9, что выше аналогичного показателя в Российской Федерации – 13,5 (по предварительным данным).

Структура смертности населения в Иркутской области сходна с таковой в Российской Федерации и более чем на 80% обусловлена неинфекционными заболеваниями, в первую очередь, болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями, болезнями органов дыхания, сахарным диабетом и внешними причинами. Данные причины смертности населения обусловлены в определенной степени высоким уровнем распространенности алкоголизма, наркомании, табакокурения.

Первая Всемирная министерская конференция по формированию здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний (Москва, апрель 2011 года), обобщив опыт стран, в которых наблюдается стойкое снижение смертности, в итоговой декларации обозначила, что контроль над неинфекционными заболеваниями требует реализации широкого ряда многоуровневых и межсекторальных (межведомственных) мер с привлечением общественных структур, направленных на снижение как факторов риска развития неинфекционных заболеваний, так и

неинфекционных заболеваний на индивидуальном и популяционном уровнях.

Охрана и укрепление здоровья практически здоровых лиц является одной из приоритетных проблем системы здравоохранения, в соответствии с которой получило развитие принципиально новое направление деятельности – переход приоритетов от системы, ориентированной на лечение больных и реабилитацию инвалидов, к системе, основанной на формировании культуры здоровья и направленной на профилактику болезней.

С целью снижения уровня распространенности курения у населения Иркутской области необходимо решение следующих задач.

1. Повышение информированности населения о вреде активного и пассивного курения табака, о способах его преодоления и формирования в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе.

Мероприятия:

изготовление, тиражирование для населения полиграфической продукции антитабачной направленности;

организация и проведение медико-социальных акций, в том числе изготовление информационных материалов и приобретение поощрительных призов для участников;

повышение информированности населения по проблемам, связанным с табакокурением, через средства массовой информации.

2. Совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения среди населения.

Мероприятия:

организация и проведение семинаров для медицинских работников по вопросам помощи при курении и лечению табачной зависимости;

проведение координационных и методических конференций, совещаний, тренингов по организации помощи курящим и лечению табачной зависимости.

3. Внедрение программ лечения табачной зависимости в региональную систему здравоохранения и создание налаженной службы помощи в преодолении потребления табака в системе здравоохранения.

Мероприятия:

организация службы плановой помощи в преодолении потребления табака, внедрение технологии лечения табачной зависимости в региональную систему здравоохранения;

исследование распространенности потребления табака и эффективности принимаемых мер борьбы с курением, в том числе:

мониторинг и оценка информированности населения о вреде курения табака, способах его преодоления;

анализ ситуации и системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения среди населения, а также

организация помощи в преодолении потребления табака (составление и тиражирование вопросников, организация и проведение опросов, сбор, обработка, анализ и описание результатов).

4. Внедрение антитабачной политики и создание запретно-ограничительных мер в общественных местах.

Мероприятия:

реализация основных положений Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы на территории Иркутской области;

обеспечение системного подхода при формировании мероприятий, направленных на снижение потребления табака;

координация вопросов организации медицинской помощи населению, направленной на отказ от потребления табака и лечения табачной зависимости;

обеспечение взаимодействия и координации деятельности министерства здравоохранения Иркутской области, органов государственной власти Иркутской области и других органов по реализации Концепции;

принятие мер по защите от воздействия табачного дыма.

Оптимизация питания и коррекция эндемических дефицитов нутриентов у населения Иркутской области

Институтом питания РАМН совместно с Федеральной службой Роспотребнадзора и Минздравсоцразвития Российской Федерации проводится мониторинг и масштабные эпидемиологические исследования нутриентной структуры питания различных групп населения и клинически значимых дефицитов нутриентов (в том числе эндемических дефицитов). На территории Иркутской области аналогичные исследования проводятся ГБОУ ВПО «ИГМУ».

Результаты свидетельствуют о тотальном распространении дефицитов большинства нутриентов и значительных нарушениях в нутриентной структуре питания различных групп населения.

К этим нарушениям относятся: избыточное или преимущественное потребление насыщенных животных и растительных жиров и масел, значительный дефицит полиненасыщенных жирных кислот, большинства витаминов, минеральных веществ, микро- и макроэлементов (селена, магния, железа, йода, фтора, цинка и др.), недостаточное потребление пищевых волокон, дефицит белков животного происхождения.

Следствием указанных нозогенных обстоятельств является формирование синдрома «качественного голода» во всех возрастных и гендерных группах населения. Широко распространена реализованная нутриентно и алиментарно зависимая нозология: сердечно-сосудистые заболевания и сахарный диабет (с высокой частотой их осложнений и инвалидизации), обусловленные дефицитом цинка, магния, селена и вит С;

кариес (дефицит фтора и кальция в питьевой воде); анемия, обусловленная дефицитом железа и других веществ, участвующих в синтезе гемоглобина (меди, витаминов А, С, B_6, белка); снижение когнитивности и гипотиреоз, возникающие при дефиците йода; остеопороз, связанный с дефицитом кальция и вит $Д_3$; снижение эффективности и качества иммунного ответа, причиной чего является дефицит витаминов А, Е, С, микроэлементов – цинка и селена.

Нарушения нутриентной структуры питания населения Иркутской области являются одним из ключевых факторов риска основных неинфекционных заболеваний (ОНЗ), высокой заболеваемости и болезненности населения Иркутской области. Корни большинства заболеваний кроются в деструктивном образе и нерациональной структуре питания населения, клинически значимых дефицитах большинства нутриентов и требуют реализации системных, комплексных и программных мероприятий регионального здравоохранения. Подпрограмма разработана в соответствии с Планом мероприятий по реализации основ государственной политики РФ в области здорового питания населения на период до 2020 года (утверждён распоряжением Правительства РФ от 30 июня 2012 года № 1134-р). Мероприятия плана соответствуют рекомендациям адресованным органам исполнительной власти субъектов РФ при формировании и осуществлении региональных программ социально-экономического развития.

С целью снижения распространенности и влияния факторов риска основных неинфекционных заболеваний, связанных с нерациональным питанием, у населения Иркутской области необходимо решение следующих задач:

1. Актуализация по разделу «Оптимизация питания и коррекция эндемических дефицитов нутриентов у населения Иркутской области» деятельности учреждений и подразделений медико-профилактического профиля регионального здравоохранения (центров медицинской профилактики; центров здоровья; отделений и кабинетов медицинской профилактики; кабинетов здорового ребенка и пр.). Актуализация по разделу «Оптимизация питания и коррекция эндемических дефицитов нутриентов у населения Иркутской области» деятельности учреждений первичного звена здравоохранения, врачей терапевтического профиля, врачей общей практики, педиатров и участковых врачей.

Актуализация деятельности включает в себя информационное, организационное и методическое содействие учреждениям здравоохранения в развитии мероприятий целевой направленности по решению задач подпрограммы.

2. Поэтапное внедрение в первичном звене здравоохранения (в том числе через муниципальные медико-профилактические мероприятия и программы) регионального целевого проекта «Мониторинг индивидуальной нутриентной недостаточности населения Иркутской области» с применением

инновационной технологии «Способ вероятностной оценки дефицитов нутриентов (СВОД Н)» с целью определения необходимых персонифицированных и территориальных мер коррекции дефицитов нутриентов.

3. Совершенствование целевых пропагандистских технологий в СМИ и консультационных мероприятий, развитие системы информирования всех групп населения Иркутской области об эффективных мерах первичной и вторичной медицинской профилактики алиментарно зависимых заболеваний и способах коррекции дефицитов нутриентов, лечебно-профилактической коррекции алиментарно-зависимых факторов риска ранних дисфункциональных изменений и заболеваний.

4. Повышение информированности и гигиенической грамотности населения в вопросах профилактического, восстановительного и лечебного питания. Повышение уровня приверженности населения соблюдению мер индивидуальных рационов профилактического питания, рационализации нутриентной структуры питания.

5. Совершенствование и модернизация непрерывной системы последипломного образования, обучения и целевой подготовки медицинских кадров для обеспечения квалифицированного индивидуального и группового медико-профилактического консультирования населения Иркутской области по ключевым разделам подпрограммы «Оптимизация питания и коррекция эндемических дефицитов нутриентов у населения Иркутской области» и актуальным вопросам современной нутрициологии.

6. Модернизированное методическое и программное обеспечение системы непрерывного последипломного образования, обучения и целевой подготовки медицинских кадров (врачей и среднего медицинского персонала) для обеспечения квалифицированного индивидуального и группового медико-профилактического консультирования населения всех возрастных групп по вопросам коррекции алиментарно зависимых факторов риска ОНЗ.

Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков

Общая численность постоянного населения Иркутской области в 2011 году составила 2424,5 тыс. человек. За последние 20 лет произошло снижение численности населения на 370,0 тыс. человек.

При этом сохраняется высокий показатель смертности населения, за период с 2007 по 2011 годы сохраняющийся на неизменном уровне - 14,0 на 1000 населения. Основными причинами смертности по классам заболеваний являются болезни органов кровообращения (49,3%), на втором месте - внешние причины (15,0%), на третьем месте - новообразования (13,7%).

Основной причиной этих заболеваний является неправильный образ

жизни, вредные привычки, нерациональное питание, несоблюдение режима труда и отдыха, высокие психоэмоциональные нагрузки, низкая физическая активность населения.

По данным Росстата заболеваемость хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами в Иркутской области на протяжении ряда лет превышает российский уровень в среднем в 1,7 раза.

По состоянию на 1 января 2012 года на диспансерном учёте по поводу хронического алкоголизма и алкогольных психозов в Иркутской области находилось 38,3 тысяч человек (2010 год - 37,5 тысяч человек). Особую тревогу вызывает распространение алкогольной зависимости среди детей и молодежи Иркутской области – на диспансерном учёте в ОГБУЗ «Иркутский областной психоневрологический диспансер» по причине хронического алкоголизма находилось 40 детей до 18 лет (показатель – 7,5 на 100000), по поводу злоупотребления алкоголем – 375 детей (показатель – 70,1 на 100000).

Растёт, так называемый, пивной алкоголизм в молодёжной среде: регулярно употребляют пиво более 30 % юношей и девушек нашего региона, что формирует преморбидный и мотивационный фон (фактически - зависимость) к дальнейшему употреблению крепких алкогольных напитков в зрелом возрасте. Отравления спиртсодержащей продукцией (пищевой и непищевой) по-прежнему занимают первое место в структуре острых отравлений химической этиологии и составляют 46,7 % всех случаев.

В 2011 году по данным токсикологического мониторинга в Иркутской области было зарегистрировано 2574 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией, показатель составил 106,0 на 100 тысяч населения (в 2010 году – 2270 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией – 93,4 на 100 тысяч населения области). По уровню острых отравлений спиртсодержащей продукцией Иркутская область занимала в 2011 году шестую рейтинговую позицию среди неблагополучных субъектов Российской Федерации, превышая в 2,4 раза общероссийский уровень (43,8).

По данным Иркутскстата потребление учтенного алкоголя на душу населения ежегодно снижается и составляет в 2011 году 9,1 л из расчета 100%-ного этилового спирта, но по-прежнему выше 8 литров – критерия ВОЗ, при котором происходят необратимые потери в здоровье нации, разрушение её генофонда.

Курение – наиболее распространённая привычная интоксикация у населения Иркутской области всех возрастных групп. По различным территориям области курят от 50 до 65% взрослых мужчин, показатель курения подростков мужского пола достигает - 35 %, в сельской местности - 40%. По данным ВОЗ табакокурение вносит значительный вклад в показатели смертности, снижая продолжительность жизни у курящего человека в среднем на 17 лет жизни. Установлено, что курение увеличивает риск развития онкологических заболеваний, развития туберкулёза и смерти от туберкулёза (более чем в 2,5 раза).

Согласно данным Российской академии медицинских наук в последние годы установлено значительное ухудшение состояния здоровья и снижение функциональных возможностей современных детей по сравнению с их сверстниками 70-х годов XX века, связанное как с увеличением объема образовательных нагрузок и интенсификацией процесса обучения, так и влиянием различных здоровье разрушающий факторов. Одним из мощных здоровье разрушающих факторов является неправильное или неполноценное питание детей и подростков.

Многочисленные медицинские исследования показывают, что правильно организованное питание обеспечивает не только гармоничное физическое развитие и здоровье подростков, но и влияет на умственные способности, помогает восприятию и усвоению знаний.

Актуальной остается проблема низкого уровня культуры питания у детей, основанной на стереотипах, сформировавшихся в последние годы, когда основными в рационе питания семьи становятся продукты быстрого приготовления и полуфабрикаты, а количество потребляемых овощей, фруктов, рыбы, молочных продуктов сокращается.

В результате проведенного министерством образования Иркутской области анкетирования было установлено, что ежедневно завтракают лишь 62% детей; горячее блюдо 3 раза в день получают 15%, 2 раза в день - 51%, 1 раз в день - 34%. Исследования выявили недостаточное употребление основных источников полноценных белков, витаминов, микро- и макроэлементов: мяса, рыбы, молочных продуктов, сырых фруктов, овощей. Ежедневно употребляли мясо лишь 52% школьников, причем, почти половина из них отдавали предпочтение не натуральным мясным продуктам, а консервам и колбасным изделиям. Лишь 65% детей включали в рацион питания молоко и молочные продукты. Только 52% школьников ежедневно употребляли сырые фрукты, а 37% - овощи.

Преобладающее большинство школьников (72%) в учебное время питается в школьных столовых. Предпочтение отдается главным образом мучным блюдам: сосиска в тесте - 27%, пицца - 29%, пирожки - 23%, кексы - 13%, булочки - 8%.

Согласно анализу, ежегодно проводимому специалистами Роспотребнадзора по Иркутской области, установлено, что в связи с нерациональным питанием в большинстве общеобразовательных учреждений обеспеченность обучающихся в калориях и пищевых ингредиентах составляет лишь 1/3 от физиологической потребности. Степень дефицита витаминов часто достигает 80% от возрастных норм.

Продолжает оставаться напряженной ситуация по заболеваемости, связанной с дефицитом йода и других микронутриентов. Только в *2010 году* у детей и подростков Иркутской области было зарегистрировано 3386 новых случаев болезней, связанных с дефицитом йода. В последние годы уменьшается удельный вес здоровых детей (с 21,5% в 2004 году до 17,8% в

2010 году).

Необходимо совершенствование информационного, научно-методического и нормативного обеспечения по вопросам организации рационального питания детей и подростков.

В Иркутской области наблюдается неблагополучная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости туберкулезом. Показатель заболеваемости туберкулёзом в 2011 году в Иркутской области занимал 4 место среди 83 субъектов Российской Федерации. По состоянию на 1 января 2012 года в Иркутской области на диспансерном учете состояло 8477 детей с 4 (контактные по туберкулезу) и 6 (вираж туберкулиновой пробы) группой диспансерного учета. Указанные дети получают профилактическое лечение. Питание таких пациентов должно быть сбалансированным, разнообразным, обогащенным витаминами, с повышенным содержанием белка и сниженной суточной нормой углеводов.

Социальная значимость вышеуказанных проблем очевидна. Является актуальной и неотложной задачей сохранение и укрепление здоровья настоящего и будущего поколений, сбережение здоровья каждого жителя Иркутской области.

Для решения указанной задачи необходимо развитие профилактических методов, поддержка медицинских учреждений и организаций, работающих в области первичной медицинской профилактики и в сфере укрепления здоровья населения. Необходимо внедрение современных методов профилактической работы с детьми, пропаганды здорового образа жизни в системе культуры, образования, здравоохранения, с привлечением средств массовой информации.

Необходима подготовка кадров в системе здравоохранения, образования, социального обслуживания населения, оптимизация системы питания организованных детских коллективов, разработка территориально-ориентированных рекомендаций по коррекции питания групп населения.

С целью сохранения и укрепления здоровья детей и подростков, снижения уровня распространенности вредных привычек (табакокурение, употребление алкоголя), формирования навыков рационального питания и здорового образа жизни необходимо решение следующих задач:

1. Повышение уровня информированности детей и подростков о вреде табакокурения и употребления алкоголя, а также нерационального питания.

Мероприятия:

проведение исходного и последующих мониторингов по распространенности вредных привычек, рациональному питанию и ведению здорового образа жизни среди контингента детских и подростковых учреждений;

разработка программ, проведение лекториев, семинаров, массовых мероприятий по здоровому образу жизни, включая программы по сокращению потребления алкоголя и табака;

изготовление полиграфической продукции для различных целевых групп (дети, подростки, родители, специалисты) по пропаганде ЗОЖ, необходимости отказа от вредных привычек, формированию основ рационального питания;

проведение профилактической работы с детьми специалистами ОГОУ «Центр профилактики, реабилитации и коррекции», реализация регионального проекта «Модель первичной профилактики в общеобразовательных учреждениях»;

размещение информации о подпрограмме и этапах ее реализации в региональных средствах массовой информации.

разработка и реализация мероприятий и программ по здоровому образу жизни населения, включая программы по сокращению потребления алкоголя и табака в средствах массовой информации;

внедрение принципов здорового образа жизни среди работающих в организованных коллективах системы здравоохранения и образования, в том числе:

проведение массовых мероприятий по укреплению здоровья, первичной профилактике основных неинфекционных заболеваний: «Ярмарок здоровья», школ здоровья, круглых столов по укреплению здоровья, профилактике ОНЗ.

2. Совершенствование системы подготовки кадров (родители, медицинские и социальные работники, педагоги, психологи) для обеспечения помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также формирования навыков рационального питания среди детей и подростков.

Мероприятия:

создание рекомендаций и методических пособий (в первую очередь, на электронных носителях) для обучения тренеров и специалистов, работающих с детьми и подростками по вопросам профилактики вредных привычек, рационализации питания и ведения здорового образа жизни;

обучение тренеров-специалистов навыкам проведения системы образовательных мероприятий по профилактике и отказу от вредных привычек детей и подростков, а также пропаганде рационального питания и здорового образа жизни в рамках ежегодной «Летней школы здоровья» и работы на стажировочных площадках общеобразовательных учреждений;

организация классных часов и родительских собраний на тему правильного питания и здорового образа жизни.

3. Внедрение программ борьбы с вредными привычками, а также рационализации питания и пропаганды здорового образа жизни среди детей и подростков.

Мероприятия:

проведение профилактической работы, консультирование детей и подростков по вопросам формирования здорового образа жизни, рационального питания на базе детских центров здоровья;

обследование детей с помощью программы АКДО, разработка индивидуальных программ дополнительного обследования и оценка факторов риска;

обучение врачей-педиатров современным подходам к отказу от курения детей и подростков.

Профилактика суицидов среди населения Иркутской области

Неблагополучная социальная обстановка, характеризующаяся ростом разнообразных чрезвычайных ситуаций (терроризм, военные конфликты, техногенные катастрофы и стихийные бедствия), высокая распространённость насилия в обществе, социальная незащищённость, бедность, миграция и т.д. носит характер общественного стресса, оказывающего патогенное воздействие на психическое здоровье людей, и ведет к росту социальной напряжённости, преступности, агрессии, и как следствие, к увеличению числа суицидальных попыток.

Ежегодно, по данным ВОЗ (2008), в мире от самоубийств погибает 1 миллион человек, в 10-20 раз большее число людей предпринимают попытку самоубийства (Амбрумова А. Г., 1984; Leenaars A. A., 1995; Diekstra R. F. W., 1996; Cutcliffe J. R., 2003). В России количество суицидов и динамика их роста превышает аналогичные показатели большинства европейских стран (Войцех В. Ф., 2006; Положий Б. С., 2006; Положий Б. С., Лазебник А. И., 2011; Wasserman D. et al., 2009), наша страна занимает по этому показателю одно из первых мест в мире. Коэффициент смертности от суицидов в Российской Федерации составил в 2008 году 27,1 на 100 тысяч населения (Госстат, 2009), что существенно превышает критический уровень самоубийств, установленный экспертами ВОЗ. Суициды в России являются самой распространенной «внешней» причиной смерти, при этом смертность от самоубийств превышает в 1,5 раза смертность от убийств и в 2 раза – смертность от дорожно-транспортных происшествий.

Региональные лидеры по числу суицидов в Российской Федерации – Дальневосточный и Сибирский федеральные округа (33,3 и 34,3 на 100 тысяч в 2010 г.). Одним из национальных образований с высокой суицидальной активностью является Усть-Ордынский Бурятский округ, где за последние 20 лет частота завершенных суицидов в 2-3 раза превышала общероссийские показатели.

Уровень суицидов среди лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, превышает выявляемый уровень самоубийств в общей популяции – от 2,5 (Агафонов С. К., 2005) до 5 раз (Гладышев М. В., Положий Б. С., 2005). В ряде работ достоверно показан высокий уровень суицидального риска у больных депрессивными расстройствами (Остроглазов В. Г. и др., 1998; Лапин И. А., 2005; Angst J. et al., 2005; Coryell W., Young E. A., 2005), шизофренией (Данилова М. Б. и др., 1987; Измайлова Н. Т., 1998; Конева О. В., Семке А. В., 2007; Cohen L. J. et al., 1990; Palmer B. A. et al., 2005), психогенными психическими расстройствами (Данилова М.

Б., 1978; Головизина О. Л., 2005; Apter A. et al., 2003: Pompili M. et al., 2004).

Показатели распространенности завершенных суицидов в Иркутской области превышают таковые в СФО и РФ. Интенсивные показатели частоты суицидов среди мужчин превышали аналогичные показатели среди женщин в 4,2–5,8 раза.

В 2010 году группами риска по совершению завершенных самоубийств во всем населении области являются группы 20-29 лет и 30-39 лет. Среди мужчин группами риска так же, как и среди всего населения области, являются лица в возрасте 20-29 лет и 30-39 лет. У женщин максимальные значения завершенных суицидов отмечались в возрастных интервалах 20-29 лет и 70 лет и старше. В России мужские суициды имеют 2 возрастных пика: в 45-55 лет и после 80 лет, в Иркутской области первый пик завершенных суицидов у мужчин приходится на более молодой и трудоспособный возраст – 20-39 лет. Кривая суицидов женской возрастной популяции довольно близка к общероссийской: наибольший рост суицидов отмечен после 70 лет.

Динамика завершенных самоубийств в Иркутской области за 20-летний период всё ещё остается неблагоприятной (темп прироста с 1991 к 2010 годы – 15,5 %), несмотря на наметившееся улучшение ситуации (снижение уровня суицидов в 1,5 раза за последние 8 лет анализируемого периода). Данную картину определяет динамика завершенных самоубийств у мужчин.

Сравнительный анализ динамики завершенных суицидов среди городских и сельских жителей Иркутской области показал, что на протяжении 20 лет интенсивные показатели завершенных суицидов среди сельского населения превышали таковые у городских жителей. 20-летняя динамика городских и сельских суицидов отличалась: показатели городских самоубийств уменьшились в 1,2 раза (темп прироста составил -5,2 %), а сельские суициды увеличились в 1,7 раза (темп прироста составил 69,5 %). Динамика сельских суицидов как среди мужчин, так и среди женщин имеет негативную тенденцию: темп прироста мужских суицидов составил 66 %, а женских – 112 %.

Анализ суицидальной активности населения Иркутской области свидетельствует о чрезвычайности сложившейся ситуации и необходимости совершенствования оказания медико-психологической помощи лицам, находящимся в кризисных состояниях и с суицидальным поведением.

Отсутствие целостной и единой системы медицинской профилактики суицидального поведения, качественного мониторинга социальных закономерностей, приводящих к суицидальным тенденциям, а также отсутствие возможности оказания комплексной полипрофессиональной помощи лицам, находящимся в кризисных ситуациях и с суицидальным поведением не позволяет предпринимать эффективные меры по предупреждению роста суицидов в Иркутской области.

С целью снижения общей суицидальной активности населения Иркутской области необходимо решение следующих задач:

1) создание модели оказания комплексной медико-психологической помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением;

2) обеспечение доступности комплексной специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением.

Мероприятия:

создание единой системы профилактики суицидального поведения среди населения Иркутской области – улучшение информированности населения о комплексной медико-психологической помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением:

изготовление, тиражирование для населения полиграфической продукции о кризисных состояниях и суицидальном поведении:

повышение информированности населения об отделении суицидологической службы «Телефон доверия» через средства массовой информации.

разработка и внедрение методов и механизмов мониторинга социальных ситуаций, способствующих росту суицидальной активности среди населения Иркутской области;

вовлечение общественных организаций в профилактические мероприятия по противодействию суицидальному поведению:

обучение сотрудников отделения суицидологической службы «Телефон доверия», стационара, кабинетов медико-психологической помощи. кабинетов социально-психологической помоши работе с лицами находящимися в кризисном состоянии и суицидальным поведением.

1.2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику.

Основными задачами. направленными на снижение заболеваемости инфекционными болезнями, управляемыми средствами иммунопрофилактики, являются:

1) организация на территории Иркутской области иммунизации подлежащих категорий населения в рамках Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

2) качественное составление плана профилактических прививок и контроль его выполнения;

3) контроль со стороны иммунологических комиссий медицинских учреждений в отношении установления временных и постоянных медицинских отводов от проведения профилактических прививок и своевременности проведения прививок после их отмены;

4) обеспечение правил «холодовой цепи» на 2, 3, 4 уровне медицинских «холодовой цепи» при хранении и транспортировании медицинских

иммунобиологических препаратов;

5) соблюдение лицензионных требований к прививочным кабинетам в медицинских учреждениях;

6) проведение обучающих семинаров с медицинскими работниками по вопросам иммунопрофилактики (планирование, реализация, контроль);

7) проведение просветительской работы с населением Иркутской области о преимуществах иммунопрофилактики и последствиях отказа от ее проведения.

Мероприятия:

1) оформление и предоставление в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявки на медицинские иммунобиологические препараты (далее – МИБП) в рамках Национального календаря профилактических прививок (далее – НКПП) на будущий год (на основании заявок от областных государственных и муниципальных учреждений здравоохранения области);

2) составление и утверждение годового плана профилактических прививок в рамках НКПП, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям (далее – КППЭП) после согласования плана с Управлением Роспотребнадзора России по Иркутской области;

3) приобретение МИБП в рамках КППЭП;

4) приобретение МИБП для детей по медицинским показаниям;

5) обеспечение получения МИБП в рамках НКПП и КППЭП от учреждений-поставщиков, обеспечение условий хранения МИБП на 2 уровне «холодовой цепи» (областной склад);

6) распределение МИБП в медицинские организации Иркутской области в соответствии с заявками и планом профилактических прививок в рамках НКПП и КППЭП;

7) проведение иммунопрофилактики населению в соответствии с планом профилактических прививок в рамках НКПП и КППЭП, а также детям по медицинским показаниям;

8) сбор ежемесячных отчетов о расходовании МИБП в учреждениях здравоохранения. Анализ выполнения плана профилактических прививок в рамках НКПП и КППЭП;

9) заключение государственного контракта по выезду специалистов в муниципальные образования Иркутской области для оказания практической помощи по проблемам вакцинопрофилактики (проведение курсов повышения квалификации);

10) организация выездов специалистов в муниципальные образования Иркутской области для оказания практической помощи по проблемам вакцинопрофилактики (проведение курсов повышения квалификации);

11) обеспечение медицинских организаций Иркутской области холодильным оборудованием, термосумками, термоконтейнерами (приобретение, распределение в учреждения здравоохранения);

12) приобретение, распределение в учреждения здравоохранения термометров, термоиндикаторов, терморегистраторов для обеспечение контроля «холодовой цепи» при хранении и транспортировании МИБП;

13) приобретение, распределение программ в учреждения здравоохранения для обеспечения автоматизированного учета профилактических прививок;

14) установление факта поствакцинального осложнения, дающего право на выплату государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций.

1.3. Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С.

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Иркутской области остается напряженной. Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией в 2012 году (1223.2 на 100000 населения) и превышает показатель по Российской Федерации в 2,8 раза (в 2011 году – 3,4 раза). По состоянию на 1 января 2013 года проживает 30521 ВИЧ-инфицированный, из них жителей Иркутской области – 29709 человек, что составляет 1,2% всего населения Иркутской области.

В 2012 году выявлено 3262 новых случаев ВИЧ-инфекции. Показатель заболеваемости составил 134,3 на 100000 населения, что на 13,6% выше, чем в 2011 году (показатель – 118.2 на 100000 населения), но не превышает показателя СФО прирост 22%). По заболеваемости Иркутская область в СФО занимает второе место после Кемеровской области.

В 2011 году в Иркутской области прирост заболеваемости составлял 5,3%.

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех муниципальных образованиях Иркутской области. В 2012 году превышение среднеобластного показателя заболеваемости ВИЧ-инфекцией наблюдается в 16 из 43 муниципальных образований Иркутской области.

Среди вновь выявленных ВИЧ-инфицированных пациентов в 2012 году, также как и в 2011 году, преобладают городские жители Иркутской области, удельный вес которых увеличился на 1.8 % (74,8 %).

В общей структуре ВИЧ-инфицированных, выявленных в 2012 году преобладают мужчины, удельный вес которых составил 52,7 % (53,3 % 2011 год), а удельный вес женщин составил – 47,3 % (46,7 % 2011 год), из них около 77 % женщин молодого возраста от 20 до 39 лет.

В эпидемический процесс ВИЧ-инфекции вовлечены все возрастные группы населения. Наибольшая доля ВИЧ- инфицированных приходится на лиц трудоспособного возраста. Из числа впервые зарегистрированных случаев, как и в прошлом году, это лица от 20 до 44 лет (85,1 %).

В Иркутской области на протяжении нескольких лет среди школьников и учащейся молодежи активно проводится работа по информированию о мерах профилактики ВИЧ-инфекции. В 2012 году отмечено снижение

заболеваемости среди подростков 15-17 лет на 32,8 %, 18-19 лет на 15,9 % и в группе 25-29 лет на 3,7 %. Менее доступны к проведению профилактических мероприятий работающее население старших возрастных групп и не работающее население области. Сохраняется в 2012 году тенденция роста заболеваемости в старших возрастных группах 30 – 59 лет. Это свидетельствует о сохраняющемся на протяжении ряда лет рискованном поведении среди населения. Около 35% больных ВИЧ-инфекцией в области обращаются в лечебные учреждения на поздних стадиях заболевания, а значит, эти люди продолжительное время являлись источниками инфекции.

Ведущим путем передачи ВИЧ-инфекции в Иркутской области в 2012 году остается половой путь передачи, как среди женщин, так и среди мужчин, и в целом по области составляет 73,2% (2011 год-69,5%). В социальной структуре ВИЧ- инфицированных в 2012 году основную группу, как и в прошлом году, составляют неработающее население (удельный вес - 47,0 %).

Обследование населения на ВИЧ-инфекцию дает возможность своевременно выявлять больных и оказывать им помощь в диспансерном наблюдении и лечении, а также проводить противоэпидемические мероприятия, направленные на противодействие дальнейшему распространению ВИЧ-инфекции.

В 2012 году количество протестированных на ВИЧ в Иркутской области выросло на 2% по сравнению с 2011 годом и на 4,3% по сравнению с 2010 годом. Всего в 2012 году обследовано 475884 человек, в том числе жителей Иркутской области – 448800 чел., что составляет 18,5% от общей численности области (в 2011 году – 16,5%).

В течение 2011 – 2012 годов отмечается снижение заболеваемости острыми вирусными гепатитами В и С среди населения Иркутской области. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В снизилась на 20,5% (39 случаев – в 2011 году, 31 – в 2012 году), показатель заболеваемости в 2012 году составил 1,28 на 100000 населения. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С снизилась на 36,3% (91 случаев – в 2011 году, 58 – в 2012 году), показатель заболеваемости в 2012 году – 2,39 на 100000 населения. Случаи заболеваний острыми вирусными гепатитами В и С среди детей до 14 лет в 2011-2012 годах не зарегистрированы; среди детей до 17 лет включительно в 2012 году зарегистрировано 3 случая заболевания острым вирусным гепатитом В.

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами населения региона ниже, чем в среднем по Российской Федерации. Показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В в Иркутской области в 2012 году составил 8,94 на 100000 населения (РФ – 12,6 на 100000), хроническим вирусным гепатитом С – 35,16 на 100000 населения (РФ – 39,14). В тоже время в 2012 году отмечался рост заболеваемости

хроническим гепатитом В на 13,8 % и хроническим гепатитом С на 24,7 %. Среди детей в возрасте до 17 лет в 2012 году зарегистрированы единичные (4) случаи заболеваний хроническими гепатитами.

В целях противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Иркутской области во всех муниципальных образованиях проводятся профилактические мероприятия с населением области в соответствии с приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 2 марта 2011 года № 236-мр «О выполнении мероприятий, направленных на повышение информированности населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции». Во время проведения профилактической работы с населением используются различные информационные каналы: телевидение, радио, размещение статьей в газетах, а также информация на баннерах, мобильных билбордах, мультипанелях, светодиодных экранах. Проводятся лекции, беседы, тренинги с различными группами населения, в том числе с учащимися школ, средних специальных и высших учебных заведений.

Информирование населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции проводится в рамках ежегодно проводимой выставки «Сибздравоохранение», во время крупномасштабных общественных акций в рамках Всемирного дня борьбы со СПИДом (1 декабря) и Всесибирского дня профилактики ВИЧ-инфекции (1 марта).

Всего в 2012 году в Иркутской области проведено 71072 мероприятий, в которых были задействованы 533222 человек, т.е. 26,7% взрослого населения Иркутской области.

Кроме того, информационная кампания на постоянной основе проводилась в рамках ведомственной целевой программы «Медицинская профилактика и формирование здорового образа жизни» на 2011-2013 годы, утвержденная приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 22 октября 2010 года № 319-мпр. Специалистами государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» (далее – ГБУЗ «ИОЦ СПИД» в отчетном году разработаны новые информационные материалы (буклеты, брошюры, листовки и т.п.), выпущен сборник нормативно-правовых документов по ВИЧ-инфекции для медицинских работников и специалистов, занимающихся вопросами профилактики ВИЧ-инфекции. Выпущено всего 28 видов различных информационных материалов тиражом 770137 экземпляров. Данная печатная продукция распространялась на территории Иркутской области.

Благодаря реализации ведомственной целевой программы «Медицинская профилактика и здоровый образ жизни», в 2012 году отмечено снижение удельного веса ВИЧ- инфицированных среди учащихся: высших учебных заведений (на 0,1%), среднеобразовательных учреждений здравоохранения (на 0,3%), школ (на 0,2%), а также среди лиц рабочих специальностей (на 1,3%).

В целях снижения темпов распространения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С среди населения основными задачами являются:

информирование и обучение различных групп населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, повышению ответственности за свое здоровье;

пропаганда среди ВИЧ-инфицированных жизненных навыков, препятствующих распространению ВИЧ-инфекции, и вирусных гепатитов В и С, повышающих качество жизни ВИЧ- инфицированных и препятствующих переходу ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа;

изменение модели поведения с рискованной на менее рискованную как среди населения в целом, так и среди ВИЧ-инфицированных, препятствующей распространению инфекции;

обеспечение медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции среди населения с предварительным и последующим консультированием.

Наиболее значимыми мероприятиями являются следующие.

1. Поддержка и ежегодное обновление сайта ГБУЗ «ИОЦ СПИД» по вопросам профилактики и предупреждения распространения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С.

2. Обеспечение работы телефона доверия по вопросам ВИЧ/СПИД.

3. Проведение массовых мероприятий, акций для широких масс населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С.

4. Санитарное просвещение и гигиеническое образование населения через средства массовой информации по вопросам социально значимых заболеваний.

5. Разработка и тиражирование образовательных и информационных печатных материалов (плакатов, буклетов, рекламных щитов), издание научных статей по профилактике ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С.

6. Внедрение и поддержка дифференцированных обучающих программ по профилактике ВИЧ-инфекции среди подростков, молодёжи и групп риска (тиражирование методических рекомендаций).

7. Мониторинг информированности по вопросам ВИЧ/СПИД, вирусным гепатитам В и С (проведение социологических исследований).

8. Проведение скрининговых исследований на ВИЧ-инфекцию среди населения.

По результатам реализации мероприятия в 2020 году:

доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных вырастет до 77,5% в 2020 году;

скрининг населения на ВИЧ-инфекцию составит не ниже 18%, в т.ч. групп риска по ВИЧ-инфекции – не ниже 90%;

охват профилактическими мероприятиями населения области в возрасте 14-50 лет составит не менее 30%;

информированность населения о путях передачи ВИЧ-инфекции и способах защиты от заражения в возрастной группе 15-30 лет составит не менее 70%.

1.4. Спортивная медицина и лечебная физическая культура.

По состоянию на 1 января 2010 года физической культурой и спортом в Иркутской области на регулярной основе занимаются 259 633 человека, что составляет 10,4% от общего числа жителей Иркутской области, в Российской Федерации – 17,3%. В Иркутской области доля обучающихся (образовательных организаций общего и профессионального образования) и занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности обучающихся соответствующих учреждений составляет – 46,2%, в РФ – 67,9%.

Современное состояние объектов спорта в Иркутской области является неудовлетворительным. Нормы обеспеченности такими объектами в Иркутской области не выдерживаются. В настоящее время на территории Иркутской области расположено 3 305 объектов спорта разных форм собственности, в том числе 1 222 спортивных зала, 69 плавательных бассейнов, 1 658 плоскостных сооружений. Уровень обеспеченности данными объектами от социального норматива составляет соответственно 55,8%, 7,4%, 17,8%. В России этот показатель составляет соответственно 56,4%, 7,5%, 24,7%. В СФО этот показатель составляет соответственно 63,8%, 7,1%, 27.6%.

Иркутская область в рейтинге субъектов СФО и Дальневосточного федеральных округов (далее – ДФО) находится в числе пяти последних субъектов РФ практически по всем показателям: по обеспеченности плоскостными сооружениями – 16 место (из 21); по обеспеченности спортивными залами – 15 место (из 21); по доле населения, занимающегося физической культурой и спортом, – 20 место (из 21). Итоговое место Иркутской области по СФО и ДФО – 16 (из 21 субъекта РФ), по аналогичным показателям в РФ – 76 место (из 83 субъектов РФ).

По количеству специалистов в сфере физической культуры и спорта, имеющих среднее и высшее профессиональное образование (77,9%). Иркутская область занимает 13 место из 21 среди регионов СФО и ДФО.

Физическая активность – один из наиболее безопасных, эффективных и экономически выгодных способов сохранения здоровья, но учитывая существующее состояние здоровья населения Иркутской области физические нагрузки должны быть дозированными и подобранными индивидуально. Тем не менее, регулярными медицинскими осмотрами и врачебным контролем в 2010 году было охвачено только 17% (48145) от всех занимающихся физической культурой и спортом в Иркутской области (282494). Приказ от 9 августа 2010 года № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий»

предусматривает комплекс системных мер по повышению объема и качественному обеспечению физической активности широких масс населения, однако реализация этого приказа на данный момент не возможна (модернизация врачебно-физкультурной службы в РФ не проводилась). Существует проблема и с укомплектованностью кадров по спортивной медицине и ЛФК: на сегодняшний день в области работают 36 врачей по спортивной медицине и ЛФК, 88 инструкторов. Реальная потребность в данных специалистах выше в 5-7 раз, и без привлечения кадровых ресурсов не возможна реализация данной программы, так как одними из главных задач спортивной медицины и ЛФК являются как раз – пропаганда физической активности среди широких масс населения: организационно-методическое обеспечение медицинского и немедицинского персонала, работающего в области физической культуры; консультирование и медицинский контроль за лицами, занимающимися физической культурой и спортом.

Таким образом, общая ситуация в сфере вовлечения населения Иркутской области в занятия физической культурой и спортом в Иркутской области с учетом накопившихся проблем характеризуется:

1) достаточно низким процентом занимающихся физической культурой и спортом, особенно среди социально незащищенных слоев населения (согласно Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями представители групп самого низкого социально-экономического уровня подвержены, по меньшей мере, удвоенному риску серьезного заболевания и преждевременной смерти по сравнению с лицами с более высоким социально-экономическим статусом и при этом у них самая низкая приверженность к ЗОЖ);

2) низким процентом обеспеченности и доступностью объектами спорта;

3) низким охватом населения, занимающегося физической культурой и спортом, медицинским контролем. Большое количество лиц являются необследованными и не имеют врачебного допуска к занятиям физкультурой и спортом. Как результат такой регрессии, – в последнее время участились случаи гибели, в том числе детей, во время тренировок, соревнований, занятий физкультурой в школах (из доклада министра здравоохранения РФ Голиковой Т.А. от 20 июля 2010 года);

4) слабым освещением пользы физической активности в средствах массовой информации и, как следствие, низким уровнем мотивации населения к регулярным занятиям физической культурой и спортом;

5) отсутствием системной базовой подготовки в Иркутской области студентов медицинских ВУЗов (и прочих учебных заведений), врачей и среднего медицинского персонала первичного звена ЛПУ по вопросам ЗОЖ, в том числе по использованию физической активности с целью профилактики и коррекции НИЗ;

6) недостаточной обеспеченностью ресурсами (финансовыми,

кадровыми, материально-техническими) врачебно-физкультурных диспансеров, центров медицинской профилактики, центров здоровья для проведения профилактической работы и индивидуального консультированию по вопросам повышения физической активности населения.

С целью повышения уровня физической активности среди населения Иркутской области требуется решение следующих задач:

1. Оценка ситуации и потребностей различных социальных групп населения по вопросам физической активности в Иркутской области.

Мероприятия:

мониторинг факторов, оказывающих влияние на уровень физической активности населения Иркутской области и показателей, определяющих эффективность реализации настоящей программы, в т.ч.:

исследование охвата физической культурой и спортом различных половозрастных и социальных групп, изучение качественных характеристик физической активности (вид, частота, продолжительность и т.д.), причин низкого уровня физической активности; анализ показателей, выявляющий дефицит ресурсов (кадровых, материально-технических), который препятствует росту уровня физической активности населения в Иркутской области;

разработка критериев эффективности и системы контроля качества реализации подпрограммы;

поэтапный мониторинг.

2. Увеличение информированности и мотивации населения к увеличению физической активности.

Мероприятия:

изготовление и размещение информационных материалов, социальной рекламы по физической активности в СМИ;

изготовление и тиражирование для населения полиграфической продукции по физической активности;

изготовление и размещение наружной рекламы, рекламно-информационных материалов по физической активности;

изготовление и размещение аудиовидеороликов, телевизионных программ, аудио- и видеосюжетов по физической активности;

организация и проведение массовых кампаний с целью повышения физической активности населения;

проведение школ здоровья по физической активности на базе центров здоровья и врачебно-физкультурных диспансеров;

реализация элективных курсов по здоровому образу жизни, включая вопросы физической активности, для студентов ВУЗов, профессиональных училищ и учеников старших классов школ.

3. Увеличение информированности и навыков консультирования медицинских работников по вопросам физической активности.

Мероприятия:

подготовка и тиражирование организационно-методических материалов по вопросам физической активности, медицинского консультирования и контроля за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, для медицинских и немедицинских работников;

обучение медицинских работников первичного звена лечебно-профилактических учреждений, центров здоровья, врачебно-физкультурных диспансеров принципам консультирования широких слоев населения по вопросам физической активности в рамках циклов тематического усовершенствования, семинаров, тренингов;

внедрение в программу обучения в медицинских ВУЗах на I и VI курсах предмета «Основы здорового образа жизни», включающего вопросы физической активности;

проведение обучающих семинаров и тренингов по вопросам физической активности для преподавателей физической культуры и тренеров.

4. Развитие спортивной медицины на территории Иркутской области.

Мероприятие:

модернизация врачебно-физкультурной службы Иркутской области (в рамках мероприятия подпрограммы 11 «укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения»).

В результате реализации мероприятий увеличится охват медицинским наблюдением лиц, занимающихся физической культурой и спортом с 19 % до 35%.

Основное мероприятие 2. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития.

2.1. Совершенствование оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом.

Сахарный диабет (СД) представляет не только медицинскую, но и серьезную социальную проблему. В 2006 г. Организация Объединенных Наций (ООН) определила СД как самый опасный вызов мировому сообществу и приняла Резолюцию по борьбе с этой болезнью. Это первая резолюция ООН, которая заявила о всемирной угрозе неинфекционного хронического заболевания – СД и его осложнений, влекущих за собой не только высокую опасность для здоровья всех наций, но и исключительно важные медико-социальные, экономические и этические проблемы. Большая медико-социальная значимость заболевания обусловлена развитием поздних сосудистых осложнений диабета, которые являются причиной инвалидизации больных.

В Иркутской области по данным Государственного территориального регистра больных сахарным диабетом зарегистрировано на 1 января 2013

года 58 248 больных сахарным диабетом (2402,6 на 100 тысяч населения) (по РФ – 2514,6 на 100 тысяч населения, по СФО – 2289,5), с типом 2 СД 54 980 (2267,8 на 100 тысяч населения). Впервые заболело СД 5 872 (242.2), из них с типом 1 СД 191 (7,9 на 100 тысяч населения), с типом 2 СД 5 681 (234,3 на 100 тыс. населения). Основной причиной ранней инвалидизации и смертности больных сахарным диабетом являются сосудистые осложнения заболевания.

Проблема борьбы с сахарным диабетом требует комплексного подхода к ее решению. Оказание специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом является одной из актуальнейших проблем здравоохранения области. Осуществление данных мероприятий в Иркутской области положительно повлияет на увеличение средней продолжительности жизни и улучшение качества жизни больных сахарным диабетом.

Необходимо постоянное совершенствование диабетологической службы области, приобретение лабораторного оборудования для внедрения эффективных методов диагностики заболевания на ранних стадиях, совершенствования методов и форм профилактической работы.

В результате реализации ведомственной целевой программы «Сахарный диабет» на 2011-2013 годах, утвержденной приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 22 октября 2010 года № 322-мпр, достигнуты следующие показатели:

1) в 2,5 раза увеличилась эффективность ранней диагностики диабетической нефропатии у детей и подростков:

2) ежегодный темп прироста заболеваемости сахарным диабетом у детей и подростков снизился с 7,1% до 4,6%;

3) количество детей и подростков, страдающих сахарным диабетом, с полной компенсацией заболевания вырос на 25%, на 50% снизилось число случаев состояний кетоацидоза и тяжелых гипогликемий детей и подростков, страдающих диабетом, соответственно уменьшилось и число госпитализаций в стационарные отделения в состоянии тяжелой декомпенсации;

4) продолжительность жизни больных с сахарным диабетом увеличилась на 5,2%;

5) уменьшилось количество случаев повторной госпитализации детей и снизилось среднее пребывание больного в учреждении здравоохранения:

6) в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении области, внедрено определение микроальбуминурии и гликированного гемоглобина, что позволяет выявлять ранние осложнения со стороны почек, прогнозировать дальнейшее течение диабета;

7) разработаны целевые индикаторы и показатели позволяющие оценить распространенность осложнений сахарного диабета, а также показательность качества диагностики ранней стадии диабетической нефропатии.

В этой связи актуальным представляется необходимость дальнейшей

реализации комплекса мер, направленных на борьбу с сахарным диабетом и его осложнениями и обеспечению сохранения здоровья населения Иркутской области.

Мероприятия сохраняют преемственность с мероприятиями областной программы «Сахарный диабет» на 2011-2013 годы. Это выражается, в частности в том, что мероприятия предполагают продолжение реализации комплексного подхода, направленного на обеспечение сохранения, увеличения продолжительности и улучшения качества жизни больных сахарным диабетом, внедрение новых технологий в лечении больных сахарным диабетом.

Основной целью мероприятия является увеличение средней продолжительности и улучшение качества жизни больных сахарным диабетом, совершенствование мер профилактики сахарного диабета и его осложнений в Иркутской области.

1. Благодаря реализации мероприятий осуществляется единое организационно-методическое руководство диабетологической службой, ведется единый регистр больных, осуществляется контроль за соблюдением порядков оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом. Запланировано обеспечение больных средствами самоконтроля и средствами введения инсулина (в первую очередь детей, подростков и беременных женщин).

2. Сохранение жизни и профилактика осложнений у больных сахарным диабетом.

Благодаря приобретению оборудования и расходных материалов для ранней диагностики и профилактики осложнений сахарного диабета осуществляется своевременная диагностика сосудистых нарушений, оптимизации проводимой терапии, проведение профилактических мероприятий у больных сахарным диабетом существенно улучшает качество жизни, что способствует длительному сохранению трудоспособности и продлению средней продолжительности жизни.

2.2. Мероприятия по организации медицинского обслуживания отдельных категорий граждан.

Основой системы оказания медицинской помощи является первичная медико-санитарная помощь, которая 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. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях.

В 2012 году в Иркутской области амбулаторно – поликлиническую помощь оказывают 143 лечебных учреждения (22 самостоятельных поликлиники, 91 амбулаторно-поликлиническое подразделение при больничных учреждениях, 12 стоматологических поликлиник и 18 диспансеров). Общая мощность амбулаторно-поликлинических учреждений - 57012 посещений в смену.

С целью увеличения объема оказываемой медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, в том числе с профилактической целью, особое внимание обращалось на организацию работы участковой службы. проведение профилактической работы на педиатрическом и терапевтическом участке. В результате проведенной работы увеличился объем оказываемой медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях до 11.4 посещения на 1–го жителя области, в том числе за счет увеличения посещений населения в организации здравоохранения с профилактической целью до 31%. Рост патронажных и активных посещений составил 74,5%. Уровень диспансеризации больных с хроническими формами заболеваний оставил 26,7% (в 2010 году 22,4%). Наибольший рост уровня диспансеризации отмечается у больных с сосудистой патологией 41,8% (в 2010 году 37,5 %) и онкологическими заболеваниями 57,8% (в 2010 году 54,6 %). Различными видами сестринского ухода на дому было охвачено в 2012 году 18533 маломобильных пациентов, обучено 13791 родственник. Мониторинг мероприятий ежемесячный.

Ежегодно проводятся мероприятия по организации выездной работы. В 2012 году областные специалисты осуществили выезды в 15 муниципальных районов Иркутской области, было осмотрено 5893 человек, в том числе, на дому 129.

В 2011 - 2012 годах медицинская консультация и диагностическое обследование жителей отдаленных населенных пунктов Иркутской области проводилась, в том числе специалистами передвижного консультативно-диагностического центра «Академик Федор Углов». В 2012 году осмотрено в 22 муниципальных образования 8527 человек, в том числе 127 ветеранов Великой Отечественной войны, направлено на госпитализацию 1357 человек.

С 2011 года в структуре амбулаторной службы начато развертывание кабинетов неотложной помощи на базе поликлиник для взрослых и детей. В 2011 году проведено обучение персонала, оснащение оборудованием, автотранспортом. В течение 2012 года поэтапно было открыты отделения в 30 медицинских учреждениях Иркутской области. В результате организации работы кабинетов неотложной медицинской помощи в 2012 году в городах области при эпидемическом подъеме заболеваемости ОРВИ и гриппом число вызовов скорой медицинской помощи практически не увеличилось.

С целью предупреждения обострения хронических заболеваний в период экстремальных погодных условий активизирована работа по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями. В

результате уровень диспансеризации увеличился и оставил 26,7% (в 2010 году 22,4%). Наибольший рост уровня диспансеризации отмечается у больных с сосудистой патологией 41,8% (в 2010 году 37,5 %) и онкологическими заболеваниями 57,8% (в 2010 году 54,6%). Для обучения пациентов навыкам самопомощи на территории области в медицинских учреждениях области организованы и работают нозологически ориентированные школы (далее – НОШ): «Сахарного диабета», «Диабетической стопы», «Бронхиальной астмы», «Артериальной гипертонии», «Ишемической болезни сердца». Работа НОШ регламентирована приказами главных врачей медицинских учреждений. Программа обучения каждой НОШ утверждена распоряжениями МЗИО. Всего обучено в нозологически ориентированных школах за 2011 год 657 больных, за 2012 год 705 больных.

Для организации оказания помощи лицам с кризисными состояниями подготовлен приказ министерства здравоохранения Иркутской области от 28 декабря 2010 года №355-мпр «Об организации помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением в Иркутской области», которым утвержден порядок работы «Телефонов доверия» в медицинских учреждениях Иркутской области, Положение о кабинете социально-психологической помощи, кабинете амбулаторной кризисной помощи при учреждениях психоневрологического профиля. Для осуществления взаимодействия со специализированными психоневрологическими учреждениями здравоохранения утверждена форма сообщения при выявлении лиц с кризисными состояниями и о пациентах, поступивших в лечебно-профилактические учреждения с такими состояниями. Для осуществления взаимодействия со специализированными психоневрологическими учреждениями здравоохранения утверждена форма сообщения при выявлении лиц с кризисными состояниями и о пациентах, поступивших в лечебно-профилактические учреждения в такими состояниями. Всего в 2010 году кабинеты социально-психологической и амбулаторной кризисной помощи работали в 2 специализированных психоневрологических учреждениях здравоохранения, в рамках программы модернизации здравоохранения Иркутской области на 2011-2012 годы открыто ещё в 3 учреждениях. Работают 8 «Телефонов доверия» в медицинских учреждениях Иркутской области. Открыто 2 отделения кризисных состояний.

С целью повышения доступности и качества предоставляемой медицинской помощи сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи в соответствии с действующими порядками. Первый уровень представлен медицинскими учреждениями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь. Третий уровень – это консультативно-диагностическая специализированная помощь. Второй уровень представлен 7 межмуниципальными региональными

медицинскими центрами, оказывающими квалифицированную специализированную медицинскую помощь и крупными многопрофильным медицинскими организациями.

К 1 уровню оказания первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи относятся 75 медицинских организаций, в составе которых 28 центральных районных больниц, 23 поликлиники, в том числе 9 стоматологических, 6 участковых больниц, 4 врачебные амбулатории, 4 врачебно-физкультурных диспансерах, 9 городских больниц, 1 родильный дом. В структуре учреждений также 602 фельдшерско-акушерских пункта.

Ко II уровню первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи относятся 52 медицинские организации, в том числе 1 областная больница, 3 центральных районных больницы, 3 городских перинатальных центра, 26 городских многопрофильных больниц, в том числе 4 детских, госпиталь ветеранов войн, больница скорой медицинской помощи, 2 городских детских стоматологических поликлиник, 1 городская детская поликлиника, 8 психиатрических больниц и психоневрологических диспансеров, 4 кожно-венерологических диспансера, 1 противотуберкулезный диспансер. В Иркутской области в 2011-2012 годах на базе крупных лечебно – профилактических комплексов организованы и оснащены 7 межмуниципальных региональных медицинских центров и 4 межмуниципальных районных центра, которые входят в структуру учреждений II и III уровня.

К III уровню оказания первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи относятся 16 медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, а также медицинские учреждения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь.

Объёмы стационарной круглосуточной помощи в 2012 году к уровню 2011 года в абсолютных значениях койко-дней сократились на 69,1 тысяч койко-дней или на 1,4 % к уровню 2011 года (в 2011 году выполнено 7 842,5 тыс. койко-дней; в 2012 году – 7 733,6); в расчете на 1 жителя исполнение составило 3,185 койко-дней на 1 жителя (в 2011 году - 3,23) при плане 3,063. Объемы по скорой медицинской помощи приросли к уровню 2011 года (0,368 вызовов на 1 жителя) на 3,1 % и составили 0,38 вызовов на 1 жителя, что выше рекомендуемого норматива методическими рекомендациями Минздрава России по формированию ТИГГ на 2011 год для Иркутской области (0,36) на 5 %. Фактические объемы стационарозамещающей помощи в 2012 году незначительно превысили рекомендуемый норматив (норматив – 0,59 пациенто-дней на 1 жителя; факт - 0,599), возросли на 1,3 % по сравнению с объёмами 2011 года (0,591). Объёмы амбулаторно-поликлинической помощи в 2012 году возросли к уровню 2011 года (8,909)

на 6,9 % и составили 9,524 посещения в расчете на 1 жителя, приблизившись к рекомендуемому Федеральной программой нормативу (9,7) – он исполнен на 98,2 %.

В процессе реализации подпрограммы ожидается следующие изменения изменение структуры расходов к 2020 году:

1) сокращение доли расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций с 5,4 в 2013 году до 5,1;

2) увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях с 27.3 в 2013 году до 32,4;

3) увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме с 1,6 в 2013 году до 3,9;

4) увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров с 6,2 в 2013 году до 8,1;

5) сокращение доли расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях с 59,5 в 2013 году до 50,5.

Для развития первичной медико-санитарной помощи предусматриваются следующие мероприятия:

дальнейшее совершенствование уровневой системы оказания медицинской помощи, повышение роли межмуниципальных и межрайонных центров, организация их работы по оказанию специализированной медицинской помощи на подведомственной территории, в том числе путем организации выездных форм работы;

дальнейшее внедрение порядков и стандартов оказания медицинской помощи, к 2020 году – в 70 % медицинских организаций должны быть внедрены утвержденные порядки оказания медицинской помощи в соответствии с законодательством;

перепрофилирование круглосуточных коек в койки дневного стационара баз сокращения числа медицинских организаций (с учетом низкой плотности населения, особенно в северных районах Иркутской области);

проведение реструктуризации сети медицинских организаций путем присоединения фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц и врачебных амбулаторий, к городским и центральным районным больницам, имеющим лицензии на оказание специализированных видов медицинской помощи, что обеспечит повышение доступности и качества медицинской помощи для сельских жителей, а также позволит выполнить рекомендуемые нормативы по проведению диспансеризации детского и взрослого населения;

для повышения эффективности работы по ранней диагностике заболеваний запланировано увеличение объемов работы выездных бригад;

организация работы двух передвижных фельдшерско-акушерских пунктов в Куйтунском и Тайшетском районах, передвижного центра здоровья в г. Саянске;

продолжение мероприятий по организации работы кардиологических,

ангионеврологических и онкологических кабинетов, сеть которых сформирована, а также 53 пунктов наблюдаемого амбулаторного лечения больных туберкулезом;

за годы реализации программы будет развернуто еще 30 кабинетов неотложной помощи на базе амбулаторных учреждений и 2 отделения экстренной медицинской помощи на базе многопрофильных больниц.

Для развития профилактического направления будет открыт областной Центр профилактики, к имеющимся 34 отделениям и кабинетам медицинской профилактики планируется открыть еще 12 отделений в межмуниципальных и межрайонных центрах и не менее 20 кабинетов профилактики в центральных районных и городских больницах. Будет продолжена работа имеющихся 17 центров здоровья, объем которой увеличится за счет организации выездов на прикрепленные территории.

Планируется совершенствование системы образования и обучения медицинских работников первичного звена по эффективным технологиям социальной медицины и проведения первичной медицинской профилактики основных неинфекционных заболеваний среди населения.

Особое внимание буде уделено проведению диспансеризации детского и взрослого населения. Предполагается охват ежегодной диспансеризацией 350 000 - 400 000 взрослого населения, охват углубленной диспансеризацией около 300 000 детей ежегодно, проведение ежегодной углубленной диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (7000-7500 детей ежегодно).

Для обеспечения доступности медицинской помощи сельскому населению планируется увеличить количество кабинетов врачей общей практики с сохранением сети фельдшерско-акушерских пунктов, развитие выездных форм оказания медицинской помощи сельскому населению.

В результате планируется:

увеличение объемов неотложной медицинской помощи до федерального норматива;

увеличение объемов стационарозамещающей помощи до федерального норматива на основе увеличения количества стационарозамещающих коек;

увеличение посещений населения с профилактической целью до 45%, развитие патронажной службы с увеличением активных посещений на 20%;

оптимизация объема первичной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях на основе переноса объемов медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническое звено и развития стационарозамещающих технологий.

Ожидаемым результатом реализации мероприятия является формирование уровневой системы оказания первичной медико-санитарной помощи населению Иркутской области.

2.3.Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях.

Целью мероприятия является повышение обеспеченности населения Иркутской области качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания.

В ходе реализации мероприятия планируется реализация комплекса мер по совершенствованию правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения населения необходимыми качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, и медицинскими изделиями, включая:

1) организацию обеспечения качественными, эффективными, безопасными:

лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей;

лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов;

лекарственными препаратами для граждан, страдающих несахарным диабетом, болезнью Крона, неспецифическим язвенным колитом, ревматоидным артритом и другими системными заболеваниями, муковисцидозом, рассеянным склерозом, не являющихся инвалидами, гражданам, страдающим терминальной хронической почечной недостаточностью, нуждающимся в перитонеальном диализе, ВИЧ-инфицированным гражданам на стадиях ВИЧ-инфекции 2, 3, 4А, 4Б, 4 и 5 с положительной пробой Манту или из группы риска заболеваний туберкулезом, пневмоцистной пневмонией, кандидозом, граждан, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности, граждан, страдающих бронхиальной астмой, глаукомой, катарактой, аддисоновой болезнью, эпилепсией, перенесших острый инфаркт миокарда (в течение первых шести месяцев) и социально значимыми заболеваниями в Иркутской области;

лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, за счет средств областного бюджета;

2) организацию услуг по доставке, хранению и выдаче лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, специализированных продуктов лечебного питания, а также лекарственных препаратов по 7 высокозатратным нозологиям в соответствии с Соглашением, заключенным с Министерством здравоохранения России, населению Иркутской области в соответствии с выписанными врачом (фельдшером) рецептами;

3) организацию ведения регистров и подрегистров больных с использованием вычислительной техники и информационных технологий. сопровождение систем (обслуживание программного продукта автоматизированного учета отпуска лекарственных препаратов);

4) оптимизацию доступности лекарственной помощи жителям сельских поселений;

5) методическое обеспечение взаимодействия между организациями здравоохранения, аптечными организациями и учреждениями социального обслуживания населения по обеспечению граждан пожилого возраста лекарственными препаратами. назначенными по медицинским показаниям врачом (фельдшером), в том числе по доставке на дом;

6) совершенствование лекарственного обеспечения граждан при оказании паллиативной помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне. в том числе разработка методических рекомендаций;

7) обеспечение повышения уровня удовлетворенного спроса населения на лекарственные препараты и медицинские изделия;

8) совершенствование правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения граждан необходимыми качественными. эффективными, безопасными лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания.

Для эффективной реализации вышеуказанного комплекса мероприятий будет проведено совершенствование нормативного правового регулирования указанной деятельности.

В результате проведения данного комплекса мероприятий ожидается:

1) достижение наиболее полного удовлетворения реальных потребностей населения в эффективных, качественных и доступных лекарственных препаратах и медицинских изделиях на основе баланса с реальными финансовыми возможностями Иркутской области;

2) развитие отношений в сфере обращения лекарственных препаратов и медицинских изделий в совокупности с государственным регулированием:

3) формирование баланса интересов всех участников: субъекта Российской Федерации - в рациональном использовании ресурсов, гражданина - в качественном обеспечении лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и в соответствующих объемах.

Для оценки вышеперечисленных задач необходима разработка и определение целевых индикаторов и целевых показателей подпрограммы:

Индикаторы совершенствования системы лекарственного обеспечения:

1) удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств федерального бюджета (процент);

2) удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации (процент);

3) удовлетворение населения отечественными лекарственными препаратами для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (процент);

4) индекс роста цен на лекарственные препараты для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

РАЗДЕЛ 3. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р.
3. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».
4. Закон Иркутской области от 5 марта 2010 года № 4-ОЗ «Об отдельных вопросах здравоохранения в Иркутской области».

РАЗДЕЛ 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Сведения о ресурсном обеспечении подпрограммы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации

государственной программы Иркутской области за счет всех источников финансирования».

РАЗДЕЛ 5. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ – В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ (ВЫПОЛНЕНИЯ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) В РАМКАХ ПОДПРОГРАММЫ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках подпрограммы представлен в приложении 14 к государственной программе «Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы Иркутской области».

Приложение 2
к государственной программе
Иркутской области «Развитие
здравоохранения» на 2014-2020 годы

Паспорт подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Наименование государственной программы	«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы
Наименование подпрограммы	Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области, министерство образования Иркутской области
Цель подпрограммы:	Обеспечение оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации
Задачи подпрограммы:	1. Обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов. 2. Обеспечение среднесуточного набора продуктов питания детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IY и Y1 группе. 3. Повышение доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. 4. Снижение времени ожидания скорой медицинской помощи
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы

Целевые показатели подпрограммы:	1. Доля абацилированных больных туберкулёзом от числа больных туберкулёзом с бактериовыделением. 2. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте. 3. Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами. 4. Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет; 5. Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет. 6. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет. 7. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет. 8. Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года. 9. Смертность от ишемической болезни сердца. 10. Смертность от цереброваскулярных заболеваний. 11. Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более. 12. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями. 13. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут. 14. Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий. 15. Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови
Перечень основных мероприятий подпрограммы	1. Мероприятия по совершенствованию оказания специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощь. 2. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации. 3. Развитие службы крови. 4. Субсидии местным бюджетам на обеспечение среднесуточного набора питания детям, страдающим туберкулёзом и/или наблюдающимся в связи с

	туберкулёзом
Перечень ведомственных целевых программ, входящих в состав подпрограммы	нет
Ресурсное обеспечение подпрограммы	Общий объем финансирования составляет 39 545 870,0 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 6 992 658,2 тыс. рублей; 2015 год - 4 900 392,1 тыс. рублей; 2016 год - 6 020 900,5 тыс. рублей; 2017 год - 5 407 979,8 тыс. рублей; 2018 год - 5 407 979,8 тыс. рублей; 2019 год - 5 407 979,8 тыс. рублей; 2020 год - 5 407 979,8 тыс. рублей. Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 37 277 012,6 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 6 058 889,8 тыс. рублей; 2015 год - 4 269 946,3 тыс. рублей; 2016 год - 5 389 635,3 тыс. рублей; 2017 год - 5 389 635,3 тыс. рублей; 2018 год - 5 389 635,3 тыс. рублей; 2019 год - 5 389 635,3 тыс. рублей; 2020 год - 5 389 635,3 тыс. рублей. Объем финансирования за счет средств федерального бюджета составляет 2 142 869,7 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 917 028,3 тыс. рублей; 2015 год - 612 920,7 тыс. рублей; 2016 год - 612 920,7 тыс. рублей; Бюджеты муниципальных образований Иркутской области 125 987,7 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 16 740,1 тыс. рублей; 2015 год - 17 525,1 тыс. рублей; 2016 год - 18 344,5 тыс. рублей; 2017 год - 18 344,5 тыс. рублей; 2018 год - 18 344,5 тыс. рублей; 2019 год - 18 344,5 тыс. рублей;

	2020 год - 18 344,5 тыс. рублей.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы:	1. Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий – 3,6 %; 2. Доля абацилированных больных туберкулёзом от числа больных туберкулёзом с бактериовыделением – 75 %; 3. Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года - 24 %; 4. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте - 23,5 %; 5. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут - 90 %; 6. Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови - 100 %; 7. Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями - 30,2 %; 8. Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами - 65,7 лет; 9. Смертность от ишемической болезни сердца - 355,8 на 100 тыс. населения; 10. Смертность от цереброваскулярных заболеваний - 180,02 на 100 тыс. населения; 11. Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более - 54,5 %; 12. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет - 10,4 число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента; 13. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет - 12,9 число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента; 14. Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет - 9,3 число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента;

	15. Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет - 8,8 число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента.

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Целью реализации подпрограммы является обеспечение оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.

Задачи подпрограммы:

обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов;

обеспечение среднесуточного набора продуктов питания детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IY и YI группе;

повышение доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

снижение времени ожидания скорой медицинской помощи.

Сведения о составе и значениях целевых показателей подпрограммы представлены в приложении 12 к государственной программе.

Оценивать реализацию подпрограммы планируется по целевым показателям:

доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;

доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете;

ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами;

число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет;

число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2-х лет;

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет;

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2-х лет;

доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года;

смертность от ишемической болезни сердца;

смертность от цереброваскулярных заболеваний;

удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более;

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут;

больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

доля станций переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови.

К 2020 году при реализации мероприятий программы планируется достичь следующих показателей:

увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 75%;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами до 65,7 лет;

увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет до 8,8 на 100 наркологических больных;

увеличение числа наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2-х лет до 9,3 на 100 наркологических больных;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет до 12,9 на 100 больных алкоголизмом;

увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2-х лет до 10,4 на 100 больных алкоголизмом;

снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 24,0%;

снижение смертности от ишемической болезни сердца до 355.8 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний до 180,02 случаев на 100 тыс. населения;

увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более до 54,5%;

снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 30,2%;

увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 мин. до 90%;

снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,6%;

увеличение доли станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови до 100%.

Сроки реализации подпрограммы 2014-2020 годы.

РАЗДЕЛ 2. ВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Основное мероприятие 1. Мероприятия по совершенствованию оказания специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощь.

1.1. Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях.

В целях совершенствования профилактики, ранней диагностики злокачественных новообразований, диспансеризации больных злокачественными новообразованиями министерством здравоохранения Иркутской области в 2010 году подписан Приказ от 8 июля 2010 года № 283-мпр «Об организации работы по раннему выявлению злокачественных новообразований и диспансеризации больных злокачественными новообразованиями в Иркутской области». Приказом утверждены Порядки организации и проведения цитологического и маммографического скрининга. Разработана программа скрининга, задача которого — выявление заболевания до появления симптомов или признаков, по поводу которых больные впоследствии обратились бы за медицинской помощью.

В 2011 – 2012 году в Иркутской области на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной онкологический диспансер» (далее – ГБУЗ «Областной онкологический диспансер») проводился ежемесячный мониторинг проведения маммографического, цитологического, маркерного скрининга.

Приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 14 марта 2011 года № 17-мпр определен «Порядок оказания медицинской помощи женщинам с патологией молочной железы».

Для проведения маммографического скрининга в Иркутской области осуществляют работу 61 маммографический аппарат, в том числе 48 в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Для активного выявления злокачественных новообразований визуальных локализаций на территории области функционирует 115 женских смотровых кабинетов, 10 – мужских. Из них 99 работает в одну смену и 26 в две смены.

Активное применение скрининговых программ в 2010-2012 годах, внедрение онкологического компонента в объем обследования при проведении профилактических осмотров и дополнительной диспансеризации. Повышение квалификации врачей общей лечебной сети, врачей рентгенологов и рентгенлаборантов, среднего медицинского персонала смотровых кабинетов амбулаторно-поликлинических учреждений. В результате рост показателя активного выявления злокачественных

новообразований с 13,8% до 15,8% в 2012 году (показатель Российской Федерации – 14,9%).

В отдаленные сельские населенные пункты выезжала передвижная маммографическая установка, за 2010 – 2011 годы осмотрено более 4000 женщин (2012 году -1600).

За период с 2010 года по 2012 год маммографическим скринингом охвачено 70% женского населения. Доля выявленных злокачественных опухолей молочной железы в I-II стадии заболевания выросла с 53,7% до 61,8%, темп прироста составил 15,1%. Это один из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания. Следствием увеличения показателя раннего выявления является расширение контингента больных, которым возможно провести радикальное лечение, органосохраняющие операции.

Диспансерная группа больных раком молочной железы 8 339, из них 4697 наблюдается 5 лет и более, что составляет 56,3%.

Для раннего выявления злокачественных новообразований молочной железы в г. Иркутске на базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» открыты кабинеты диагностики узловых образований. Приобретена маммографическая установка со стериотаксисом.

С целью раннего выявления и профилактики наследственных форм злокачественных новообразований, индентифицирования лиц с высокой вероятностью заболевания раком, выявления предраковых заболеваний и злокачественных новообразований на начальном этапе развития в 2013 году планируется открытие кабинета генетики с генетической лабораторией.

Для ранней диагностики злокачественных новообразований шейки матки на базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» организована единая централизованная цитологическая лаборатория, осуществляющая консультацию трудных случаев диагностики, ежемесячный учет и проведение цитологического скрининга, организационно-методическую работу, обучение кадров.

Два раза в год в Иркутской области проводится конференция по результатам проводимого скрининга. На базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» ежемесячно проводится комиссия по разбору запущенных случаев злокачественных новообразований шейки матки с приглашением специалистов лечебно – профилактических учреждений.

С 2011 года в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» г. Иркутска внедряется методика жидкостной цитологии, приобретены аппараты системы TriPath SurePath (BD) шейкер Cytoshake, аппарат PrepMat, аппарат PrepStain, планируется приобретение компьютерной системы анализа Focal Point. Проведено 2400 исследований (жидкостная цитология).

За период с 2010 по 2012 года цитологическим скринингом охвачено 68,8% женского населения. Доля выявленных злокачественных опухолей шейки матки в I-II стадии заболевания выросла с 34,9% (2010г.) до 42,7% в

2012г., темп прироста составил 22,3%. Показатель запущенности снизился с 61,9% до 50,6%, темп снижения составил 18,3%, но еще остается высоким. Аналогичный показатель Сибирского федерального округа – 39,1% Российской Федерации – 35,9%.

На базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» проводится мониторинг маркерных скринингов злокачественных новообразований яичников, предстательной железы. При отсутствии иммуноферментных анализаторов в центральных районных больницах, организована доставка материала для исследования в лабораториях ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» и Иркутского областного клинического консультативно - диагностического центра. Охват маркерным скринингом (на ПСА, СА-125) населения Иркутской области увеличился с 92,2% (2011 год) до 93,2% в 2012 году.

На базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» организован кабинет ранней диагностики злокачественных новообразований предстательной железы. Утвержден алгоритм выявления злокачественных новообразований предстательной железы. Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями предстательной железы на I-II стадии заболевания увеличилась с 46,5% (2010 год) до 48,0% в 2012 году.

Для ранней диагностики и профилактики рака женской половой сферы Приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 2 апреля 2012 года № 64-мпр утверждены клинические рекомендации лечения и обследования женщин с доброкачественными образованиями яичников, патологии шейки матки. Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями яичников на I-II стадии заболевания увеличилась с 28,5% (2010 год) до 38,1% в 2012 году.

Для ранней диагностики злокачественных новообразований легких приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 3 апреля 2012 года № 389-мр утверждена пульмонологическая комиссия, осуществляющая свою работу на базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер». Открыты кабинеты для торакальных больных в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» г. Иркутска, г. Ангарска, г. Братска. Утвержден Порядок ведения торакальных больных, алгоритм диагностика злокачественных новообразований легких на ранней стадии заболевания.

Для дальнейшего улучшения показателей раннего выявления злокачественных новообразований молочной железы в Иркутской области на базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» г. Братска, г. Ангарска, г. Усолье – Сибирское открыты кабинеты диагностики узловых образований. Необходимо приобретение трех маммографических установок со стериотаксисом.

Кроме проводимого маркерного скрининга для раннего выявления патологии предстательной железы, яичников в перечень основных медицинских услуг при проведении диспансеризации взрослого населения

включены (ПСА и СА 125). Необходимо продолжить оснащение онкологической службы в г. Ангарске, г. Братске, г. Усолье-Сибирском иммуноферментными анализаторами.

Учитывая протяженность области при недостаточной укомплектованности врачебными кадрами необходимо продолжить внедрение новых форм организации специализированной консультативной помощи в отдаленных районах и продолжить активную работу постоянно действующей выездной бригады специалистов, осуществить ее дополнительное оснащение необходимым оборудованием.

В целях повышения раннего выявления злокачественных новообразований планируется увеличить долю смотровых кабинетов до 30%, с организацией работы в две смены.

Диспансерное наблюдение вылеченных больных осуществляют 57 онкологических кабинетов, из них 7 открыто в 2012 году. В кабинетах работают 29 подготовленных онкологов, 15 врачей-хирургов, 13 фельдшеров.

Данные проводимых мероприятий по ранней диагностике ежемесячно мониторируются онкологическими кабинетами в организационно-методический отдел ГБУЗ «Областной онкологический диспансер».

Наркологическая служба Иркутской области представлена психоневрологическими диспансерами и больницами, в которых находятся амбулаторные и стационарные наркологические отделения. Оказание наркологической помощи в Иркутской области осуществляется в несколько этапов.

1 этап. Первичное звено здравоохранения: участковые терапевты, педиатры, семейные врачи, фельдшера ФАПов, врачей скорой медицинской помощи выявляют наркологические заболевания, формируют группы риска, осуществляют направление пациентов в специализированное звено для оказания плановой и экстренной наркологической помощи.

2 этап. Оказание плановой наркологической помощи выполняется последовательно и включает два этапа:

первый – догоспитальный, осуществляется врачами психиатрами-наркологами, средним медицинским персоналом наркологических кабинетов (в том числе кабинетом по обслуживанию детского населения). В наркологических кабинетах в амбулаторном наркологическом отделении областного психоневрологического диспансера проводится амбулаторное лечение, реабилитация, диспансерное наблюдение, эпидемиологический мониторинг наркологической ситуации;

второй – стационарный, осуществляемый в наркологических отделениях областного психоневрологического диспансера.

3 этап. Оказание медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и состояниями при наркологических заболеваниях включает два этапа:

первый – догоспитальный, осуществляемый скорой и (или) неотложной

медицинской помощью;

второй – стационарный, осуществляемый в стационаре областного психоневрологического диспансера. В районных больницах пациенты госпитализируются на наркологические койки или койки (палаты интенсивной помощи) терапевтического профиля для оказания неотложной помощи с дальнейшим переводом в специализированный стационар.

Диспансерные отделения имеются в городах Иркутск, Ангарск, Братск, Усолье-Сибирское, Черемхово.

42 наркологических кабинета, из них 7 подростковых (в районах области).

52 кабинета медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

В Иркутской области психиатрическая помощь населению оказывается сетью специализированных медицинских учреждений государственного (10) и муниципального подчинения (26). Общая мощность коечного фонда психиатрических учреждений 3362 коек, в том числе 110 для детей. Показатель обеспеченности психиатрическими койками 13,8 на 10000 населения. В психиатрических учреждениях работают 171 врач-психиатр и судебно-психиатрических экспертов. Обеспеченность врачами психиатрами составляет 0,7 на 10000 населения, что ниже аналогичного показателя по РФ (1,1 тыс. на 10000 населения). Дефицит кадров врачей-психиатров формируется преимущественно за счет амбулаторного психиатрического звена (120 человек). Учитывая ежегодный рост самоубийств на территории области, в рамках программы модернизации здравоохранения предусмотрена организация антикризисных центров в составе: отделений «Телефон доверия», кабинетов кризисных состояний и социально-психологической помощи, стационарных круглосуточных кризисных отделений для оказания неотложной помощи гражданам, находящимся в кризисной ситуации.

В 2014-2020 годах планируется открытие в области 4 антикризисных центров (гг. Усолье-Сибирское, Черемхово, Тулун, пос. Усть-Ордынский).

Пациентом кабинета антикризисного центра может стать любой обратившийся самостоятельно, либо по рекомендации сотрудников отделения «Телефон доверия», либо учреждения здравоохранения, либо по направлению врача-психиатра диспансерного отделения, а также стационарного отделения психиатрических больниц при осуществлении выписки и перевода пациента на амбулаторный этап лечения.

Задачи кабинета кризисных состояний:

а) консультационно-диагностическая работа и отбор пациентов для лечения в кабинете;

б) лечебная помощь, в зависимости от показаний, в виде психотерапии симптомо-личностно- и социоцентрированной направленности в сочетании с медикаментозными и другими видами лечения, в том числе индивидуальной, семейной и групповой формах;

в) психогигиеническая и психопрофилактическая помощь населению, а также участие в программах охраны психического здоровья;

г) повышение знаний врачей, среднего медицинского и иного персонала о психосоциальных факторах в происхождении, течении и лечении психических расстройств (лекции, специальные тренинги, и др.).

Основной поток пациентов стационарного антикризисного отделения будет формироваться в кабинетах социально-психологической помощи, но пациенты могут направляться также врачом кабинета амбулаторной кризисной помощи, сотрудниками отделения «Телефон доверия», из реанимационных и соматических отделений учреждений здравоохранения. Пациенты смогут обратиться в отделение и самостоятельно.

После выписки из стационара пациенты продолжат наблюдаться, а при необходимости – получать лечение в кабинете антикризисной помощи амбулаторно.

1.2. Специализированная медицинская помощь в дневных стационарах.

В Иркутской области психиатрическая помощь населению оказывается сетью специализированных медицинских учреждений государственного (10) и муниципального подчинения (26). Общая мощность коечного фонда психиатрических учреждений 3362 коек, в том числе 110 для детей. Показатель обеспеченности психиатрическими койками 13,8 на 10000 населения.

Дневные стационары в городе Иркутске (при ОГБУЗ «Иркутский областной психоневрологический диспансер» на 90 коек) в городе Ангарске (при ОГБУЗ «Ангарская областная психиатрическая больница» на 10 коек), в городе Усть-Илимске (при ОГБУЗ «Усть-Илимский областной психоневрологический диспансер» на 15 коек), в городе Тулуне (при ОГБУЗ «Тулунский областной психоневрологический диспансер» на 5 коек).

На 2014-2020 годы планом работы определены основные направления психиатрической службы Иркутской области: расширение стационарозамещающих видов психиатрической помощи (открытие коек дневного стационара в Нижнеудинском психоневрологическом диспансере, Казачинско-Ленской ЦРБ, Тайшетской ЦРБ).

1.3. Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах.

Наркологическая служба Иркутской области представлена психоневрологическими диспансерами и больницами, в которых находятся амбулаторные и стационарные наркологические отделения.

1.Стационарные наркологические отделения:

ОГБУЗ «Иркутский областной психоневрологический диспансер» на 235 коек;

ОГБУЗ «Ангарская психиатрическая больница» на 40 коек;

ОГБУЗ «Братский психоневрологический диспансер» на 35 коек;
ОГБУЗ «Усть-Илимский психоневрологический диспансер» на 45 коек;
ОГБУЗ «Тулунский психоневрологический диспансер» на 30 коек;
ОГБУЗ «Усольская областная психиатрическая больница» на 15 коек;
ОГБУЗ «Черемховская областная психиатрическая больница» на 10 коек;
ОГБУЗ «Усть-Ордынский психоневрологический диспансер» на 10 коек.

2. Наркологические стационарные отделения в муниципальных образованиях:
ОГБУЗ «Бодайбинская центральная районная больница» на 5 койки;
ОГБУЗ «Казачинско-Ленская центральная районная больница» на 12 коек;
ОГБУЗ «Нижнеилимская центральная районная больница» на 12 коек;
ОГБУЗ «Нижнеудинский психоневрологический диспансер» на 15 коек;
ОГБУЗ «Саянская центральная районная больница» на 6 коек;
ОГБУЗ «Тайшетская центральная районная больница» на 15 коек.

Оказание наркологической помощи в Иркутской области осуществляется в несколько этапов.

1 этап. Первичное звено здравоохранения: участковые терапевты, педиатры, семейные врачи, фельдшера фельдшерско-акушерских пунктов, врачей скорой медицинской помощи выявляют наркологические заболевания, формируют группы риска, осуществляют направление пациентов в специализированное звено для оказания плановой и экстренной наркологической помощи.

2 этап. Оказание плановой наркологической помощи выполняется последовательно и включает два этапа:

первый – догоспитальный, осуществляется врачами психиатрами-наркологами, средним медицинским персоналом наркологических кабинетов (в том числе кабинетом по обслуживанию детского населения). В наркологических кабинетах в амбулаторном наркологическом отделении областного психоневрологического диспансера проводится амбулаторное лечение, реабилитация, диспансерное наблюдение, эпидемиологический мониторинг наркологической ситуации;

второй – стационарный, осуществляемый в наркологических отделениях областного психоневрологического диспансера.

3 этап. Оказание медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и состояниями при наркологических заболеваниях включает два этапа:

первый – догоспитальный, осуществляемый скорой и (или) неотложной медицинской помощью;

второй – стационарный, осуществляемый в стационаре областного психоневрологического диспансера. В районных больницах пациенты госпитализируются на наркологические койки или койки (палаты интенсивной помощи) терапевтического профиля для оказания неотложной помощи с дальнейшим переводом в специализированный стационар.

В Иркутской области психиатрическая помощь населению оказывается

сетью специализированных медицинских учреждений государственного (10) и муниципального подчинения (26). Общая мощность коечного фонда психиатрических учреждений 3362 коек, в том числе 110 для детей. Показатель обеспеченности психиатрическими койками 13,8 на 10000 населения. В психиатрических учреждениях работает 171 врач-психиатр и судебно-психиатрических экспертов. Обеспеченность врачами психиатрами составляет 0,7 на 10000 населения, что ниже аналогичного показателя по РФ (1.1 тыс. на 10000 населения). Дефицит кадров врачей-психиатров формируется преимущественно за счет амбулаторного психиатрического звена (120 человек).

В учреждениях здравоохранения, оказывающих психиатрическую помощь, палатная площадь на 1 койку составляет 4 кв. м., что значительно ниже нормативных 7 кв. м. Значительное количество медицинского оборудования имеет износ до 100%.

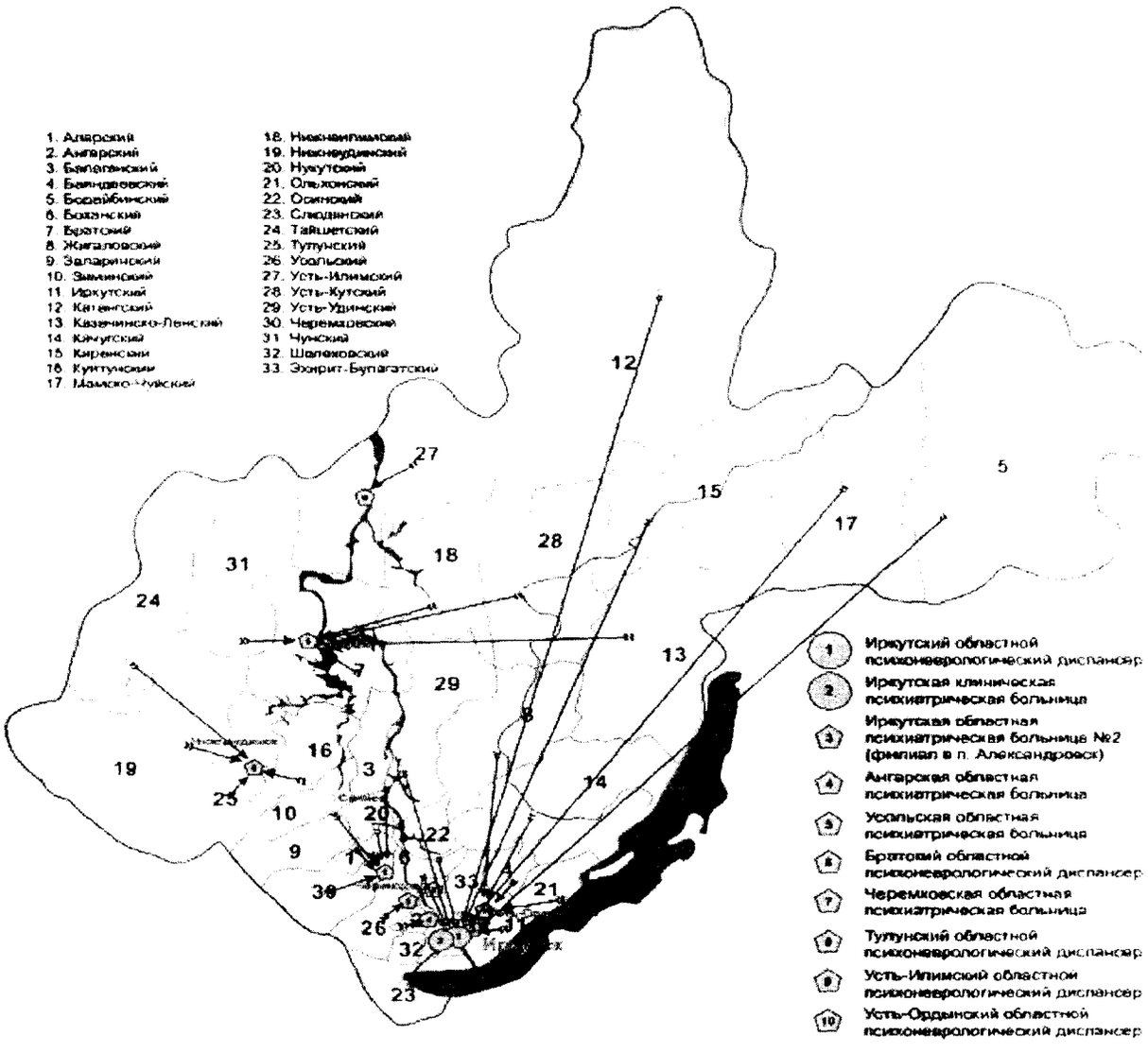
Показатель общей заболеваемости психическими расстройствами в 2012 году составил 2936,9 на 100000 человек населения (Российская Федерация -2894,4), показатель заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом психического расстройства - 262,5 на 100000 человек населения в 2012 году (Российская Федерация -282,4). Показатель инвалидизации больных психическими расстройствами - 998,2 на 100000 человек населения (Российская Федерация -723.6).

На 2014-2020 годы планом работы определены основные направления психиатрической службы Иркутской области:

1. В рамках совершенствования оказания психиатрической помощи Иркутской области будет продолжена оптимизация сети психиатрических учреждений с учётом межмуниципальных центров специализированной психиатрической помощи на базе государственных психиатрических учреждений.

В настоящее время психиатрическая медицинская помощь оказывается в самостоятельных специализированных областных учреждениях здравоохранения (Иркутск, Ангарск, Усолье-Сибирское, Братск, Черемхово, Тулун, Усть-Илимск, п. Усть-Ордынский) или филиалах, расположенных в муниципальных образованиях Иркутской области.

2. Привидение психиатрических учреждений области в соответствие с установленными санитарными нормами путем проведения строительства и проведения ремонтов (реализация мероприятий «Капитальный ремонт объектов здравоохранения» и «Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранений» предусмотрена подпрограммой 11 «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения»).



Карта-схема сети учреждений по профилю «Психиатрия» и маршрутизация пациентов

Строительство нового корпуса в ОГКУЗ Иркутской областной психиатрической больницы №2 поможет решить проблему не только оказания медицинской помощи психиатрическим больных, но и больным. страдающим психическими заболеваниями в сочетании с туберкулезом, алкоголизмом, наркоманией, ВИЧ инфицированным больным, а также организовать комплекс социально-реабилитационных мероприятий.

3. Расширение стационарозамещающих видов психиатрической помощи (открытие коек дневного стационара в Нижнеудинском психоневрологическом диспансере, Казачинско-Ленской ЦРБ, Тайшетской ЦРБ). Экономия бюджетных средств.

4. Повышение качества психиатрической помощи на основе соблюдения федеральных стандартов диагностики и лечения.

5. На основе организации социально-психологической и медицинской помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением добиться снижения уровня суицидов.

6. Обеспечение психиатрических учреждений необходимым медицинским оборудованием согласно заявкам, укомплектование врачами-психиатрами, психотерапевтами, медицинскими психологами.

Реализация поставленных задач по совершенствованию психиатрической службы в итоге позволит:

1) оказывать медицинскую помощь на современном уровне;
2) выполнять стандарты оказания стационарной помощи больным;
3) развивать и совершенствовать медицинские технологии по диагностике и лечению;
4) стабилизировать и улучшить основные показатели заболеваемости по классу психической патологии;
5) осуществлять цели и задачи учреждения в полном объеме и эффективно в части оказания специализированной помощи;
6) внедрять новые формы реабилитации пациентов;
7) создать условия для лицензирования дополнительных видов медицинской деятельности;
8) выполнить требования Роспотребнадзора по приведению площадей учреждений к нормативным требованиям, улучшить условия труда для медицинского персонала;
9) снизить долю повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар до 20,72%.

Онкологическая служба.

Обеспокоенность и повышенное внимание онкологии – одна из характерных черт здравоохранения всех развитых стран, что обусловлено устойчивой тенденцией роста онкологической заболеваемости. Темп роста уровня показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Иркутской области за период с 2002- 2012 годов составляет 53,3% - 413,00 на 100 тыс. населения. По данному показателю Иркутская область занимает 3 место в Сибирском федеральном округе (далее – СФО).

Около 60% впервые в жизни регистрируемых злокачественных новообразований имеют III-IV стадию, что приводит к увеличению смертности и значительной инвалидизации больных. Ежегодно в Иркутской области более 8 000 больных впервые признаются инвалидами вследствие онкологического заболевания (18,2% от общего числа инвалидов). Расходы на выплаты по инвалидности и лечению больных при III-IV стадии заболевания являются одной из наиболее затратных статей бюджета.

Злокачественные новообразования – третья по значимости причина смерти в Иркутской области после сердечно-сосудистой патологии и смертности от внешних причин. Кроме того, прочно занимают третье место в

структуре смертности лиц трудоспособного возраста и сокращают среднюю продолжительность жизни на 1,7 года у мужчин и 1,9 года у женщин.

Сведения о заболеваемости злокачественными новообразованиями и смертности от них населения Иркутской области представлены в таблице 1.

Таблица 1. Заболеваемость онкологическими заболеваниями и смертность от злокачественных новообразований в Иркутской области

Наименование показателя (на 100 тыс. населения)	2010г.			2011г.			2012г.		
	ИО	СФО	РФ	ИО	СФО	РФ	ИО	СФО	РФ
Заболеваемость	383,39	359.57	364.22	410.32	375.27	365.42	413,0	375.27	365.42
Смертность	187,08	202.48	204.44	196.15	207.88	202.53	192,0	207.88	202.53

Среди впервые выявленных случаев злокачественных новообразований преобладают городские жители, общее число которых в 2012 году составило 7475 случаев (74,6%) или 387,5 на 100 тыс. городского населения. Среди сельских жителей число впервые выявленных случаев злокачественных новообразований в указанном периоде составило 2546 случаев (25,4%) или 514,0 на 100 тыс. жителей сельской местности.

Одной из основных проблем неэффективного функционирования онкологической службы на территории области остается позднее выявление злокачественных новообразований в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Доля больных, выявленных в IV стадии заболевания, составляет 2012 год-32,5% (2011 год-33,2%). Данный показатель оказывает непосредственное влияние на показатели одногодичной летальности, смертности и выживаемости больных. В 33 муниципальных образованиях из 42 общая запущенность превышает областной показатель и составляет от 34,5% до 50%.

Сведения о показателях запущенности злокачественных опухолей и одногодичной летальности населения Иркутской области представлены в таблице 2.

Таблица 2. Запущенность злокачественных опухолей и показатель одногодичной летальности в Иркутской области

Наименование показателя (%)	2010г.			2011г.			2012г.		
	ИО	СФО	РФ	ИО	СФО	РФ	ИО	СФО	РФ
Запущенность (IV стадия заболевания)	34,5	23,0	22.3	33,2	22,1	21,3	32,5	22,1	21,3
Летальность на первом году с момента установления диагноза	35,0	30,4	28.6	33,2	29,0	27,4	31,0	29,0	27,4

Плановая специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь больным с онкологическими заболеваниями осуществляется только в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» на 964 койки, что позволяет госпитализировать всех нуждающихся больных злокачественными и предопухолевыми образованиями. В диспансере размещено 22 отделения с местом расположения в г.г. Иркутске, Братске, Ангарске, Усолье-Сибирском, Саянске. Развернуто 22 операционных зала, 6 реанимационно-анестезиологических отделений с общим количеством 54 койки, позволяющие выполнять более 12 000 расширенных операций. Ожидание операции 10-15 дней. Для увеличения пропускной способности и сокращения дооперационного дня планируется организация работы реанимации и операционного блока в две смены.

Учитывая специализацию коек, обеспеченность койками на 10 000 населения Иркутской области составляет 3,7. В структуре коечного фонда онкологические койки составляют 80% - 2,1 на 10 000 населения (РФ-2,2), рентгенорадиологические 20,0% – 0,6 на 10 000 населения (РФ-0,6).

Ежегодно в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» госпитализируется более 20 000 больных. Более 5 000 больных получают высокотехнологичную медицинскую помощь. Ежегодный прирост поступающих больных составляет 18,3%.

Развивается нейрохирургическая служба по лечению метастатических поражений позвоночника, головного мозга. Разработаны и широко применяются технологии радикального лечения первичного и метастатического рака печени с использованием термохимиотерапии; эндоваскулярных воздействий и расширенных резекций печени.

Разработаны оригинальные методологии лучевой терапии, новые высокоэффективные технологии лекарственного лечения.

Для совершенствования эндоскопической диагностики и развития хирургии, приобретены лапароскопические стойки с видиосистемой. Число операций увеличилось с 1025 (2010 год) до 1089 в 2012 году. Активно в лечении больных используется фотодинамическая и лазерная терапия.

С апреля 2010 года ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» участвовал в выполнении государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Иркутской области, за счет бюджетных ассигнований федерального и областного бюджетов, в течение трех лет выполнено 1800 квот. Разработаны новые технологии в лечении больных, выявляемых в поздней стадии заболевания. Около 30% пациентов с онкологическими заболеваниями в IV стадии получают лечение в стационарных условиях.

Проводится работа по организации и созданию эндоскопического центра, который повлечет за собой открытие новых эндоскопических кабинетов для ранней диагностики колоректального рака и злокачественных

новообразований желудка.

Неизменным методом диагностики злокачественных новообразований остается иммуногистохимия. На базе ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» г. Иркутска определяется иммуногистохимический статус опухоли мягких тканей и костей, лимфопролиферативных заболеваний, метастатических поражений без первично-выявленного очага. Определение гистогенеза низкодифференцированных опухолей. Иммунорецепторный статус Her 2 Neo молочной железы. Крайс мутации колоректального рака. Для назначения индивидуального лекарственного лечения при немелкоклеточном раке легкого определяются EGER мутации. Для дальнейшего развития необходимо приобретение роботизированных систем иммуногистохимической диагностики для онкологической службы г. Иркутска, г. Ангарска, г. Братска.

Для улучшения качества лечения больных 80% нуждается в проведении лучевой терапии. В 2012 году в рамках программы Модернизации в Иркутской области проведена замена двух гамма-терапевтических комплексов с источниками излучения (аппараты РОКУС-АМ) для радиологических отделений г. Ангарска и г. Братска. В г. Иркутске осуществляется строительство радиологического корпуса, с включением 4-х каньонов для линейного ускорителя, радиооперационной, отделения внутриполостной топометрии с МРТ, КТ, УЗС аппаратом, отделением гипертермии, брахеотерапии для лечения предстательной железы. Отделением радиотерапии на 80 коек, отделением реабилитации лучевых повреждений на 20 коек. Отделением ПЭТ с двумя ПЭТ камерами, гаммакамерами. Планируется отдельное здание РНТ.

Реализация мероприятий программно-целевым методом в полном объеме позволит обеспечить диагностику злокачественных новообразований на ранних стадиях заболевания, применять современные эффективные методы лечения онкологических больных и позволит функционировать онкологической службе в нормальном режиме, что, в свою очередь, обеспечит стабилизацию и улучшение основных показателей онкологической службы.

Комплексное проведение лечения в одном специализированном учреждении обеспечивает преемственность выполнения программы лечения и соответственно ее максимальную эффективность, снижение показателя одногодичной летальности, смертности и увеличения выживаемости.

Для улучшения оказания специализированной медицинской помощи, работы реанимации и операционного блока в 2 смены необходимо оснащение отделений в соответствии с приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года №915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология»», что позволит увеличить пропускную способность операционного блока. Обеспечить доступность специализированной медицинской помощи по профилю «Онкология».

Оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю «Онкология».

Увеличение числа больных с метастатическими поражениями головного мозга и позвоночника требует совершенствования нейрохирургии в онкологии. Для оказания специализированной медицинской помощи необходимо приобретение нейрохирургической стойки и нейрохирургической навигации.

Проводится работа по организации и созданию эндоскопического центра, который повлечет за собой открытие новых эндоскопических кабинетов, их оснащения для ранней диагностики колоректального рака, желудка и своевременного оказания специализированной помощи. Обеспечить доступность высокотехнологичной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневных стационаров. Продолжить развитие и внедрение методов малоинвазивной хирургии.

Для улучшения качества и эффективности лечения 80% онкологических больных нуждается в проведении лучевой терапии. В Иркутской области осуществляется строительство радиологического корпуса с включением 4-х каньонов для линейного ускорителя, операционной, отделения внутриполостной топометрии с МРТ, КТ, УЗС аппаратом, отделением гипертермии, брахеотерапии для лечения предстательной железы. Отделением радиотерапии на 80 коек, отделением реабилитации лучевых повреждений на 20 коек. Отделением ПЭТ с двумя ПЭТ камерами, гаммакамерами. Планируется отдельное здание РНТ. Для работы корпуса необходимо оснащение всех отделений. Планируется подготовка проекта и реконструкция каньонов для установки ускорителя и аппарата брахитерапии в г. Ангарске, г. Братске. Оснащение отделения радиотерапии в г. Ангарске, г. Братске. Реализация мероприятия позволит увеличить долю больных, получивших радикальное специальное лечение в 2020 году до 70%.

1.4. Высокотехнологичная медицинская помощь, развитие новых эффективных методов лечения.

Высокотехнологичная медицинская помощь относится к наиболее эффективным видам медицинской помощи, приводящим к существенному и стойкому улучшению состояния здоровья, качества жизни пациентов.

Высокотехнологичные виды медицинской помощи жителям Иркутской области оказываются в федеральных специализированных и государственных областных учреждениях здравоохранения. Ежегодно 5850 жителей Иркутской области нуждаются в оказании высокотехнологичных видов помощи. Из них 3118 (53,3%) проходят лечение в учреждениях на территории Иркутской области, а 2732 (46,7%) вынуждены выезжать для её получения в федеральные учреждения за её пределы.

Высокий удельный вес выезжающих в другие регионы страны и за границу пациентов за высокотехнологичными видами медицинской помощи, ведет к потере финансовых средств, рабочих мест в учреждениях

здравоохранения, преемственности в лечении пациентов.

В Иркутской области сформировалась очередность по отдельным видам высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи:

кардиохирургических операциях по поводу врожденных пороков сердца нуждаются 400 детей области ежегодно;

в эндопротезировании крупных суставов (тазобедренных и коленных) нуждаются более 5000 жителей области, ежегодно в очередь включаются порядка 350 пациентов;

в трансплантации почек нуждаются 30 жителей области ежегодно. Такие пациенты направляются на лечение в федеральные специализированные медицинские учреждения, однако потребность выше предоставленных квот и существует ряд проблем в направлении пациентов (необходимость софинансирования из областного бюджета, проблемы по трансплантации органов в Российской Федерации, территориальная удаленность и др.).

Центр высокотехнологичных видов помощи обеспечит современный уровень медицины в Иркутской области, станет опорной базой для высокотехнологичной медицинской помощи Восточной Сибири и Дальнего Востока.

Планируемая оптимальная коечная база – 250 коек. В составе центра планируется 2 реабилитационных подразделения - для северных территорий области в г. Братске, для центральных – в г. Ангарске, операционный блок в составе специализированных кардиохирургического, нейрохирургического, травматологического и рентгенэндоваскулярного профиля, остальные операционные широкого универсального профиля для возможности оперативного изменения режима работы. Это же касается коечного фонда.

В городе Иркутске имеются все условия для строительства Центра высоких медицинских технологий:

высокое наличие потребности в оказании высокотехнологичной медицинской помощи;

наличие специализированных медицинских учреждений;

наличие медицинских вузов для подготовки медицинских кадров;

наличие развитой инфраструктуры и транспортного сообщения, что позволяет проводить в г. Иркутске международные форумы и конгрессы;

Правительство Иркутской области имеет возможность обеспечить необходимые условия для проектирования и строительства, отвечающие технико-экономическим требованиям по строительству быстровозводимых высокотехнологичных медицинских центров в субъектах Российской Федерации.

Создание нового медицинского учреждения, не обремененного имеющимися проблемами функционирующих в настоящее время лечебных учреждений, позволит приблизить оказание высокотехнологичной помощи пациентам, привлечь современные технологии в иные лечебные учреждения

Иркутской области, осуществить качественную подготовку специалистов для медицинских учреждений территории, рациональную расстановку медицинских кадров в лечебных учреждениях для обеспечения преемственности и последовательности в лечении пациентов.

В настоящее время в оказании высокотехнологичных видов медицинской помощи, в том числе за счёт средств федерального бюджета участвуют ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почёта» областная клиническая больница, ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница. С учётом отдаленности и труднодоступности жителям Иркутской области получения высокотехнологичных видов медицинской помощи на центральных базах требуется поэтапное их развитие в медицинских организациях области.

Ежегодно в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» госпитализируется более 20 000 больных. Более 5 000 больных получают высокотехнологичную медицинскую помощь.

Развивается нейрохирургическая, травматолого-ортопедическая служба по лечению метастатических поражений позвоночника, головного мозга, костей и крупных суставов. Разработаны и широко применяются технологии радикального лечения первичного и метастатического рака печени с использованием термохимиотерапии, эндоваскулярных воздействий и расширенных резекций печени. Разработаны оригинальные методологии лучевой терапии, новые высокоэффективные технологии лекарственного лечения. С 2010 года ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» участвовал в выполнении государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Иркутской области, за счет бюджетных ассигнований федерального и областного бюджетов, в течение трех лет выполнено 1800 квот. Разработаны новые технологии в лечении больных, выявляемых в поздней стадии заболевания. Около 30% пациентов с онкологическими заболеваниями в IV стадии получают лечение в стационарных условиях.

Для реализации мероприятия планируется решение задач по обеспечению онкологических больных лекарственной дорогостоящей терапией (химиопрепараты), эндопротезами и проведением вертебропластики.

Дальнейшее развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи на базе ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почёта» областная клиническая больница планируется по следующим направлениям:

нейрохирургия;

сердечно-сосудистая хирургия;

онкогематология.

Развитие нейрохирургической службы области и приближенности высокотехнологичных видов медицинской помощи по профилю

нейрохирургия напрямую связано с технической модернизацией отделения нейрохирургии. В связи с чем, необходимо решить задачи по оснащению следующим оборудованием:

линейный ускоритель с высокоточным лепестковым коллиматором;

роботизированной модульной нейрохирургической операционной;

ангиографа;

расходными материалами для имплантационной хирургической вертебрологии.

В современном мире сердечно-сосудистая хирургия является важнейшим фактором снижения заболеваемости, инвалидизации и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и одновременно реальным фактором улучшения качества жизни и удлинения ее продолжительности. По данным Всемирной организации здравоохранения, снижение инвалидности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний прямо зависит от обеспеченности своевременной и адекватной кардиохирургической помощью. что наиболее эффективно при выполнении не менее 3 тыс. коронарографий на 1 млн. населения в год, 1 тыс. операций на открытом сердце и столько же ангиопластик коронарных артерий + 450 имплантаций электрокардиостимуляторов на 1 млн. населения в год и более 200 операций на проводящей системе сердца при тахиаритмиях.

В Иркутской области благодаря программам развития кардиохирургической службы на 2001-2003 годы и 2004 – 2008 годы. объем операций на сердце увеличился в 4 раза в сравнении с (за 2001г. сделано 400 операций, из них 110 на открытом сердце). В 2012 году было выполнено уже 1400 кардиохирургических операций, из них 263 на открытом сердце. Однако это далеко не соответствует указанному выше минимальному показателю европейского уровня. Поэтому положительная динамика показателей продолжительности жизни и снижения инвалидизации от выполнения программы кардиохирургической службы области возможна при доведении объемов оперативной помощи хотя бы до уровня минимальных европейских.

Выполнение программ развития кардиохирургической службы за 2001-2003 годы и 2004 – 2008 годы позволило значительно увеличить число и расширить спектр кардиохирургических операций у детей с ВПС. Однако кардиохирургическая помощь детям раннего возраста в области только начинает формироваться и пока не имеет должного технического, кадрового и организационного обеспечения.

За последние 10 лет в области устойчиво возрастало число операций при ИБС (если в 2002 году было выполнено 90 операций АКШ, то в 2012 году – 378 операций). Внедрены современные методики операций, позволяющие выполнить коронарное шунтирование без искусственного кровообращения, что значительно снижает число осложнений, уменьшает срок пребывания в кардиореанимации и стационаре, способствует более быстрой реабилитации.

На сегодняшний день в области из больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающихся в кардиохирургической помощи, получают ее не более 20% таких пациентов.

Для решения поставленных задач планируется реализация следующих мероприятий:

расширение объема и диапазона современных кардиохирургических операций при сердечно-сосудистых заболеваниях путём оснащения современным оборудованием (ангиографический комплекс, гибридная операционная, эхокардиограф экспертного класса стационарный и портативный, система холтеровского мониторинга ЭКГ/АД и обработка данных, наружный электрокапдиостимулятор двухкамерный, электрокоагулятор с функциями биполярного, диссекционного и спрей режимов и другое);

обеспечение современной кардиореанимационной и кардиохирургической помощи детям с ВПС с увеличением объема коррекционных вмешательств, их своевременности и доступности;

развитие эффективной службы своевременного выявления больных с серьезными сердечно-сосудистыми заболеваниями, диагностики и направления на кардиохирургическое лечение;

создание регистра больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающихся в кардиохирургической помощи и высоквалифицированной консультативной службы, включая долговременное наблюдение после кардиохирургических операций;

подготовка и переподготовка кадров, повышение квалификации и специализация сотрудников кардиохирургического центра в ведущих клиниках и научно - исследовательских институтах России и за рубежом.

В структуре причин смертности онкологические заболевания, в том числе и онкогематологические, на протяжении последних лет устойчиво занимают 3 место. Исходы онкогематологических заболеваний во многом зависят от возможности обеспечения больных современными средствами диагностики и лечения, так как современные мировые технологии диагностики и лечения гематологических заболеваний вывели их из разряда фатальных болезней в потенциально излечимые.

Особенно это справедливо в отношении больных острым лейкозом, который если ранее был причиной смерти чаще, чем любое другое заболевание, то за последние 20 лет мировой показатель излечения от лейкозов достиг уровня – 75 %.

За последние два десятилетия в г. Иркутске и области отмечается быстрый рост заболеваемости гемобластозами (в 4,4 раза). По удельному весу среди гемобластозов по частоте на 1 месте – острый лейкоз, на 2 – хронический лимфолейкоз, затем миелопролиферативные заболевания. Значительно возросла заболеваемость множественной миеломой. Лейкозы составляют 50% среди причин гибели от онкологических заболеваний в

возрасте до 30 лет. В гематологическом отделении ИГОКБ ежегодно от гемобластозов умирают 50-60 больных. На диспансерном учете у гематолога состоят на 1 декабря 2012 года –1593 больных гемобластозами. 88% больных в трудоспособном возрасте. Диспансерная группа больных за десятилетний период увеличилась на 40 %. Уровень заболеваемости среди взрослого населения ежегодно возрастает на 3 %.

Основной объем контингентов больных формируется из пациентов с хроническим лимфолейкозом (35%), множественной миеломой (17%). Среди больных наблюдавшихся 5 лет и более, больший удельный вес составляют пациенты с хроническим лимфолейкозом (41,5 %).

Учитывая все ухудшающиеся экологические условия, загрязнение населенных пунктов промышленными канцерогенами и веществами с радиационной активностью, есть основания ожидать в ближайшие годы продолжения роста числа гематологических заболеваний.

Для оказания помощи гематологическим больным необходимо создание на базе гематологического отделения областной клинической больницы асептического блока для проведения высокодозной химиотерапии и пересадки стволовых клеток и костного мозга. Интенсивная полихимиотерапия, а в ряде случаев в сочетании с трансплантацией костного мозга, является единственной возможностью достигнуть полного излечения подавляющего большинства больных со злокачественными новообразованиями. Это особенно важно не только в медицинском аспекте, но в экономическом и социальном, так как речь идет о детях и людях трудоспособного возраста, которые возвращаются к активной полноценной жизни.

Для решения поставленной задачи необходимо:

проведение капитального ремонта для приведения помещений в соответствие с нормативами (реализация мероприятия «Капитальный ремонт объектов здравоохранения» предусмотрена Подпрограммой 11 «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения»);

дополнительное обучение специалистов для проведения аутологичной трансплантации костного мозга;

приобретение высокотехнологичного оборудования для заморозки, консервирования и хранения костного мозга.

Государственное бюджетное учреждение Иркутская государственная областная детская клиническая больница является многопрофильным медицинским учреждением, оказывающим детскому населению Иркутской области высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с полученными лицензиями по профилям: абдоминальная хирургия, гематология, ревматология, анестезиология и реаниматология, детская кардиология, детская онкология, детская урология-андрология, детская хирургия, детская эндокринология, контроль качества медицинской помощи, нейрохирургия, нефрология, офтальмология, педиатрия, торакальная

хирургия, травматология и ортопедия.

Максимальный объем высокотехнологичной медицинской помощи оказываемой учреждением составляет не менее 1100 случаев в среднем в год (абдоминальная хирургия-25, нейрохирургия-130, офтальмология-50, торакальная хирургия-65, травматология и ортопедия-150, урология-50, онкология-280, гематология-40, педиатрия с кардиологией и ревматологией - 300). Удовлетворенность детского населения высокотехнологичной медицинской помощью составляет от 60 до 80% (в зависимости от работы койки – дня). Пятилетняя выживаемость детей больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза – от 79.5 до 81.5% Снижение смертности от злокачественных новообразований (в расчете на 100 000) – от 3.08 до 5.0. Снижение детской инвалидности по отдельным нозологиям от 5-10 %.

Решению задач по развитию высокотехнологичных видов медицинской помощи на базе Иркутской государственной областной детской клинической больницы позволит реконструкция операционного блока (увеличит объемы оперативных вмешательств, сократит сроки ожидания оперативного лечения) оснащение учреждения современным оборудованием для внедрения инновационных технологий диагностики и лечения:

ядерно-магнитным резонансным томографом с сердечно-сосудистой программой, аппарат телеуправляемый рентгеновский плоскодетекторный на 3 рабочих места;

система навигации для проведения операций на спинном и головном мозге с комплектом инструментов;

компьютерная система видео мониторинга;

аппарат для интраоперационного нейромониторинга ISIS IOM;

офтальмологический операционный микроскоп.

Реализация программных мероприятий будет способствовать комплексному решению проблем: уменьшению периода ожидания на оперативное лечение, увеличению продолжительности и улучшению качества жизни больных, снижению уровня инвалидизации населения.

1.5. Организация оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, в том числе мероприятия по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД и инфекционными заболеваниями.

В целях повышения качества и доступности оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, выполнения стандартов оказания медицинской помощи, соблюдения контроля назначения и проведения высокоактивной антиретровирусной терапии в Иркутской области организована 4-уровневая система оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекций. Приказом министерства здравоохранения Иркутской

области от 17 августа 2009 года № 1027-мпр «Об организации работы по ВИЧ-инфекции» учреждениям здравоохранения Иркутской области распределены обязанности по профилактике, диагностике, диспансерному наблюдению и лечению пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Специализированную медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным пациентам, консультативную, организационно-методическую помощь учреждениям здравоохранения оказывает ГБУЗ «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями».

Диспансерное наблюдение ВИЧ-инфицированных в рамках первичной медико-санитарной помощи проводится на базе учреждений здравоохранения 1-го, 2-го уровней.

Работает 11 клинико-диагностических кабинета, 32 лаборатории диагностики ВИЧ-инфекции.

Высокотехнологичное лабораторное исследование на ПЦР-оборудовании в рамках выполнения стандарта наблюдения ВИЧ-инфицированных (определение иммунного статуса, вирусной нагрузки) проводится на базе ГБУЗ «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», в связи с чем, на территории Иркутской области организована доставка биологического материала из учреждений 1-го, 2-го уровней до областной лаборатории.

Кроме того, внедрена методика ПЦР диагностики ВИЧ-инфекции у детей с перинатальным контактом в первом году жизни, что позволяет раньше определять показания для назначения специфического лечения, до достижения декретированного возраста (18 месяцев) для снятия или установления диагноза ВИЧ-инфекция согласно действующим регламентирующим документам.

Стационарная помощь в регионе больным ВИЧ-инфекцией оказывается на общих основаниях по профилю заболевания в муниципальных и областных государственных учреждениях здравоохранения, при необходимости пациенты госпитализируются в областные профильные учреждения здравоохранения. Всего в 2012 году получили стационарную помощь по поводу ВИЧ-инфекции 4321 чел.

В области введены в практику программы паллиативной помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией (в том числе функционируют 10 коек паллиативной помощи на базе муниципального учреждения здравоохранения.

Приобретаются диагностические тест-системы для проведения арбитражных исследований на ВИЧ, подтверждающей диагностики ВИЧ-инфекции (иммуноблот, вирусная нагрузка, определение иммунного статуса и т.д.), для проведения контроля качества работы диагностических лабораторий СПИД области и входного контроля качества тест-систем на ВИЧ, поступающих в область из заводов изготовителей, для диагностики СПИД-индикаторных заболеваний. Общая сума финансирования программы

составляет 12996,0 тыс. рублей.

За 2012 год выявлено 796 случаев сочетанной патологии ВИЧ+ туберкулез. Всего находилось под наблюдением 2638 пациентов с активным туберкулезом + ВИЧ-инфекция.

За последние годы увеличилось количество ВИЧ-инфицированных, обследованных на туберкулез: 2011 году по сравнению с 2008 годом почти в 3 раза (с 24.5% до 72,6% от диспансерной группы).

ВААРТ в 2012 году получали 914 (34,6%) больных с ко-инфекцией ВИЧ+туберкулез, по сравнению с 2011 годом (585 чел.) прирост составил +56,2%.

В ОГБУЗ - Иркутский областной противотуберкулезный диспансер (в г. Иркутске и филиалах в гг. Усть-Илимск, Братск, Саянск, Черемхово, Усолье-Сибирское, Ангарск, Шелехов) для оказания фтизиатрической помощи больным ко-инфекцией (ВИЧ+туберкулез) функционирует 210 коек. В ОГБУЗ «Иркутская областная инфекционная клиническая больница» выделено 80 коек для лечения СПИД-индикаторных заболеваний, индивидуального подбора антиретровирусной терапии. В соответствии с приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 12.05.2011г. № 48-мпр «Об оказании фтизиатрической помощи больным туберкулезом» утверждена схема маршрутизации больных туберкулезом, в том числе больных ВИЧ+туберкулез в специализированные отделения.

В 2012 году диспансерному наблюдению подлежало 31373 больных ВИЧ-инфекцией, состояло – 21409 чел. (68,2%), в 2011 - 66,9%. В 2012 году взято на диспансерный учет 2577 чел. (прирост диспансерной группы составил +13,6% за год). По состоянию на 1 января 2013 года на диспансерном учете состояло 506 ВИЧ-инфицированных детей в возрасте от 0 до 18 лет. Проводимые в области организационные мероприятия по вопросам оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным привели к увеличению охвата диспансеризацией ВИЧ-инфицированных с 53,9% в 2008 году до 55,7% в 2009 году, до 66,5%, в 2010 году и до 66,9% в 2011 году, до 68,2% в 2012 году.

Несмотря на рост показателей охвата диспансеризацией ВИЧ-инфицированных от общего числа выявленных больных с ВИЧ-инфекций данный показатель не достиг индикативных показателей приоритетного национального проекта.

По состоянию на 1 января 2013 года количество пациентов (без ВИЧ-инфекции), с хронически гепатитом С, нуждающихся в лечении было 368 чел., хроническим гепатитом В – 87. Этиотропная терапия хронических вирусных гепатитов В и С осуществляется в амбулаторных условиях, в соответствие со стандартами оказания медицинской помощи. Финансирование лечения в амбулаторных условиях осуществляется из средств областного бюджета в соответствии с Законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года № 106-оз «О социальной поддержке отдельных групп

населения в оказании медико-социальной помощи в Иркутской области» и федерального в рамках реализации программы ОНЛС. В 2012 году за счет средств областного бюджета, в рамках реализации Закона № 106-оз, была оказана этиотропная терапия 153 больным с хронически гепатитом С и 72 – с хроническим гепатитом В. Иркутская область по состоянию на 01 января 2013 года располагает 1295 койками круглосуточного пребывания инфекционного профиля, в том числе 580 – в областном государственном учреждении здравоохранения «Иркутской областной инфекционной клинической больнице», являющимся ведущим организационно – методическим центром лечения и реабилитации больных различными формами вирусных гепатитов.

На территории Иркутской области функционирует 78 кабинетов инфекционных заболеваний, призванных осуществлять наблюдение за состоянием больных с вирусным поражением печени. Всего врачей – инфекционистов – 105, в том числе работающих в амбулаторно – поликлиническом звене – 85. Численность населения на одного врача – инфекциониста составляет 22770 человек.

Главным специалистом по инфекционным заболеваниям министерства здравоохранения Иркутской области совместно с учреждениями здравоохранения с 2013 года формируется регистр пациентов, нуждающихся в противовирусном лечении хронических вирусных гепатитов. Создание областного регистра позволит уточнить информацию о количестве пациентов с хроническими вирусными гепатитами В и С, количестве нуждающихся в проведении специфического лечения.

1.6. ***Закупка антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С***

За последние три года значительно увеличилось число больных ВИЧ-инфекцией, получающих терапию. Это является положительным моментом в плане улучшения качества и увеличения продолжительности жизни больных, а также эффективным противоэпидемическим мероприятием по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции (третичная профилактика ВИЧ-инфекции). На 1 января 2012 года получали антиретровирусную терапию 2843 чел. В 2012 году в Иркутской области взято на терапию 1457 чел. Всего получали терапию в 2012 году 4502 чел, из них взрослые - 4093 (90,9%), дети – 409 (9,1%), в системе ФСИН – 345 (7,7%). В последние годы отмечается рост приверженности ВИЧ-инфицированных к антиретровирусной терапии (с 75,4% в 2008 году до 89,6% в 2011 году).

Своевременное начало необходимого лечения значительно снижает смертность и инвалидизацию среди ВИЧ-инфицированных, повышает качество и продолжительность их жизни. По данным различных источников, включая данные ВОЗ и Объединенной Программы ООН по ВИЧ/СПИДу, при несвоевременной диагностике ВИЧ-инфекции и отсутствии

антиретровирусной терапии средняя продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных составляет 11 лет. При своевременной диагностике и адекватной терапии ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных практически приближается к ожидаемой продолжительности жизни при рождении и несколько ниже последней в связи с тем, что значительную часть ВИЧ-инфицированных составляют потребители наркотиков, смертность среди которых превышает среднестатистические показатели общей популяции населения.

В целях повышения приверженности к антиретровирусной терапии в ГБУЗ «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» работает «школа пациента», в рамках которой с ВИЧ-инфицированными работают врач-инфекционист, психолог и социальный работник.

На увеличение лиц, получающих антиретровирусную терапию, положительное влияние оказала реализация приоритетного национального проекта «Здоровье». В 2006 г. лечение получало 331 ВИЧ-инфицированный,

в 2007 году - 1232 человека, в 2008 году - 1206 человек, в 2009 году - 1690 человек, в 2010 году - 2057 человек, в 2011 году – 3179 человек, в 2012 году – 4157 человек. В 2012 году достигнут рекордный показатель охвата ВААРТ – 19,7% от лиц, находящихся на Д-наблюдении.

В рамках софинансирования мероприятий по специфическому лечению ВИЧ-инфицированных в рамках реализации ведомственной целевой программы «ВИЧ-инфекция» на 2011-2013 годы приобретаются лекарственные препараты для комплексного лечения ВИЧ-инфекции, включая медикаментозную профилактику СПИД-индикаторных заболеваний, профилактику и лечение побочных действий, вызываемых антиретровирусными препаратами.

Для амбулаторного лечения ВИЧ-инфицированных приобретаются лекарственные препараты по Закону Иркутской области от 12 декабря 2008 года № 106-оз "О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медико-социальной помощи в Иркутской области». В 2010 году были приобретены лекарственные препараты для лечения ВИЧ на сумму 2446,4 тыс. рублей, в 2011 году - 4936,5 тыс. рублей.

Кроме того, министерством здравоохранения Иркутской области централизовано за счет средств областного бюджета приобретаются лекарственные препараты, диагностические средства (в 2011 году на сумму - 16535,1 тыс. рублей, в 2012 году – 19 185,3 тыс. руб.).

С 2012 года в Иркутскую область поступают трансферты из федерального бюджета на финансовое обеспечение закупок антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С (в 2012 году на данные цели предусмотрено 559894, тыс. рублей).

1.7. ***Отдельные мероприятия Государственной программы***

Российской Федерации "Развитие здравоохранения" – закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С

Своевременная диагностика и терапия позволяют значительно снизить интенсивность передачи ВИЧ-инфекции в общей популяции населения, что прямо влияет на заболеваемость, обеспечивая ее снижение и повышает эпидемиологическое благополучие населения.

В рамках заключенных договоров о сотрудничестве между ИОЦ СПИД и 10 реабилитационными центрами продолжено совместное сотрудничество по выявлению ВИЧ-инфекции у потребителей инъекционных наркотиков, приверженности диспансерному наблюдению и специфическому лечению.

С 2011 года в областной бюджет поступают субсидии из федерального бюджета на софинансирование расходных обязательств субъекта Российской Федерации, связанных с финансовым обеспечением закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С (в 2012 году - 57145,4 тыс. рублей).

Проводятся мероприятия по закупке тест-систем для выявления лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека

1.8. Развитие службы медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С.

Основными задачами по совершенствованию оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С являются:

своевременное выявление, диспансеризация ВИЧ-инфицированных;

доступность современного лечения ВИЧ-инфекции; для данных целей необходимо реализация обязательств Иркутской области по приобретению антиретровирусных препаратов в рамках предоставляемых области трансфертов из федерального бюджета, а также приобретение лекарственных препаратов за счет средств областного бюджета;

открытие в 2013 году нового строящегося здания ИОЦ СПИД, что позволит внедрить современные диагностические технологии, в том числе определение резистентности к антиретровирусным препаратам, улучшить качество специализированной медицинской помощи лицам, больным ВИЧ-инфекцией, открыть дневной стационар для ВИЧ-инфицированных, проводить психологическую и социальную реабилитацию, информационно-правовую поддержку больным ВИЧ-инфекцией;

координация деятельности по профилактике ВИЧ-инфекции в муниципальных образованиях области, оказание организационно-методической и консультативной помощи муниципальным учреждениям здравоохранения по вопросам диагностики, организации диспансеризации, перинатальной профилактики, социального и психологического сопровождения ВИЧ-инфицированных, юридической помощи; проведение

ежемесячного эпидемического и клинического мониторинга по вопросам ВИЧ-инфекции;

раннее выявление ВИЧ-инфекции у беременных, организация перинатальной профилактики ВИЧ-инфекции и контроль ее проведения; профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку через грудное молоко;

продолжение работы по медицинской профилактике ВИЧ-инфекции и СПИД-индикаторных заболеваний (в первую очередь туберкулеза и пневмоцистной пневмонии);

подготовка медицинских кадров;

достижение целевых показателей при оказании медицинской помощи ВИЧ-инфицированным;

создание и обновление областного регистра больных вирусными гепатитами В и С;

обеспечение антивирусными препаратами для лечения вирусных гепатитов;

выполнение стандартов оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами.

Мероприятиями являются:

1.8.1. Приобретение диагностических тест-систем для проведения арбитражных исследований на ВИЧ, подтверждающей диагностики ВИЧ-инфекции, для проведения контроля качества работы диагностических лабораторий СПИД области и входного контроля качества тест-систем на ВИЧ, поступающих в область из заводов изготовителей, для определения СПИД-индикаторных заболеваний, приобретение диагностических тест-систем для диагностики вирусных гепатитов В и С.

1.8.2. Проведение арбитражных исследований на ВИЧ, подтверждающей диагностики ВИЧ-инфекции, для проведения контроля качества работы диагностических лабораторий СПИД области и входного контроля качества тест-систем на ВИЧ, поступающих в область из заводов изготовителей, для определения СПИД-индикаторных заболеваний.

1.8.3. Приобретение для учреждений здравоохранения лекарственных препаратов для комплексного лечения ВИЧ-инфекции, включая медикаментозную профилактику СПИД-индикаторных заболеваний, профилактику и лечение побочных действий, вызываемых антиретровирусными препаратами, для профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, профилактики заражения медицинских работников при исполнении своих служебных обязанностей.

1.8.4. Профилактика и борьба с ВИЧ/СПИД и инфекционными заболеваниями.

1.8.5. Организация ведения регистра лиц с хроническими вирусными гепатитами В и С.

1.8.6. Приобретение тест-систем для выявления лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, для мониторинга эффективности

лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, больных гепатитом В и С.

1.8.7. Финансовое обеспечение закупок антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С.

1.8.8. Организация оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С.

1.8.9. Материально-техническое обеспечение учреждений здравоохранения, необходимое для проведения диагностики вирусных гепатитов.

1.9. Развитие службы медицинской помощи больным туберкулезом.

Эпидемиологическая ситуация, связанная с распространением туберкулезной инфекции на территории Иркутской области, остается крайне напряженной. Рост уровня показателя заболеваемости туберкулезом в Иркутской области наблюдается с 1992 года.

За период 1992-2012 годов показатель заболеваемости туберкулезом увеличился в 3,5 раза и составил 136,7 на 100 тыс. населения. Сложная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу среди взрослого населения повлекла за собой рост заболеваемости среди детей, более половины из заболевших детей имели контакт с больными туберкулезом взрослыми. В 2012 году показатель заболеваемости детей (от 0 до 17 лет) составил 36,5 на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости туберкулезом в разрезе по муниципальным образованиям Иркутской области неоднозначен и колеблется от 58,0 до 202,0 на 100 тыс. населения. Широкий диапазон величины показателя заболеваемости туберкулезом в основном зависит:

от сложившейся социально-демографической и экономической ситуации в различных муниципальных образованиях Иркутской области;

от уровня организации и качества профилактического обследования населения на туберкулез и выявления случаев заболевания при обращении в лечебно-профилактические учреждения общей медицинской сети;

от материально-технического и кадрового потенциала учреждений здравоохранения муниципальных образований Иркутской области.

Также необходимо учесть не информативность показателя заболеваемости в районах с низкой численностью населения, где 1 случай заболевания туберкулезом приводит к высокой цифре показателя заболеваемости в районе.

Несомненно, негативное влияние на формирование клинической структуры заболеваемости туберкулезом органов дыхания оказывает уровень распространения туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией, что отразилось на увеличении доли больных туберкулезом легких, осложненным туберкулезным менингитом.

Также в Иркутской области высокие показатели распространенности и смертности от туберкулеза. В 2012 году распространенность туберкулеза в регионе составила 394,9 на 100 тыс. населения, смертность 35,0 на 100 тыс. населения.

Фтизиатрическая помощь населению Иркутской области осуществляется сетью противотуберкулезных учреждений. По состоянию на 1 января 2012 года коечный фонд противотуберкулезной службы составил 1 623 койки, в том числе 1 473 койки для взрослых и 150 коек для детей, из которых 1 059 коек находятся на базе головного учреждения – ГБУЗ *ИОПД и* его филиалов. ОГБУЗ ИОПД осуществляет лечение и диспансерное наблюдение 70% больных туберкулезом, состоящих на диспансерном учете в противотуберкулезных учреждениях Иркутской области. В настоящее время оснащенность оборудованием не соответствует федеральному стандарту оснащения и составляет 45%.

Потребность в лабораторных исследованиях на 75% обеспечивают 6 бактериологических лабораторий. Оснащенность имеющихся лабораторий оборудованием не позволяет осуществлять определение множественной лекарственной устойчивости (далее – МЛУ) в полном объеме, для своевременного выявления больных с МЛУ и назначения адекватной химиотерапии. Программой предусмотрено открытие 2 лабораторий: в Саянском филиале ГБУЗ ИОПД и Братском филиале ГБУЗ ИОПД для обеспечения потребности в лабораторных исследованиях до 98%.

Сложившийся уровень распространения туберкулезной инфекции на территории Иркутской области представляет серьезную угрозу для демографической и социально-экономической ситуации в регионе, и может явиться существенным барьером по достижению целей и задач социально-экономического развития Иркутской области в настоящих условиях.

Решаемая проблема соответствует приоритетным целям и задачам социально-экономического развития Иркутской области, а так же нормативным правовым актам федерального и областного уровня.

Для достижения целей подпрограммы в рамках реализации мероприятия необходимо решить следующие задачи.

Совершенствование мероприятий по профилактике и раннему выявлению туберкулеза:

приобретение передвижных и стационарных флюорографических установок для проведения профилактических осмотров населения в Иркутской области;

приобретение лабораторного оборудования и кабин для сбора мокроты для учреждений здравоохранения общей лечебной сети с целью осуществления микроскопической диагностики туберкулеза;

обучение лаборантов медицинских организаций Иркутской области на базе референс-лаборатории ГБУЗ ИОПД;

приобретение туберкулина для проведения ежегодной

туберкулинодиагностики детей и подростков;

приобретение Диаскинтеста для раннего выявления и диагностики туберкулеза у детей и подростков;

организация проведения заключительной дезинфекции в очагах туберкулезной инфекции с применением метода камерной обработки;

приобретение стационарных дезинфекционных камер для медицинских организаций Иркутской области содержащих в своем составе противотуберкулезные подразделения.Обеспечение противотуберкулезных учреждений Иркутской области дезинфекционными средствами для проведения текущей дезинфекции в очагах туберкулезной инфекции;

приобретение приборов для обеззараживания воздуха для областных государственных учреждений Иркутской области;

проведение периодических медицинских осмотров работников противотуберкулезных учреждений с целью профилактики заболеваемости туберкулезом;

обязательное страхование медицинских работников противотуберкулезных медицинских учреждений, занимающих отдельные должности;

повышение грамотности населения по вопросам профилактики и раннего выявления туберкулеза (изготовление полиграфической продукции: брошюры, буклеты, листовки, плакаты, календари);

выступления ведущих специалистов противотуберкулезной службы Иркутской области на радио и телевидении на тему «Туберкулез и его профилактика»;

публикация материалов для населения на тему туберкулеза в печатных средствах массовой информации.

Совершенствование системы диспансерного наблюдения, лечения и реабилитации больных туберкулезом:

приобретение туберкулина для проведения туберкулинодиагностики контингентов туберкулезных учреждений;

обеспечение бесплатного проезда больным туберкулезом на консультацию и госпитализацию медицинские организации Иркутской области противотуберкулезного профиля, в т. ч. на хирургическое лечение, Обеспечение бесплатного проезда больных туберкулезом детей до места лечения в сопровождении взрослого туда и обратно;

обеспечение бесплатного проезда больных туберкулезом взрослых, детей и подростков на санаторно-курортное лечение туда и обратно;

обеспечение бесплатного проезда детей в ОГООКУ санаторного типа для детей, нуждающихся в длительном лечении «Санаторная школа-интернат № 12 г. Иркутска» в сопровождении взрослого;

организация выезда бригад сотрудников областных противотуберкулезных учреждений в муниципальные образования Иркутской области по вопросам оказания практической помощи в

организации противотуберкулезных мероприятий, диспансерного наблюдения, лечения и реабилитации больных туберкулезом;

приобретение автотранспорта для медицинских организаций Иркутской области, имеющих в своем составе противотуберкулезные структурные подразделения, с целью осуществления патронажа очагов туберкулезной инфекции и приобретение автотранспорта для ГБУЗ ИОПД, ГБУЗ ОДТБ, ОГБУЗ УООПД для организации выезда специалистов в муниципальные образования Иркутской области;

приобретение продуктовых наборов для больных туберкулезом, получающих лечение в амбулаторных условиях, с целью повышения приверженности к лечению;

приобретение сухих белковых композитных смесей для организации дополнительного лечебного питания с целью повышения эффективности лечения туберкулеза;

приобретение расходных материалов для проведения мультиспиральных компьютерных томографических исследований больным туберкулезом и лицам с подозрением на туберкулез;

внедрение инновационных хирургических методов лечения больных деструктивным, фиброзно-кавернозным туберкулезом, с МЛУ;

оснащение туберкулезных кабинетов в соответствии со стандартом оснащения, рекомендованным приказом МЗСР РФ от 29 декабря 2010 года №1224н;

приобретение медицинского оборудования для ГБУЗ ИОПД;

приобретение технологического оборудования для ГБУЗ ИОПД;

приобретение мягкого инвентаря для противотуберкулезных стационаров Иркутской области;

приобретение медицинской мебели для ГБУЗ ИОПД;

открытие и дооснащение имеющихся лабораторий для своевременного выявления больных с МЛУ и назначения адекватной химиотерапии; создание референс-лаборатории и учебного центра на базе ГБУЗ ИОПД для обучения специалистов общей лечебной сети методам бактериоскопии и проведения экспертной лабораторной диагностики в сложных диагностических случаях;

обеспечение микробиологической диагностики туберкулеза у детей, находящихся на лечении в ГБУЗ ОДТБ, на базе ГБУЗ ИОПД;

приобретение оборудования, реактивов и расходных материалов для обеспечения работы лабораторий ГБУЗ ИОПД;

приобретение медицинского оборудования для ГБУЗ Областная детская туберкулезная больница;

приобретение медицинского оборудования для ГБУЗ Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер.

Укрепление материально-технической базы противотуберкулезных учреждений (реализация мероприятий «Капитальный ремонт объектов здравоохранения» и «Укрепление

материально-технической базы учреждений здравоохранений» предусмотрена Подпрограммой 11 «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения»):

строительство новых объектов;

проведение капитальных ремонтов;

организация охранных мероприятий обеспечивающих соблюдение режима работы противотуберкулезных учреждений.

Внедрение современных информационных систем в деятельность противотуберкулезной службы области в части совершенствования эпидемиологического мониторинга, организации диагностики и лечения туберкулеза:

построение ИТ-инфраструктуры медицинских учреждений путем монтажа локальных вычислительных сетей, приобретения персональных компьютеров, серверов, сетевого оборудования, автоматизированных телефонных станций;

подключение туберкулезных кабинетов и противотуберкулезных отделений в составе государственных учреждений Иркутской области к единой сети противотуберкулезной службы через Интернет;

приобретение программного обеспечения, позволяющего решать задачи комплексной автоматизации медицинского учреждения и ведения регионального регистра больных туберкулезом;

приобретение телемедицинских терминалов, сканеров рентгеновских пленок с целью организации телемедицинского регионального центра противотуберкулезной службы на базе ГБУЗ ИОПД;

приобретение оборудования для разработки и внедрения (монтаж) системы электронной очереди в ГБУЗ ИОПД и его филиалах.

Укрепление кадрового потенциала, повышение профессиональной подготовки медицинских работников противотуберкулезной службы:

организация обучения специалистов по вопросам хирургического лечения туберкулеза и внелегочного туберкулеза на центральных базах, в том числе в клинической ординатуре по специальности «Торакальная хирургия»;

обеспечение повышения квалификации фтизиатров путем участия их во Всероссийских конференциях, семинарах. Организация профессиональной переподготовки врачей специалистов фтизиатрической службы;

организация обучения специалистов фтизиатрической службы на циклах тематического усовершенствования. Подготовка специалистов для фтизиатрической службы Иркутской области в Высших медицинских учебных заведениях (в т. ч. интернатура, ординатура).

В результате реализации мероприятия по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным туберкулёзом будет проведено укрепление материально-технической базы учреждений фтизиатрической службы, усовершенствование и стандартизация системы диагностики туберкулеза, путем оснащения оборудованием лабораторий

противотуберкулёзных медицинских организаций, в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, обеспечена потребность в антибактериальных и противотуберкулёзных препаратах II ряда, для организации оказания медицинской помощи каждому пациенту в соответствии со стандартами и протоколами лечения, сформирована система государственного мониторинга лечения и лекарственной устойчивости возбудителя туберкулёза, внедрена система персонального учета (регистра) пациентов с туберкулёзом, в том числе с лекарственно устойчивыми формами.

Реализация запланированных мероприятий позволит также достигнуть области увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением до 75%, снизить заболеваемость туберкулёзом (до 50,0 случаев на 100 тыс. населения) и смертность от туберкулеза (до 27,9 случаев на 100 тыс. населения).

1.10. Закупка антибактериальных и противотуберкулёзных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулёза и мониторинга лечения больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя.

С 2013 года в областной бюджет поступают иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджету Иркутской области на финансовое обеспечение закупок антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (в 2013 году - 134 201,7 тыс. рублей).

Проведение мероприятий по закупке антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя.

1.11. Мероприятия, направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях

В России ежегодно происходит свыше 200 тысяч дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП), в которых погибают более 35

тыс. человек, более четверти погибших - люди наиболее активного трудоспособного возраста (26 - 40 лет).

По данным государственной инспекции безопасности дорожного движения управления внутренних дел по Иркутской области, в 2012 году на территории области произошло 3419 ДТП, в которых погибли 528 человека, получили повреждения 4400 человек.

Число раненых и погибших в ДТП по Иркутской области

Показатель аварийности	2008	2009	2010	2011	2012
ДТП	4003	3685	3435	3600	3419
Погибло	654	534	487	534	528
Ранено	4978	4732	4322	4468	4400

Наибольшее количество пострадавших в ДТП в 2012 г. зарегистрированы в городе Иркутске – 1602 (32,5% от общего количества пострадавших), Иркутском районе – 473 (9,5%), городе Ангарске – 294 (5,9%), Усольском районе – 250 (5,1%).

Сохраняющийся высокий уровень аварийности и тяжести последствий ДТП предъявляет повышенные требования к организации медицинской помощи пострадавшим, прежде всего, на месте ДТП и на этапах эвакуации, а также при оказании специализированной помощи в стационаре. По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, доля лиц, погибших до прибытия в медицинские учреждения, а также на этапах эвакуации, составляет 55% от общего количества лиц, погибших вследствие ДТП.

В среднем в мире показатель смертности от ДТП составляет 19,0 на 100 тыс. населения, в странах с высоким уровнем дохода - 12,6, со средним и низким - 20,2. По итогам 2009 года в Российской Федерации смертность населения от травм, связанных с транспортом, составила 21,2 на 100 тыс. населения. В Иркутской области этот показатель за 2012 г. составил 16,3.

По данным различных исследований, в структуре погибших в результате ДТП доля лиц с сочетанными травмами составила 73,1% (с одновременным повреждением двух и более анатомических областей тела одним травмирующим агентом). Этот вид травм является и основной причиной инвалидизации вследствие ДТП.

Показатель смертности в ДТП по Иркутской области

Показатель на 100 тыс. нас.	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Смертность от транспортных травм всех видов, в т.ч.	32,8	25,0	22,7	16,7	16,3
смертность от дорожно-транспортных травм	28,1	20,7	17,6	11,1	10,0

Согласно приведенным ниже статистическим данным по скорой медицинской помощи Иркутской области за 2008 - 2012 годы отмечается тенденция к росту числа пострадавших в ДТП на территории Иркутской

области.

Динамика выездов скорой медицинской помощи на ДТП по Иркутской области за 2008 - 2012 годы

Показатель	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Число выездов на ДТП	6612	5873	4524	4648	4842
Число пострадавших в ДТП	5038	4610	5483	5841	6245
Число смертельных исходов	424	261	240	274	287

На сегодняшний день значительная часть зданий государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим при ДТП на территории Иркутской области, нуждаются в укреплении материально-технической базы (проведении текущего и капитального ремонта, оснащение оборудованием) и подготовке медицинских кадров. Без осуществления данных мероприятий улучшить качество оказания медицинской помощи пострадавшим в результате ДТП не представляется возможным.

Внедрение новых технологий диагностики и лечения больных, позволяющих эффективно использовать имеющиеся ресурсы, сокращать сроки лечения больных, снижать смертность населения Иркутской области вследствие ДТП, предполагает использование современного оборудования, размещение которого необходимо осуществлять в строгом соответствии с инженерно-техническими и санитарно-эпидемиологическими требованиями.

Важным фактором риска развития смертельного исхода у пострадавших при ДТП является также недостаточное качество помощи в стационаре, отсутствие должной подготовки специалиста. Учреждения здравоохранения, оказывающие специализированную медицинскую помощь пациентам травматологического профиля, в том числе пострадавшим вследствие ДТП, нуждаются в профессиональной подготовке и переподготовке кадров по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными травмами.

Реализация мероприятия даст возможность работникам государственных учреждений здравоохранения своевременно повышать свою квалификацию, что позволит на высоком профессиональном уровне осуществлять оказание квалифицированной и специализированной помощи пострадавшим при ДТП, используя современные методы диагностики и лечения. Кроме того, реализация мероприятия позволит создать условия, способствующие повышению качества оказания медицинской помощи больным травматологического профиля, включая пациентов, пострадавших в результате ДТП.

С целью снижения смертности пострадавших в результате дорожно–транспортных происшествий в Иркутской области необходимо решение следующих задач:

1) укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения, расположенных вдоль дорог регионального и межмуниципального значения, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим при ДТП.

Мероприятия:

проведение организационных мероприятий, направленных на создание травмоцентров на базе областных государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощи при ДТП на территории Иркутской области;

ремонт, обеспечение медицинским оборудованием и автомобилями скорой медицинской помощи областных государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим при ДТП, в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи.

Мероприятие предполагает приобретение медицинского оборудования (рентгенологического, операционного, реанимационного и др.) и автомобилей скорой помощи.

В целях обеспечения оказания квалифицированной медицинской помощи в полном объеме планируется:

организация и оснащение реанимационных залов, оснащение приемных, хирургических, травматологических, операционных и реанимационных отделений в зависимости от уровня оказания медицинской помощи;

организация единой областной диспетчерской службы для скорой помощи и ГБУЗ ТЦМК, оснащение компьютерной техникой, выделением единого частотного диапазона для связи, как на машинах скорой помощи так и для стационаров, оказывающих помощь при ДТП;

2) подготовка, переподготовка, повышение квалификации медицинских кадров для оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП;

Мероприятия:

- подготовка медицинских кадров для учреждений здравоохранения по специальностям «травматология», «хирургия», «нейрохирургия», «рентгенология», «анестезиология и реаниматология», «скорая медицинская помощь» и др. по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными травмами.

- переподготовка медицинских кадров для учреждений здравоохранения по специальностям «травматология», «хирургия», «нейрохирургия», «рентгенология», «анестезиология и реаниматология», «скорая медицинская помощь» и др. по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными травмами.

3) организационно-методическое и информационное обеспечение организации и оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП.

Мероприятия:

подготовка нормативной базы для организации травмоцентров в

учреждениях здравоохранения. Мероприятие включает подготовку соответствующих правовых актов и иных документов, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

разработка и внедрение схем доставки пострадавших при ДТП в учреждения здравоохранения для оказания медицинской помощи с учётом существующих схем;

подключение областных государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь при ДТП на территории Иркутской области, к системе телемедицины.

При условии своевременного и адекватного оказания медицинской помощи пострадавшим в результате дорожно–транспортных происшествий можно предотвратить 25% случаев смерти.

Основное мероприятие 2. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.

2.1. Оказание скорой, в том числе специализированной медицинской помощи - выезды санитарного автотранспорта.

На территории Иркутской области работают 5 станций скорой медицинской помощи, 51 отделение при ЦРБ, городских больницах, участковых больницах и амбулаториях, 1 больница скорой медицинской помощи в г. Ангарске. Численность обслуживаемого населения 2502691 человек, из них сельского 530476 человек, детского (0-17 лет) – 443647 человек. Число станций скорой медицинской помощи, оснащенных автоматизированной системой управления приема и обработки вызова - 4 (6,7%). При этом все вызовы на скорую помощь принимаются оперативным отделом. Данные станции оснащены автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов. В Иркутске на базе муниципального бюджетного учреждения здравоохранения Станция скорой медицинской помощи (далее – МБУЗ ССМП) внедрен программно-технический комплекс автоматизированной системы управления диспетчерской и административной службы с 2006 года. В 2008 году проведено обновление этой программы – замена версии №7 на версию №8, что является более качественным уровнем управления службой. С этого года произошло внедрение данной системы на станциях СМП еще в трех муниципальных районах и городских округах.

С целью обеспечения доступности и повышения эффективности работы службы скорой медицинской помощи необходимо решение основных задач развития службы скорой медицинской помощи Иркутской области:

внедрение программно-технического комплекса автоматизированной системы управления диспетчерской и административной службы на всех

станциях и отделениях скорой медицинской помощи Иркутской области;

обеспечение системой навигации ГЛОНАС всех автомобилей скорой медицинской помощи Иркутской области;

создание условий для проведения на догоспитальном этапе тромболитической терапии при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST как врачебными, так и фельдшерскими бригадами скорой медицинской помощи. Обеспечить станции и отделения скорой медицинской помощи необходимыми препаратами для тромболитической терапии согласно стандарта – приказ министерства здравоохранения РФ от 24 декабря 2012 года № 1383н с преимущественным обеспечением препаратом однократного введения, обучение врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи технике проведения тромболитической терапии;

дальнейшее развитие и организация кабинетов и отделений неотложной медицинской помощи при амбулаторно-поликлинических учреждениях Иркутской области с переходом их на круглосуточный режим работы. Обеспечение кабинетов и отделений неотложной медицинской помощи необходимым оснащением санитарным автотранспортом и медицинскими укладками, автоматизированной системой управления диспетчерской и административной службы, введение единого номера вызова неотложной медицинской помощи. Подготовка медицинских кадров по вопросам оказания неотложной помощи населению Иркутской области на базе Иркутской ГМАПО;

организация отделений экстренной медицинской помощи при лечебных учреждениях с коечным фондом не менее 400 и круглосуточным поступлением больных и пострадавших, нуждающихся в экстренной медицинской помощи – не менее 50 в сутки (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г. N 586н). В первую очередь организация отделения экстренной медицинской помощи на базе ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница и строительство в ГБУЗ ИОКБ реанимационного модуля с блоком приемного покоя для экстренных больных.

Иркутская областная клиническая больница – больница высоких технологий, клиника неотложной помощи, база для развертывания госпитальной помощи при катастрофах и чрезвычайных ситуациях в Восточно-Сибирском регионе. На базе ГБУЗ ИОКБ развернуто 13 хирургических и 8 терапевтических отделений. Специализированная акушерско-гинекологическая помощь оказывается в перинатальном центре ГБУЗ ИОКБ. Ежегодно в лечебном учреждении стационарное лечение проходят более 35 000 больных, более 150 000 пациентам оказывается консультативно-диагностическая помощь в условиях поликлиники ГБУЗ ИОКБ. Проводятся сложные реконструктивные и органосохраняющие операции на печени и поджелудочной железе, органах грудной клетки;

оперативные вмешательства на сердце. В настоящее время в больнице работают более 1600 человек, из них свыше 500 врачей и более 700 средних медицинских работников. Коллектив отличает высокий профессионализм и уровень подготовки: 70% врачей и 68% средних медицинских работников аттестовано на квалификационную категорию. Руководителями клинических подразделений являются профессора, доценты ведущих кафедр Иркутского государственного медицинского университета и Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования.

Программа модернизации здравоохранения подразумевала повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи вне зависимости от характера поступления и экстренности состояния, строгое исполнение стандартов и порядков оказания медицинской помощи. Для современного госпиталя, оказывающего и плановую и экстренную помощь невозможно не упомянуть отсутствие в ГБУЗ ИОКБ возможности разделения потоков экстренных и плановых пациентов. Необходима реализация проекта реанимационного модуля с блоком приемного покоя для экстренных больных (приложение – служебное письмо-обоснование). Ввод в эксплуатацию запланированного модуля даст комплексный эффект в развитии областной клинической больницы и здравоохранения области.

Открытие отделения экстренной медицинской помощи позволит повысить доступность высокотехнологичных видов медицинской помощи при экстренной патологии. А это, прежде всего сердечно-сосудистая патология и сочетанная травма, т.е., более 60% от всех причин смертности населения.

Увеличение количества «экстренных» реанимационных коек приведет к полноценной медицинской эвакуации больных с сердечно-сосудистой патологией, сочетанной травмой из районов области, что позволит соблюдать федеральные стандарты и этапность оказания медицинской помощи.

Основными задачами оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации на современном этапе является оказание больным и пострадавшим экстренной медицинской помощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма, и доставка их в кратчайшие сроки в стационар для оказания квалифицированной специализированной медицинской помощи. Эта работа осуществляется врачебными и фельдшерскими бригадами. При этом необходимо повысить роль и эффективность использования врачебных бригад скорой медицинской помощи в качестве бригад интенсивной терапии и при необходимости узкоспециализированных бригад.

Программное обеспечение станций и отделений скорой медицинской помощи, а также кабинетов (отделений) неотложной медицинской помощи

Необходима установка в каждом муниципальном образовании

Иркутской области:

1) одного программно-технического комплекса автоматизированной системы управления диспетчерской и административной службы. В данную систему управления будут включены станции, отделения скорой медицинской помощи и кабинеты (отделения) неотложной медицинской помощи;

2) программное обеспечение «ГЛОНАС». В данную систему навигации будут включены станции, отделения скорой медицинской помощи. Потребуется 50 компьютеров;

3) сопряжение системы комплекса автоматизированной системы управления диспетчерской и административной службы;

4) сопряжение системы «ГЛОНАС» с автомобилями скорой медицинской помощи;

5) компьютерное обеспечение комплекса автоматизированной системы управления диспетчерской и административной службы потребует для всех станций и отделений СМП 250 компьютеров и 120 принтеров.

Обеспечение автотранспортом скорой медицинской помощи станций и отделений скорой медицинской помощи.

При наличии общего числа 298 автомобилей скорой медицинской помощи в Иркутской области требуется закупка до 60 автомобилей в год (учитывая износ техники). Для Иркутска преимущественно модели: Газель (класс В) и Форд (класс С) – 24.5 млн./год. Для других муниципальных образований - Газель (класс В), УАЗ (по заявкам) до 90 млн. руб./год.

Обеспечение станций и отделений скорой медицинской помощи радиостанциями преимущественно автомобильной связью

От наличия радиосвязи напрямую зависит своевременность передачи вызова и решение вопросов госпитализации пациентов. Радиостанция «МОТОРОЛЛА GM360» - установка данного вида связи потребует запрос разрешения на радиочастоту и стоимость для 300 автомобилей СМП области составит 25000 рублей на каждый автомобиль. Итого 7,5 млн. руб.

Создание условий для проведения на догоспитальном этапе тромболитической терапии при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST как врачебными, так и фельдшерскими бригадами скорой медицинской помощи.

Обеспечить станции и отделения скорой медицинской помощи необходимыми препаратами для тромболитической терапии согласно стандарта – приказ МЗ РФ от 24.12.2012г. № 1383н с преимущественным обеспечением препаратом однократного введения (тенектеплаза), обучение врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи технике проведения тромболитической терапии на базе медицинских образовательных

учреждений Иркутской области.

2.2. Оказание специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, в том числе организационно-методической и консультативной помощи медицинским учреждениям Иркутской области, оказывающим скорую, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь.

Площадь Иркутской области составляет 774,8 тыс. км^2. Протяженность области с запада на восток 1500 км, с юга на север – 1400 км. Географической особенностью Иркутской области является наличие отдаленных и труднодоступных территорий (Бодайбинский, Мамско-Чуйский, Катангский, Братский, Киренский, Нижнеудинский (Тофалария), Качугский районы), в которых имеются населенные пункты, недоступные для наземных видов транспорта.

В Иркутской области применяется следующая санитарно-авиационная техника: вертолеты Ми-8; самолеты Ан-24, Ан-26. Места базирования вертолетов Ми-8: г. Иркутск, г. Нижнеудинск, г. Братск, г. Киренск; самолеты Ан-24, Ан-26 базируются в г. Иркутске.

Оказание экстренной консультативной медицинской помощи населению Иркутской области осуществляет отделение экстренной и планово-консультативной медицинской помощи ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф Иркутской области» (далее – ТЦМК).

В отделении экстренной и планово-консультативной медицинской помощи (далее – ЭПКМП) ТЦМК проводится оказание экстренной медицинской помощи в соответствии с действующей лицензией на осуществление медицинской деятельности по 19 видам работ и услуг медицинской помощи. По штатному расписанию в отделениц ЭПКМП имеются 101,75 штатные должности, в том числе 26,0 ед. водителей; 4,0 ед. младшего медицинского персонала; среднего медицинского персонала – 26,5 ед.; врачей – 45,25 ед. Основной профиль врачей – анестезиологи-реаниматологи (25,25 ед.).

Ввиду географических особенностей Иркутской области – большая протяженность территории, наличие малонаселенных труднодоступных районов – отделения ЭПКМП функционируют в гг. Иркутске, Братске, Киренске в качестве структурных подразделений ТЦМК, что позволяет повысить эффективность и приблизить оказание экстренной медицинской помощи к жителям отдаленных и труднодоступных населенных пунктов.

Работа отделений ЭПКМП осуществляется на основании приказа Министерства здравоохранения Иркутской области от 22 октября 2009 года № 1450-мпр «Об оказании специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи населению Иркутской области».

Основной вид транспорта при медицинской эвакуации – наземный (автомобили скорой медицинской помощи класса С), им выполняется примерно 80,0% санитарных заданий. При невозможности эвакуации

автомобилем используется санитарная авиация: вертолет Ми-8, самолеты Ан-24 и Ан-26.

Средняя продолжительность вызова с применением санитарной авиации составляет 1,0 – 1,5 часа, что обусловлено временем сбора профильных специалистов для оказания экстренной медицинской помощи и временем доезда до аэропорта г. Иркутска.

Ввиду того, что медико-географические особенности Иркутской области осложняют транспортировку пациентов наземным транспортом (большие расстояния, резко континентальный климат с длительным холодным временем года, неудовлетворительное состояние автомобильных дорог и т.п.), объемы санитарно-авиационной эвакуации желательно увеличить вдвое.

Для решения данной проблемы необходимо строительство здания для ТЦМК в г. Иркутске, строительство вертолетной площадки при ГБУЗ «Иркутская областная ордена Знак Почета клиническая больница».

Результатом реализации станет уменьшение периода подготовки выездной бригады санавиации на вылет, соответственно улучшится оказание экстренной медицинской помощи пациентам с тяжелой патологией.

Благодаря сосредоточению многопрофильных лечебных учреждений и многочисленных клинических кафедр в г. Иркутске возможна организация межрегионального центра телемедицины и санитарной авиации на базе ТЦМК.

Создание межрегионального центра телемедицины и санитарной авиации позволит проводить телемедицинские консультации с привлечением ведущих специалистов Иркутской области с целью оказания экстренной медицинской помощи жителям Иркутской области, республики Бурятия, республики Саха-Якутия, что повысит эффективность оказания экстренной медицинской помощи на местах.

В последующем возможна организация скорой специализированной медицинской помощи для республик Бурятия и Саха-Якутия с выездом высококвалифицированных врачей-специалистов на санитарные задания из Иркутского межрегионального центра телемедицины и санитарной авиации.

2.3. Межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в части финансового обеспечения скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи).

Основное мероприятие 3. Развитие службы крови.

3.1. Заготовка, переработка, хранение, обеспечение донорской кровью и ее компонентами.

Организация заготовки, переработки, хранения, транспортировки и

обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов является одной из важнейших составных частей российского здравоохранения, которая обеспечивает оказание трансфузиологической помощи, как в мирное время, так и при различных чрезвычайных ситуациях, что имеет общегосударственный стратегический характер, затрагивающий вопросы безопасности страны.

Служба крови Иркутской области представлена пятью станциями переливания крови (далее – СПК):

государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная станция переливания крови» (далее – ИОСПК);

областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская областная станция переливания крови» (далее – БОСПК);

областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ангарская областная станция переливания крови» (далее – АОСПК);

областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Илимская областная станция переливания крови» (далее – УИОСПК);

областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усольская областная станция переливания крови» (далее – УОСПК).

На сегодняшний день значительная часть СПК нуждаются в укреплении материально-технической базы (оснащение оборудованием, проведение текущего и капитального ремонта) и подготовке медицинских кадров. Без осуществления данных мероприятий улучшить качество работы службы крови не представляется возможным.

За период 2008 - 2010 гг. в рамках мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» в службу крови Иркутской области (в ИОСПК и БОСПК) поступило высокотехнологичное оборудование для заготовки, переработки, хранения и обеспечения безопасности крови и ее компонентов, расходный материал, лабораторное, компьютерное и сетевое оборудование, мобильный пункт заготовки крови. Стоимость поставленного оборудования составляет 242,849 млн. рублей. Улучшение материально-технической базы двух станций переливания крови позволило достичь определённых результатов, однако, не в полной мере решило задачи и проблемы службы крови.

Динамика индикативных показателей работы службы крови

Показатель		**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**
Число доноров крови и ее компонентов	число доноров на 1000 нас.	12,70	15,50	16,60	16,50	16,30	15,60
Заготовлено цельной донорской крови	тонн	36,00	40,20	37,40	39,30	39,20	40,30
	тонн на 1 жителя	0,014	0,016	0,016	0,016	0,016	0,017
Доля донорской крови, проверенной на ВИЧ с	%	-	-	-	100,00	100,00	100,00

обеспечением качества							

Одна из задач службы крови - обеспечение инфекционной безопасности компонентов донорской крови на территории Иркутской области. Эта задача решается тестированием всей донорской крови, заготовленной на территории Иркутской области, на маркеры гемотрансмиссивных инфекций методом иммуноферментного анализа.

С 1 марта 2013 года предполагается осуществление тестирования крови с помощью NAT - технологий в ИОСПК и БОСПК.

Принимая к вниманию высокую затратность NAT – тестирования, требующую дополнительного финансирования, предусмотрено развитие лабораторных служб в ИОСПК и БОСПК, которое позволит, сконцентрировав кадры и оборудование в отдельных учреждениях Службы крови Иркутской области, обеспечить безопасность донорской крови, заготовленной на территориях:

юга Иркутской области (гг. Иркутск – Саянск –Шелехов – Ангарск – Усолье – Сибирское) с помощью иммуноферментных и молекулярно-биологических исследований, на маркеры вирусов иммунодефицита человека и гепатитов В и С;

севера Иркутской области (гг. Братск – Тулун – Усть-Илимск) с помощью молекулярно-биологических исследований на маркеры вирусов иммунодефицита человека и гепатитов В и С.

Помимо тестирования на инфекционные заболевания, имеется опыт проведения вирусной инактивации плазмы крови.

В настоящее время только 1% от всей свежезамороженной плазмы подвергается вирусной инактивации (карантинизированная плазма без результата анализа донора). Безопасность 71% от всей заготовленной плазмы подтверждена только повторными анализами, и передается в медицинские организации без вирусной инактивации, 28% плазмы находится на станциях переливания крови весь период возможного хранения и готовится к списанию ввиду неявки доноров на контрольные анализы, хотя при проведении вирусной инактивации могла бы быть выдана в медицинские организации.

От внедрения вирусной инактивации в отношении плазмы доноров, не прошедших обследование через 6 месяцев после сдачи крови, помимо увеличения гарантий безопасности ожидается экономический эффект, который обусловлен сокращением числа холодильного оборудования и затрат на его обслуживание, снижением трудозатрат на обеспечение сохранности плазмы, экономией электроэнергии и высвобождением помещений станций переливания крови.

Объём списания плазмы по причине не проведенной вирусной инактивации составляет более 1800 литров в год, что приводит к прямым

финансовым потерям, составляющим 26,7 млн. рублей в год.

Кроме того, остро стоит вопрос закупки оборудования и внедрения технологий вирусной инактивации тромбоцитсодержащих компонентов для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям. Общий объем необходимого производства – до 1,3 тыс. доз в год.

В Иркутской области внедрена и применяется аппаратная технология заготовки свежезамороженной плазмы (далее – СЗП), обеспечивающая высокое качество (27%). Тем не менее, на долю устаревшего дискретного метода приходится 73% всей заготавливаемой СЗП (рис.2).

В абсолютных значениях дискретным методом производится более 8000 литров плазмы в год. Переход к потреблению СЗП, произведенной аппаратным методом, значительно улучшит качество компонента крови и лечебный эффект от его применения.

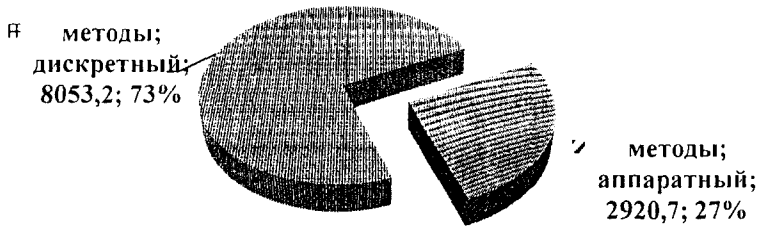


Рис.2 Структура заготовленной плазмы методом плазмафереза.

В медицинских организациях Иркутской области наблюдается постоянный спрос тромбоцит содержащих компонентов крови.

В настоящее время в медицинские организации передается до 19 тысяч доз концентрата тромбоцитов. С развитием высоких технологий в хирургии и увеличением числа ремиссий при онкогематологических заболеваний прогнозируется увеличение потребности в тромбоцитсодержащих компонентах в 1,5 раза в течение ближайших двух лет.

Важным направлением развития службы крови является улучшение трансфузиологической помощи детям. Одной из задач, помимо усиления безопасности компонентов донорской крови, стоит внедрение в производство гемаконов с меньшим объемом и организацию трансфузиологической помощи детям по принципу «один реципиент – один донор».

Неравномерность количественного и номенклатурного потребления компонентов крови в медицинских организациях Иркутской области определяет структуру распределения затрат программы на станции переливания крови Иркутской области.

Распределение потребности медицинских организаций в компонентах крови по станциям переливания крови

Таблица 2.

Наименование СПК	компоненты крови (%)			
	всего	эритроцит содержащие	концентрат тромбоцитов	СЗП
ГБУЗ ИОСПК	59,0	62,2	80,3	59,5
ОГБУЗ БОСПК	22,5	19,9	11,0	21,0
ОГБУЗ АОСПК	7,7	8,0	4,3	8,6
ОГБУЗ УИОСПК	3,7	3,1	1,1	3,4
ОГБУЗ УОСПК	7,1	6,8	3,2	7,4

Программа внедрения нового оборудования и освоения технологий учитывает структуру мощности и профильности коечного фонда медицинских организаций Иркутской области, неравномерность потребления компонентов крови, предусматривает освоение оборудования и внедрение новых технологий на территориях соответственно потребности медицинских организаций.

Мероприятием предусмотрено усиление службы контроля качества производимых компонентов крови. Так, заявленное к внедрению оборудование, позволит контролировать выпуск развивающихся направлений производства компонентов крови.

Мероприятие направлено на совершенствование деятельности службы крови на территории Иркутской области путем обеспечения учреждений службы крови высокотехнологичным оборудованием, которое позволит получать качественные компоненты крови в соответствии с действующими стандартами с тестированием на маркеры гемотрансмиссивных инфекций в лабораториях станций переливания крови.

С целью обеспечения реципиентов медицинских организаций Иркутской области качественными и безопасными компонентами донорской крови необходимо решение следующих задач.

1) Укрепление материально-технической базы станций переливания крови (реализация мероприятия «Капитальный ремонт объектов здравоохранения» предусмотрена Подпрограммой 11 «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения»):

а) Проведение организационных мероприятий, направленных на реализацию мероприятий по совершенствованию службы крови.

Мероприятие предполагает проведение анализа состояния службы крови, оснащённости станций переливания крови Иркутской области, потребности станций переливания крови в оборудовании и ремонте. А также:

централизацию проведения тестирования на гемоконтактные инфекции образцов донорской крови с помощью иммуноферментных и молекулярно-биологических исследований на маркеры вирусов иммунодефицита человека и гепатитов В и С;

усиление контроля качества продукции с применением новейших методов контроля.

б) Ремонт станций переливания крови Иркутской области.

Мероприятие предполагает проведение выборочного капитального ремонта отделений станций переливания крови (филиала №1 ИОСПК в г. Саянске, в АОСПК и УИОСПК) за счёт средств областного бюджета.

в) Оснащение станций переливания крови оборудованием для заготовки, переработки, хранения и обеспечения безопасности крови и ее компонентов.

Мероприятие предполагает приобретение медицинского оборудования за счёт средств федерального и областного бюджетов.

2) Подготовка и повышение квалификации медицинских кадров станций переливания крови:

а) Подготовка и повышение квалификации врачей для станций переливания крови на циклах «трансфузиология», «клиническая лабораторная диагностика», «лабораторные исследования в трансфузиологии» и др.

б) Подготовка и повышение квалификации средних медицинских работников для станций переливания крови на циклах «сестринское дело», «современные методы клинических исследований в лабораторной диагностике», «лечебное дело», «сестринское операционное дело» и др.

3) Организационно-методическое и информационное обеспечение мероприятий по совершенствованию службы крови, пропаганда донорства крови:

а) Подготовка нормативной базы для реализации мероприятий по развитию службы крови.

Мероприятие включает подготовку соответствующих приказов, распоряжений, инструктивных писем министерства здравоохранения Иркутской области, подготовку Соглашения между Правительством Иркутской области и Федеральным медико-биологическим агентством о софинансировании мероприятий по развитию службы крови.

Пропаганда безвозмездного донорства крови.

Мероприятие включает в себя информационно-разъяснительную компанию среди населения, конечным результатом которой является увеличением бесплатного донорства крови:

размещение информационных материалов в СМИ (печатные СМИ, радио, телевидение, проведение пресс-конференций), освещение в СМИ проводимых акций;

размещение наружной рекламы по безвозмездному донорству крови (на стендах, баннерах, световых табло и др.);

проведение массовых мероприятий для населения, в том числе, посвящённых памятным датам (акции, викторины, конкурсы, круглые столы и др.);

проведение выездных донаций крови «Больше доноров – больше

жизни!»;

направление благодарственных писем министерства здравоохранения Иркутской области в адрес организаций, участвующих в корпоративном донорстве; вручение сувениров.

содействие волонтёрскому движению по пропаганде безвозмездного донорства.

Реализация мероприятия будет способствовать:

1) оптимизации затрат на производство, хранение и транспортировку компонентов крови;

2) обеспечению качества и безопасности компонентов крови в соответствии с требованиями технического регламента, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 26 января 2010 года № 29 «О требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии»;

3) проведению тестирования донорской крови на маркеры гемотрансмиссивных инфекций в лабораториях станций переливания крови с помощью молекулярно-биологических исследований, проводимых дополнительно к обязательным иммунологическим исследованиям на маркеры вирусов иммунодефицита человека и гепатитов В и С как наиболее эффективными для обеспечения безопасности компонентов крови с коротким сроком годности (менее 6 месяцев);

4) улучшению качества компонентов крови за счет усиления контроля качества продукции с применением новейших методов контроля (проведение цитометрии, контроль стерильности, pH тромбоцитов);

5) развитие безвозмездной сдачи крови путем программы – 83 человека.

Реализация мероприятий подпрограммы будет способствовать повышению эффективности и качества оказания медицинской помощи на территории Иркутской области, оптимизации использования ресурсов здравоохранения Иркутской области путем применения высокотехнологичных методов заготовки и переработки донорской крови, увеличению в 2020 году доли станций (отделений) переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови до 100%.

Основное мероприятие 4. Субсидии местным бюджетам на обеспечение среднесуточного набора питания детям, страдающим туберкулёзом и/или наблюдающимся в связи с туберкулёзом.

4.1. Предоставление субсидий местным бюджетам из областного бюджета в целях софинансирования расходных обязательств органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области по вопросам местного значения по организации предоставления

общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования на территории муниципального образования на обеспечение среднесуточного набора продуктов питания детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IY и YI группе.

Сложная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу повлекла за собой рост заболеваемости среди детей, более половины заболевших имели контакт с больными туберкулезом взрослыми. Показатель заболеваемости составил 36,5 на 100 000 детского населения дети до 15 лет, 38,4 на 100 000 детского населения дети от 15 до 18 лет в 2012 году (в СФО в 2012 году – 27,1 дети до 15 лет, 49,0 на 100 000 детского населения дети от 15 до 18 лет, в РФ – 16,6 дети до 15 лет, 32,1 на 100 000 детского населения дети от 15 до 18 лет).

Рост заболеваемости детского населения неразрывно связан с проблемами госпитализации бациллярных больных туберкулезом, организации и проведения текущей дезинфекции и контролируемой химиопрофилактики детям и подросткам, находящихся в контакте с бактериовыделителями.

Дефицит коек санаторного типа и санаторных групп при детских дошкольных учреждениях в муниципальных образованиях Иркутской области сказывается на эффективности контролируемой химиопрофилактики среди детей. Отбор детей из групп риска по туберкулёзу, для посещения санаторных детских садов и яслей, осуществляет врач-фтизиатр или, при отсутствии такового, врач-педиатр.

Общеукрепляющее, лечебно-оздоровительное лечение, а также профилактическое лечение противотуберкулёзными препаратами по показаниям данным детям проводится под динамичным наблюдением врача-фтизиатра и среднего медицинского персонала либо в санатории, либо амбулаторно (санаторные детские сады).

Санаторные детские сады созданы для организации лечения и профилактики туберкулёза у инфицированных туберкулёзом детей в амбулаторных условиях.

Основной целью пребывания таких детей в санаторных детских садах и яслях является амбулаторное (нестационарное и несанаторное) общеукрепляющее и профилактическое лечение детей из групп риска по туберкулёзу под постоянным контролем врача-фтизиатра.

Общеукрепляющая терапия для детей и подростков из групп риска по туберкулёзу проводится в организациях дошкольного, начального общего, основного общего, среднего образования и обязательно включает в себя высокобелковую диету, назначение которой предупреждает развитие локального туберкулёза.

РАЗДЕЛ 3. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Закон Иркутской области №106-ОЗ от 17 декабря 2008 года «О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области».

Порядки и стандарты оказания медицинской помощи, утверждённые приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации по соответствующему профилю.

РАЗДЕЛ 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Сведения о ресурсном обеспечении подпрограммы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации государственной программы Иркутской области за счет всех источников финансирования».

РАЗДЕЛ 5. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ – В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ (ВЫПОЛНЕНИЯ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) В РАМКАХ ПОДПРОГРАММЫ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках подпрограммы представлен в приложении 14 к государственной программе «Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы Иркутской области».

РАЗДЕЛ 6. СВЕДЕНИЯ ОБ УЧАСТИИ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ В РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОГРАММЫ

Муниципальные образования Иркутской области участвуют в реализации основного мероприятия подпрограммы «Субсидии местным бюджетам на обеспечение среднесуточного набора питания детям, страдающим туберкулезом и/или наблюдающимся в связи с туберкулезом»

В 11 муниципальных образованиях Иркутской области в 27 муниципальных дошкольных образовательных учреждениях функционирует 51 группа оздоровительной направленности для детей с туберкулезной интоксикацией, что в значительной степени способствует профилактике его распространения среди детского населения.

В целях софинансирования расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области по вопросам местного значения по организации предоставления общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования на территории муниципального образования, местным бюджетам из областного бюджета предоставляются субсидии на обеспечение среднесуточного набора продуктов для питания детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IV и VI группам (далее – Субсидии).

Указанные субсидии предоставляются при условии представления органами местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области документов, подтверждающих направление средств местных бюджетов на софинансирование расходов, связанных с обеспечением среднесуточного набора продуктов для питания детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IV и VI группам, в размере не менее 60% от общей суммы, выделенной на мероприятие.

Предоставление средств областного бюджета осуществляется при подтверждении факта софинасирования мероприятий Программы за счет средств местных бюджетов.

Субсидии предоставляются муниципальным образованиям Иркутской области, отвечающим следующим критериям:

1) наличие в муниципальном образовании Иркутской области детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IV и VI группам;

2) наличие в дошкольных учреждениях муниципальных образований Иркутской области групп оздоровительной направленности для детей с туберкулезной интоксикацией.

Заинтересованные органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования, представляют в министерство образования Иркутской области согласованную с руководителем медицинской организации Иркутской области, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь детям на данной территории, информацию о количестве детей, страдающих туберкулезной интоксикацией, находящихся

под наблюдением фтизиатра. На основании этих данных формируется количество детей от муниципального образования Иркутской области.

Принимая во внимание то, что среднесуточный набор продуктов регламентирован информационным письмом Минздравсоцразвития России от 10 мая 2007 года № 15-3\839-09, объем финансирования мероприятия, как и количество детей, страдающих туберкулезной интоксикацией, находящихся под наблюдением ежегодно уточняются.

Размер субсидии из областного бюджета в целях софинансирования расходных обязательств органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области по вопросам местного значения по организации предоставления общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования на территории муниципального образования на обеспечение среднесуточного набора продуктов питания детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IY и YI группе , рассчитывается исходя из численности детей, нуждающихся в дополнительном питании, средней длительности пребывания детей и размера софинансирования стоимости 1 дня питания за счет средств областного бюджета по следующей формуле:

$$Ci = Дді \times Цд \times Кд + Дсі \times Цс \times Кс$$

где:

Ci- размер субсидии из областного бюджета в целях софинансирования расходных обязательств органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области по вопросам местного значения по организации предоставления общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования на территории муниципального образования на обеспечение среднесуточного набора продуктов питания детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IY и YI группе

Дді - Количество воспитанников групп оздоровительной направленности для детей с туберкулезной интоксикации в организациях дошкольного образования в і-м муниципальном районе (городском округе);

Цд - размер софинансирования из областного бюджета стоимости набора продуктов питания в день на одного воспитанника групп оздоровительной направленности для детей с туберкулезной интоксикации в организациях дошкольного образования, находящегося под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IY и YI группе группам;

Кд - среднее количество дней пребывания воспитанника групп оздоровительной направленности для детей с туберкулезной интоксикации в организациях дошкольного образования;

Дсі - количество учащихся организаций начального общего, основного

общего, среднего общего образования, нуждающихся в дополнительном питании в i-м муниципальном районе (городском округе) состоящих на «Д» учете у фтизиатра;

Цс - размер софинансирования из областного бюджета стоимости набора продуктов питания в день на одного учащегося организаций начального общего, основного общего, среднего общего образования. нуждающегося в дополнительном питании и состоящего на «Д» учете у фтизиатра на период общеукрепляющей терапии в организациях начального общего, основного общего, среднего общего образования;

Кс - средний период общеукрепляющей терапии одного учащегося организаций начального общего, основного общего, среднего общего образования, нуждающегося в дополнительном питании и состоящего на «Д» учете у фтизиатра.

Среднее количество дней пребывания воспитанника групп оздоровительной направленности для детей с туберкулезной интоксикации в организациях дошкольного образования – 198 дней.

Средний период общеукрепляющей терапии одного учащегося организаций начального общего, основного общего, среднего общего образования, нуждающегося в дополнительном питании и состоящего на «Д» учете у фтизиатра– 90 дней.

Количество воспитанников групп оздоровительной направленности для детей с туберкулезной интоксикации в организациях дошкольного образования по муниципальным образованиям Иркутской области

Муниципальное образование	Количество воспитанников групп оздоровительной направленности для детей с туберкулезной интоксикации в организациях дошкольного образования						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ангарское муниципальное образование	156	156	156	156	156	156	156
Муниципальное образование города Бодайбо и района	20	20	20	20	20	20	20
Зиминское городское муниципальное образование	30	30	30	30	30	30	30
Муниципальное образование"Город Иркутск"	214	214	214	214	214	214	214
Муниципальное образование "город Саянск"	148	148	148	148	148	148	148
Муниципальное образование "город Свирск"	30	30	30	30	30	30	30
Муниципальное образование - "город Тулун"	15	15	15	15	15	15	15
Муниципальное образование "Тайшетский район"	47	47	47	47	47	47	47
Муниципальное образование "город Черемхово"	15	15	15	15	15	15	15
Муниципальное образование города Усолье-Сибирское	85	85	85	85	85	85	85
Муниципальное образование Шелеховский район	45	45	45	45	45	45	45
ИТОГО	805	805	805	805	805	805	805

Количество учащихся организаций начального общего, основного общего, среднего образования, состоящих на «Д» учете у фтизиатра по муниципальным образованиям Иркутской области

Муниципальное образование	Количество учащихся организаций начального общего, основного общего, среднего образования , состоящих на «Д» учете у фтизиатра						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ангарское муниципальное образование	60	43	35	30	30	30	30
Муниципальное образование города Бодайбо и района	40	30	15	10	10	10	10
Зиминское городское муниципальное образование	30	20	15	10	10	10	10
Муниципальное образование"Город Иркутск"	1000	830	704	560	560	560	560
Муниципальное образование "город Саянск"	50	40	30	25	25	25	25
Муниципальное образование "город Свирск"	8	7	7	7	7	7	7
Муниципальное образование - "город Тулун"	50	30	20	15	15	15	15
Муниципальное образование "Тайшетский район"	100	80	60	50	50	50	50
Муниципальное образование "город Черемхово"	80	70	55	45	45	45	45
Муниципальное образование города Усолье-Сибирское	95	70	65	55	55	55	55
Муниципальное образование Шелеховский район	80	65	50	40	40	40	40
ИТОГО	1593	1285	1056	847	847	847	847

Размер софинансирования из областного бюджета стоимости 1 дня питания в организациях дошкольного образования, начального общего, основного общего, среднего образования, состоящих на «Д» учете у фтизиатра по муниципальным образованиям Иркутской области

Муниципальное образование	Размер софинансирования из областного бюджета стоимости 1 дня питания , руб.						
	014	015	016	017	018	019	020
Организации дошкольного образования	4.0	5.4	6,94	8.63	8,63	8,63	8.63
Организации начального общего, основного общего, среднего образования	0,0	2,01	4,21	6,62	6,62	6,62	6.62

Предоставление субсидий осуществляется министерством образования Иркутской области (далее – Министерство образования) в пределах доведенных до него лимитов бюджетных обязательств на соответствующий финансовый год в соответствии со сводной бюджетной росписью областного бюджета.

Для получения субсидий органы местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области (далее – получатели)

представляют в Министерство образования выписку из сводной бюджетной росписи местного бюджета, составленной в соответствии с утвержденным решением о местном бюджете на соответствующий финансовый год, подтверждающую включение в состав расходов местного бюджета бюджетных ассигнований на софинансирование расходов, связанных с обеспечением среднесуточного набора продуктов для питания детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IV и VI группам, не позднее 10 февраля текущего финансового года;

Министерство образования в течение 5 рабочих дней с момента получения документов от муниципальных образований, принимает решение о предоставлении субсидий или об отказе в предоставлении субсидий.

Основаниями для отказа в предоставлении субсидий являются несоответствие условиям предоставления субсидий и критериям отбора, а также несвоевременное представление документов.

Министерство образования предоставляет субсидии путем перечисления на лицевые счета получателей, открытые в Управлении Федерального казначейства по Иркутской области.

Получатели несут ответственность за соблюдение требований и достоверность представляемой ими информации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Неиспользованный остаток субсидий подлежит возврату в доход областного бюджета не позднее 20 декабря текущего финансового года.

В случае, если неиспользованный в текущем финансовом году остаток субсидий не перечислен в доход областного бюджета, указанные средства подлежат взысканию в доход областного бюджета в порядке, определяемом министерством финансов Иркутской области.

Контроль за целевым и эффективным использованием субсидий осуществляется в соответствии с бюджетным законодательством.

Распределение указанных субсидий местным бюджетам в 2014 - 2020 годах в рамках реализации Программы устанавливается приложением 1 к подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» на 2014-2020 годы государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы.

Приложение 3
к государственной программе
Иркутской области «Развитие
здравоохранения» на 2014-2020 годы

Паспорт подпрограммы 3 «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Наименование государственной программы	Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы
Наименование подпрограммы	Развитие государственно-частного партнерства
Ответственный исполнитель подпрограммы:	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области; ГУ ТФОМС граждан Иркутской области, иные организации
Цель подпрограммы	Создание необходимых условий для сохранения здоровья населения Иркутской области и оказание услуг путем сотрудничества государственных и частных структур.
Задачи подпрограммы	Оказание услуг путем сотрудничества государственных и частных структур
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Целевые показатели подпрограммы	1. Доля лиц, получивших амбулаторный диализ от числа нуждавшихся. 2. Количество поездок передвижного консультативно-диагностического центра «Академик Федор Углов» в отдаленные населенные пункты.
Перечень основных мероприятий подпрограммы	1. Мероприятия по развитию государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения
Перечень ведомственных целевых программ, входящих в состав подпрограммы	нет
Ресурсное обеспечение	-

подпрограммы	
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	1. Доля лиц, получивших амбулаторный диализ от числа нуждающихся - 100 %; 2. Количество поездок ПККЦ «Академик Федор Углов» в отдаленные населенные пункты - 5 ед.

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Целью подпрограммы является создание необходимых условий для сохранения здоровья населения Иркутской области и оказание услуг путем сотрудничества государственных и частных структур.

Задача: оказание услуг путем сотрудничества государственных и частных структур.

Сведения о составе и значениях целевых показателей подпрограммы приведены в приложении 12 к государственной программе.

Прогнозные значения целевых показателей подпрограммы определены исходя из потребности населения области.

Мероприятия подпрограммы планируется реализовывать в период с 2014 по 2020 год.

РАЗДЕЛ 2. ВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Основное мероприятие 1. Мероприятия по развитию государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения.

1.1. Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения

Сотрудничество с ОАО «Российские железные дороги» по реализации проекта «Передвижной консультативно-диагностический центр «Академик Федор Углов» (далее – ПКДЦ).

ПКДЦ создан на основании соглашения, заключенного 28 сентября 2009 года между начальником Восточно-Сибирской железной дороги и министром здравоохранения Иркутской области. ПКДЦ является структурным подразделением негосударственного учреждения здравоохранения «Дорожная клиническая больница на ст. Иркутск - Пассажирский ОАО «Российские железные дороги» (далее – ОАО «РЖД»). В соответствии с соглашением ОАО «РЖД» содержит созданный ПКДЦ, обеспечивает его деятельность. Министерство здравоохранения Иркутской области совместно с ГУ ТФОМС граждан Иркутской области создают условия для оплаты медицинской помощи, предоставляемой населению

области за счет средств обязательного медицинского страхования далее – ОМС). С января 2010 года поезд осуществляет регулярные поездки по области. Квалифицированные врачи центра ведут лечебно-диагностический прием по специальностям: терапия, педиатрия, хирургия, урология, клиническая лабораторная диагностика, эндоскопия, функциональная диагностика, ультразвуковая диагностика, рентгенология, кардиология, эндокринология, офтальмология, оториноларингология, акушерство и гинекология. Медицинская помощь в центре оказывается всем жителям области, в том числе работникам и пенсионерам ОАО «РЖД», которые составляют 10-15% от общего количества обслуживаемых лиц. Благодаря эффективному взаимодействию обеспечивается доступность для населения отдаленных территории Иркутской области квалифицированной врачебной медицинской помощи.

Сотрудничество с ООО «Б. Браун Авитум Руссланд» по реализации проекта создания центров амбулаторного диализа в г. Иркутске и г. Братске.

На основании соглашения между Правительством Иркутской области, ООО «Б. Браун Авитум Руссланд» и ОАО «СОГАЗ» о взаимодействии в реализации инвестиционного проекта создания центра диализа на территории Иркутской области от 21 июля 2010 года созданы и функционируют центры амбулаторного диализа в г. Иркутске и г. Братске. Компания «Б.Браун Авитум Руссланд» за счет собственных средств выстроила, оснастила центры диализа и обеспечивает их деятельность. Министерство здравоохранения Иркутской области совместно с ГУ ТФОМС граждан Иркутской области создают условия для оплаты медицинской помощи, предоставляемой населению за счет средств обязательного медицинского страхования. Благодаря эффективному взаимодействию в области решен вопрос обеспечения пациентов услугами амбулаторного диализа.

Строительство фельдшерско-акушерских пунктов в Иркутской области модульного типа.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь сельскому населению Иркутской области оказывается медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП). Укомплектованность медицинскими кадрами ФАПов в области составляет 87,2%, что соответствует среднероссийскому уровню (88,1%). По состоянию на 1 января 2013 года в области функционируют 682 ФАПа. В приспособленных помещениях располагаются 95% ФАПов. Год постройки помещений - от 1906 года до 2012. Более 85% не имеют централизованного отопления, водоснабжения и канализации. В рамках реализации долгосрочной целевой Программы модернизации здравоохранения Иркутской области на 2011-2012 годы отремонтировано 11 ФАПов. Кроме этого в период с 2010 по 2012 год в регионе возведено четыре ФАПа, в том числе:

1. Три – модульного типа в Иркутском районе;
2. Один – по традиционной технологии строительства в с. Узкий Луг Черемховского района с жильем для медицинского работника.

На строительство ФАПов модульного типа разработана проектно-сметная документация, получено положительное заключение агентства государственной экспертизы в строительстве Иркутской области. Проект ФАПа общей площадью – 105,0 кв. м., полезная площадь – 94,0 кв. м. Стоимость строительства в ценах 1-го квартала 2010 года, со стандартным оснащением составляет – 3500 тыс. рублей. Планируется привлекать средства субъектов предпринимательства.

Строительство новых зданий для отделений судебно-медицинской экспертизы (моргов).

ГБУЗ Иркутское областное бюро судебно-медицинской экспертизы на территории Иркутской области проводит судебно-медицинские исследования и экспертизы, для решения медицинских вопросов, возникающих у органов следствия и суда, совершенствования лечебно-профилактической помощи населению, установления причин смерти, повышения квалификации лечащих врачей и осуществления анализа дефектов диагностики и лечения. Областное бюро судебно-медицинской экспертизы и его отделения размещаются в приспособленных зданиях, которые в большинстве своем не соответствуют санитарным и техническим требованиям по площади и набору площадей.

Стесненные условия труда и отсутствие необходимого количества холодильных камер влияют не только на качество и сроки оказания услуг, но и могут стать причиной профессиональных заболеваний работников учреждения. В настоящее время имеется возможность осуществить строительство зданий судебно-медицинской экспертизы (моргов) в трех административных округах г. Иркутска: Ленинском, Свердловском и Правобережном, с участием средств субъектов предпринимательства. Отделения судебно-медицинской экспертизы (морги) располагаются в 28 муниципальных образованиях Иркутской области в десяти из которых помещения также не соответствуют санитарным и техническим требования по площади, набору помещений и имеют большой технический износ: в г.г. Ангарске, Бодайбо, Братске, Зиме, Киренске, с.с. Казачинское, Еланцы, Ербогачен и п. Жигалово, Мама.

Необходимое финансирование для строительства помещений судебно-медицинской экспертизы (моргов) в Иркутской области составляет 900 000,0 тыс. рублей, в том числе:

3 помещения в г. Иркутске = 600 000,0 тыс. рублей;

5 помещений по городам Ангарск, Братск, Зима, Киренск, Бодайбо =250000,0 тыс. рублей;

5 помещений в районах Качугский, Усть-Удинский, Слюдянский (г. Байкальск), Аларский (п. Кутулик), Казачинско-Ленский = 50 000,0 тыс.

рублей. Кроме того, необходимо оснастить выстроенные помещения оборудованием в соответствии с федеральными требованиями.

РАЗДЕЛ 3. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

Применение мер государственного регулирования не планируется.

РАЗДЕЛ 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Сведения о ресурсном обеспечении подпрограммы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации государственной программы Иркутской области за счет всех источников финансирования».

РАЗДЕЛ 5. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ – В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ (ВЫПОЛНЕНИЯ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) В РАМКАХ ПОДПРОГРАММЫ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках подпрограммы представлен в приложении 14 к государственной программе «Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы Иркутской области».

Приложение 4
к государственной программе
Иркутской области «Развитие
здравоохранения» на 2014-2020 годы

Паспорт подпрограммы 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Наименование государственной программы	«Развитие здравоохранения» на 2014 - 2020 годы
Наименование подпрограммы	Охрана здоровья матери и ребенка
Ответственный исполнитель Подпрограммы:	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области; государственные медицинские организации; ГУ ТФОМС граждан Иркутской области
Цели Подпрограммы:	Создание условий для оказания доступной и качественной помощи детям и матерям, снижение материнской, младенческой и детской смертности
Задачи Подпрограммы:	1. Создание условий для охраны здоровья матери и рождения здоровых детей. 2. Улучшение состояния здоровья детей
Сроки реализации программы	2014-2020 годы
Целевые индикаторы и показатели Подпрограммы:	1. Охват неонатальным скринингом. 2. Охват аудиологическим скринингом. 3. Показатель ранней неонатальной смертности. 4. Смертность детей 0-17 лет. 5. Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах. 6. Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре. 7. Больничная летальность детей. 8. Первичная инвалидность у детей. 9 Результативность мероприятий по профилактике абортов.

	10. Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами. 11. Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности
Перечень основных мероприятий подпрограммы	1. Совершенствование службы родовспоможения. 2. Совершенствование оказания медицинской помощи детям
Перечень ведомственных целевых программ, входящих в состав подпрограммы	нет
Ресурсное обеспечение подпрограммы	Общий объем финансирования составляет 5 011 749,9 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 745 785,8 тыс. рублей; 2015 год - 710 785,7 тыс. рублей; 2016 год - 711 035,7 тыс. рублей; 2017 год - 711 035,7 тыс. рублей; 2018 год - 711 035,7 тыс. рублей; 2019 год - 711 035,7 тыс. рублей; 2020 год - 711 035,7 тыс. рублей. Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 4 984 075,8 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 718 111,7 тыс. рублей; 2015 год - 710 785,7 тыс. рублей; 2016 год - 711 035,7 тыс. рублей; 2017 год - 711 035,7 тыс. рублей; 2018 год - 711 035,7 тыс. рублей; 2019 год - 711 035,7 тыс. рублей; 2020 год - 711 035,7 тыс. рублей Объем финансирования за счет средств федерального бюджета составляет 27 674,1 тыс. рублей, в том числе: 2014 год – 27 674,1 тыс. рублей.
Ожидаемые результаты реализации Подпрограммы:	1. Больничная летальность детей - 0,2 %. 2. Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре - 765 доля (‰) выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и

	экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре. 3. Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах - 85 %. 4. Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности - 70 %. 5. Охват аудиологическим скринингом - 95 %. 6. Охват неонатальным скринингом - 95 %. 7. Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами - 99 %. 8. Первичная инвалидность у детей - 24,5 число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста). 9. Показатель ранней неонатальной смертности - 2,5 случаев на 1000 родившихся живыми. 10. Результативность мероприятий по профилактике абортов - 15 %. 11. Смертность детей 0-17 лет - 7,7 случаев на 10 000 населения соответствующего возраста

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Целью подпрограммы является создание условий для оказания доступной и качественной помощи детям и матерям, снижение материнской, младенческой и детской смертности.

Задачи подпрограммы:

1. Создание условий для охраны здоровья матери и рождения здоровых детей.

2. Улучшение состояния здоровья детей.

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы.

1. Больничная летальность детей - 0,2 %;

2. Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре - 765 доля (‰) выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре;

3. Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах - 85 %;

4. Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений

- 70 %;

5. Охват аудиологическим скринингом - 95 %;

6. Охват неонатальным скринингом - 95 %;

7. Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами - 99 %;

8. Первичная инвалидность у детей - 24,5 число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста);

9. Показатель ранней неонатальной смертности - 2,5 случаев на 1000 родившихся живыми;

10. Результативность мероприятий по профилактике абортов - 15 %;

11. Смертность детей 0-17 лет - 7,7 случаев на 10 000 населения соответствующего возраста.

Сроки реализации подпрограммы - 2014-2020 годы

РАЗДЕЛ 2. ВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Основное мероприятие 1. Совершенствование службы родовспоможения.

1.1. Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в учреждениях родовспоможения.

Специализированная амбулаторная медицинская помощь осуществляется врачами-акушерами-гинекологами, а в случае их отсутствия при физиологически протекающей беременности - врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов (при этом в случае возникновения осложнения течения беременности должна быть обеспечена консультация врача-акушера-гинеколога и врача-специалиста по профилю заболевания).

В консультативно-диагностические отделения перинатальных центров направляются беременные женщины:

1) с экстрагенитальными заболеваниями для определения акушерской тактики и дальнейшего наблюдения совместно со специалистами по профилю заболевания, включая рост беременной женщины ниже 150 см, алкоголизм, наркоманию у одного или обоих супругов;

2) с отягощенным акушерским анамнезом (возраст до 18 лет, первобеременные старше 35 лет, невынашивание, бесплодие, случаи перинатальной смерти, рождение детей с высокой и низкой массой тела, рубец на матке, преэклампсия, эклампсия, акушерские кровотечения, операции на матке и придатках, рождение детей с врожденными пороками

развития, пузырный занос, прием тератогенных препаратов);

3) с акушерскими осложнениями (ранний токсикоз с метаболическими нарушениями, угроза прерывания беременности, гипертензивные расстройства, анатомически узкий таз, иммунологический конфликт (Rh и АВО изосенсибилизация), анемия, неправильное положение плода, патология плаценты, плацентарные нарушения, многоплодие, многоводие, маловодие, индуцированная беременность, подозрение на внутриутробную инфекцию, наличие опухолевидных образований матки и придатков);

4) с выявленной патологией развития плода для определения акушерской тактики и места родоразрешения.

1.2. Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в учреждениях родовспоможения.

Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в учреждениях родовспоможения осуществляется в отделениях патологии беременности (при акушерских осложнениях) или специализированных отделениях (при соматических заболеваниях) медицинских организаций.

Для внедрения порядков оказания медицинской помощи и стандартов оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным в соответствии с законодательством необходимо проведение модернизации и укрепления материально-технической базы перинатальных центров. Дальнейшее развитие службы оказания медицинской помощи маловесным новорожденным планируется на базе 4 медицинских организаций: ГБУЗ Иркутской ордена «Знак Почета» областной клинической больницы (областной перинатальный центр), ОГБУЗ «Городской перинатальный центр» г. Ангарска, МАУЗ г. Иркутска «Городской перинатальный центр», ОГАУЗ «Городской перинатальный центр» г. Братска. Запланировано проведение следующих мероприятий: капитальный ремонт блока «Б» областного перинатального центра, модификация корпусов ОГБУЗ «Братская центральная районная больница» для расширения площадей перинатального центра в г. Братске, завершение строительства пристроя к МАУЗ г. Иркутска «Городской перинатальный центр родильному дому и реконструкция существующего здания по ул. Сурикова в г. Иркутске (2 очередь строительства и реконструкция существующего здания), подготовка проектно-сметной документации и строительство пансионата на 100 мест с отделением сестринского ухода на 25 мест для областного перинатального центра в структуре ГБУЗ Иркутской ордена «Знак Почета» областной клинической больницы.

Необходимо продолжить оснащение перинатальных центров современным оборудованием и расходными материалами (областной

перинатальный центр, перинатальные центры городов Ангарска, Иркутска, Братска).

Планируется увеличение коек отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных до 18 мест в перинатальном центре г.Ангарска, до 12 мест в перинатальном центре г. Братска и до 30 в МАУЗ г. Иркутска «Ивано-Матренинская детская клиническая больница» .

Для формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи запланированы следующие мероприятия:

организация работы межмуниципальных центров родовспоможения (города Саянск, Ангарск, Братск, Усть-Илимск, п. Усть-Ордынский);

организация консультативных кабинетов для беременных в межмуниципальных центрах (города Саянск, Ангарск, Братск, Усть-Илимск п. Усть-Ордынский);

оплата проезда беременным женщинам для оказания консультативной помощи в областном перинатальном центре.

Организация работы по внедрению стандартов оказания медицинской помощи требует организации обучения междисциплинарных команд специалистов в симуляционном центре из всех муниципальных образований Иркутской области (врачи перинатальных и межмуниципальных центров, медицинских организаций 1 и 2 уровня). Планируется провести обучение не менее 500 врачей.

Для развития системы выхаживания детей, родившихся с ЭНМТ и ОНМТ на территории Иркутской области необходимо продолжить оптимизацию работы перинатальных центров. Необходимо продолжить оснащение оборудованием для увеличения числа реанимационных коек и коек интенсивной терапии для новорожденных в перинатальных центрах (аппараты ИВЛ 32 шт., высокочастотные ИВЛ – 4 шт., наркозно-дыхательные аппараты – 5 шт., инкубаторы интенсивной терапии – 40 шт., транспортные инкубаторы – 6 шт., открытые реанимационные системы – 22 шт., источники лучистого тепла, оборудование для фототерапии -24шт, инфузоматы - 76 шт., лабораторное оборудование, мониторы витальных функций – 49 шт., оборудование для проведения гипотермии у новорожденных - 3 шт., аппараты для приготовления инфузионных растворов – 2 шт., щелевая лампа – 1 шт., аппарат для пролонгированного интенсивного сорбционно-мембранного афереза у новорожденных – 1 шт.).

Учитывая большую протяженность территории Иркутской области необходима организация работы третьей выездной неонатологической бригады для оказания реанимационно-консультативной помощи в медицинских организациях 1-2 уровня для северных территорий в г. Братске.

Необходима организация амбулаторно-диагностического отделения для детей с ЭНМТ и ОНМТ при рождении в составе городских детских больниц г. Ангарске, Иркутске, Братске, областном перинатальном центре (отделения продолженного наблюдения), организация кабинетов

офтальмологической помощи новорожденным, родившимся с ЭНМТ и ОНМТ в г. Братске и г. Ангарске.

Необходимо продолжить внедрение современных технологий лечения респираторных нарушений у новорожденных с критически низкой массой тела (менее 1500 граммов) и обеспечение отделений реанимации новорожденных дорогостоящими лекарственными препаратами детей (сурфактант, педеа, иммуноглобулины) с ЭНМТ и ОНМТ (520-530 детей в год), родившихся в перинатальных центрах гг. Ангарска, Братска, областном перинатальном центре.

Для снижения показателя первичной детской инвалидности необходимо развитие системы ранней реабилитации детей, родившихся с ЭНМТ и ОНМТ на этапе стационарного и амбулаторного лечения, что требует дополнительного оснащения оборудованием и подготовка кадров врачей и средних медицинских работников всех перинатальных центров и многопрофильных детских больниц.

Планируется подготовка информационных материалов для населения, методических материалов, монографий по вопросам профилактики перинатальной патологии, особенностям течения беременности, преждевременным родам, особенностям выхаживания маловесного ребенка.

Планируется приобретение оборудования и обучение специалистов для внедрения новых технологий в областном перинатальном центре, таких как внутриутробное заменное переливание крови; лазерная коагуляция анастомозов при многоплодной беременности.

Для повышения оперативности дистанционного мониторинга и руководством работой межмуниципальных центров необходимо развитие дистанционных телекоммуникационных технологий для поведения мониторинга пациентов, в том числе в режиме реального времени.

Необходима разработка программы мониторинга всех беременных, наблюдающихся в женских консультациях, всех беременных, находящихся в отделениях патологии беременных, акушерских отделениях, детей в отделениях новорожденных, палатах интенсивной терапии для новорожденных во всех медицинских организациях области для ежедневного мониторинга.

Требуется проведение мероприятий по организация проведения перинатальной профилактики ВИЧ инфекции, обеспечению ВИЧ инфицированных женщин в учреждениях родовспоможения и женских консультациях антиретровирусными препаратами, организация диспансерного наблюдения детей из перинатального контакта по ВИЧ, а также ВИЧ-инфицированных.

1.3. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.

В соответствии с порядками оказания медицинской помощи и

стандартами оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным в соответствии с законодательством, при сроке беременности 11 - 14 недель беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую экспертный уровень пренатальной диагностики, для проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, включающей УЗИ врачами-специалистами, прошедшими специальную подготовку и имеющими допуск на проведение ультразвукового скринингового обследования в I триместре, и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (PAPP-A) и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина) с последующим программным комплексным расчетом индивидуального риска рождения ребенка с хромосомной патологией.

Необходимо для внедрения методов ранней диагностики нарушений развития плода открытие 6 кабинетов пренатальной диагностики на базе межмуниципальных центров, организация дополнительной подготовки врачей ультразвуковой диагностики для проведения экспертного УЗИ в 1 и 2 скрининге. Будет продолжена организация работы пренатального консилиума при выявленных нарушениях развития ребенка.

1.4. Мероприятия, направленные на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка

Необходимо дополнительное приобретение аппаратов ультразвуковой диагностики экспертного класса для кабинетов пренатальной диагностики нарушений развития плода на базе межмуниципальных центров и расходных материалов.

С 2012 года областному бюджету предоставляются субсидии из федерального бюджета на реализацию мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка (2013г. - 13430,9 тыс. руб.).

1.5. Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях здравоохранения

Для организации работы медико-генетической консультации областного перинатального центра необходимо проведение дальнейшей модернизации оборудования для проведения биохимического скрининга ВПР, внедрения новых технологий диагностики нарушений развития ребенка, проведения неонатального скрининга, а также приобретение реактивов и расходных материалов.

Для проведения аудиоскрининга в течение ближайших 5 лет планируется замена и модернизация имеющейся аппаратуры.

С 2010 года областному бюджету предоставляются субсидии из федерального бюджета на закупку оборудования и расходных материалов

для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения (2013 г.- 12690,6 тыс. руб.)

1.6. Развитие вспомогательных репродуктивных технологий.

Мероприятие направлено на усовершенствование оказания медицинской помощи супружеским парам с различными формами бесплодия.

Для обеспечения работы отделения вспомогательных репродуктивных технологий планируется приобретение оборудования, медикаментов и расходных материалов для проведения программ ЭКО и ПЭ при лечении различных форм бесплодия у населения Иркутской области. Модернизация оборудования позволит увеличить количество и качество (эффективность) лечебных циклов. Внедрение PGD диагностики позволит проводить селекцию эмбрионов, исключая генетическую патологию.

Данное мероприятие приведет к увеличению эффективности проводимых лечебных циклов и обеспечит доступность специализированной медицинской помощи для населения Иркутской области, позволит сократить время обследования супружеской пары с целью установления диагноза и ускорить сроки ожидания долгожданного лечения.

Основное мероприятие 2. Совершенствование оказания медицинской помощи детям.

2.1. Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров в детских учреждениях.

Для развития специализированной медицинской помощи детям в амбулаторных условиях необходимо продолжить оснащение оборудованием амбулаторно-поликлинических учреждений и отделений, в первую очередь в межмуниципальных центрах, для внедрения порядков оказания специализированной медицинской помощи, продолжить развитие оказания медицинской помощи детям в условиях дневного стационара, обеспечить необходимым оборудованием и расходными материалами для проведения углубленной диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также детей декретированных возрастных групп (аппараты ультразвуковой диагностики, рентгеновское оборудование, электрокардиографы, лабораторное оборудование).

2.2. Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в детских учреждениях.

В учреждениях, оказывающих стационарную помощь, требуется проведение капитального ремонта (в первую очередь в ОГБУЗ «Городская детская больница» г. Братска), строительство и реконструкция ГБУЗ

Иркутской областной детской клинической больницы – для развертывании современного операционного блока, детского клинико-диагностического центра, МАУЗ г. Иркутска «Ивано-Матренинской детской клинической больницы» - для развития направления хирургии новорожденных и оперативного лечения врожденных пороков развития, развертывания дополнительного отделения реанимации новорожденных и коек отделения патологии новорожденных, создания отделения экстренной медициной помощи на базе учреждения. Необходимо для внедрения стандартов оказания специализированной медицинской помощи детям оснащение оборудованием многопрофильных детских больниц г. Братска, Ангарска, Иркутска, Усолья-Сибирского и Черемхово (все учреждения являются межмуниципальными центрами оказания специализированной медицинской помощи детям).

Необходимо продолжить проведение дополнительного обучения врачей и среднего медицинского персонала отделений интенсивной терапии, а также отделений организации медицинской помощи в образовательных учреждениях.

Для повышения оперативности дистанционного мониторинга и руководства работой межмуниципальных педиатрических центров необходимо развитие дистанционных телекоммуникационных технологий для поведения мониторинга пациентов, в том числе в режиме реального времени.

Необходима разработка программы мониторинга всех детей, находящихся в палатах интенсивной терапии во всех медицинских организациях области для ежедневного мониторинга.

Для развития детской наркологической службы необходимо открыть 10 коек медико-социальной реабилитации для подростков, обеспечить создание условий для проведения амбулаторного этапа реабилитации (приобретение оборудования и подготовка кадров).

Для развития детской психиатрической службы необходимо проведение капитального ремонта детского отделения ОГБУЗ « Иркутская областная психиатрическая больница №1», оснащение отделения оборудованием для проведения стационарного этапа лечения и реабилитации. Запланировано открыть амбулаторный центр помощи детям с синдромом жестокого обращения и детям, совершившим попытку суицида.

Необходимо приобретение 45 единиц автотранспорта для повышения доступности специализированной помощи детям отдаленных территорий области.

2.3. Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в детских учреждениях.

Для профилактики абортов у подростков, проведения плановой работы по охране репродуктивного здоровья, оптимизации профилактической работы с семьями группы высокого медико-социального риска необходимо

открыть отделения (кабинеты) медико-социальной помощи в структуре педиатрической амбулаторной службы на территории каждого муниципального образования Иркутской области.

2.4. Организация мероприятий по содержанию и воспитанию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (в возрасте до 4 лет).

Медицинскими организациями для круглосуточного проживания детей, оставшихся без попечения родителей, являются дома ребенка.

Дома ребенка оказывают помощь детям, оставшимся без попечения родителей, с рождения до четырехлетнего возраста включительно. В Иркутской области работает 8 областных домов ребенка. Из них 7 домов ребенка являются специализированными для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики.

В домах ребенка развернуто 886 места для детей - сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в возрасте от 0 до 4 лет. Из них 42% детей являются сиротами.

В домах ребенка детям организуется оказание медицинской и социальной помощи, комплексной медико-психологической и педагогической реабилитации, защиты прав и законных интересов детей.

Во всех домах ребенка Иркутской области для повышения эффективности психолого-педагогической и медико-социальной реабилитации проводятся следующих мероприятий:

большая часть детей с ограниченными возможностями проживает в группах вместе со здоровыми детьми, что способствует более ранней коррекции имеющихся нарушений и хорошей социализации детей;

постоянно внедряются новые методы двигательной реабилитации, для всех домов ребенка приобретены тренажеры для детей раннего возраста, оборудование для занятий по системе М. Монтессори, сенсорные комнаты, оборудование для залов лечебной физкультуры и кабинетов массажа;

создана единая система профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов, работающих с детьми, нуждающимися в государственной защите, в том числе с детьми- сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, на основе межпрофессионального и междисциплинарного подхода;

выполнение индивидуальных программ реабилитации детей в домах ребенка составляет 100%, очередности для оказания высокотехнологической медицинской помощи, как в областных, так и в федеральных учреждениях здравоохранения, нет.

в ОГКУЗ «Иркутский областной специализированный дом ребенка № 3 для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики» г. Иркутска в 2012 году проведено обучение персонала по особенностям реабилитации детей с синдромом и болезнью Дауна, а в дальнейшем планируется консультация родителей сотрудниками

дома ребенка (врачами–педиатрами, логопедом, психологом, педагогами), по реабилитации и социализации детей с синдромом Дауна;

с 2012 года на базе пилотного дома ребенка (г. Усолье – Сибирское) начато внедрение проекта «Как дома», обеспечивающего ребенку максимально приближенные к семейным условия проживания.

Запланировано дополнительное оснащение оборудованием для внедрения современных реабилитационных технологий в домах ребенка с целью ранней социализации детей и их семейного жизнеустройства.

2.5. Обеспечение детей первого - второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания.

В Иркутской области установлена дополнительная мера социальной поддержки в соответствии с постановлением Правительства Иркутской области от 25 января 2013 года № 12 –пп «О порядке бесплатного обеспечения детей первого – второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания в Иркутской области».

Запланированы мероприятия по мониторингу для выявления потребности у получателей указанной меры социальной поддержки в повышении уровня социальной защищенности.

2.6. Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет через специальные пункты питания и организации торговли по заключению врачей.

В рамках реализации Закона Иркутской области от 17 декабря 2008 года № 118-оз «О порядке обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет через специальные пункты питания и организации торговли по заключению врачей в Иркутской области», в соответствии с которым организовано обеспечение сухими молочными адаптированными смесями детей, беременных и кормящих матерей с низкой массой тела; детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции; больных врожденными заболеваниями обмена веществ (фенилкетонурия, галактоземия, болезнь «кленового сиропа»); от матерей, заболевания которых требуют лечения препаратами, вредными для ребенка: антиметаболиты, цитостатики, радиоактивные вещества; от матерей, больных активной формой туберкулеза легких с бактериовыделением; от женщин, вскармливающей двух и более детей первого года жизни.

Перечень и нормы предоставления натурального набора продуктов беременным женщинам, кормящим матерям и детям в возрасте до трех лет в Иркутской области утверждены постановлением Правительства Иркутской области от 8 июня 2009 года № 207-пп.

РАЗДЕЛ 3. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

РАЗДЕЛ 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Сведения о ресурсном обеспечении подпрограммы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации государственной программы Иркутской области за счет всех источников финансирования».

РАЗДЕЛ 5. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ – В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ (ВЫПОЛНЕНИЯ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) В РАМКАХ ПОДПРОГРАММЫ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках подпрограммы представлен в приложении 14 к государственной программе «Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы Иркутской области».

Приложение 5
к государственной программе
Иркутской области «Развитие
здравоохранения» на 2014-2020 годы

Паспорт подпрограммы 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Наименование государственной программы	«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы
Наименование подпрограммы	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Цель подпрограммы	Увеличение продолжительности активного периода жизни населения
Задача подпрограммы	Повышение доступности реабилитационной медицинской помощи
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Целевые показатели подпрограммы	1. Охват санаторно-курортным лечением пациентов. 2. Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов. 3. Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся
Перечень основных мероприятий подпрограммы	Мероприятия по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению
Перечень ведомственных целевых программ, входящих в состав	нет

подпрограммы	
Перечень ведомственных целевых программ, входящих в состав подпрограммы	нет
Ресурсное обеспечение подпрограммы	Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 346 355,6 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 49 479,4 тыс. рублей; 2015 год - 49 479,4 тыс. рублей; 2016 год - 49 479,4 тыс. рублей; 2017 год - 49 479,4 тыс. рублей; 2018 год - 49 479,4 тыс. рублей; 2019 год - 49 479,4 тыс. рублей; 2020 год - 49 479,4 тыс. рублей.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы:	1. Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся - 85 %. 2. Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов - 25 %. 3. Охват санаторно-курортным лечением пациентов – 45 %

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Целью подпрограммы является увеличение продолжительности активного периода жизни населения.

Задачей подпрограммы является повышение доступности реабилитационной медицинской помощи.

Оценивать реализацию подпрограммы планируется по целевым показателям:

охват реабилитационной медицинской помощью пациентов;

охват санаторно-курортным лечением пациентов;

охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся.

К 2020 году при реализации мероприятий программы планируется достичь следующих показателей:

увеличение доступности санаторно-курортного лечения

для пациентов - не менее 45%;

охват реабилитационной медицинской помощью - не менее 25%;

увеличение доли детей-инвалидов от числа нуждающихся, охваченных реабилитационной медицинской помощью до 85%

Сроки реализации подпрограммы 2014-2020 годы.

РАЗДЕЛ 2. ВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Основное мероприятие 1. Мероприятия по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению.

В соответствии со статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон) под медицинской реабилитацией понимается комплекс мероприятий медицинского, психологического характера, направленных на восстановление функциональных резервов организма, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его интеграцию в общество. Медицинская реабилитация направлена на полное или частичное восстановление нарушенных и компенсацию утраченных функций пораженного органа или системы, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося (или обострения хронического) патологического процесса в организме, а также предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов и систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидизации.

Согласно требованиям Федерального закона весь комплекс мер организации системы медицинской реабилитации находится в сфере полномочий федеральных органов государственной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

В настоящее время на территории Иркутской области реализуется комплекс мер, направленных на улучшение демографической ситуации, формированию единой системы оказания медицинской помощи.

Эксперты ООН по социально-экономическому эффекту вложений финансовых средств в реабилитационные службы пришли к выводу, что, независимо от того, обеспечивается реабилитационное обслуживание или нет, общество вынуждено брать на себя расходы, связанные как с экономическими, так и с социальными последствиями наличия инвалидности, но эти расходы могут быть снижены за счет осуществления эффективных программ реабилитации и помощи инвалидам. В большинстве государств реабилитация признана важнейшей обязательной функцией каждого практического врача, среднего медицинского персонала и многих учреждений здравоохранения. Потребность в медицинской реабилитации

зависит от уровня заболеваемости населения, возможностей здравоохранения, перспектив его развития, культурного уровня общества. Потребность существует вне зависимости от возможностей ее реализации. Выявленная потребность позволяет планировать удовлетворение спроса на медицинскую реабилитацию.

Оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации осуществляется медицинскими работниками медицинских учреждений: врачами по восстановительной медицине, врачами - физиотерапевтами, психотерапевтами, рефлексотерапевтами, диетологами, по лечебной физкультуре, мануальной терапии и другими врачами-специалистами, имеющими подготовку по восстановительной медицине; медицинскими психологами; медицинскими сестрами, имеющими подготовку по функциональной диагностике, по физиотерапии, по медицинскому массажу; инструкторами по лечебной физкультуре в соответствии с установленным порядком. Врачи - специалисты специализированных отделений медицинской реабилитации должны иметь подготовку, как по профильной специальности, так и по восстановительной медицине. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи по восстановительной медицине в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения осуществляется за счет средств бюджета соответствующего уровня, средств обязательного медицинского страхования и иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

В настоящее время система оказания реабилитационной медицинской помощи представлена на первом этапе специализированными отделениями многопрофильных медицинских учреждений для взрослых и многопрофильных детских больниц, на втором этапе - отделением восстановительного лечения МАУЗ «Ивано-Матренинской детской клинической больницы» г. Иркутска, подразделениями МАУЗ «Санаторий Юбилейный» в г. Братске и на третьем этапе - кабинетами физиотерапии, ЛФК, рефлексотерапии, массажа в муниципальных учреждениях здравоохранения, отделениями восстановительного лечения в отдельных поликлиниках для взрослых и отдельных детских поликлиниках в гг. Иркутске, Ангарске, Братске и Усть-Илимске. Указанная структура не соответствует по коечному фонду, материально-техническому оснащению и набору специалистов, проекту Порядка организации медицинской помощи по медицинской реабилитации.

Отсутствие единой системы учреждений, оказывающих помощь по медицинской реабилитации, недостаточная преемственность в мероприятиях по медицинской реабилитации на различных этапах оказания медицинской помощи, существенный дефицит кадров и устаревшая материально-техническая база отделений и кабинетов восстановительного лечения приводит к недостаточной эффективности проводимых мероприятий. Задача

существенного повышения эффективности используемых методов и программ реабилитации может быть решена программно-целевым методом.

1.1. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение в учреждениях здравоохранения.

Основные направления реабилитации для взрослых:

заболевания ЦНС и органов чувств (преимущественно больных, перенёсших нарушения мозгового кровообращения, операции на головном и спинном мозге);

заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (преимущественно больных, перенёсших тяжёлые травмы, в том числе черепно-мозговые, операции по эндопротезированию крупных суставов, операции на позвоночнике, с последствиями ДЦП);

заболевания сердечно-сосудистой системы (преимущественно больных, перенёсших инфаркт миокарда, операции на сердце);

онкологическая патология (преимущественно больные после хирургического, радиологического лечения).

Основные направления реабилитации для детей:

заболевания нервной системы, органов чувств;

заболевания опорно-двигательного аппарата (преимущественно посттравматические контрактуры, диспластически-дистрофические поражения опорно-двигательной системы, врожденные пороки развития опорно-двигательной системы);

заболевания сердечно-сосудистой системы (приоритетно- дети после оказания высокотехнологичной медицинской помощи);

онкологические заболевания;

реабилитация детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

Реабилитация больных с заболеваниями
центральной нервной системы и органов чувств

В Иркутской области в медицинских учреждениях в 20 муниципальных районах и городских округах развернуто 1086 коек неврологического профиля, на которых за 2011 год получило лечение 28 128 больных. Из них 12031 больной, перенёсший нарушение мозгового кровообращения. Проведено операций на головном и спинном мозге 1400, в том числе с использованием высокотехнологичных методов лечения 407.

На I этапе помощь по медицинской реабилитации оказывается в условиях профильного отделения стационара медицинских организаций (неврологические, нейрохирургические отделения, неврологические отделения для больных с НМК, в соответствии с порядками и стандартами

оказания медицинской помощи).

Согласно рекомендуемой методике расчёта 2 этапу медицинской реабилитации должно подлежать 25% выписанных больных. Так при расчёте:

1) от числа выписанных больных из неврологических отделений медицинских учреждений Иркутской области должно подлежать реабилитации 7032 пациента. При рекомендуемой длительности 2 этапа реабилитации 30 к/дней и при работе койки 355 дней в году должно быть развернуто 594 реабилитационных коек неврологического профиля;

2) от числа выписанных больных из неврологических отделений медицинских учреждений Иркутской области, перенёсших нарушения мозгового кровообращения и операции на головном и спинном мозге должно подлежать реабилитации 3357 пациентов. При рекомендуемой длительности 2 этапа реабилитации 30 к/дней и при работе койки 355 дней в году должно быть развернуто 283 реабилитационных коек неврологического профиля;

3) от числа выписанных больных из неврологических отделений медицинских учреждений Иркутской области, перенёсших нарушения мозгового кровообращения и операции на головном и спинном мозге с использованием высокотехнологичных видов медицинской помощи должно подлежать реабилитации 3109 пациентов. При рекомендуемой длительности 2 этапа реабилитации 30 к/дней и при работе койки 355 дней в году должно быть развернуто 262 реабилитационных койки неврологического профиля.

4) использования методики 1 реабилитационная койка на 30 коек неврологического профиля в Иркутской области должно быть развёрнуто 36 реабилитационных койки;

5) использования методики расчёта численности коек для Центра медицинской реабилитации (30 коек на 700 000 населения) должно быть развёрнуто 107 реабилитационных койки.

После анализа примененных методик расчёта наиболее рационально для оказания помощи по медицинской реабилитации больным с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств в Иркутской области развернуть 2 отделения реабилитации по 100 коек в каждом в составе Центров медицинской реабилитации.

3 этап медицинской реабилитации планируется организовать в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских учреждений Иркутской области по месту жительства (прикрепления) пациента в отделениях (кабинетах) реабилитации, дневных стационарах, в крупных амбулаторно-поликлинических учреждениях выездными бригадами на дому.

Реабилитация больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы

В Иркутской области в медицинских учреждениях в 17

муниципальных районах и городских округах развернуто 908 койки травматологического профиля, на которых за 2011 год получило лечение 22 873 больных. Из них 9 523 больных с черепно-мозговыми травмами. Проведено операций по эндопротезированию суставов 1200 больным.

На I этапе помощь по медицинской реабилитации оказывается в условиях профильного отделения стационара медицинских организаций (травматологические отделения), в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи).

Согласно рекомендуемой методике расчёта 2 этапу медицинской реабилитации должно подлежать 25% выписанных больных. Так при расчёте:

1) от числа выписанных больных из травматологических отделений медицинских учреждений Иркутской области должно подлежать реабилитации 5718 пациентов. При рекомендуемой длительности 2 этапа реабилитации 30 к/дней и при работе койки 355 дней в году должно быть развернуто 483 реабилитационных койки травматологического профиля;

2) от числа выписанных больных из травматологических отделений медицинских учреждений Иркутской области, после черепно-мозговых травм должно подлежать реабилитации 2380 пациентов. При рекомендуемой длительности 2 этапа реабилитации 30 к/дней и при работе койки 355 дней в году должно быть развернуто 201 реабилитационная койка травматологического профиля;

3) от числа выписанных больных из неврологических отделений медицинских учреждений Иркутской области, после черепно-мозговых травм, операций по эндопротезированию крупных суставов, операций на позвоночнике, с последствиями детского церебрального паралича должно подлежать реабилитации 3580 пациентов. При рекомендуемой длительности 2 этапа реабилитации 30 к/дней и при работе койки 355 дней в году должно быть развернуто 302 реабилитационных койки травматологического профиля;

4) использования методики 1 реабилитационная койка на 30 коек травматологического профиля в Иркутской области должно быть развёрнуто 30 реабилитационных койки;

5) использования методики расчёта численности коек для Центра медицинской реабилитации (1 койка на 70 000 населения) должно быть развёрнуто 36 реабилитационных койки.

После анализа примененных методик расчёта наиболее рационально для оказания помощи по медицинской реабилитации больным с травматологическими заболеваниями в Иркутской области развернуть 2 отделения реабилитации по 60 коек в каждом в составе Центров медицинской реабилитации.

3 этап медицинской реабилитации планируется организовать в

амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских учреждений Иркутской области по месту жительства (прикрепления) пациента в отделениях (кабинетах) реабилитации, дневных стационарах, в крупных амбулаторно-поликлинических учреждениях выездными бригадами на дому.

Реабилитация больных с заболеваниями
сердечно-сосудистой системы

В Иркутской области в медицинских учреждениях в 9 муниципальных районах и городских округах развернуто 833 койки кардиологического профиля, на которых за 2011 год получило лечение 24 608 больных. Из них 2679 больных перенёсших инфаркт миокарда и другие формы острой ишемической болезни сердца. Проведено операций на сердце и сосудах у 4600 больных.

На I этапе помощь по медицинской реабилитации оказывается в условиях профильного отделения стационара медицинских организаций (кардиологические отделения, кардиохирургическое отделение ГБУЗ Иркутской ордена «Знак Почёта» областной клинической больницы в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи).

Согласно рекомендуемой методике расчёта 2 этапу медицинской реабилитации должно подлежать 25% выписанных больных. Так при расчёте:

1) от числа выписанных больных из кардиологических отделений медицинских учреждений Иркутской области должно подлежать реабилитации 6152 пациента. При рекомендуемой длительности 2 этапа реабилитации 21 к/дней и при работе койки 355 дней в году должно быть развернуто 364 реабилитационных коек кардиологического профиля;

2) от числа выписанных больных из кардиологических отделений медицинских учреждений Иркутской области, перенёсших инфаркт миокарда и другие формы острой ишемической болезни сердца (2 679 больных) и операции на сердце (1 332 больных) должно подлежать реабилитации 4 011 пациентов. При рекомендуемой длительности 2 этапа реабилитации 21 к/дней и при работе койки 355 дней в году должно быть развернуто 237 реабилитационных койки кардиологического профиля;

3) от числа выписанных больных из кардиологических отделений медицинских учреждений Иркутской области, перенёсших инфаркт миокарда и другие формы острой ишемической болезни сердца (2 679 больных) и операций на сердце с использованием высокотехнологичных видов медицинской помощи (1 292 больных) должно подлежать реабилитации 3971 пациент. При рекомендуемой длительности 2 этапа реабилитации 21 к/дней и при работе койки 355 дней в году должно быть развернуто 234 реабилитационных койки кардиологического профиля;

4) использования методики 1 реабилитационная койка на 30 коек

кардиологического профиля в Иркутской области должно быть развёрнуто 28 реабилитационных коек.

После анализа примененных методик расчёта наиболее рационально для оказания помощи по медицинской реабилитации больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в Иркутской области развернуть 2 отделения реабилитации по 100 коек в каждом в составе Центров медицинской реабилитации.

3 этап медицинской реабилитации планируется организовать в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских учреждений Иркутской области по месту жительства (прикрепления) пациента в отделениях (кабинетах) реабилитации, дневных стационарах, в крупных амбулаторно-поликлинических учреждениях выездными бригадами на дому.

Организация межрайонных реабилитационных центров

В рамках выполнения мероприятий программы в Иркутской области для проведения 2 этапа реабилитации планируется организация 2 реабилитационных центров в крупных городах – в городе Братске для северных районов Иркутской области с учётом транспортной доступности и в городе Ангарске – для остальных районов Иркутской области.

Каждый центр планируется общей мощностью по 260 коек.

100 коек неврологического профиля, преимущественно для больных, перенёсших нарушения мозгового кровообращения, операции на головном и спинном мозге с использованием высокотехнологичных видов медицинской помощи.

60 коек травматологического профиля, преимущественно для больных, перенёсших тяжёлые травмы, в том числе черепно-мозговые, с последствиями ДЦП, операции по эндопротезированию крупных суставов, операции на позвоночнике с использованием высокотехнологичных видов медицинской помощи.

- 100 коек кардиологического профиля преимущественно для больных, перенёсших инфаркт миокарда, операции на сердце с использованием высокотехнологичных видов медицинской помощи.

В городе Братске планируется развернуть центр на базе ОГАУЗ «Санаторий Юбилейный» г. Братска.

В городе Ангарске в отдельно стоящем здании, находящимся в настоящее время на балансе ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи», с выделением в последующем в самостоятельное медицинское учреждение.

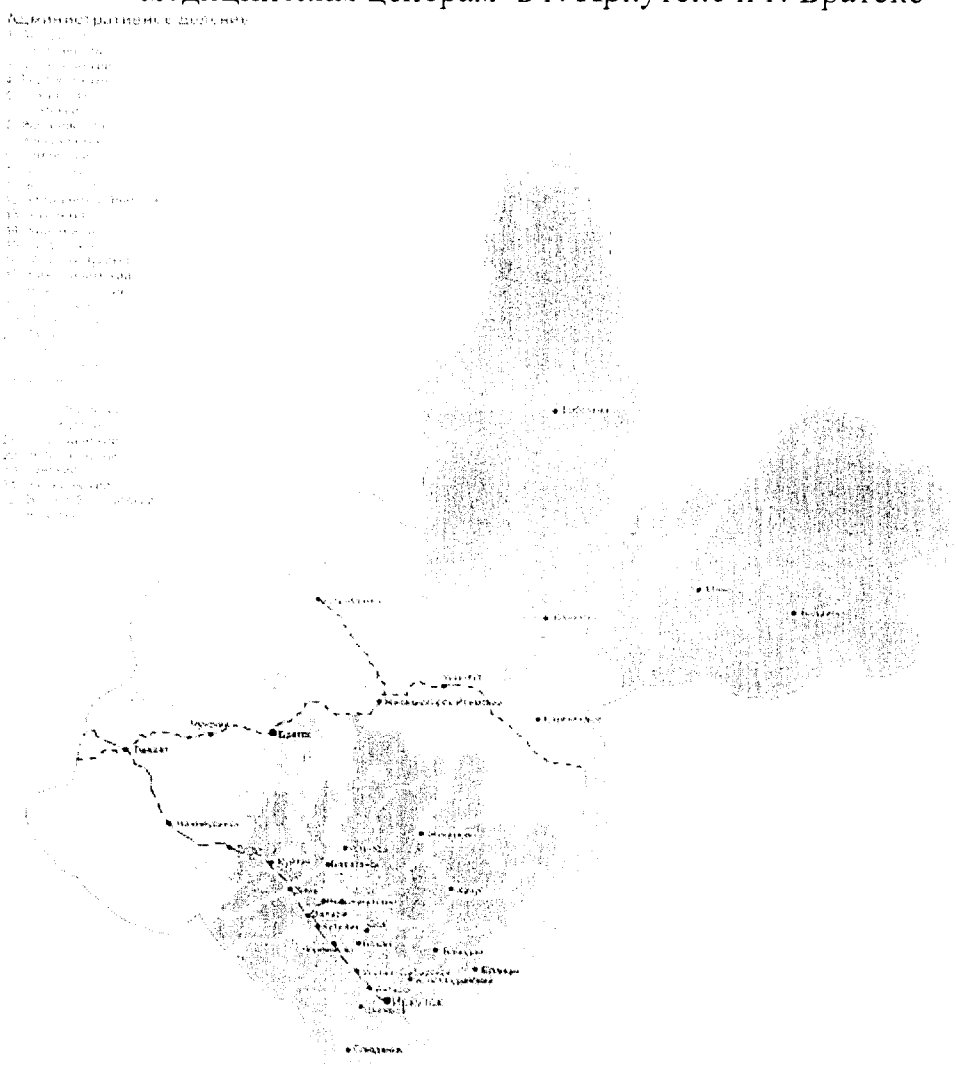
Маршрутизация пациентов в Центры

Наименование межрайонного реабилитационного центра	Профиль оказываемой реабилитационной медицинской помощи	Рекомендуемые к обслуживанию муниципальные районы
Межрайонный реабилитационный медицинский центр №1 в г. Ангарске 1631,3 тыс. человек	неврология, кардиология, травматология, детская кардиология, детская неврология, детская травматология	г. Иркутск – 114,8 г. Усолье-Сибирское – 83,3 Иркутский район – 103,2 Бодайбинский район – 23,2 Катангский район - 3,8 Киренский район – 20,3 Мамско-Чуйский район – 5,5 Слюдянский район - 40,5 Усть-Удинский район – 14,4 Шелеховский район - 62,4 Боханский район - 25,4 Осинский район -20,4 Ангарский район – 245,6 Усольский район – 50,3 г. Саянск - 40,8 г. Зима – 32,5 Зиминский район - 13,4 Куйтунский район - 31,9 Балаганский район - 9,2 Заларинский район - 28,2 г. Черемхово – 52,7 г. Свирск – 13,7 Аларский район - 21,5 Нукутский район - 15,8 Черемховский район – 30,1 Эхирит-Булагатский район – 30,6 Баяндаевский район - 11,5 Ольхонский район - 9,4 Жигаловский район - 9,4 Качугский район - 17,4
Межрайонный реабилитационный медицинский центр №2 в г. Братске 793,5 тыс. человек	неврология, кардиология, травматология, детская неврология, детская травматология	г. Братск - 246,3 Братский район - 56,9 Усть-Кутский район - 53,8 Чунский район - 36,5 г. Усть-Илимск – 86,6 Усть-Илимский район – 18,6 г. Тулун – 44,6 Тулунский район - 27,3 Нижнеудинский район – 69,4 Тайшетский район – 79,5 Нижнеилимский район – 55,1 Казачинско-Ленский район – 18,9

Для исполнения ст. 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-

ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации» и внедрения на территории Иркутской области порядка организации медицинской помощи по медицинской реабилитации в соответствии с законодательством, учитывая большую протяженность территории Иркутской области (площадь территории - 774,8 тыс. км²) и низкую плотность населения (3,2 человека на 1 км²), необходимо на базе действующих медицинских учреждений организовать два многопрофильных реабилитационных центра для северных и южных районов Иркутской области.

Муниципальные районы, прикреплённые к межрайонным реабилитационным медицинским центрам в г. Иркутске и г. Братске



Реабилитация больных с онкологическими заболеваниями

В Иркутской области состоит на диспансерном наблюдении 21840 пациентов с новообразованиями, в 2011 году взято на диспансерный учет 8692 пациента. Амбулаторная специализированная помощь оказывается в 51 онкологическом кабинете, стационарная в отделениях и филиалах ГБУЗ «Областной онкологический диспансер».

Помощь по медицинской реабилитации оказывается взрослому населению по профилю «онкология» в соответствии с уровнем заболеваемости и инвалидизации, в соответствии с основными принципами, приоритетами и полномочиями оказания медицинской помощи на территории Российской Федерации, в соответствии с особенностями организации реабилитационного процесса, в связи с плотностью населения и основными условиями и этапами организации реабилитационной помощи.

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в плановом порядке в рамках первичной медико-санитарной и специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи в следующих условиях:

вне медицинской организации (на дому) путем вызова специалиста (мультидисциплинарной бригады) реабилитационного отделения медицинской организации, оказывающей помощь по медицинской реабилитации;

путем вызова специалиста (специалистов) отделения паллиативной помощи;

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

первый (I) этап медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания осуществляется в отделениях интенсивной терапии и профильных отделениях ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи; на первом этапе реабилитацию после хирургических вмешательств и химиотерапии проходят 9200 пациентов в год;

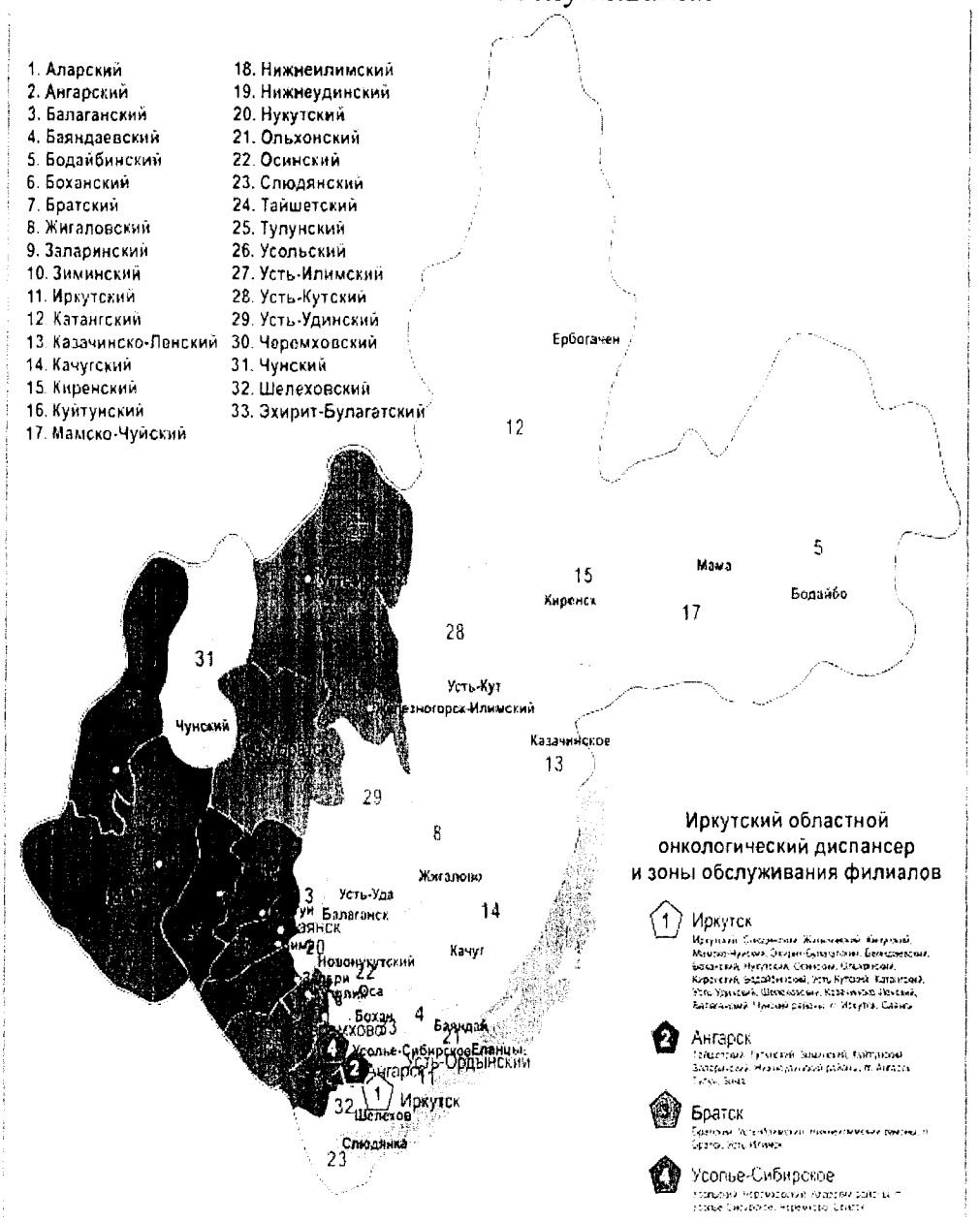
второй (II) этап медицинской реабилитационной помощи осуществляется в стационарных условиях в реабилитационных отделениях ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» (в том числе в его филиалах) медицинских организаций (реабилитационных центров, отделений реабилитации), в ранний восстановительный период течения заболевания, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, инвалидам, нуждающимся в наблюдении специалистов по профилю «онкология», в проведении высокоинтенсивной реабилитации при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала). По данным регистра больных потребность в данном виде медицинской помощи составляет 1510 больных в год (пациенты после оказания высокотехнологичной медицинской помощи, пациенты со стомой, после ларингоэктомии, протезирования голосовых связок). Расчет числа коек: количество больных, нуждающихся в данном виде реабилитации х средняя длительность пребывания на койке 21 день/работа койки 350 дней в году. Необходимо 1510х21/350= 90 коек. В г. Иркутске завершается строительство нового корпуса ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в котором будет развернуто 30 коек медицинской реабилитации, планируется организовать психологическую поддержку пациентов врачами психотерапевтами, обеспечить проведение немедикаментозного и

медикаментозного лечения, ЛФК и массажа, реализовать программу реабилитации стомированных и ларингэктомированных больных. Открытие коек в г. Иркутске возможно в конце 2013-2014 годов, в 2014-2015 годах планируется открытие коек II этапа медицинской реабилитации в филиалах в г. Братске – 15, г. Ангарске – 15, Усолье – Сибирском – 20, г. Саянске – 10.

Третий этап (III) медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии, психотерапии, медицинской психологии, кабинетах стоматерапевта, фониатра, и др. специалистов по профилю медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, а также выездными бригадами на дому. Третий этап медицинской реабилитации планируется организовать в поликлиниках ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» в гг. Иркутске, Ангарске, Братске, Усолье-Сибирском в 2014-2015 годах. Планируемая нагрузка кабинета стоматерапевта (консультирование стомированных больных, подбор калоприемников и средств по уходу за стомой) - около 800 консультаций в год, 280 больных; работа врача фониатра с ларингэктомированными больным – около 250 косультаций в год, 80 больных; восстановительное лечение после перенесенной лучевой терапии - более 800 больных в год; коррекция ближайших и отдаленных осложнений после перенесенных курсов химиотерапии - около 1000 больных в год.

Оснащение центров и отделений реабилитации планируется в соответствии с законодательством.

Карта-схема сети учреждений по профилю «Онкология» и зоны их обслуживания



Реабилитация детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела

В Иркутской области прогнозируемое число детей, имеющих массу тела при рождении менее 1500 г, составляет 500, из них детей с экстремально низкой массой тела – 175. Практически каждый ребенок из этой категории пациентов будет нуждаться в проведение реабилитационного лечения. В связи с этим необходимо создать систему оказания помощи детям, родившимся преждевременно и имеющих тяжелую перинатальную патологию. Примерный маршрут недоношенного ребенка: отделение

интенсивной терапии и реанимации родильного дома - отделение патологии новорожденных - реабилитационное отделение - амбулаторная раебилитация (далее повторные курсы лечения в реабилитационном отделении и на амбулаторном этапе). Количество курсов и сроки реабилитации зависят от тяжести патологии и состояния ребенка.

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в рамках первичной медико-санитарной и специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

первый (I) этап медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания осуществляется в отделениях ИТАР перинатальных центров и родильных домов, отделениях второго этапа выхаживания перинатальных центров и многопрофильных детских больниц. Всего в медицинских учреждениях области развернуто 196 коек ИТАР и 467 коек второго этапа выхаживания для новорожденных.

второй (II) этап медицинской реабилитационной помощи: расчет числа коек - количество больных, нуждающихся в данном виде реабилитации х средняя длительность пребывания на койке 30 дней / работа койки 330 дней в году. Необходимо 500х 30 /330= 45 коек. Из них планируется организовать на базе вновь открывающегося отделения реабилитации ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больницы (планируется открытие в 2013 году после проведения капитального ремонта с реконструкцией) 25 коек, на базе реабилитационного центра в г. Ангарске в 2014 году на 10 коек, в структуре многопрофильной детской больницы в г. Братске в 2014 году - на 10 коек. Все койки должны работать по типу отделения «Мать и дитя». На данном этапе в каждом учреждении планируется сформировать мультидисциплинарную команду для комплексной работы нескольких специалистов (педиатр, врач ЛФК, физиотерапевт, ортопед, невролог, офтальмолог, психолог, дефектолог, логопед и другие), осуществляющих одновременно диагностику состояния развития ребенка с разработкой индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи, а затем проводящих сеансы абилитационных, коррекционных или реабилитационных занятий с ребенком. Направлению в отделение подлежат недоношенные маловесные дети, с выявленными нарушениями состояния здоровья, дети, перенесшие тяжелую перинатальную патологию, дети с

выявленными нарушениями в психомоторном развитии и дети с генетическими нарушениями, имеющие предсказуемый риск отставания в нервно-психическом развитии.

Примерный перечень оборудования для оснащения отделения: аппаратура для скрининговых тестов, компьютерное оборудование, видеокамера, видеомагнитофон, телевизор, функциональная мебель, зеркала, ковры, игрушки, стендеры, «сухие» бассейны, оборудование для лечебной физкультуры (морфофункциональные позиционные укладки, тренажер Гросса, беговые, силовые тренажеры для детей раннего возраста, скалодром, шведская стенка, игровые модули), бассейн для водолечения, небулайзеры.

Отделение формируется из числа штатных должностей врачей и среднего персонала, в которые могут входить врач реабилитолог, педиатр, невролог, психолог, учитель-дефектолог (логопед), социальный педагог, воспитатель, врач лечебной физкультуры, инструктор лечебной физкультуры, врач физиотерапевт, ЛОР, сурдолог, офтальмолог, врач функциональной диагностики, инструктор по плаванию, массажист.

Примерный объем помощи в отделении: оказание медицинской помощи, развивающее обучение ребенка, коррекционная работа междисциплинарной команды по индивидуальной программе, консультирование семьи и обучение родителей приемам занятий с ребенком, оценка результатов работы с ребенком. Физиотерапевтическое лечение, консультации по питанию, занятия по развитию речи, занятия по развитию/обследованию слуха, зрения, сестринский уход, занятия с использованием тренажеров, тренажера Гросса, различные виды массажа и ЛФК, занятия в бассейне, гидрокинезотерапия, сухая иммерсия, сенсорная комната, арттерапия, музыкотерапия, небулайзерная терапия.

Третий этап (III) медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии, психотерапии, медицинской психологии, кабинетах абилитации должны пройти в течение года не менее 10 000 детей (повторные курсы лечения детей на первом году жизни, реабилитационные мероприятия у детей второго и третьего года жизни). Амбулаторный прием для категории преждевременно родившихся маловесных детей планируется организовать в 2013 году на базе областного перинатального центра, городского перинатального центра в г. Иркутске, многопрофильных детских больниц в г. Ангарске и г. Братске, трех городских детских поликлиник в г. Иркутске (№1, №6, №8). При снижении числа детей раннего возраста, оставшихся без попечения родителей, в 2015-2016 годах появится возможность открыть отделения дневного стационара на базе 7 специализированных домов ребенка в гг. Иркутске, Усолье-

Сибирском, Ангарске, Братске. Амбулаторные отделения будут выполнять следующие функции: медицинское обследование с целью уточнения диагноза; анкетирование родителей недоношенных детей; скрининговое тестирование, в том числе проведение по показаниям скрининг-тестов зрения и слуха; консультирование специалистами и совместная разработка и коррекция индивидуальных программ реабилитации; консультирование семьи и обучение родителей приемам занятий с ребенком (в том числе общению и взаимодействию). В остальных территориях области реабилитационные мероприятия будут проводиться в кабинетах реабилитации детских поликлиник.

Пациентам, имеющим выраженное нарушение функции, полностью зависимым от посторонней и не имеющих перспективы восстановления функций, подтвержденной результатами обследования (реабилитационного потенциала) медицинская помощь будет оказываться в учреждениях по уходу и заключается в поддержании достигнутого или имеющегося уровня функций и приспособления окружающей среды под уровень возможного функционирования пациента, а также на дому у пациента. В многопрофильных детских больницах в гг. Иркутске, Братске и Ангарске развернуто 10 коек для оказания паллиативной помощи. К 2015 году необходимо открыть отделение паллиативной помощи в г. Иркутске на 15 коек. Оказание паллиативной помощи на дому к 2014 году должно осуществляться во всех территориях Иркутской области.

Реабилитация детей с онкологическими заболеваниями

В Иркутской области состоит на диспансерном наблюдении 317 детей со злокачественными новообразованиями, детей - инвалидов с онкологической патологией – 151. Стационарная онкологическая помощь организована на базе онкогематологического отделения ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больницы (17 коек), за год в стационаре проходят лечение 330 детей. Амбулаторный прием осуществляется в областной детской поликлинике, завершается подготовка специалистов для открытия детских онкологических кабинетов в гг. Иркутске, Ангарске, Братске.

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в плановом порядке в рамках первичной медико-санитарной и специализированной, в т. ч. высокотехнологичной медицинской помощи в следующих условиях:

вне медицинской организации (на дому) путем вызова специалиста (мультидисциплинарной бригады) реабилитационного отделения медицинской организации, оказывающей помощь по медицинской реабилитации;

путем вызова специалиста (специалистов) отделения паллиативной помощи;

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного

медицинского наблюдения и лечения);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

первый (I) этап медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания осуществляется в отделении интенсивной терапии и онкогематологическом и хирургических отделениях ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больницы, на первом этапе реабилитацию после хирургических вмешательств и химиотерапии проходят 330 пациентов в год;

второй (II) этап медицинской реабилитационной помощи: расчет числа коек: количество больных, нуждающихся в данном виде реабилитации х средняя длительность пребывания на койке 21 день / работа койки 350 дней в году. После лечения в стационаре – 30% детей (90 детей), 5% - от состоящих на диспансерном учете в детской поликлинике (15 детей) и 12% - детей-инвалидов (18 детей). Необходимо 123 х 21 /340= 7 коек. Первоначально в 2013 году планируется открыть 5 коек на базе вновь открывающегося отделения реабилитации ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больницы (планируется открытие в 2013 году после проведения капитального ремонта с реконструкцией).

Третий этап (III) медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии, психотерапии, медицинской психологии, и др. специалистов по профилю медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, а также выездными бригадами на дому. Третий этап медицинской реабилитации планируется организовать на базе онкологических кабинетов в МАУЗ «Городская детская поликлиника №1» г. Иркутска, ОГБУЗ «Братская детская городская больница», ОГАУЗ «Городская детская больница» г. Ангарска. В остальных территориях области реабилитационные мероприятия будут проводиться в кабинетах реабилитации детских поликлиник.

Пациентам, имеющим выраженное нарушение функции, полностью зависимым от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения и не имеющих перспективы восстановления функций, подтвержденной результатами обследования (реабилитационного потенциала) медицинская помощь будет оказываться в отделениях

паллиативной помощи многопрофильных детских больниц и на дому (2014 год).

Реабилитация детей с кардиологическими заболеваниями

В Иркутской области состоит на диспансерном наблюдении 260 детей с тяжелыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Стационарная кардиологическая помощь организована на базе кардиоревматологического отделения ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больницы (45 коек), кардиохирургическая помощь детям - на базе детского кардиохирургического отделения ГБУЗ Иркутской ордена «Знак Почета» областной клинической больницы (30 коек). За год в стационаре проходят лечение 1600 детей. Амбулаторный прием осуществляется в областной детской поликлинике, а также в 8 детских кардиологических кабинетах. Высокотехнологичную медицинскую помощь в течение года получают от 150 до 200 детей с сердечно – сосудистой патологией.

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в плановом порядке в рамках первичной медико-санитарной и специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

первый (I) этап медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания осуществляется в отделении интенсивной терапии и отделении кардиоревматологии ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больницы, отделении интенсивной терапии и отделении детской кардиохирургии ГБУЗ Иркутской ордена «Знак Почета» областной клинической больницы, на первом этапе реабилитацию проходят 1600 пациентов в год;

второй (II) этап медицинской реабилитационной помощи: расчет числа коек: количество больных, нуждающихся в данном виде реабилитации х средняя длительность пребывания на койке 21 день / работа койки 350 дней в году. После лечения в стационаре – 30% детей (240 детей), 5% - от состоящих на диспансерном учете в детской поликлинике (13 детей) и 12% - детей-инвалидов (13 детей). Необходимо 366 х 21 /350= 22 койки. Первоначально в 2013 году планируется открыть 10 коек на базе вновь открывающегося отделения реабилитации ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больницы (планируется открытие в 2013 году после проведения капитального ремонта с реконструкцией), в 2014 году – 6 коек в г. Братске и 6 в г. Ангарске на базе реабилитационных центров.

Третий этап (III) медицинской реабилитационной помощи в ранний,

поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии, психотерапии, медицинской психологии, и др. специалистов по профилю медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, а также выездными бригадами на дому. Третий этап медицинской реабилитации планируется организовать на базе отделений восстановительного лечения в МАУЗ «Городская детская поликлиника №1» г. Иркутска, МБУЗ «Городская детская поликлиника №6» г. Иркутска, МАУЗ «Городская клиническая больница №8» г. Иркутска, ОГБУЗ «Братская детская городская больница», ОГБУЗ «Городская детская больница» г. Ангарска, ОГБУЗ «Усть-Илимская городская детская поликлиника». В остальных территориях области реабилитационные мероприятия будут проводиться в кабинетах реабилитации детских поликлиник.

Реабилитация детей с неврологическими заболеваниями

В Иркутской области состоит на диспансерном наблюдении 5081 ребенок с заболеваниями нервной системы, из них 3155 с выраженными двигательными нарушениями, 187 – с детским церебральным параличом. Детей-инвалидов с заболеваниями нервной системы – 2200. Ежегодно в 4 неврологических отделениях проходит лечение 1300 детей (120 коек). Амбулаторный прием осуществляется во всех детских поликлиниках.

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в плановом порядке в рамках первичной медико-санитарной и специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи в следующих условиях:

вне медицинской организации (на дому) врачами специалистами;

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

– первый (I) этап медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания осуществляется в отделении интенсивной терапии и неврологии ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больницы, МАУЗ г. Иркутска «Ивано-Матренинская детская клиническая больница», ОГБУЗ «Городская детская больница» г. Братска, ОГБУЗ «Городская детская больница г. Ангарска.

второй (II) этап медицинской реабилитационной помощи: расчет числа коек: количество больных, нуждающихся в данном виде реабилитации х средняя длительность пребывания на койке 30 дней / работа койки 350 дней в году. После лечения в стационаре – 30% детей (200 детей), 5% - от состоящих на диспансерном учете из детской поликлиники (96 детей) и 12% - детей-инвалидов (260 детей). Необходимо 556 х 30 /340= 50 коек. Первоначально в 2013 году планируется открыть 20 коек на базе вновь открывающегося отделения реабилитации ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больницы (планируется открытие в 2013 году после проведения капитального ремонта с реконструкцией), 10 коек в отделении восстановительного лечения МАУЗ г. Иркутска «Ивано-Матренинская детская клиническая больница», в 2014 году по 10 коек в реабилитационных центрах в г. Ангарске и г. Братске. Кроме этого, для детей с двигательными нарушениями и патологией органов чувств организована реабилитация на базе двух реабилитационных центров для детей с ограниченными возможностями, которые практически полностью закрывают потребность в данном виде помощи. В одном из центров проводится реабилитация детей с использованием метода верботональной коррекции, реабилитация детей после слухопротезирования и кохлеарной имплантации.

Третий этап (III) медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии, психотерапии, медицинской психологии, и др. специалистов по профилю медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, а также выездными бригадами на дому. Третий этап медицинской реабилитации планируется организовать на базе отделений восстановительного лечения в МАУЗ «Городская детская поликлиника №1» г. Иркутска, МБУЗ «Городская детская поликлиника №6» г. Иркутска, МАУЗ «Городская клиническая больница №8» г. Иркутска, ОГБУЗ «Братская детская городская больница», ОГБУЗ «Городская детская больница» г. Ангарска, ОГБУЗ «Усть-Илимская городская детская поликлиника». В остальных территориях области реабилитационные мероприятия будут проводиться в кабинетах реабилитации детских поликлиник.

Пациентам, имеющим выраженное нарушение функции, полностью зависимым от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения и не имеющих перспективы восстановления функций, подтвержденной результатами обследования (реабилитационного потенциала) медицинская помощь будет оказываться в отделениях паллиативной помощи многопрофильных детских больниц и на дому (2014 год).

Реабилитация детей с травматологическими заболеваниями

В Иркутской области состоит на диспансерном наблюдении 7644 ребенка с патологией опорно-двигательной системы, детей- инвалидов -200. Стационарная травматологическая помощь организована на базе 3 специализированных отделений (80 коек). За год лечение в стационаре получает около 3500 детей. Амбулаторный прием ортопеда-травматолога осуществляется во всех детских поликлиниках.

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в плановом порядке в рамках первичной медико-санитарной и специализированной, в т. ч. высокотехнологичной медицинской помощи в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Помощь по медицинской реабилитации оказывается в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

первый (I) этап медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания осуществляется в отделении интенсивной терапии и травматологии и ортопедии ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больницы, травматологических отделениях ОГБУЗ «Детская городская больница» г. Ангарска, МАУЗ г. Иркутска «Ивано-Матренинская детская клиническая больница».

второй (II) этап медицинской реабилитационной помощи: расчет числа коек: количество больных, нуждающихся в данном виде реабилитации х средняя длительность пребывания на койке 30 дней / работа койки 350 дней в году. После лечения в стационаре – 30% детей (415 детей), 5% - от состоящих на диспансерном учете из детской поликлиники (385 детей) и 12% - детей-инвалидов (25 детей). Необходимо 800х30/350=70 коек. Показания для стационарного реабилитационного лечения: посттравматические контрактуры, диспластически - дистрофические поражения опорно-двигательной системы, врожденные пороки развития опорно-двигательной системы. Планируется в 2013 году открыть по 15 коек в отделениях восстановительного лечения в ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больнице и МАУЗ г. Иркутска «Ивано-Матренинская детская клиническая больница», в 2014 году открыть по 15 коек в реабилитационных центрах г. Ангарска и Братска, в 2015 году – 10 коек в ОГБУЗ «Саянская городская больница».

Третий этап (III) медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии, психотерапии,

медицинской психологии, и др. специалистов по профилю медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, а также выездными бригадами на дому. Третий этап медицинской реабилитации планируется организовать на базе МАУЗ «Городская детская поликлиника №1» г. Иркутска, МБУЗ «Городская детская поликлиника №2» г. Иркутска МБУЗ «Городская детская поликлиника №6» г. Иркутска, МБУЗ «Городская клиническая больница №8» г. Иркутска, ОГБУЗ «Усольская детская городская больница», ОГБУЗ «Братская детская городская больница», ОГБУЗ «Городская детская больница» г. Ангарска, ОГБУЗ «Черемховская детская городская больница», ОГБУЗ «Тулунская городская больница», ОГБУЗ «Усть-Илимская детская городская поликлиника», ОГБУЗ «Саянская городская больница» (2013-2016 годы). В остальных территориях Иркутской области реабилитационные мероприятия будут проводиться в кабинетах реабилитации детских поликлиник.

Функции детских многопрофильных реабилитационных центров для детей будут выполнять отделение реабилитации ГБУЗ Иркутской областной детской клинической больницы на 80 коек (25 коек для реабилитации детей, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, 5 коек для детей с онкологическими заболеваниями, 10 коек для детей с сердечно-сосудистой патологией, 20 коек для детей с неврологическими заболеваниями и 15 – для детей с патологией опорно-двигательной системы) и МАУЗ г. Иркутска «Ивано-Матренинская детская клиническая больница» на 55 коек (10 коек для детей с неврологической патологией, 15 коек для детей с патологией опорно-двигательной системы, 20 коек для детей с заболеваниями органов дыхания и желудочно-кишечного тракта).

Для приведения в соответствие с порядком оказания реабилитационной помощи указанных отделений в соответствии с законодательством необходимо проведение капитального ремонта и приобретение медицинского оборудования.

Схема маршрутизации II этапа реабилитации для детей
(дополнительно к двум реабилитационным центрам)

Наименование медицинского учреждения	Профиль оказываемой реабилитационной медицинской помощи	Рекомендуемые к обслуживанию муниципальные районы
ГБУЗ Иркутская областная детская клиническая больница	реабилитация детей, родившихся с ЭНМТ и ОНМТ детская онкология детская кардиология детская неврология детская травматология	все районы области по любому профилю
МАУЗ г. Иркутска «Ивано-Матренинская	детская неврология детская травматология	Иркутск Иркутский район

детская клиническая больница		Шелеховский район Слюдянский район Эхирит-Булагатский район Боханский район Баяндаевский район Осинский район Ольхонский район
МАУЗ Городская детская больница г. Братска	реабилитация детей, родившихся с ЭНМТ и ОНМТ	г. Братск Братский район Усть-Кутский район Чунский район г. Усть-Илимск Усть-Илимский район г. Тулун Тулунский район Нижнеудинский район Тайшетский район Нижнеилимский район Казачинско-Ленский район
МБУЗ Саянская городская больница	детская травматология	г. Саянск г. Зима Зиминский район Куйтунский район Балаганский район Заларинский район Аларский район Нукутский район

Организация коек и отделений реабилитации будет осуществляться поэтапно в учреждениях здравоохранения области с учетом установленных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области нормативов на соответствующий год, преимущественно за счет перепрофилирования части функционирующих в настоящее время круглосуточных коек.

Административное деление

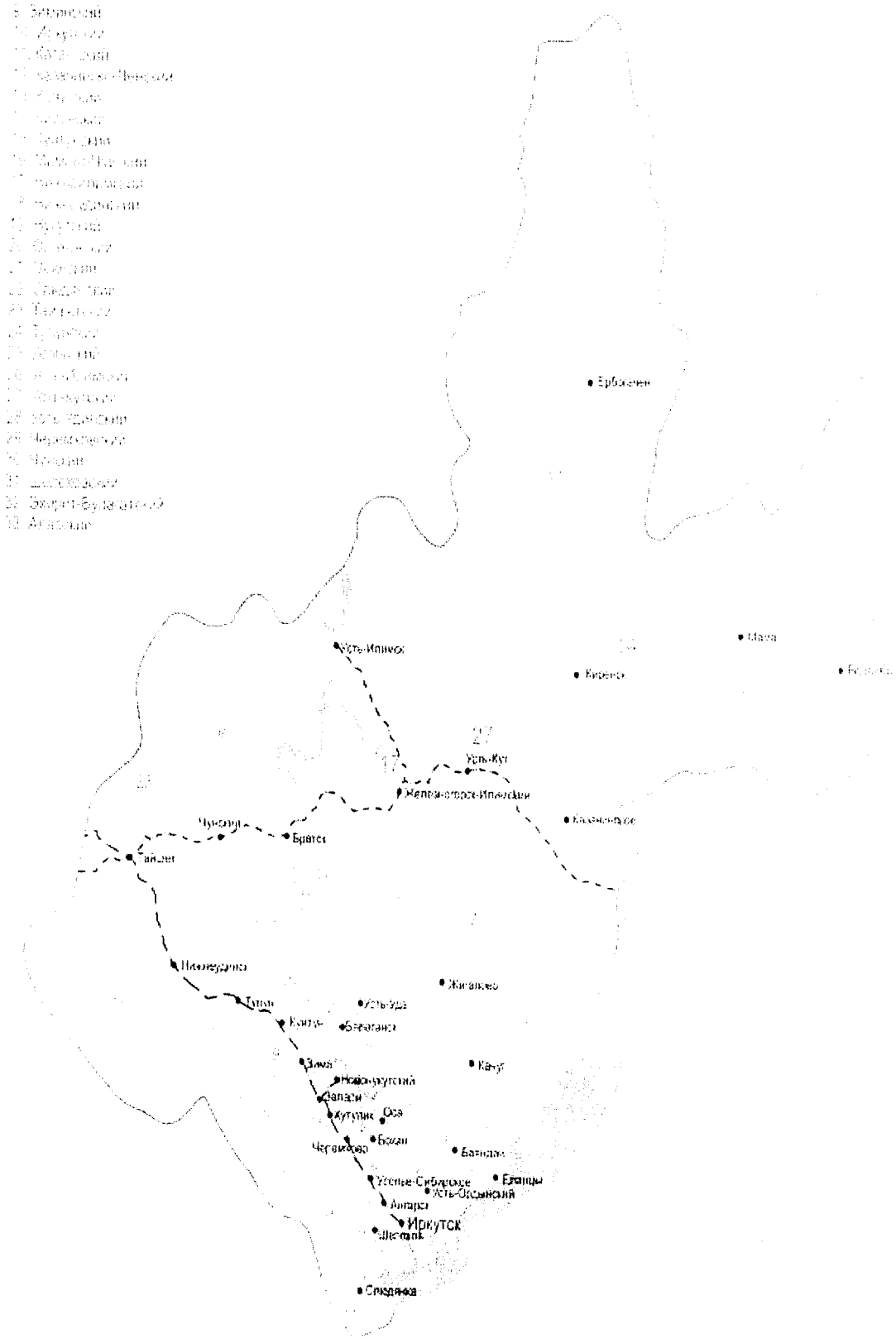
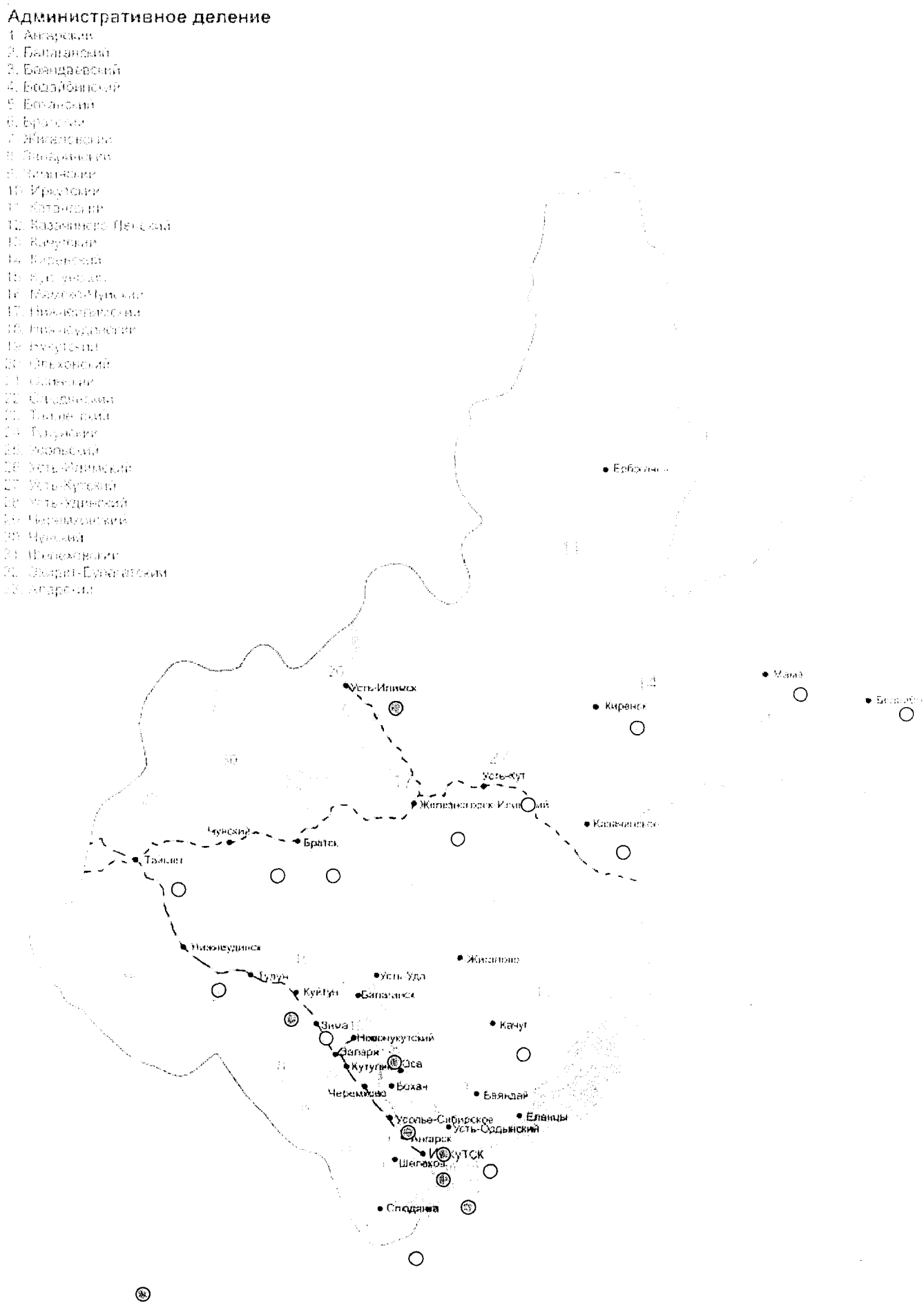


Схема размещения стационарных отделений медицинской реабилитации



Отделения МР для детей

○

Кабинеты МР

Развитие санаторно-курортного лечения больным туберкулёзом

Санаторно-курортное лечение является одним из трех основных этапов лечения больных с небациллярными и неосложненными формами туберкулезом (стационарный этап – санаторный этап – амбулаторный этап). На территории Иркутской области противотуберкулезные санатории отсутствуют. Возможность проезда больных туберкулезом в федеральные противотуберкулезные санатории значительно ограничена низким уровнем обеспеченности данной категории пациентов, поэтому их охват санаторно-курортным лечением является крайне недостаточным, что приводит к недостаточно эффективному лечению больных туберкулезом.

Количество пациентов, направленных на санаторно-курортное лечение в противотуберкулезные санатории, находящиеся в ведении Минздрава России в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 27 марта 2009 года № 138н, составило:

в 2009 году - 208 человек;
в 2010 году - 183 человека;
в 2011 году - 215 человек;
в 2012 году - 214 человек.

Анализ контингентов больных туберкулезом, состоящих на диспансерном учете в противотуберкулезных учреждениях Иркутской области (по состоянию на 31 декабря 2012 года) показывает, что 1016 человек имели показания для проведения санаторного лечения.

Таким образом, охват больных туберкулезом, имеющих показания к санаторному лечению, указанным видом лечения, в 2012 году составил всего 21,1%.

Потребность Иркутской области в количестве санаторных коек составляет минимум 120 коек.

Развертывание на территории Иркутской области санаторных коек фтизиатрического профиля позволит существенно улучшить результаты лечения больных туберкулезом в части увеличения частоты закрытия полостей распада и достижения клинического излечения, а также снизить процент перехода туберкулеза в хронические формы и частоту инвалидизации больных туберкулезом.

Развитие санаторно-курортного лечения детей»

В Иркутской области в рамках исполнения постановления Правительства Иркутской области от 9 февраля 2011 года № 28-пп «Об уполномоченных исполнительных органах государственной власти Иркутской области в сфере организации и обеспечения отдыха и

оздоровления детей в Иркутской области» на министерство здравоохранения Иркутской области возложены полномочия по обеспечению путевками в детские санатории, санаторные оздоровительные лагеря круглогодичного действия детей-инвалидов и детей с хроническими заболеваниями.

Охват санаторно-курортным лечением детей в 2013 году составляет 2,4%.

В настоящее время разработан административный регламент предоставления государственной услуги «Выдача путевок в детские санатории, санаторные оздоровительные лагеря круглогодичного действия для детей-инвалидов и детей с хроническими заболеваниями».

1.2. Социальная поддержка отдельных групп населения, нуждающихся в санаторно-курортном лечении в соответствии с законом Иркутской области от 17 декабря 2008 года №106-ОЗ.

Санаторно-курортное лечение всегда рассматривалось как ведущая часть системы реабилитационно-восстановительных мероприятий. Министерством здравоохранения Российской Федерации подтверждена высокая эффективность работы санаторно-курортных учреждений, позволяющая более чем в 4 раза уменьшить число заболеваний, как у взрослых, так и у детей. По данным лаборатории региональной экономики и права срок окупаемости инвестиций, вкладываемых в санаторно-курортный комплекс Иркутской области, равен 8 месяцам, что подтверждает тезис о том, что «самые эффективные инвестиции - это инвестиции в оздоровление людей».

Использование подземных вод для лечебных целей в Иркутской области началось более 10 лет назад. Однако целенаправленные поиски по разведке месторождений минеральных вод, пригодных для наружного и внутреннего лечебного применения, стали проводиться только в пятидесятых годах XX века.

Полученные в результате геологических исследований данные позволили считать, что Иркутская область является местом, где расположен самый крупный в мире Ангаро-Ленский артезианский бассейн хлоридных натриевых вод. Запас его природных вод составляет 2700 км3. В настоящее время на территории области имеется около 300 источников и скважин с лечебной водой,7 крупных грязевых озер с иловыми, сапропелевыми и торфяными пелоидами, которые широко используются на 5 курортах и 13 санаториях.

Наиболее представительной группой минеральных лечебных вод в Иркутском регионе являются соленые воды и рассолы. Основным бальнеологическим фактором лечебных рассолов являются их ионный состав и наличие сероводорода. Большие запасы сероводородных вод аналогичных «Сочи-Мацеста» находятся в Нукутском районе. Эти минеральные воды широко используются при заболеваниях сердечно-сосудистой, центральной

и периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата, гинекологических и кожных заболеваниях.

Кроме лечебных рассолов на территории области имеются большие запасы питьевых лечебно-столовых вод. Благодаря промышленному розливу иркутянам широко известны питьевые лечебно-столовые воды, такие как Иркутская, Шелеховская, Ангарская, Иркутская-курортная, Бурдугузская, Жемчужина Байкала, Ордайская, Мальтинская, Братская (Гелиос). Эти минеральные воды используются в лечении сопутствующей патологии желудочно-кишечного тракта на всех курортах и в санаториях области.

Таким образом, потенциал гидроминеральной и грязевой базы Иркутской области богат, разнообразен и позволяет лечить широкий спектр заболеваний. На сегодняшний день санаторно-курортные учреждения области стремятся отвечать требованиям концепции развития здравоохранения в части разработки стационарзамещающих технологий при ряде социально-значимых заболеваний. Примером этому является положительный опыт работы отделений реабилитации больных, перенесших острый инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию, операции по поводу аортокоронарного шунтирования, острое нарушение мозгового кровообращения.

Министерством здравоохранения Иркутской области с 2011 года организовано реабилитационное санаторно-курортное долечивание работающих граждан после перенесённых острых и повторных инфарктов миокарда, инсультов, операций на сердце и сосудах, нестабильной стенокардии.

В 2012 году направлено с острым нарушением мозгового кровообращения: 111 чел. в санаторий «Братское взморье», 246 на курорт «Ангара», 150 в санаторий-профилакторий «Родник»; с ОИМ 385 чел. на курорт «Ангара», 110 чел. в «Санаторий Юбилейный»; с нестабильной стенокардией: 160 чел. на курорт «Ангара», 121 чел. в «Санаторий Юбилейный», 90 чел. в санаторий-профилакторий «Родник»; после операций на сердце и сосудах 82 чел. на курорт «Ангара». Итого 1455 человек.

В 2013 году выделено финансирование на реабилитационное санаторно-курортное долечивание работающих граждан после перенесённых острых и повторных инфарктов миокарда, инсультов, операций на сердце и сосудах, нестабильной стенокардии в размере 43 млн. рублей (в 2012 году 40 млн. рублей). Заключены контракты на долечивание 1496 человек. За 1 полугодие 2013 года реабилитацию в условиях санаторно-курортных учреждений прошли 753 человека (713 человек в 1 полугодии 2012 года), в том числе после перенесённого ОКС 487 человек (443 чел. в 1 полугодии 2012 года), после перенесённого ОНМК 220 человек (201 человек в 1 полугодии 2012 года), после операций на сердце 46 человек.

Планируется продолжить проведение медицинской реабилитации больным, перенёсшим нарушения мозгового обращения, инфаркт миокарда,

другие формы острой ишемической болезни сердца и операции на сердце и сосудах в санаторно-курортных учреждениях Иркутской области.

РАЗДЕЛ 3. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Закон Иркутской области №106-ОЗ от 17 декабря 2008 года «О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области».

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 года № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации».

Постановление Правительства Иркутской области от 9 февраля 2011 года № 28-пп «Об уполномоченных исполнительных органах государственной власти Иркутской области в сфере организации и обеспечения отдыха и оздоровления детей в Иркутской области».

РАЗДЕЛ 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Сведения о ресурсном обеспечении подпрограммы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации государственной программы Иркутской области за счет всех источников финансирования».

РАЗДЕЛ 5. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ – В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ (ВЫПОЛНЕНИЯ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) В РАМКАХ ПОДПРОГРАММЫ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках подпрограммы представлен в приложении 14 к государственной программе «Прогноз сводных показателей

государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы Иркутской области».

Приложение **6**
к государственной программе
Иркутской области «Развитие
здравоохранения» на 2014-2020 годы

Паспорт подпрограммы 6 «Оказание паллиативной помощи» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Наименование государственной программы	«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы
Наименование подпрограммы	Оказание паллиативной помощи
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Цели подпрограммы	Повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания
Задачи подпрограммы	Повышение качества жизни пациентов
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы:	1. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым. 2. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям.
Перечень основных мероприятий подпрограммы	Паллиативная помощь

Перечень ведомственных целевых программ, входящих в состав подпрограммы	нет
Ресурсное обеспечение подпрограммы	Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 392 350,7 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 56 050,1 тыс. рублей; 2015 год - 56 050,1 тыс. рублей; 2016 год - 56 050,1 тыс. рублей; 2017 год - 56 050,1 тыс. рублей; 2018 год - 56 050,1 тыс. рублей; 2019 год - 56 050,1 тыс. рублей; 2020 год - 56 050,1 тыс. рублей.
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы:	1. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым - 10 коек/100 тыс. взрослого населения. 2. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям - 2,08 коек/100 тыс. взрослого населения.

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Целью подпрограммы является повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания.

Задачей подпрограммы является повышение качества жизни неизлечимых пациентов.

Сведения о составе и значениях целевых показателей подпрограммы:

Оценивать реализацию подпрограммы планируется по целевым показателям:

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым;

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям.

К 2020 году при реализации мероприятий программы планируется достичь следующих показателей:

увеличение обеспеченности паллиативными койками взрослых до 10

коек на 100 тыс. взрослого населения;

увеличение обеспеченности паллиативными койками детей не менее чем до 2,08 коек на 100 тыс. детского населения.

Сроки реализации подпрограммы 2014-2020 годы.

РАЗДЕЛ 2. ВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Основное мероприятие 1. Паллиативная помощь.

Анализ лечения больных с фатальным исходом показал, что стационарную симптоматическую терапию (после выписки из специализированных учреждений) в общесоматических стационарах получала незначительная часть пациентов. Основная масса больных лечилась амбулаторно, в основном, наркотическими анальгетиками. Такие больные, безусловно, выпадают из поля зрения специалистов, которые могли бы облегчить их страдания, уменьшить тяжесть течения отдельных расстройств здоровья современными медицинскими, психотерапевтическими пособиями.

В рамках реализации подпрограммы планируется организация оказания паллиативной медицинской помощи больным с неизлечимыми заболеваниями в плановом порядке преимущественно по месту жительства в следующих условиях:

а) амбулаторно (в том числе на дому при вызове медицинского работника кабинета паллиативной помощи или выездной патронажной бригады паллиативной помощи);

б) стационарно: в отделениях (койках) паллиативной помощи.

Для оказания паллиативной помощи взрослому населению амбулаторно планируется создание кабинетов паллиативной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях или амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций в каждом муниципальном образовании области. Паллиативная помощь будет оказываться, в том числе на дому при вызове медицинского работника кабинета паллиативной помощи или выездной патронажной бригады паллиативной помощи в зависимости от численности населения.

Для оказания паллиативной помощи детям амбулаторно планируется создание кабинетов паллиативной помощи в детских амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях) (при их наличии) или в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций общей сети. Кабинеты оказания амбулаторной паллиативной помощи детям должны быть организованы в каждом муниципальном образовании области. Паллиативная помощь будет оказываться, в том числе на дому при вызове медицинского работника кабинета паллиативной помощи детям или

выездной патронажной бригады паллиативной помощи в зависимости от численности населения.

Кабинеты должны быть оснащены медицинским оборудованием в соответствии с Порядком оказания паллиативной помощи, медицинским транспортом для осуществления выездов медицинского работника кабинета паллиативной помощи или выездной патронажной бригады паллиативной помощи к пациенту. Медицинские работники должны пройти соответствующее обучение.

1.1. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях.

Несмотря на совершенствование оказания медицинской помощи, к сожалению, в ряде случаев медицина бессильна излечить тяжело больного и сохранить ему жизнь. Для таких пациентов и членов их семей должна развиваться паллиативная помощь.

Главная задача данного вида помощи - избавление пациента от боли и других тягостных проявлений болезни, психологическая поддержка его и членов семьи.

Целью внедрения является улучшение качества жизни пациентов и их близких.

Вместе с тем, несмотря на необходимость более широкого внедрения данного вида помощи, что продиктовано социальной незащищенностью нуждающихся в паллиативной помощи пациентов и их семей в силу тяжести течения заболеваний, развитие сети учреждений для оказания паллиативной помощи тормозилось в связи с отсутствием законодательного закрепленного понятия паллиативной помощи.

В рамках Программы модернизации здравоохранения Иркутской области на 2011-2012 годы развитие паллиативной помощи получило в виде организации коек сестринского ухода на базе медицинских учреждений.

Создание отделений паллиативной медицины является оптимальным вариантом организации паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими или другими социально значимыми заболеваниями, поскольку, являясь структурным подразделением учреждения, отделение получает широкую возможность использования диагностической и клинической базы учреждения, проведения специальных методов поддерживающего лечения и реабилитационных мероприятий. При этом достигается решение как чисто медицинской задачи - более адекватного лечения больного, так и изменение его социального статуса. Тем не менее, с учётом низкой плотности населения в Иркутской области в отдельных медицинских организациях (центральные районные, участковые больницы) рационально выделение коек паллиативного лечения, в составе имеющихся общесоматических (терапевтических) отделений. Имеющиеся хосписные койки и койки сестринского ухода рационально перепрофилировать в отделения (койки) паллиативной помощи.

Количество коек для оказания паллиативной помощи взрослому

населению:

	на 01.01.2011 год		На 01.01.2013 года			на 2018 год
	Сестринского ухода	Хосписные	Сестринского ухода	Хосписные	Паллиативные для взрослых	Паллиативные для взрослых
Городская больница №5 [г. Иркутск]	30		30	-		30
Городская больница №7 [г. Иркутск]	-	80	-	80	90	90
Городская больница №1 [г. Ангарск]	-	10	-	10	10	20
МАНО Медсанчасть-36 [г. Ангарск]	2	-	2	-		2
Участковая больница с. Бирюлька [Качугский]	-	10	-	10	10	10
Участковая больница с. Анга [Качугский]					5	5
Участковая больница с. Харбатово [Качугский]	10	-	10	-		10
Городская больница п. Атагай [Нижнеудинский]	25	-	25	-		25
Городская больница п. Шум [Нижнеудинский]	25	-	25	-		25
Городская больница г. Алзамай [Нижнеудинский]	25	-	25	-		25
Городская больница [г. Саянск]	10	-	10	-		10
Районная больница [Тулунский]	20	-	20	-		20
Участковая больница п.г.т. Мишелёвка [Усольский]	5	-	5	-		5
Городская больница п. Октябрьский [Чунский]	25	-	25	-		25
Городская больница [г. Тулун]	5	-	5	-		5
Усть-Илимск ЦГБ						10
Аларская ЦРБ						10
Братская ЦРБ						10
Куйтунская ЦРБ						10
Зиминская РБ						10
Итого:	255	100	255	100	115	357

Отделения должны быть оснащены медицинским оборудованием в соответствии с Порядком оказания паллиативной помощи. Медицинские работники должны пройти соответствующее обучение.

Количество коек для оказания паллиативной помощи детям:

	на 01.01.2011г.	на 01.01.2013г.		на 2018 г.
	Сестринского ухода	Сестринского ухода	Паллиативные для детей	Паллиативные для детей
Городская детская больница [г. Братск]			2	2
Городская детская больница [г.Усолье-Сибирское]	8	8		8
ИМДКБ г. Иркутск				10
ГДБ Ангарск				5
Итого :	8	8	2	25

Отделения планируется оснастить медицинским оборудованием, медицинским транспортом для осуществления выездов медицинского работника кабинета паллиативной помощи детям или выездной патронажной бригады паллиативной помощи к пациенту. Медицинские работники должны пройти соответствующее обучение.

РАЗДЕЛ 3. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1343н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».

РАЗДЕЛ 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Сведения о ресурсном обеспечении подпрограммы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации государственной программы Иркутской области за счет всех источников

финансирования».

РАЗДЕЛ 5. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ – В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ (ВЫПОЛНЕНИЯ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) В РАМКАХ ПОДПРОГРАММЫ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках подпрограммы представлен в приложении 14 к государственной программе «Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы Иркутской области».

Приложение 7
к государственной программе
Иркутской области «Развитие
здравоохранения» на 2014-2020 годы

Паспорт подпрограммы 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014 – 2020 годы

Наименование государственной программы	«Развитие здравоохранения» на 2014 – 2020 годы
Наименование подпрограммы	Кадровое обеспечение системы здравоохранения
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники подпрограммы	Медицинские организации Иркутской области, образовательные организации
Цель подпрограммы	Повышение кадровой обеспеченности здравоохранения Иркутской области
Задачи подпрограммы	Повышение кадровой обеспеченности здравоохранения Иркутской области
Сроки реализации подпрограммы	2014 - 2020 годы
Целевые показатели подпрограммы	1. Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования. 2. Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях

	дополнительного профессионального образования. 3. Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования. 4. Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования. 5. Количество созданных экспериментальных операционных с использованием животных. 6. Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах. 7. Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения субъекта Российской Федерации. 8. Доля аккредитованных специалистов. 9. Количество разработанных профессиональных стандартов
Перечень основных мероприятий подпрограммы	Кадровое обеспечение системы здравоохранения Иркутской области
Перечень ведомственных целевых программ, входящих в состав подпрограммы	нет
Ресурсное обеспечение подпрограммы	Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 417 606,3 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 52 320,9 тыс. рублей; 2015 год - 60 880,9 тыс. рублей; 2016 год - 60 880,9 тыс. рублей;

	2017 год - 60 880,9тыс. рублей; 2018 год - 60 880,9 тыс. рублей; 2019 год - 60 880,9 тыс. рублей; 2020 год - 60 880,9 тыс. рублей.
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	1. Доля аккредитованных специалистов - 80 %. 2. Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения субъекта Российской Федерации - 100 %. 3. Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах - 950 чел. 4. Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования - 1825 чел. 5. Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования - 4904 чел. 6. Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования - 4735 чел. 7. Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования - 159 чел. 8. Количество разработанных профессиональных стандартов - 0 ед.

	9. Количество созданных экспериментальных операционных с использованием животных - 0 ед.

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Выполнение подпрограммы направлено на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров.

Целью подпрограммы является повышение кадровой обеспеченности здравоохранения Иркутской области.

Задачей подпрограммы является повышение кадровой обеспеченности здравоохранения Иркутской области.

Перечень и значение целевых показателей подпрограммы представлены в приложении 12 к государственной программе.

Ожидаемые результаты реализации Программы к 2020 году:

1) доля аккредитованных специалистов - 80 %;

2) доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения субъекта Российской Федерации - 100 %;

3) количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах - 950 чел;

4) количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования - 1825 чел;

5) количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования - 4904 чел;

6) количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования - 4735 чел;

7) количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования - 159 чел;

8) количество разработанных профессиональных стандартов - 0 ед.;

9) количество созданных экспериментальных операционных с использованием животных - 0 ед.

Срок реализации подпрограммы – 2014 - 2020 год.

РАЗДЕЛ 2. ВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Основное мероприятие 1. Кадровое обеспечение системы здравоохранения Иркутской области.

1.1. Повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров в соответствии с законодательством:

1) формирование государственного заказа на целевую подготовку специалистов с высшим профессиональным образованием в высшие и среднепрофессиональные образовательные учреждения в Иркутской области;

2) определение потребности в первичной послевузовской подготовке специалистов по специальностям, востребованным в медицинских организациях Иркутской области;

3) формирование заявки на первичную послевузовскую подготовку в интернатуре и клинической ординатуре, с учетом потребности в медицинских работниках в медицинских организациях Иркутской области;

4) проведение встреч с выпускниками по вопросам порядка допуска к профессиональной деятельности, прохождения целевой первичной послевузовской подготовки и трудоустройство их в медицинские организации Иркутской области;

5) проведение анализа потребности в переподготовке и повышении квалификации специалистов и прогнозирование обучения;

6) внедрение новых форм и методов профессиональной переподготовки, повышения квалификации медицинских кадров (дистанционное обучение, стажировка, переход на накопительную систему зачета часов (кредитов);

7) формирование заказа на профессиональную переподготовку и повышение квалификации специалистов;

8) внедрение системы непрерывной подготовки специалистов;

9) организация стажировок врачей в ведущих клиниках Российской Федерации и за рубежом;

10) мониторирование кадрового состава здравоохранения, ведение Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников Иркутской области; формирование единого банка данных вакансий специалистов;

11) проведение аккредитации медицинских работников.

1.2. Социальное обеспечение, единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам в соответствии с законодательством:

предоставление мер социальной поддержки, в том числе единовременных компенсационных выплат медицинским работникам на основании Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об

обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

1.3. Повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника – организация проведения профессиональных конкурсов: «Лучший по профессии – врач», «Лучший по профессии – средний медицинский работник».

1) представление медицинских работников к награждению государственными, ведомственными и областными наградами;

2) проведение профориентационной работы среди молодежи.

РАЗДЕЛ 3. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 года № 415н «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».

РАЗДЕЛ 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Сведения о ресурсном обеспечении подпрограммы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации государственной программы Иркутской области за счет всех источников финансирования».

РАЗДЕЛ 5. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ – В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ (ВЫПОЛНЕНИЯ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) В РАМКАХ ПОДПРОГРАММЫ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках подпрограммы представлен в

приложении 14 к государственной программе «Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы Иркутской области».

Приложение 8
к государственной программе
Иркутской области «Развитие
здравоохранения» на 2014-2020 годы

Паспорт подпрограммы 8 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Наименование государственной программы	«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы
Наименование подпрограммы	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Цель подпрограммы	Повышение обеспеченности населения Иркутской области качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания
Задачи подпрограммы	Обеспечение приоритетных потребностей здравоохранения в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения в целях лечения заболеваний
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Целевые показатели подпрограммы	1. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств федерального бюджета (процент). 2. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации (процент).

	3. Удовлетворение населения отечественными лекарственными препаратами для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и средств бюджета Иркутской области (процент). 4. Индекс роста цен на лекарственные препараты для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.
Перечень основных мероприятий подпрограммы	Организация обеспечения граждан качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами
Перечень ведомственных целевых программ, входящих в состав подпрограммы	нет
Ресурсное обеспечение подпрограммы	Общий объем финансирования составляет 4 529 071,2 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 1 364 898,4 тыс. рублей; 2015 год - 734 226,0 тыс. рублей; 2016 год - 734 226,0 тыс. рублей; 2017 год - 423 930,2 тыс. рублей; 2018 год - 423 930,2 тыс. рублей; 2019 год - 423 930,2 тыс. рублей; 2020 год - 423 930,2 тыс. рублей. Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 2 970 924,7 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 427 343,3 тыс. рублей; 2015 год - 423 930,3 тыс. рублей; 2016 год - 423 930,3 тыс. рублей; 2017 год - 423 930,2 тыс. рублей; 2018 год - 423 930,2 тыс. рублей; 2019 год - 423 930,2 тыс. рублей; 2020 год - 423 930,2 тыс. рублей. Объем финансирования за счет средств федерального бюджета составляет

	1 558 146,5 тыс. рублей, в том числе: 2014 год – 937 555,1 тыс. рублей; 2015 год – 310 295,7 тыс. рублей; 2016 год - 310 295,7 тыс. рублей.
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	1. Индекс роста цен на лекарственные препараты для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг - 4 %. 2. Удовлетворение населения отечественными лекарственными препарарами для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках оказания государтсвенной социальной помощи в виде набора социальных услуг и средств бюджета Иркутской области - 65 %. 3. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которых осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации - 98 %. 4. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которых осуществляется за счет средств федерального бюджета - 98 %

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Целью подпрограммы является повышение обеспеченности населения Иркутской области качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания.

Задача подпрограммы – это обеспечение приоритетных потребностей здравоохранения в необходимых лекарственных препаратах для

медицинского применения в целях лечения заболеваний, которая будет реализовываться путем:

1. Осуществления организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей:

а) определение целевого показателя - удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств федерального бюджета (процент);

б) контроль за поступлением лекарственных препаратов на уполномоченный склад в Иркутской области, распределение в аптечные организации региона лекарственных препаратов с учетом фактической потребности граждан, своевременное, полное и бесперебойное обеспечение в соответствии с выписанными врачом (фельдшером) рецептами гражданам качественными, эффективными и безопасными лекарственными препаратами;

в) ведение федерального регистра лиц, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей;

г) осуществление организационных мероприятий по обеспечению качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей.

2. Организация обеспечения отдельных категорий граждан качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов:

а) определение целевого показателя - удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств федерального бюджета (процент);

б) организация размещения заказов на поставки лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов;

в) заключение по итогам размещения государственных заказов на поставки лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, а

также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов соответствующих государственных контрактов;

г) организация обеспечения населения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, закупленными по государственным контрактам;

д) удовлетворение населения отечественными лекарственными препаратами для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (процент);

е) осуществление организационных мероприятий по обеспечению отдельных категорий граждан качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.

3. Организация обеспечения качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами граждан, страдающих несахарным диабетом, болезнью Крона, неспецифическим язвенным колитом, ревматоидным артритом и другими системными заболеваниями, муковисцидозом, рассеянным склерозом, не являющихся инвалидами, гражданам, страдающим терминальной хронической почечной недостаточностью, нуждающимся в перитонеальном диализе, ВИЧ-инфицированным гражданам на стадиях ВИЧ-инфекции 2, 3, 4А, 4Б, 4 и 5 с положительной пробой Манту или из группы риска заболеваний туберкулезом, пневмоцистной пневмонией, кандидозом, граждан, страдающих заболеваниями, включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности, граждан, страдающих бронхиальной астмой, глаукомой, катарактой, аддисоновой болезнью, эпилепсией, перенесших острый инфаркт миокарда (в течение первых шести месяцев) (далее – заболевания) и социально значимыми заболеваниями в Иркутской области:

а) удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации (процент);

б) организация размещения заказов на поставки лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов;

в) заключение по итогам размещения государственных заказов на поставки лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов соответствующих государственных контрактов;

г) организация обеспечения населения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными

продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, закупленными по государственным контрактам;

д) удовлетворение населения отечественными лекарственными препаратами для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках средств бюджета Иркутской области (процент);

е) осуществление организационных мероприятий по обеспечению качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами граждан, страдающих заболеваниями и социально значимыми заболеваниями в Иркутской области.

4. Организации обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих на территории Иркутской области, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, за счет средств областного бюджета:

а) удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации (процент);

б) рассмотрение заявлений граждан на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, за счет средств областного бюджета;

в) организация размещения заказов на поставки лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов;

г) заключение по итогам размещения государственных заказов на поставки лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов соответствующих государственных контрактов;

д) удовлетворение населения отечественными лекарственными препаратами для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках средств областного бюджета (процент);

е) осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан Российской Федерации, проживающих на территории Иркутской области, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным

показаниям) по решению врачебной комиссии, за счет средств областного бюджета.

5. Обеспечения повышения уровня удовлетворенного спроса населения на лекарственные препараты и медицинские изделия:

а) определение индекса роста цен на лекарственные препараты для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

б) мониторинг минимального ассортимента лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи в аптечных организациях и индивидуальных предпринимателей, имеющих лицензию на осуществление фармацевтической деятельности;

в) мониторинг уровня обеспеченности лекарственными препаратами граждан, проживающих в сельской местности и отдаленных поселениях;

г) мониторинг уровня удовлетворения лекарственными препаратами по рецептам, предъявленным в аптечные организации

6. Совершенствования правовых, организационных и финансовых механизмов обеспечения граждан необходимыми качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания:

своевременное внесение изменений в нормативные правовые акты, регламентирующие обеспечение населения Иркутской области качественными, эффективными и безопасными лекарственными препаратами в соответствии с федеральным законодательством.

Сведения о перечне и значениях целевых показателей подпрограммы представлены в приложении 12 к государственной программе.

К 2020 году планируется достижение следующих значений целевых показателей:

1) индекс роста цен на лекарственные препараты для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг - 4 %;

2) удовлетворение населения отечественными лекарственными препаратами для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и средств бюджета Иркутской области - 65 %;

3) удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которых осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации - 98 %;

4) удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения,

обеспечение которых осуществляется за счет средств федерального бюджета - 98 %.

Сроки реализации подпрограммы – 2014-2020 годы.

РАЗДЕЛ 2. ВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Основное мероприятие 1. Организация обеспечения граждан качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами.

Для успешной реализации концепции повышения обеспеченности населения Иркутской области качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания необходима разработка и реализация дополнительных мер.

В соответствии с возложенными на министерство здравоохранения Иркутской области полномочиями, наиболее полноценное выполнение мер в сфере обеспеченности населения Иркутской области качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания будет возможным в рамках реализации настоящей подпрограммы.

Основное содержание подпрограммы – разработка целевых показателей подпрограммы, определяющие удовлетворение потребности населения в качественных и безопасных лекарственных препаратах, медицинских изделиях, продуктах лечебного питания (далее – лекарственными препаратами); организация обеспечения населения качественными и безопасными лекарственными препаратами за счет федерального и областного бюджетов, в том числе путем внедрения стандартов и порядков оказания медицинской помощи в медицинских организациях Иркутской области, ведением регистров пациентов по всем заболеваниям, относящимся к системам лекарственного обеспечения, формирование подрегистров пациентов, устойчивых к основной терапии; упрощение процедур получения рецептов, в том числе формализация процедуры, отказ от необходимости записи к врачу в случае постоянного обеспечения хронического больного или инвалида определенным лекарственным препаратом.

1.1. Мониторинг качества и безопасности лекарственных средств, ввозимых в Иркутскую область.

Мониторинг качества и безопасности лекарственных осуществляет ОГБУЗ «Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств» По вопросу контроля качества лекарственных средств работает телефон горячей линии для населения.

Информация о выявленных фальсифицированных, забракованных лекарственных средствах в течение 24 часов доводится до Федеральной и территориальной службы по надзору в сфере здравоохранения и

социального развития.

1.2. Осуществление организационных мероприятий по обеспечению лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей.

Министерство здравоохранения Иркутской области в целях своевременного, полного и бесперебойного обеспечения граждан, включённых в регистр пациентов, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей (далее – 7 высокозатратных нозологий), подготавливает заявку на проведение торгов на оказание услуг логистического оператора.

Уполномоченной фармацевтической организацией в рамках реализации программы по 7 высокозатратным нозологиям (обеспечение льготными лекарственными средствами пациентов страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, а также после трансплантации органов и (или) тканей) является ОАО «Иркутская областная оптово-снабженческая аптечная база», которая осуществляет приём, хранение лекарственных препаратов и доставку в аптечные организации области.

За 2012 год было обеспечено 7 887 рецептов на сумму 523,57 млн. рублей. Средняя стоимость рецепта составила – 66 383 рубля.

1.3. Льготное лекарственное обеспечение, обеспечение бесплатными медикаментами отдельных категорий граждан в соответствии с законом Иркутской области № 106-ОЗ от 17 декабря 2008 года.

Законом №106-оз предусмотрено льготное лекарственное обеспечение граждан, страдающих следующими заболеваниями: социально значимыми заболеваниями, несахарным диабетом, болезнью Крона, неспецифическим язвенным колитом, ревматоидным артритом и другими системными заболеваниями, муковисцидозом, рассеянным склерозом, не являющихся инвалидами, терминальной хронической почечной недостаточностью, нуждающимся в перитонеальном диализе, бронхиальной астмой, глаукомой, катарактой, аддисоновой болезнью, эпилепсией, перенесших острый инфаркт миокарда (в течение первых шести месяцев). Финансирование из регионального бюджета на Закон №106-оз за последние 3 года увеличилось и в 2012 году составило – 225 млн. рублей.

В 2012 году в целях приведения в соответствие с Федеральной нормативно правовой базой и соблюдения прав граждан, на льготное лекарственное обеспечение, внесены изменения в Закон №106-оз. Расширен перечень льготных категорий граждан и предусмотрено льготное лекарственное обеспечение граждан, страдающих заболеваниями,

включенными в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности (далее – орфанные заболевания). В соответствии с регистром на территории Иркутской области проживает 176 пациентов, страдающих орфанными заболеваниями.

1.4. Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Одной из проблем при планировании потребности в лекарственных препаратах, изделиях медицинского назначения, а также специализированных продуктах лечебного питания является отсутствие утвержденных стандартов оказания медицинской помощи при некоторых заболеваниях на амбулаторно-поликлиническом этапе лечения и порядков оказания медицинской помощи.

В целях оказания качественной медицинской помощи пациентам на амбулаторном этапе лечения, в случае отсутствия эффекта лечения либо непереносимости стандартной терапии, необходимо приобретение по жизненным показаниям лекарственных препаратов, не входящих в стандарт оказания медицинской помощи. Данные пациенты обеспечиваются персонифицировано необходимыми препаратами за счёт средств областного бюджета.

1.5. Централизованное приобретение медикаментов и расходных материалов.

В целях эффективного использования выделенных финансовых средств при формировании закупки цена лота формируется по минимальной зарегистрированной цене на лекарственные препараты, включённые в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, а также с использованием анализа цен на лекарственные препараты на фармацевтическом рынке. В последние годы при проведении аукционов увеличивается доля отечественных лекарственных препаратов. В 2012 году доля лекарственных средств российского производства и импортного по наименованиям составила в соотношении 60% - 40%, в суммовом выражении отечественные лекарственные препараты составили 47,4%.

1.6. Отдельные полномочия в области лекарственного обеспечения.

В целях полного своевременного и бесперебойного обеспечения льготополучателей, оставивших за собой право пользоваться льготой в натуральном выражении, министерством осуществляется комплекс мер включающий в себя:

формирование сводной потребности в разрезе муниципальных

образований Иркутской области на необходимые лекарственные препараты;

формирование заявок на поставку необходимых лекарственных препаратов в соответствии с потребностью и заявки на оказание логистических услуг;

контроль исполнения государственных контрактов на поставку лекарственных препаратов для обеспечения льготополучателей;

организация взаимодействия всех участников подпрограммы (медицинские и аптечные организации, фармацевтические организации, логистический оператор).

Министерство осуществляет контроль за исполнением заявок медицинскими организациями. Организует распределение необходимых лекарственных препаратов в аптечные организации в соответствии с потребностью и, в случае необходимости, перераспределение лекарственных препаратов.

В результате выполнения данных мер обеспечивается соблюдение права пациента на льготное лекарственное обеспечение.

РАЗДЕЛ 3. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

Закон Иркутской области от 17 декабря 2008 года № 106-оз «О социальной поддержке отдельных групп населения в оказании медицинской помощи в Иркутской области»;

приказ министерства здравоохранения Иркутской области от 15 марта 2013 года № 37-мпр «Об обеспечении граждан Российской Федерации, проживающих на территории Иркутской области, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, за счет средств областного бюджета».

РАЗДЕЛ 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Сведения о ресурсном обеспечении подпрограммы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации государственной программы Иркутской области за счет всех источников финансирования».

РАЗДЕЛ 5. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ – В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ (ВЫПОЛНЕНИЯ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) В РАМКАХ ПОДПРОГРАММЫ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках подпрограммы представлен в приложении 14 к государственной программе «Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы Иркутской области».

Приложение **9**
к государственной программе
Иркутской области «Развитие
здравоохранения» на 2014-2020 годы

Паспорт подпрограммы 9 «Развитие информатизации в здравоохранении» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Наименование государственной программы	«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы
Наименование подпрограммы	Развитие информатизации в здравоохранении
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Цель подпрограммы	Формирование единой информационной системы здравоохранения Иркутской области
Задачи подпрограммы	Внедрение новых методов информатизации, направленных на повышение оперативности, полноты и достоверности информационного обеспечения управленческой деятельности
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Целевые показатели подпрограммы	1. Доля медицинских работников, актуальная информация о которых содержится в регистре, в общем числе медицинских работников. 2. Доля медицинских учреждений, ведущих паспорта без замечаний, в общем количестве медицинских учреждений
Перечень основных мероприятий подпрограммы	Информатизация здравоохранения
Перечень ведомственных	нет

целевых программ, входящих в состав подпрограммы	
Ресурсное обеспечение подпрограммы	Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 234 716,1 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 33 530,9 тыс. рублей; 2015 год - 33 530,9 тыс. рублей; 2016 год - 33 530,9 тыс. рублей; 2017 год - 33 530,9 тыс. рублей; 2018 год - 33 530,9 тыс. рублей; 2019 год - 33 530,9 тыс. рублей; 2020 год - 33 530,9 тыс. рублей.
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	1. Доля медицинских работников, актуальная информация о которых содержится в регистре, в общем числе медицинских работников-100%. 2. Доля медицинских учреждений, ведущих паспорта без замечаний, в общем количестве медицинских учреждений -100%.

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Целью реализации подпрограммы является формирование единой информационной системы здравоохранения в Иркутской области.

Задача подпрограммы - внедрение новых методов информатизации, направленных на повышение оперативности, полноты и достоверности информационного обеспечения управленческой деятельности.

Целевые показатели государственной программы:

доля медицинских работников, актуальная информация о которых содержится в регистре, в общем числе медицинских работников;

доля медицинских учреждений, ведущих паспорта без замечаний, в общем количестве медицинских учреждений.

Сроки реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемые конечные результаты реализации государственной программы приведены в приложении 12 к государственной программе «Сведения о составе и значениях целевых показателей государственной программы Иркутской области).

Информатизация носит комплексный характер, направленный на повышение эффективности и результативности процессов управления здравоохранением и оказания медицинских услуг населению в результате использования информационно-коммуникационных технологий. Новое качество управления здравоохранением и оказания медицинских услуг населению является важным фактором социально-экономического развития страны и повышения качества жизни населения.

Социально-экономический эффект от реализации Подпрограммы информатизации ожидается в улучшении показателей по следующим основным направлениям:

1) повышение доступности медицинских услуг для населения;

2) повышение выявляемости заболеваний, точности постановки диагнозов и, как следствие, повышение эффективности и качества предоставляемых медицинских услуг на территории Иркутской области;

3) повышение удовлетворенности населения медицинской помощью;

4) повышение эффективности обеспечения государственных гарантий оказания медицинской помощи за счет повышения оперативности и качества принимаемых управленческих решений по реализации отдельных мероприятий;

5) снижение уровня административной нагрузки на учреждения здравоохранения, органов управления здравоохранением и ТФОМС за счет формирования современной информационной и телекоммуникационной инфраструктуры межведомственного взаимодействия;

6) снижение временных издержек и административной нагрузки на граждан, связанной с представлением необходимой информации при получении медицинской помощи и проведении лабораторно-диагностических исследований в учреждениях здравоохранения Красноярского края;

7) повышение эффективности бюджетных расходов на оснащение медицинских организаций необходимыми материально-техническими ресурсами, обеспечение лекарствами, медикаментами и изделиями медицинского назначения;

8) обеспечение гарантированного уровня информационной открытости системы здравоохранения Иркутской области, повышение уровня доверия и взаимодействия с гражданами.

9) создание эффективной системы информационного обеспечения принятия решений базируется на системе статистического наблюдения в сфере здравоохранения.

РАЗДЕЛ 2. ВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Основное мероприятие 1. Информатизация здравоохранения.

1.1. Формирование единой статистическо-информационной системы здравоохранения в Иркутской области.

Мероприятие включает формирование и предоставление отчетности по деятельности медицинских организаций Иркутской области.

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «медицинский информационно-аналитический центр Иркутской области» является учреждением здравоохранения особого типа, структурно входит в систему здравоохранения Иркутской области.

Задачами центра являются информационное обеспечение органов управления здравоохранением, главных специалистов и медицинской общественности Иркутской области материалами для планирования, анализа и непосредственного использования в работе.

В рамках мероприятия планируется:

формирование отчетности;

методическая поддержка медицинским организациям по предоставлению государственных услуг в электронном виде в рамках РФ ЕГИСЗ;

предоставление населению доступа к государственной услуге «Запись на прием в электронном виде»;

обучение медработников навыкам работы в действующих МИС;

организационные мероприятия по внедрению модулей региональной медицинской системы с целью эффективного использования функциональных возможностей системы, развития удаленных медицинских консультаций с помощью встроенных сервисов, в том числе региональной телемедицинской сети.

РАЗДЕЛ 3. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

Применение мер государственного регулирования не планируется.

РАЗДЕЛ 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Сведения о ресурсном обеспечении подпрограммы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации государственной программы Иркутской области за счет всех источников финансирования».

РАЗДЕЛ 5. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ – В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ (ВЫПОЛНЕНИЯ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) В РАМКАХ ПОДПРОГРАММЫ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках подпрограммы представлен в приложении 14 к государственной программе «Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы Иркутской области».

Приложение 10
к государственной программе
Иркутской области «Развитие
здравоохранения» на 2014-2020 годы

Паспорт подпрограммы 10 «Совершенствование системы территориального планирования субъектов Российской Федерации» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Наименование государственной программы	«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы
Наименование подпрограммы	Совершенствование системы территориального планирования субъектов Российской Федерации
Ответственный исполнитель подпрограммы:	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области; ГУ ТФОМС граждан Иркутской области; иные организации
Цель подпрограммы	Обеспечение развития системы территориального планирования
Задачи подпрограммы	Обеспечение конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи в Иркутской области
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Целевые показатели подпрограммы	1. Соответствие отраслевой структуры учреждений здравоохранения требованиям порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Минздравом России. 2. Соответствие утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на соответствующий год расчетной в установленном порядке. 3. Соответствие структуры финансирования Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области по условиям ее оказания структуре утвержденной в

	«дорожной карте» Иркутской области;. 4. Соответствие индикаторов соотношения средней заработной средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) образование или иное высшее образование, среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг), младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Иркутской области распоряжению Правительства РФ №2190-р
Перечень основных мероприятий подпрограммы	Организация бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области
Перечень ведомственных целевых программ, входящих в состав подпрограммы	нет
Ресурсное обеспечение подпрограммы	-
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	1. Соответствие индикаторов соотношения средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) образование или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в Иркутской области распоряжению Правительства РФ №2190-р. 2. Соответствие отраслевой структуры учреждений здравоохранения в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Минздравом России. 3. Соответствие структуры финансирования Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области по условиям ее оказания структуре утвержденной в «дорожной карте» Иркутской области. 4. Соответствие утверждённой стоимости Территориальной программы государственных

	гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на соответствующий год расчетной в установленном порядке

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Целью реализации подпрограммы является обеспечение развития системы территориального планирования.

Задача - обеспечение конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи в Иркутской области.

Сведения о составе и значениях целевых показателей подпрограммы приведены в приложении к программе 12 «Сведения о составе и значениях целевых показателей государственной программы Иркутской области».

Прогнозные значения целевых показателей подпрограммы определены исходя из потребности федеральных нормативных актов.

Мероприятия подпрограммы планируется реализовывать в период с 2014 по 2020 год.

РАЗДЕЛ 2. ВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Основное мероприятие 1. Организация оказания бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области.

1.1. Оптимизация территориальной и отраслевой структуры учреждений здравоохранения Иркутской области.

В целях повышения эффективности функционирования государственной системы здравоохранения запланирована реорганизация в форме присоединения ряда учреждений:

1) областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Тулунская районная больница» к областному государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Тулунская городская больница»;

2) областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Черемховский врачебно-физкультурный диспансер «Здоровье» к областному государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Черемховская городская больница № 1»;

3) областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Тулунский областной кожно-венерологический диспансер» к государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Областной кожно-венерологический диспансер»;

4) областных государственных бюджетных учреждений

здравоохранения «Мишелевская участковая больница», «Белореченская участковая больница», «Новожилкинская участковая больница», «Тайтурская участковая больница», «Амбулатория п. Раздолье», «Усольская централизованная бухгалтерия здравоохранения», «Амбулатория п. Средний», «Амбулатория п. Тельма», «Амбулатория п. Тальяны», «Усольский врачебно-физкультурный диспансер «Здоровье», областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Усольский медицинский информационно-аналитический центр» к областному государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Усольская городская многопрофильная больница»;

5) областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Железногорская центральная районная больница» в форме присоединения к нему областных государственных бюджетных учреждений здравоохранения «Ново-Игирменская городская больница», «Рудногорская городская больница», «Речушинская участковая больница», «Березняковская участковая больница»;

6) областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Зиминская городская больница» в форме присоединения к нему областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Зиминская районная больница»;

7) областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница № 2» в форме присоединения к нему областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Эхирит-Булагатская районная больница»;

8) областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Усть-Илимская центральная районная больница» в форме присоединения к нему областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Усть-Илимская центральная городская больница».

Оптимизация отраслевой структуры учреждений здравоохранения Иркутской области будет осуществляться на основе порядков оказания медицинской помощи в соответствии с законодательством с учетом сформированной трехуровневой системы оказания медицинской помощи:

1) медицинские организации первого уровня: медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь (центральные районные больницы, районные больницы, городские больницы, участковые больницы и их структурные подразделения, городские поликлиники);

2) медицинские организации второго уровня: медицинские организации (центральные районные больницы, районные больницы, городские больницы), имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и (или) межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические и иные), а также районные и городские диспансеры и многопрофильные городские больницы, оказывающие

преимущественно специализированную медицинскую помощь. В Иркутской области в 2011-2012 годах на базе крупных лечебно – профилактических комплексов организованы и оснащены 7 межмуниципальных региональных медицинских центров и 4 межмуниципальных районных центра.

3) медицинские организации третьего уровня: региональные медицинские учреждения, оказывающие специализированную медицинскую помощь, а также медицинские учреждения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь.

К 2018 году планируется перевести с первого уровня на второй ОГБУЗ «Черемховский родильный дом», со второго на третий - ОГАУЗ «Братский перинатальный центр».

В целях обеспечения доступности качественной медицинской помощи планируются следующие структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи:

1) создание межмуниципальных консультативно–диагностических центров первичной специализированной медицинской помощи;

2) формирование потоков пациентов по единым принципам маршрутизации;

3) создание системы оказания медицинской помощи сельскому населению, предусматривающей развитие профилактического направления, включая проведение диспансеризации и медицинских осмотров;

4) развитие новых форм оказания медицинской помощи: стационарозамещающих и выездных методов работы;

5) создание в структуре медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подразделений неотложной медицинской помощи, работающих во взаимодействии с единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи.

К 2011 году служба неотложной медицинской помощи была организована на базе двух муниципальных учреждений в г. Усть-Илимске (Поликлиника № 1 и Поликлиника № 2.). В период реализации программы модернизации (2012-2013 годы) в области были созданы и начали работать службы неотложной помощи еще в 18 муниципальных учреждениях области (в городах Иркутск, Ангарск, Братск, Зима, Тайшет, Тулун и Черемхово). До 2018 года планируется организовать еще в 16 учреждениях области службы неотложной помощи (в г.г. Нижнеудинск, Шелехов, Иркутск, Ангарск, Братск, Саянск, Усолье-Сибирское, Черемхово, в Чунском районе, Нижеилимском, Тайшетском, Иркутском, Эхирит-Булагатском).

В целях повышения эффективности своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию и смертность населения, помимо структурных изменений в первичном звене планируется совершенствование системы диспансеризации населения и развитие патронажной службы для проведения активных посещений к хроническим больным на дому.

Развитие первичной медико-санитарной помощи сельскому населению будет направлено на сохранение и развитие фельдшерско – акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, развитие офисов общей врачебной практики, расширение выездной работы в составе врачебных бригад, в том числе и для проведения профилактической работы, реорганизацию участковых больниц во врачебные амбулатории с организацией службы общей врачебной практики и дневных стационаров.

Структурные преобразования системы оказания специализированной помощи в Иркутской области включают следующие мероприятия:

1) на основе стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания развитие этапной системы оказания специализированной медицинской помощи, с маршрутизацией направления пациентов в медицинские организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Учитывая климатогеографические особенности области, значительную протяженность, низкую плотность населения, наличие территорий без регулярной транспортной связи, на территории области организованы 11 межмуниципальных медицинских центров, на которые ориентируются основные пациентопатоки. Отдельные муниципальные образования (Катангский, Бодайбинский районы, Мамско-Чуйский и другие) направляют пациентов непосредственно в учреждения второго и третьего уровня г. Иркутска.

2) создание в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных, а также внедрение новых медицинских технологий;

3) обеспечение преемственности в ведении больного на всех этапах, что значительно повысит качество медицинской помощи населению;

4) оптимизация структуры отрасли путем объединения маломощных больниц и поликлиник и создания многопрофильных медицинских центров;

5) обеспечение доступности для населения современных эффективных медицинских технологий, что позволит оказывать большую часть объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

6) оптимизация оказания медицинской помощи в стационарных условиях на основе оптимизации структуры коечного фонда медицинских организаций и интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, а также развития стационарозамещающих технологий.

7) развитие системы оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

В рамках структурных преобразований системы оказания медицинской помощи матерям и детям предусматривается:

1) совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития

сети перинатальных центров и маршрутизации беременных.

2) развитие многопрофильных и специализированных педиатрических стационаров, с учетом региональных потребностей в конкретных видах медицинской помощи;

3) развитие организационных технологий, предусматривающих четкую маршрутизацию больных детей в тесной привязке к действующей сети медицинских организаций с учетом региональных особенностей заболеваемости и смертности детского населения.

Структурные преобразования системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи предусматривают создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Иркутской области, увеличение числа станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов и использование глобальной навигационной спутниковой системы ГЛОНАСС.

Особенностью Иркутской области является низкая плотность населения (распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 мая 2004 года № 707-р) и наличие отдаленных населенных пунктов без постоянного транспортного сообщения с районными центрами. Данная особенность учитывается при планировании объемов бесплатной для населения медицинской помощи, гарантируемой в рамках реализации ТПГГ.

1.2. Формирование Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области.

На основании постановления Правительства Российской Федерации о Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи формируется Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области (далее – ТПГГ).

ТПГГ определяет виды, условия и формы оказания медицинской помощи, источники финансового обеспечения оказания медицинской помощи, средние нормативы объёма медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

В процессе реализации подпрограммы ожидается изменение структуры расходов на ТПГГ к 2020 году:

1) сокращение доли расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций с 5,4 в 2013 году до 5,1;

2) увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях с 27,3 в 2013 году до 32,4;

3) увеличение доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме с 1,6 в 2013 году до 3,9;

4) увеличение доля расходов на оказание медицинской помощи в

условиях дневных стационаров с 6,2 в 2013 году до 8,4;

5) сокращение доли расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях с 59,5 в 2013 году до 50,2.

РАЗДЕЛ 3. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области ежегодно утверждается постановлением Правительства Иркутской области на основании постановления Правительства Российской Федерации

РАЗДЕЛ 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Сведения о ресурсном обеспечении подпрограммы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации государственной программы Иркутской области за счет всех источников финансирования».

РАЗДЕЛ 5. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ – В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ (ВЫПОЛНЕНИЯ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) В РАМКАХ ПОДПРОГРАММЫ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках подпрограммы представлен в приложении 14 к государственной программе «Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы Иркутской области».

Приложение 11
к государственной программе
Иркутской области «Развитие
здравоохранения» на 2014-2020 годы

Паспорт подпрограммы 11 «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения» государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Наименование государственной программы	«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы
Наименование подпрограммы	Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения
Ответственный исполнитель подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области
Участники подпрограммы	Министерство здравоохранения Иркутской области Министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области
Цель подпрограммы	Повышение эффективности государственного управления в сфере здравоохранения
Задачи подпрограммы	1. Повышение эффективности государственного управления в сфере здравоохранения. 2. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, расположенных на территориях, не относящейся к сельской местности. 3. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, расположенных в сельской местности
Сроки реализации подпрограммы	2014-2020 годы
Целевые показатели подпрограммы	Доля государственных медицинских организаций, которые перевели работников на эффективный контракт
Перечень основных мероприятий	1. Государственная политика в сфере здравоохранения Иркутской области.

подпрограммы	2. Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, не относящихся к сельской местности. 3. Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, относящихся к сельской местности
Перечень ведомственных целевых программ, входящих в состав подпрограммы	Нет
Ресурсное обеспечение подпрограммы	Общий объем финансирования составляет 111 426 571,0 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 12 522 458,0 тыс. рублей; 2015 год - 16 559 284,9 тыс. рублей; 2016 год - 16 522 402,0 тыс. рублей; 2017 год - 16 455 606,5 тыс. рублей; 2018 год - 16 455 606,5 тыс. рублей; 2019 год - 16 455 606,5 тыс. рублей; 2020 год - 16 455 606,5 тыс. рублей. Объем финансирования за счет средств федерального бюджета составляет 11 752,0 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 3 903,0 тыс. рублей; 2015 год - 3 924,5 тыс. рублей. 2016 год - 3 924,5 тыс. рублей Объем финансирования за счет средств областного бюджета составляет 111 414 819,0 тыс. рублей, в том числе: 2014 год - 12 518 555,0 тыс. рублей; 2015 год - 16 555 360,4 тыс. рублей; 2016 год - 16 518 477,5 тыс. рублей; 2017 год - 16 455 606,5 тыс. рублей; 2018 год - 16 455 606,5 тыс. рублей; 2019 год - 16 455 606,5 тыс. рублей; 2020 год - 16 455 606,5 тыс. рублей.
Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы	Доля медицинских организаций Иркутской области, которые перевели работников на эффективный контракт -100%

РАЗДЕЛ 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОДПРОГРАММЫ, СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

Целью реализации подпрограммы является повышение эффективности государственного управления в сфере здравоохранения.

Задачи подпрограммы:

1) повышение эффективности государственного управления в сфере здравоохранения;

2) укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, расположенных на территориях, не относящейся к сельской местности;

3) укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, расположенных в сельской местности.

Сведения о значениях целевых показателей подпрограммы приведены в приложении 12 к государственной программе «Сведения о составе и значениях целевых показателей государственной программы Иркутской области».

Мероприятия подпрограммы планируется реализовывать в период с 2014 по 2020 год.

РАЗДЕЛ 2. ВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОДПРОГРАММЫ

Основное мероприятие 1. Государственная политика в сфере здравоохранения Иркутской области:

1.1. Осуществление функций государственной власти в сфере здравоохранения.

Организационные мероприятия, направленные на обеспечение функционирования единой, эффективной системы в сфере осуществления государственного управления в области здравоохранения на территории Иркутской области осуществляются структурными подразделениями министерства здравоохранения Иркутской области, департаментом здравоохранения и социальной помощи г. Иркутска, лечебно-профилактическими учреждениями Иркутской области.

1.2.Реализация государственных функций по мобилизационной подготовке экономики.

1.3. Страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения Иркутской области.

В соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ страхователями

неработающих граждан по обязательному медицинскому страхованию являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, иные организации, определенные Правительством Российской Федерации. В Иркутской области таким уполномоченным органом является министерство здравоохранения Иркутской области. Министерство здравоохранения Иркутской области является плательщиком страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения. Размер и порядок расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения устанавливаются федеральным законом. Годовой объем бюджетных ассигнований на обязательное медицинское страхование неработающего населения утверждается законом о бюджете субъекта Российской Федерации.

1.4. Капитальный ремонт объектов здравоохранения.

С целью дальнейшего материально-технического обеспечения работы учреждений здравоохранения Иркутской области и сохранения их основных фондов необходимо в лечебно-профилактических учреждениях проведение выборочных или комплексных капитальных ремонтов. Кроме этого, необходимо строительство новых лечебных комплексов или проведение реконструкции зданий с оснащением новым современным медицинским и технологическим оборудованием. При этом особое внимание необходимо уделять установке и модернизации охранно-пожарной сигнализации, ремонту и приведению в безопасное состояние лифтового хозяйства, газификаторов, кислородопроводов, обеспечению учреждений бесперебойными источниками электроснабжения.

В ведении министерства здравоохранения Иркутской области по состоянию на 01.10.2013 года находится 143 областных государственных учреждения здравоохранения, за которыми закреплено 1966 объектов недвижимости (в том числе 1612 объектов – лечебные корпуса). Средний процент износа зданий составляет -36,8 %, что превышает среднероссийский – 27,2%.

В 2013 году на проведение капитального ремонта выделено 93,9 млн. рублей на 28 учреждений здравоохранения, при потребности в 1 374.8 млн. рублей.

При выделении финансирования в пределах 6-10% от требуемого, распределение средств осуществляется в зависимости от:

технического состояния (аварийные работы), подтверждённого результатами обследований организациями, имеющими на это допуски;

наличия предписаний контролирующих органов.

При этом учитывается наличие положительного заключения ГАУИО «Ирэкспертиза», согласно требованиям Постановления Правительства Иркутской области от 7 ноября 2012 года № 623-пп «О порядке проведения проверки достоверности определения сметной

стоимости объектов капитального строительства, строительство которых финансируется с привлечением средств областного бюджета».

1.5. Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения.

На современном этапе развития здравоохранения особое место занимает переоснащение медицинских организаций современным медицинским оборудованием.

Оснащение медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, будет осуществляться в соответствии с порядками организации оказания медицинской помощи, утвержденными приказами министерства здравоохранения Российской Федерации по основным группам оборудования:

магнитно-резонансные томографы;

компьютерные томографы;

ангиографические комплексы;

иное рентгенологическое оборудование;

лабораторное оборудование;

оборудование для функциональной диагностики;

эндоскопическое оборудование;

другое оборудование.

При этом в обязательном порядке будет учитываться наличие подготовленных в соответствии с требованиями помещений для размещения поставляемого оборудования, а также наличие медицинских работников, прошедших специальную подготовку для работы на поставляемом оборудовании.

Кроме этого, в целях укрепления материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области запланировано приобретение объектов недвижимости, высвободившихся у НУЗ ОАО «РЖД» в результате реформирования отрасли, которые в настоящее время используются по договору безвозмездного пользования.

В 2011 году приобретены объекты недвижимости НУЗ «Узловая поликлиника на ст. Слюдянка ОАО «РЖД» для размещения Слюдянской ЦРБ.

В 2012 году приобретены объекты больничного комплекса НУЗ «Узловая поликлиника на ст. Тайшет» для размещения Тайшетской ЦРБ с рассрочкой платежа на 3 года.

В 2013 году будут приобретены объекты НУЗ «Узловая поликлиника на ст. Нижнеудинск» и НУЗ «Узловая поликлиника на ст. Зима» с обременением (рассрочка платежа на 2 года – 2013-2014 годы).

В 2014-2105 годах планируется приобретение объектов недвижимости НУЗ «Узловая поликлиника на с т. Вихоревка ОАО «РЖД» и НУЗ «Узловая поликлиника на ст. Лена ОАО «РЖД» для размещения Вихоревской ГБ и

Усть-Кутской ЦРБ.

По состоянию на 1 января 2013 года в области функционируют 682 ФАПа. В приспособленных помещениях располагаются 95% ФАПов. Год постройки помещений - от 1906 года до 2012. Более 85% не имеют централизованного отопления, водоснабжения и канализации.

В рамках реализации долгосрочной целевой Программы модернизации здравоохранения Иркутской области на 2011-2012 годы отремонтировано 11 ФАПов. Кроме этого в период с 2010 по 2012 год в регионе возведено четыре ФАПа, в том числе:

1. Три – модульного типа в Иркутском районе (д. Ревякино, Чермушки, Сосновый Бор);

2. Один – по традиционной технологии строительства в с. Узкий Луг Черемховского района с жильем для медицинского работника.

На строительство ФАПов модульного типа разработана проектно-сметная документация, получено положительное заключение агентства государственной экспертизы в строительстве Иркутской области.

Проект ФАПа общей площадью – 105,0 кв. м., полезная площадь – 94,0 кв. м. Стоимость строительства в ценах 1-го квартала 2010 года, со стандартным оснащением составляет – 3500 тыс. рублей.

Таким образом, необходимое финансирование для строительства ФАПов в Иркутской области модульного типа составляет (682-11-4)*3 500,0 тыс. рублей = 2 334,5 млн. рублей.

Финансирование строительства и оснащения 667 ФАПов прорабатывается в 2-х вариантах:

в рамках государственно-частного партнерства, рассматривается возможность строительства совместно со страховой группой ОАО «СОГАЗ».

в рамках реализации разрабатываемой федеральной целевой программы «Устойчивое развитие сельских территорий на 2014 – 2017 годы и на период до 2020 года».

1.6. Обеспечение гарантий и компенсации для лиц, проживающих в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, работающих в учреждениях.

Законом Иркутской области от 4 декабря 2008 года № 102-оз предусмотрено, что финансирование расходов на реализацию установленных в нем гарантий и компенсаций для работников организаций, финансируемых из областного бюджета, осуществляется за счет средств, предусмотренных в областном бюджете на соответствующий финансовый год.

Порядок компенсации расходов на предоставление гарантий и компенсаций лицам, проживающим в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях и работающим в организациях, финансируемых из областного бюджета, установлен постановлением Правительства Иркутской области от 25.03.2009 г. № 79-пп.

1.7. Оказание транспортных услуг учреждениям здравоохранения.

Оказание транспортных услуг учреждениям здравоохранения осуществляется посредством деятельности ОГБУ «Иркутское автохозяйство санитарного автомобильного транспорта», ГУЗ Спецавтоздрав, а также транспортом, функционирующем в составе учреждений здравоохранения Иркутской области.

1.8. Организация работы, направленной на совершенствование оказания медицинской помощи населению Иркутской области при чрезвычайных ситуациях.

Министерство здравоохранения Иркутской области обеспечивает хранение материалов мобилизационного резерва в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 1994 года № 79-ФЗ «О государственном материальном резерве», Положением о мобилизационном резерве Российской Федерации, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 14 мая 1997 года №570-27, Инструкцией об учете, отчетности и качественном состоянии материальных ценностей мобилизационного резерва Российской Федерации, утвержденной Госкомрезервом 8 апреля 1993 года № МО11-2/376. Запасы материальных средств мобилизационного резерва создаются для комплектования специальных формирований, создаваемых министерством здравоохранения в интересах вооруженных сил Российской Федерации и для комплектования аварийно - спасательных формирований, создаваемых для нужд населения Иркутской области на военное время и при возникновении крупномасштабных чрезвычайных ситуаций.

1.9. Организационные мероприятия в сфере здравоохранения Иркутской области.

Осуществление мероприятий по функционированию министерства здравоохранения.

1.10. Проведение патологоанатомических исследований.

К организации здравоохранения, осуществляющей патологоанатомическую диагностику, относится ОГБУЗ «Иркутское областное патологоанатомическое бюро», основными задачами и функциями которого являются уточненная диагностика заболеваний на секционном, операционном и биопсийном материале путем проведения макроскопического и микроскопического, а при необходимости - бактериологического, вирусологического, биохимического и других дополнительных исследований; установление причины и механизма смерти больного; мониторинг качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами посредством сопоставления клинических и патологоанатомических данных и диагнозов с обсуждением результатов с медицинским персоналом медицинских организаций. Проведение патологоанатомических исследований позволяет проводить анализ качества прижизненной диагностики и лечения, а также выявлять ятрогенную патологию по материалам первичной медицинской документации и результатам патологоанатомического исследования.

1.11. Проведение судебно- медицинских экспертиз.

К организации здравоохранения, осуществляющей судебно-медицинскую экспертизу, относится ГБУЗ Иркутское областное бюро судебно-медицинской экспертизы, основными задачами и функциями которого являются экспертиза трупов в случаях насильственной смерти, судебно-медицинское исследование трупов при подозрении на применение насилия или других обстоятельств, обусловливающих необходимость исследования трупа в судебно-медицинском порядке, экспертиза потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц, а также судебно-медицинское освидетельствование граждан для определения характера и тяжести вреда здоровью, возраста и разрешения иных вопросов, требующих познаний в области судебной медицины, экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения, экспертиза по материалам уголовных и гражданских дел. Проведение судебно-медицинских исследований позволяет оказывать помощь правоохранительным органам в делах (уголовных и гражданских), связанных с преступлением против жизни, здоровья, достоинства личности и здоровья населения в целом, а также оказывать помощь органам здравоохранения в улучшении качества лечебно-профилактической работы.

1.12. Осуществление переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан.

Основное мероприятие 2. Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, не относящихся к сельской местности

2.1. Реконструкция областного детского санатория «Подснежник» в г. Иркутске.

Реконструкция областного детского санатория «Подснежник» позволит четко распределить ресурсы и разработать порядок объема оказания лечебно-реабилитационных мероприятий, а так же позволит проведение раннего эффективного восстановительного лечения тяжелой патологии, тем самым сократить сроки пребывания пациента в стационаре, сократить время и уменьшить стоимость лечения коек, предназначенных для лечения высокотехнологической медицинской помощи.

Ввод объекта планируется в 2014 году.

2.2. Капитальный ремонт палатного блока №2 ГБУЗ «Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница» в г. Иркутске, м/р Юбилейный,100.

С момента ввода учреждения в эксплуатацию-1986-1988гг во втором блоке не проводился капитальный ремонт, в связи с чем расположенные в нем отделения не соответствуют требуемым санитарным и техническим нормативам. При этом, необходимо отметить, что несмотря на то, что отделения формировались в 80-е годы исходя из потребности региона в те годы, многие отделение и сегодня являются единственными в области по

своему профилю. Проведение капитального ремонта позволит привести отделения к современным требованиям, установить новое современное оборудование в реанимационных отделениях, отделениях с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Применять методику трансплантации костного мозга у больных с лейкозами, открытие асептического блока в составе гематологического отделения позволит дополнительно спасать не менее 100 больных лейкозами в год.

2.3. Проектно-изыскательные работы объектов здравоохранения областной собственности.

В рамках указанного мероприятия планируется выполнение проектно-изыскательских работ, разработка проектно-сметной документации на строительство, реконструкцию и капитальный ремонт объектов здравоохранения областной собственности.

Основное мероприятие 3. Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, относящихся к сельской местности.

3.1. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская областная психиатрическая больница № 2» в д. Сосновый Бор».

Строительство новых корпусов осуществляется с 2000 года, в связи с крайне неудовлетворительной материально-технической базой учреждения.

Специализированная психиатрическая помощь будет оказываться всем нуждающимся в Иркутской области. Реализация этого проекта позволит в полном объеме и эффективно осуществлять цели и задачи учреждения в части оказания психиатрической помощи больным. Строительство новых корпусов на 540 коек в Иркутской областной психиатрической больнице №2 поможет решить проблему не только психиатрических больных, но и больных страдающих туберкулезом, алкоголизмом, наркоманией, ВИЧ инфицированных больных и проблему социально-реабилитационных мероприятий.

3.2. Строительство центральной районной на 50 коек в с. Еланцы Ольхонского района Иркутской области.

Ольхонская ЦРБ располагается в 2-х этажном деревянном здании 1937 года постройки, в котором из-за ветхости зимой, при ветре, температура в палатах снижается до 10-12C^{0}. Здание ЦРБ имеет автономное отопление, канализацию, водоснабжение. Из-за отсутствия помещений рентгенкабинет находится в отдельно стоящем здании, что создает неудобства тяжелобольным, особенно в зимнее время. Таким образом, существующее здание Ольхонской ЦРБ по технико-экономическим показателям, набору площадей, площади на 1 койко-место, возможности соблюдения санитарно-гигиенических норм, соблюдению температурного режима в зимний период во всем здании не соответствует санитарно-эпидемическим нормам.

В связи с увеличением заболеваемости и обращений за медицинской

помощью не только населения района, но и многочисленных туристов осуществляется строительство нового здания Ольхонской ЦРБ.

В настоящее время завершены все строительно-монтажные работы, для ввода объекта в эксплуатацию необходимо оснащение медицинским оборудованием и мебелью.

Ввод объекта позволит оказывать учреждению первичную медико-санитарную помощь в соответствии с требуемыми стандартами.

3.3. Строительство здания лечебного корпуса (стационара) на 35 коек МБУЗ «Катангская ЦРБ» с. Ербогачен Катангского района, ул. Строителей, 22.

Существующее здание стационара в с. Ербогачен располагается в деревянном здании 1935 года постройки. Здание приспособленное, отопление от котельной, канализация-выгреб. Износ здания составляет -75% , здание находится в аварийном состоянии, не соответствует санитарно-гигиеническим нормам по набору помещений и их площади.

Строительство и ввод нового здания стационара позволит оказывать учреждению первичную медико-санитарную помощь в соответствии с требуемыми стандартами

Включение объектов здравоохранения областной собственности в основные мероприятия 2 и 3 подпрограммы 11 осуществляется при наличии положительного заключения государственной экспертизы на проектную документацию и результаты инженерных изысканий, выполненных для такой проектной документации (в случае, если проведение такой экспертизы является обязательным в соответствии с законодательством Российской Федерации), за исключением объектов строительства, реконструкции и капитального ремонта, финансируемых из областного бюджета в периоды, предшествующие реализации настоящей государственной программы.

РАЗДЕЛ 3. МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ПОДПРОГРАММЫ

Применение мер государственного регулирования не планируется.

РАЗДЕЛ 4. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДПРОГРАММЫ

Сведения о ресурсном обеспечении подпрограммы приведены в приложении 16 к государственной программе «Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Иркутской области за счет средств областного бюджета» и в приложении 17 к государственной программе «Прогнозная (справочная) оценка ресурсного обеспечения реализации государственной программы Иркутской области за счет всех источников финансирования».

РАЗДЕЛ 5. ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ – В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ (ВЫПОЛНЕНИЯ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (РАБОТ) В РАМКАХ ПОДПРОГРАММЫ

Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках подпрограммы представлен в приложении 14 к государственной программе «Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) государственными учреждениями Иркутской области в рамках государственной программы Иркутской области».

Приложение 12 к государственной программе Иркутской области
«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

СВЕДЕНИЯ О СОСТАВЕ И ЗНАЧЕНИЯХ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Наименование государственной программы: «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы
Ответственный исполнитель: министерство здравоохранения Иркутской области

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Государственная программа «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы											
1	Заболеваемость туберкулёзом	случаев на 100 тыс. населения	127,6	126,30	111	95,7	80,4	65,1	50	50	50
2	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	10,40	5,20	5,1	5	5	5	5	5	5
3	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	9,60	8,60	8,4	8,2	8	7,8	7,3	6,8	6,4
4	Обеспеченность врачами	чел на 10 000 населения	43,70	41,80	42	42,1	42,2	42,3	42,4	42,4	42,4
5	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	65,90	66,60	67,3	68	70	72	74	74,2	74,3
6	Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь)	литров на душу населения в год	12,60	12,50	12	11,6	11,3	11	10,6	10,3	10
7	Распространённость потребления табака среди взрослого населения	%	35,00	31,90	30,9	29	28,1	27	26,5	26	25,5
8	Распространённость потребления табака среди детей и подростков	%	25,00	23,00	22	20	19	18	17	16	15
9	Смертность от болезней системы кровообращения	случаев на 100 тыс. населения	713,90	690,70	681,7	672,7	663,7	654,7	645,7	636,7	627,7
10	Смертность от всех причин	случаев на 1000 чел. населения	13,90	13,50	13,3	13,2	12,9	12,7	11,8	11,7	11,6
11	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	случаев на 100 тыс. населения	10,00	10,60	10,5	10,4	10,3	10,2	10	10	10
12	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	случаев на 100 тыс. населения	193,10	193,00	192,9	192,8	192,7	192,6	192,5	192,4	192,3
13	Смертность от туберкулёза	случаев на 100 тыс. населения	35,0*	35,60	34,5	33,4	32,3	31,2	30,1	29	27,9

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
14	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала		1 : 2,3	1:2,4	1:2,5	1:2,6	1:2,7	1:2,8	1:2,9	1:3	1:3
15	Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в Иркутской области	%	148,95	138,20	130,7	137	159,6	200	200	200	200
16	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Иркутской области	%	39,76	50,10	51,1	52,4	70,5	100	100	100	100
17	Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Иркутской области	%	74,78	75,60	76,2	79,3	86,3	100	100	100	100
Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» на 2014-2020 годы											
1.1	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	%	28,30	28,00	27,5	26	25,5	24,6	24	23,6	23,3
1.2	Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	%	31,80	31,30	30	29	28,2	27,8	27,2	27	26,8
1.3	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст.	%	43,60	43,70	43,8	43,9	44	44,1	44,2	44,3	44,4

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.4	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных	%	68,20	70,00	71	72,5	74	75	76,5	77,5	78,5
1.5	Заболеваемость дифтерией	случаев на 100 тыс. населения	0,00	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08
1.6	Заболеваемость корью	случаев на 1 млн. населения	0,08	0,10	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
1.7	Заболеваемость краснухой	случаев на 100 тыс. населения	0,29	0,20	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16
1.8	Заболеваемость острым вирусным гепатитом В	случаев на 100 тыс. населения	1,28	1,50	1	1	1	1	1	1	1
1.9	Заболеваемость эпидемическим паротитом	случаев на 100 тыс. населения	0,00	0,10	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
1.10	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	%	98,00	98,00	98	98	98	99	99	99	99
1.11	Охват диспансеризацией подростков	%	95,00	94,00	95	95	95	95	95	95	95
1.12	Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	%	99,90	95,00	95	95	95	95	95	95	95
1.13	Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	%	99,60	99,60	99,6	99,6	99,6	99,6	99,6	99,6	99,6
1.14	Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки	%	99,40	99,40	99,4	99,4	99,4	99,4	99,4	99,4	99,4
1.15	Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки	%	99,50	99,50	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5
1.16	Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки	%	99,60	99,60	99,6	99,6	99,6	99,6	99,6	99,6	99,6
1.17	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулёз	%	72,60	73,30	74,1	75,3	76,2	77,2	78,3	79,6	80,9
1.18	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	%	84,20	84,50	84,8	85	85	85	85	85	85

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.19	Распространённость низкой физической активности среди взрослого населения	%	50,00	50,00	49,3	48,9	48,2	47,5	47,2	46,5	46
1.20	Распространённость избыточного потребления соли среди взрослого населения	%	50,00	50,00	48	47	46	45	44	43	42
1.21	Распространённость недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения	%	79,00	78,00	74	71,8	68	67	66	66	66
1.22	Распространённость ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв.м.)	%	25,00	25,00	25	25	25	25	25	25	25
1.23	Распространённость повышенного артериального давления среди взрослого населения	%	45,00	45,00	43,7	42,3	41,1	39,8	38,6	37,5	36,4
1.24	Распространённость повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения	%	50,00	50,00	48,3	47,3	46,3	45,3	44	43	42
1.25	Смертность от самоубийств	случаев на 100 тыс. населения	38,70	37,5	36,4	35,3	34,3	33,2	32,2	31,3	30,3
1.26	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения	%	93,00	94,0	94,5	95	95,5	96	96,5	97	98
1.27	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты. предназначенные для лечения больных злокачественными	%	99,80	99,80	99,8	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	100

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей										
Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» на 2014-2020 годы											
2.1	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	%	3,9	3,85	3,8	3,75	3,7	3,65	3,6	3,65	3,6
2.2	Доля абацилированных больных туберкулёзом от числа больных туберкулёзом с бактериовыделением	%	34	35,00	37	40	45	50	55	65	75
2.3	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	%	25,1	25,00	24,8	24,8	24,6	24,5	24,2	24	24
2.4	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте	%	19,7	20,0	20,5	21	21,5	22	22,5	23	23,5
2.5	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	%	83,7	84,00	85	86	87	88	89	89,5	90
2.6	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови	%	40	100	100	100	100	100	100	100	100
2.7	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	%	31	30,90	30,8	30.7	30.6	30,5	30,4	30,3	30,2

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.8	Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами	лет	60,5	60,8	61,6	62,2	62,7	63,4	64,1	64,9	65,7
2.9	Смертность от ишемической болезни сердца	на 100 тыс. населения	392,4	388,9	385,34	381,7	376,5	371,3	366,1	360,9	355,8
2.10	Смертность от цереброваскулярных заболеваний	на 100 тыс. населения	179,5	195	192,8	190,7	188,5	186,4	184,3	182,16	180,02
2.11	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	%	48,3	49,5	51,5	52,5	52,9	53,3	53,7	54,1	54,5
2.12	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	8,9	9,0	9,2	9,4	9,4	9,6	9,8	10	10,4
2.13	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	12,1	12,3	12,5	12,7	12,7	12,7	12,8	12,8	12,9
2.14	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет	число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента	5,7	6,2	6,9	7,2	7,9	8,7	9	9,2	9,3

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.15	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента	6,7	6,8	6,9	7,1	7,4	7,5	8	8,4	8,8
Подпрограмма 3. «Развитие государственного частного партнерства» на 2014-2020 годы											
3.1	Доля лиц, получивших амбулаторный диализ от числа нуждающихся	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3.2	Количество поездок ПККЦ "Академик Федор Углов" в отдаленные населенные пункты	ед	10	5	5	5	5	5	5	5	5
Подпрограмма 4. «Охрана здоровья матери и ребенка» на 2014-2020 годы											
4.1	Больничная летальность детей	доля (процент) умерших детей от числа поступивших	0,25	0,25	0,24	0,23	0,22	0,22	0,21	0,21	0,2
4.2	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре	доля (‰) выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре	590	690	725	740	745	750	755	760	765
4.3	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах	%	45,9	50	55	60	65	70	75	80	85

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4.4	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности	%	40	45	50	55	60	65	65	70	70
4.5	Охват аудиологическим скринингом	%	95	95	95	95	95	95	95	95	95
4.6	Охват неонатальным скринингом	%	95	95	95	95	95	95	95	95	95
4.7	Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	%	75,9	80	85	90	92	95	96	98	99
4.8	Первичная инвалидность у детей	число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста)	28,4	28,4	28,3	27,6	27	26,5	26	25	24,5
4.9	Показатель ранней неонатальной смертности	случаев на 1000 родившихся живыми	3,1	3,1	2,9	2,8	2,7	2,7	2,6	2,6	2,5
4.10	Результативность мероприятий по профилактике абортов	доля (процент) женщин, принявших решение вынашивать беременность от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности	2,5	5	6,5	7,5	8,5	9	11	13	15
4.11	Смертность детей 0-17 лет	случаев на 10 000 населения соответствующего	11,3	10,5	10	9	8,7	8,5	8,1	7,9	7,7

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Подпрограмма 5. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения» на 2014-2020 годы											
5.1	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся	%	-	30	30	40	50	60	70	80	85
5.2	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов	%	10	10	10	10	12	14	18	20	25
5.3	Охват санаторно-курортным лечением пациентов	%	25	25	25	25	25	30	35	40	45
Подпрограмма 6. «Оказание паллиативной помощи» на 2014-2020 годы											
6.1	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек/100 тыс. взрослого населения	6	6	6	6	6,5	7	8	9	10
6.2	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек/100 тыс. взрослого населения	0,4	0,4	0,4	0,4	0,9	1,2	1,5	1,8	2,08
Подпрограмма 7. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2014-2020 годы											
7.1	Доля аккредитованных специалистов	%	0	0	0	0	0	20	40	60	80
7.2	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения	%	70	75	80	85	95	100	100	100	100
7.3	Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах	чел	650	680	720	750	800	850	880	910	950
7.4	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в	чел	1785	1790	1 795	1 800	1 805	1 810	1 815	1 820	1 825

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования										
7.5	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования	чел	4200	4288	4 376	4 464	4 552	4 640	4 728	4 816	4 904
7.6	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования	чел	4615	4630	4 645	4 660	4 675	4 690	4 705	4 720	4 735
7.7	Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования	чел	155	156	156	156	157	157	158	158	159
7.8	Количество разработанных профессиональных стандартов	ед.	0	10	40	46	1	7	0	0	0
7.9	Количество созданных экспериментальных операционных с использованием животных	ед.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Подпрограмма 8. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» на 2014-2020 годы											

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8.1	Индекс роста цен на лекарственные препараты для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг	%	3	3	3,5	3,5	4	4	4	4	4
8.2	Удовлетворение населения отечественными лекарственными препаратами для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и средств бюджета Иркутской области	%	53	55	58	60	62	63	63	65	65
8.3	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которых осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации	%	93,5	94	94,5	95	95,5	96	97	98	98
8.4	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которых осуществляется за счет средств федерального бюджета	%	93,5	94	94,5	95	95,5	96	97	98	98
Подпрограмма 9. «Развитие информатизации в здравоохранении» на 2014-2020 годы											

№ п/п	Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Значения целевых показателей								
			отчетный год	текущий год	очередной год	первый год планового периода	второй год планового периода	2017 г.	2018 г.	2019 г.	год завершения действия программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
9.1	Доля медицинских работников, актуальная информация о которых содержится в регистре, в общем числе медицинских работников	%	65	65	70	75	80	85	90	95	100
9.2	Доля медицинских учреждений, ведущих паспорта без замечаний, в общем количестве медицинских учреждений	%	65	65	70	75	80	85	90	95	100
Подпрограмма 10. «Совершенствование системы территориального планирования субъектов Российской Федерации» на 2014-2020 годы											
10.1	Соответствие индикаторов соотношения средней заработной платы врачей и работников имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) образование или иное высшее образование, среднего медицинского (фармацевтического) персонала , младшего медицинского персонала от средней заработной платы в Иркутской области распоряжению Правительства РФ №2190-р	Да -1; Нет - 0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10.2	Соответствие отраслевой структуры учреждений здравоохранения требованиям порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации	да - 1; нет - 0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10.3	Соответствие структуры финансирования Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области по условиям ее оказания структуре утвержденной в «дорожной карте» Иркутской области	да - 1; нет - 0	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Приложение 13 к государственной программе Иркутской области
«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

ПЕРЕЧЕНЬ ВЕДОМСТВЕННЫХ ЦЕЛЕВЫХ ПРОГРАММ И ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Наименование государственной программы: «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Ответственный исполнитель: министерство здравоохранения Иркутской области

№ п/п	Наименование подпрограммы государственной программы, ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок		Ожидаемый конечный результат реализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Целевые показатели государственной программы (подпрограммы), на достижение которых оказывается влияние
			начала реализации	окончания реализации		
1	Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» на 2014 - 2020 годы					
1.1	Основное мероприятие «Мероприятия по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении - 74,3 г; лет	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст. Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей Распространённость низкой физической активности среди взрослого населения Распространённость ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв.м.) Распространённость повышенного артериального давления среди взрослого населения Распространённость повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения
1.2	Основное мероприятие «Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Смертность от всех причин - 11,6 количество случаев на 1000 чел. Населения	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II ст. Заболеваемость дифтерией Заболеваемость острым вирусным гепатитом В Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулёз

						Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения
2	Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» на 2014 - 2020 годы					
2.1	Основное мероприятие «Мероприятия по совершенствованию оказания специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощь»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Смертность от болезней системы кровообращения - 627,7 случаев на 100 тыс. населения	Смертность от ишемической болезни сердца Смертность от цереброваскулярных заболеваний
2.2	Основное мероприятие «Развитие службы крови»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови - 100 %	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови
2.3	Основное мероприятие «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут - 91 %	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут
2.4	Основное мероприятие «Субсидии местным бюджетам на обеспечение среднесуточного набора питания детям, страдающим	министерство образования Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Доля детей и подростков, обеспеченных среднесуточным набором питания от числа нуждающихся - 100 %	

	туберкулёзом и/или наблюдающимся в связи с туберкулёзом»					
3	Подпрограмма «Развитие государственного частного партнерства» на 2014 - 2020 годы					
3.1	Основное мероприятие «Мероприятия по развитию государственного-частного партнерства в сфере здравоохранения»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Осуществление мероприятия - 1 да - 1; нет - 0	доля лиц, получивших амбулаторный диализ от числа нуждающихся количество поездок ПККЦ "Академик Федор Углов" в отдаленные населенные пункты
4	Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка» на 2014 - 2020 годы					
4.1	Основное мероприятие «Совершенствование оказания медицинской помощи детям»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Смертность детей 0-17 лет - 7,7 случаев на 10 000 населения соответствующего возраста	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений Охват неонатальным скринингом
4.2	Основное мероприятие «Совершенствование службы родовспоможения»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре - 765 доля (‰) выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах Смертность детей 0-17 лет
5	Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения» на 2014 - 2020 годы					
5.1	Основное мероприятие «Мероприятия по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов 25%	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов Охват санаторно-курортным лечением пациентов

6	Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи» на 2014 - 2020 годы					
6.1	Основное мероприятие «Паллиативная помощь»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	удовлетворенность медицинской помощью пациентов - 100 %	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям
7	Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2014 - 2020 годы					
7.1	Основное мероприятие «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Иркутской области»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Обеспеченность врачами - 42,4 чел на 10 000 населения Обеспеченность средним медицинским персоналом - 99,1 чел на 10 000 населения Соотношение врачей и среднего медицинского персонала - 0,33 ед.	Доля аккредитованных специалистов Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования

						Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования
8	Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» на 2014 - 2020 годы					
8.1	Основное мероприятие «Организация обеспечения граждан качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Уровень обеспеченности лекарственными препаратами льготополучателей - 98 %	индекс роста цен на лекарственные препараты для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг Удовлетворение населения отечественными лекарственными препаратами для медицинского применения по номенклатуре перечней, обеспечение которыми осуществляется в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и средств бюджета Иркутской области Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которых осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которых осуществляется за счет средств федерального бюджета
9	Подпрограмма «Развитие информатизации в здравоохранении» на 2014 - 2020 годы					

9.1	Основное мероприятие «Информатизация здравоохранения»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Доля видов деятельности, использующих IT-обеспечение - 100 %	
10	Подпрограмма «Совершенствование системы территориального планирования субъектов Российской Федерации» на 2014 - 2020 годы					
10.1	Основное мероприятие «Организация оказания бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных) - 30 %	Соответствие индикаторов соотношения средней заработной платы врачей и работников имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) образование или иное высшее образование, среднего медицинского (фармацевтического) персонала , младшего медицинского персонала от средней заработной платы в Иркутской области распоряжению Правительства РФ №2190-р Соответствие отраслевой структуры учреждений здравоохранения требованиям порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации Соответствие структуры финансирования Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области по условиям ее оказания структуре утвержденной в «дорожной карте» Иркутской области Соответствие утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на соответствующий год расчетной в установленном порядке
11	Подпрограмма «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения» на 2014 - 2020 годы					

11.1	Основное мероприятие «Государственная политика в сфере здравоохранения Иркутской области»	министерство здравоохранения Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Доля использованных бюджетных средств от объема средств, утвержденных Законом Иркутской области "Об областном бюджете" на очередной финансовый год и плановый период"	Доля государственных медицинских организаций, которые перевели работников на эффективный контракт
					Удовлетворенность населения доступностью и полнотой информации по вопросам деятельности учреждений здравоохранения (от числа опрошенных) - 50 % от числа опрошенных	
11.2	Основное мероприятие «Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, не относящихся к сельской местности»	Минстрой Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Динамика вводимых мест (коек) в учреждениях здравоохранения Иркутской области - 15 %	
					Доля учреждений здравоохранения, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта, в общем количестве учреждений здравоохранения - 9 %	
11.3	Основное мероприятие «Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, относящихся к сельской местности»	Минстрой Иркутской области	2014 г.	2020 г.	Динамика вводимых мест (коек) в учреждениях здравоохранения, расположенных на сельских территориях - 6%	

Приложение 14 к государственной программе Иркутской области
«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

ПРОГНОЗ СВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАДАНИЙ НА ОКАЗАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Наименование программы: «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Ответственный исполнитель: министерство здравоохранения Иркутской области

№ п/п	Наименование подпрограммы государственной программы, ведомственной целевой программы, основного мероприятия, государственной услуги (работы)	Наименование показателя объема услуги (работы), единица измерения	Значение показателя объема услуги (работы)							Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги (выполнение работы), тыс. руб.						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» на 2014-2020 годы 52.1.0000															
1.1	Основное мероприятие «Мероприятия по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни» на 2014-2020 годы 52.1.0100															
1.1.1	Спортивная медицина и лечебная физическая культура	Количество посещений, Посещение	137 327	137 327	137 327	137 327	137 327	137 327	137 327	46897,2	46897,2	46897,2	46897,2	46897,2	46897,2	46897,2
2	Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» на 2014-2020 годы 52.2.0000															
2.1	Основное мероприятие «Мероприятия по совершенствованию оказания специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощь» на 2014-2020 годы 52.2.0100															
2.1.1	Высокотехнологичная медицинская помощь, развитие новых эффективных методов лечения	Количество проведенных пациенто-дней, пациенто-дни	206 522							592 251,9						
2.1.2	Организация оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, в том числе мероприятия по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД и инфекционными заболеваниями	Количество проведенных исследований, исследования	572 600	572 600	572 600	572 600	572 600	572 600	572 600	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8
2.1.3	Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях	Количество амбулаторных посещений, Посещение	1 923 896	1 923 896	1 923 896	1 923 896	1 923 896	1 923 896	1 923 896	673 131,4	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2
2.1.4	Специализированная медицинская помощь в дневных стационарах	Количество проведенных пациенто-дней, пациенто-дни	154 579	154 579	154 579	154 579	154 579	154 579	154 579	48 087,1	43 970,6	43 970,6	43 970,3	43 970,3	43 970,3	43 970,3
2.1.5	Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах	Количество проведенных койко-дней, койко-дни	2 196 481	2 217 646	2 217 646	2 217 646	2 217 646	2 217 646	2 217 646	2 970 889,4	2 861 736,2	3 985 935,2	3 985 935,4	3 985 935,4	3 985 935,4	3 985 935,4
2.2	Основное мероприятие «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» на 2014-2020 годы 52.2.0200															
2.2.1	Оказание скорой, в том числе специализированной медицинской помощи - выезды санитарного автотранспорта	Количество вызовов, число вызовов	83 381	83 381	83 381	83 381	83 381	83 381	83 381	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9
2.2.2	Оказание специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, в том числе организационно-методической и консультативной помощи медицинским учреждениям Иркутской области, оказывающим скорую, в том числе скорую специализированную,	Количество лиц, получивших специализированную помощь, Человек	2 601	2 601	2 601	2 601	2 601	2 601	2 601	114 267,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0
2.3	Основное мероприятие «Развитие службы крови» на 2014-2020 годы 52.2.0300															
2.3.1	Заготовка, переработка, хранение, обеспечение донорской кровью и ее компанентами	Заготовка компонентов донорской крови, Литр; кубический дециметр	31 851	31 851	31 851	31 851	31 851	31 851	31 851	254 499,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5
3	Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка» на 2014-2020 годы 52.4.0000															
3.1	Основное мероприятие «Совершенствование службы родовспоможения» на 2014-2020 годы 52.4.0100															
3.1.1	Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в учреждениях родовспоможения	число амбулаторных посещений , посещений	1 740	1 740	1 740	1 740	1 740	1 740	1 740	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9
3.1.2	Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в учреждениях родовспоможения	объем оказанной стационарной помощи , койко-дни	3 270	3 270	3 270	3 271	3 271	3 271	3 271	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0

3.2	Основное мероприятие «Совершенствование оказания медицинской помощи детям» на 2014-2020 годы 52.4.0200															
3.2.1	Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в детских учреждениях	число амбулаторных посещений , посещений	3 258	3 258	3 258	3 258	3 258	3 258	3 258	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1
3.2.2	Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров в детских учреждениях	Количество проведенных пациенто-дней, пациенто-дни	1 980	1 980	1 980	1 980	1 980	1 980	1 980	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6
3.2.3	Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в детских учреждениях	объем оказанной стационарной помощи , койко-дни	19 260	19 260	19 260	19 260	19 260	19 260	19 260	35 331,7	35 331,7	35 331,7	35 331,7	35 331,7	35 331,7	35 331,7
4	Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения» на 2014-2020 годы 52.5.0000															
4.1	Основное мероприятие «Мероприятия по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению» на 2014-2020 годы 52.5.0100															
4.1.1	Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение в учреждениях здравоохранения	Количество проведенных койко-дней, койко-дни	1 751	1 751	1 751	1 751	1 751	1 751	1 751	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4
5	Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи» на 2014-2020 годы 52.6.0000															
5.1	Основное мероприятие «Паллиативная помощь» на 2014-2020 годы 52.6.0100															
5.1.1	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	Количество проведенных койко-дней, койко-дни	40 800	40 800	40 800	40 800	40 800	40 800	40 800	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1
6	Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» на 2014-2020 годы 52.8.0000															
6.1	Основное мероприятие «Организация обеспечения граждан качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами» на 2014-2020 годы 52.8.0100															
6.1.1	Мониторинг качества и безопасности лекарственных средств, ввозимых в Иркутскую область	Количество исследований, Единица	169 000	170 000	170 000	170 000	170 000	170 000	170 000	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7
7	Подпрограмма «Развитие информатизации в здравоохранении» на 2014-2020 годы															
7.1	Основное мероприятие «Информатизация здравоохранения» на 2014-2020 годы															
7.1.1	Формирование единой статистическо-информационной системы здравоохранения в Иркутской области	Количество сформированных отчетов, Единица	142	142	142	142	142	142	142	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9
8	Подпрограмма «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения» на 2014-2020 годы 52.Г.0000															
8.1	Основное мероприятие «Государственная политика в сфере здравоохранения Иркутской области» на 2014-2020 годы 52.Г.0100															
8.1.1	Оказание транспортных услуг учреждениям здравоохранения	количество машино-часов, машино-час	1 493 088	1 493 088	1 493 088	1 493 088	1 493 088	1 493 088	1 493 088	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4
8.1.2	Проведение патологоанатомических исследований	Количество проведенных исследований, исследования	369 590	369 590	369 590	369 590	369 590	369 590	369 590	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4
8.1.3	Проведение судебно-медицинских экспертиз	Количество судебно-медицинских исследований трупов, Единица	46 386	46 386	46 386	46 386	46 386	46 386	46 386	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5

Приложение 15 к государственной программе Иркутской области
«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

ПОТРЕБНОСТЬ В ОКАЗАНИИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ (ВЫПОЛНЕНИИ РАБОТ) ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ"

Наименование подпрограммы, ведомственной целевой программы, основного мероприятия, государственной услуги (работы)		Наименование показателя объема услуги (работы), единица измерения	Значение показателя объема услуги (работы)							
			текущий год	первый год действия программы (2014)	второй год действия программы (2015)	третий год действия программы (2016)	четвертый год действия программы (2017)	пятый год действия программы (2018)	шестой год действия программы (2019)	седьмо год действи я програм мы (2020)
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи									
Основное мероприятие 1	Мероприятия по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни									
Услуга	Спортивная медицина и лечебная физическая культура	Количество амбулаторных посещений (количество посещений)	137327	137327	137327	137327	137327	137327	137327	137327
Подпрограмма 2	Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации									
Основное мероприятие 1	Мероприятия по совершенствованию оказания специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощь.									
Услуга	Специализированная медицинская помощь в дневных стационарах	количество проведенных пациенто-дней (пациенто-дни)	162308	162308	162308	162308	162308	162308	162308	162308
Услуга	Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях	Количество амбулаторных посещений (количество посещений)	2020091	2020091	2020091	2020091	2020091	2020091	2020091	2020091
Услуга	Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах	количество проведенных койко-дней (койко-дни)	2270006	2270006	2270006	2270006	2270006	2270006	2270006	2270006

Услуга	Высокотехнологичная медицинская помощь, развитие новых эффективных методов лечения	количество проведенных койко-дней (койко-дни)	213512	206522	0	0	0	0	0	0
Услуга	Организация оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, в том числе мероприятия по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД и инфекционными заболеваниями	количество проведенных исследований исследования	572600	572600	572600	572600	572600	572600	572600	572600
Основное мероприятие 2	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.									
Услуга	Оказание скорой, в том числе специализированной медицинской помощи - выезды санитарного автотранспорта	Количество вызовов (число вызовов)	83381	83381	83381	83381	83381	83381	83381	83381
Услуга	Оказание специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, в том числе организационно-методической и консультативной помощи медицинским учреждениям Иркутской области, оказывающим скорую, в том числе скорую специализированную медицинскую	Количество лиц, получивших санитарно-авиационную скорую помощь (чел.)	2601	2601	2601	2601	2601	2601	2601	2601

Основное мероприятие 3	Развитие службы крови.									
Работа	Заготовка, переработка, хранение, обеспечение донорской кровью и ее компонентами.	Количество заготовленной донорской крови (л.)	31851	31851	31851	31851	31851	31851	31851	31851
Подпрограмма 4	Охрана здоровья матери и ребенка									
Основное мероприятие 1	Совершенствование службы родовспоможения.									
Услуга	Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в учреждениях родовспоможения	Количество амбулаторных посещений (количество посещений)	1826	1826	1826	1826	1826	1826	1826	1826
Услуга	Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в учреждениях родовспоможения	количество проведенных койко-дней (койко-дни)	3270	3270	3270	3270	3270	3270	3270	3270
Основное мероприятие 2	Совершенствование системы оказания медицинской помощи детям.									
Услуга	Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в детских учреждениях	количество проведенных койко-дней (койко-дни)	19260	19260	19260	19260	19260	19260	19260	19260
Услуга	Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в детских учреждениях	Количество амбулаторных посещений (количество посещений)	3258	3258	3258	3258	3258	3258	3258	3258
Услуга	Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров в детских учреждениях	количество проведенных пациенто-дней (пациенто-дни)	1980	1980	1980	1980	1980	1980	1980	1980

Подпрограмма 5	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения									
Основное мероприятие 1	Мероприятия по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению									
Услуга	Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение в учреждениях здравоохранения	количество проведенных койко-дней (койко-дни)	1751	1751	1751	1751	1751	1751	1751	1751
Подпрограмма 6	Оказание паллиативной помощи									
Основное мероприятие 1	Паллиативная помощь.									
Услуга	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях.	количество проведенных койко-дней (койко-дни)	167827	167827	209659	271528	271528	271528	271528	271528
Подпрограмма 8	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях									
Основное мероприятие 1	Организация обеспечения граждан качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами									
Работа	Мониторинг качества и безопасности лекарственных средств, ввозимых в Иркутскую область	Количество проведенных исследований	150000	150000	150000	150000	150000	150000	150000	150000
Подпрограмма 9	Развитие информатизации в здравоохранении									
Основное мероприятие 1	Информатизация здравоохранения.									
Работа	Формирование единой статистическо-информационной системы здравоохранения в Иркутской области	Количество сформированных отчетов (количество отчетов)	142	142	142	142	142	142	142	142
Подпрограмма 11	Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения									
Основное мероприятие 1	Государственная политика в сфере здравоохранения Иркутской области.									
Услуга	Оказание транспортных услуг	Количество машино-часов	1493088	1493088	1493088	1493088	1493088	1493088	1493088	1493088

	учреждениям здравоохранения									
Работа	Проведение патологоанатомических исследований	Количество проведенных патологоанатомических исследований	369590	369590	369590	369590	369590	369590	369590	369590
Работа	Проведение судебно-медицинских экспертиз	Количество проведенных судебно-медицинских исследований	46386	46386	46386	46386	46386	46386	46386	46386

Приложение 16
к государственной программе Иркутской области
«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОБЛАСТНОГО БЮДЖЕТА

Наименование государственной программы: «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Ответственный исполнитель: министерство здравоохранения Иркутской области

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы, долгосрочной целевой программы (подпрограммы долгосрочной целевой программы), ведомственной целевой программы, основного мероприятия, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, администратор, участники, исполнители	Источники финансирования	Расходы (тыс.руб.), годы							
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
«Развитие здравоохранения» на 2014 - 2020 годы	всего, в том числе:	всего	20 002 175,0	22 247 545,3	23 330 601,4	23 267 730,2	23 267 730,2	23 267 730,2	23 267 730,2	158 651 242,3
		областной бюджет (ОБ)	20 002 175,0	22 247 545,3	23 330 601,4	23 267 730,2	23 267 730,2	23 267 730,2	23 267 730,2	158 651 242,3
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	19 767 773,0	22 077 674,3	23 152 730,4	23 152 730,2	23 152 730,2	23 152 730,2	23 152 730,2	157 609 098,3
		областной бюджет (ОБ)	19 767 773,0	22 077 674,3	23 152 730,4	23 152 730,2	23 152 730,2	23 152 730,2	23 152 730,2	157 609 098,3
	министерство образования Иркутской области	всего	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,0
		областной бюджет (ОБ)	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,0
	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	229 302,0	164 871,0	172 871,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	1 007 044,0
		областной бюджет (ОБ)	229 302,0	164 871,0	172 871,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	1 007 044,0
Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	87 893,9	87 581,3	87 581,3	87 581,2	87 581,2	87 581,2	87 581,2	613 381,4
		областной бюджет (ОБ)	87 893,9	87 581,3	87 581,3	87 581,2	87 581,2	87 581,2	87 581,2	613 381,4
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	87 893,9	87 581,3	87 581,3	87 581,2	87 581,2	87 581,2	87 581,2	613 381,4
		областной	87 893,9	87 581,3	87 581,3	87 581,2	87 581,2	87 581,2	87 581,2	613 381,4

		бюджет (ОБ)								
Основное мероприятие «Мероприятия по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	83 813,8	83 457,2	83 457,2	83 457,2	83 457,2	83 457,2	83 457,2	584 556,9
		областной бюджет (ОБ)	83 813,8	83 457,2	83 457,2	83 457,2	83 457,2	83 457,2	83 457,2	584 556,9
Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	4 037,0	3 585,9	3 585,9					11 208,8
		областной бюджет (ОБ)	4 037,0	3 585,9	3 585,9					11 208,8
Мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	2 660,0
		областной бюджет (ОБ)	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	2 660,0
Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	27 091,6	27 186,1	27 186,1	30 772,0	30 772,0	30 772,0	30 772,0	204 551,9
		областной бюджет (ОБ)	27 091,6	27 186,1	27 186,1	30 772,0	30 772,0	30 772,0	30 772,0	204 551,9
Спортивная медицина и лечебная физическая культура	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	366 136,1
		областной бюджет (ОБ)	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	366 136,1
Основное мероприятие «Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	4 080,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	28 824,5
		областной бюджет (ОБ)	4 080,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	28 824,5
Мероприятия по организации медицинского обслуживания отдельных категорий граждан	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	380,1	424,1	424,1	424,1	424,1	424,1	424,1	2 924,5
		областной бюджет (ОБ)	380,1	424,1	424,1	424,1	424,1	424,1	424,1	2 924,5
Совершенствование оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	25 900,0
		областной бюджет (ОБ)	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	25 900,0
Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	6 058 889,8	4 269 946,3	5 389 635,3	5 389 635,3	5 389 635,3	5 389 635,3	5 389 635,3	37 277 012,6
		областной бюджет (ОБ)	6 058 889,8	4 269 946,3	5 389 635,3	5 389 635,3	5 389 635,3	5 389 635,3	5 389 635,3	37 277 012,6
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	6 053 789,8	4 264 946,3	5 384 635,3	5 384 635,3	5 384 635,3	5 384 635,3	5 384 635,3	37 241 912,6
		областной бюджет (ОБ)	6 053 789,8	4 264 946,3	5 384 635,3	5 384 635,3	5 384 635,3	5 384 635,3	5 384 635,3	37 241 912,6

	министерство образования Иркутской области	всего	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,0
		областной бюджет (ОБ)	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,0
Основное мероприятие «Мероприятия по совершенствованию оказания специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощь» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	4 512 355,7	3 817 606,9	4 937 295,9	4 937 295,9	4 937 295,9	4 937 295,9	4 937 295,9	33 016 442,1
		областной бюджет (ОБ)	4 512 355,7	3 817 606,9	4 937 295,9	4 937 295,9	4 937 295,9	4 937 295,9	4 937 295,9	33 016 442,1
Высокотехнологичная медицинская помощь, развитие новых эффективных методов лечения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	592 251,9							592 251,9
		областной бюджет (ОБ)	592 251,9							592 251,9
Закупка антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	министерство здравоохранения Иркутской области	всего		38 744,6	38 744,6	38 744,6	38 744,6	38 744,6	38 744,6	232 467,6
		областной бюджет (ОБ)		38 744,6	38 744,6	38 744,6	38 744,6	38 744,6	38 744,6	232 467,6
Организация оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, в том числе мероприятия по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД и инфекционными заболеваниями	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	676 268,8
		областной бюджет (ОБ)	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	676 268,8
Отдельные мероприятия Государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" - закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	38 744,6							38 744,6
		областной бюджет (ОБ)	38 744,6							38 744,6
Развитие службы медицинской помощи больным туберкулезом	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	92 641,5	110 301,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	731 900,5
		областной бюджет (ОБ)	92 641,5	110 301,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	731 900,5
Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	673 131,4	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	4 670 596,7
		областной бюджет (ОБ)	673 131,4	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	4 670 596,7

Специализированная медицинская помощь в дневных стационарах	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	48 087,1	43 970,6	43 970,6	43 970,3	43 970,3	43 970,3	43 970,3	311 909,7
		областной бюджет (ОБ)	48 087,1	43 970,6	43 970,6	43 970,3	43 970,3	43 970,3	43 970,3	311 909,7
Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	2 970 889,4	2 861 736,2	3 985 935,2	3 985 935,4	3 985 935,4	3 985 935,4	3 985 935,4	25 762 302,3
		областной бюджет (ОБ)	2 970 889,4	2 861 736,2	3 985 935,2	3 985 935,4	3 985 935,4	3 985 935,4	3 985 935,4	25 762 302,3
Основное мероприятие «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	1 286 934,6	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	2 536 038,1
		областной бюджет (ОБ)	1 286 934,6	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	2 536 038,1
Межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в части финансового обеспечения скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	1 058 667,7							1 058 667,7
		областной бюджет (ОБ)	1 058 667,7							1 058 667,7
Оказание скорой, в том числе специализированной медицинской помощи - выезды санитарного автотранспорта	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	797 999,3
		областной бюджет (ОБ)	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	797 999,3
Оказание специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, в том числе организационно-методической и консультативной помощи медицинским учреждениям Иркутской области, оказывающим скорую, в том числе скорую специализированную,	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	114 267,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	679 371,1
		областной бюджет (ОБ)	114 267,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	679 371,1
Основное мероприятие «Развитие службы крови» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	254 499,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	1 689 432,5
		областной бюджет (ОБ)	254 499,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	1 689 432,5

Заготовка, переработка, хранение, обеспечение донорской кровью и ее компанентами	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	254 499,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	1 689 432,5
		областной бюджет (ОБ)	254 499,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	1 689 432,5
Основное мероприятие «Субсидии местным бюджетам на обеспечение среднесуточного набора питания детям, страдающим туберкулёзом и/или наблюдающимся в связи с туберкулёзом» на 2014 - 2020 годы	министерство образования Иркутской области	всего	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,0
		областной бюджет (ОБ)	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,0
Предоставление субсидий местным бюджетам из областного в целях софинансирования расходных обязательств органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области по вопросам местного значения по организации предоставления общедоступного и бесплатного начального общего основного общего, среднего и дошкольного образования на территории муниципального образования на обеспечение среднесуточного набора продуктов питания детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IY и Y1 группе	министерство образования Иркутской области	всего	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,0
		областной бюджет (ОБ)	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,0
Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	718 111,7	710 785,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	4 984 075,8
		областной бюджет (ОБ)	718 111,7	710 785,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	4 984 075,8
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	718 111,7	710 785,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	4 984 075,8
		областной бюджет (ОБ)	718 111,7	710 785,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	4 984 075,8
Основное мероприятие «Совершенствование службы родовспоможения» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	78 730,5	78 904,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	553 408,8
		областной бюджет (ОБ)	78 730,5	78 904,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	553 408,8
Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	639,4							639,4
		областной бюджет (ОБ)	639,4							639,4

здравоохранения										
Мероприятия, направленные на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	2 370,2							2 370,2
		областной бюджет (ОБ)	2 370,2							2 370,2
Развитие вспомогательных репродуктивных технологий	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	9 900,0	9 900,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	70 550,0
		областной бюджет (ОБ)	9 900,0	9 900,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	70 550,0
Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	4 487,0	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	50 511,8
		областной бюджет (ОБ)	4 487,0	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	50 511,8
Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в учреждениях родовспоможения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	9 596,3
		областной бюджет (ОБ)	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	9 596,3
Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в учреждениях родовспоможения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	419 741,0
		областной бюджет (ОБ)	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	419 741,0
Основное мероприятие «Совершенствование оказания медицинской помощи детям» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	639 381,2	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	4 430 667,1
		областной бюджет (ОБ)	639 381,2	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	4 430 667,1
Обеспечение детей первого - второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	21 847,0	21 574,9	21 574,9	21 574,8	21 574,8	21 574,8	21 574,8	151 296,2
		областной бюджет (ОБ)	21 847,0	21 574,9	21 574,9	21 574,8	21 574,8	21 574,8	21 574,8	151 296,2
Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет через специальные пункты питания и организации торговли по заключению врачей	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	29 951,8	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	207 425,1
		областной бюджет (ОБ)	29 951,8	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	207 425,1
Организация мероприятий по содержанию и воспитанию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителе (в возрасте до 4 лет)	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	546 378,1	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	3 783 515,4
		областной бюджет (ОБ)	546 378,1	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	3 783 515,4
Первичная медико-санитарная и	министерство	всего	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	37 310,7

специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в детских учреждениях	здравоохранения Иркутской области	областной бюджет (ОБ)	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	37 310,7
Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров в детских учреждениях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	3 798,1
		областной бюджет (ОБ)	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	3 798,1
Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в детских учреждениях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	35 331,6	35 331,6	35 331,6	35 331,7	35 331,7	35 331,7	35 331,7	247 321,5
		областной бюджет (ОБ)	35 331,6	35 331,6	35 331,6	35 331,7	35 331,7	35 331,7	35 331,7	247 321,5
Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
		областной бюджет (ОБ)	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
		областной бюджет (ОБ)	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
Основное мероприятие «Мероприятия по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
		областной бюджет (ОБ)	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение в учреждениях здравоохранения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	31 355,6
		областной бюджет (ОБ)	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	31 355,6
Социальная поддержка отдельных групп населения, нуждающихся в санаторно-курортном лечении в соответствии с законом Иркутской области №106-ОЗ от 17.12.2008	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	315 000,0
		областной бюджет (ОБ)	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	315 000,0
Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		областной бюджет (ОБ)	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		областной бюджет (ОБ)	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
Основное мероприятие «Паллиативная помощь» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		областной бюджет (ОБ)	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7

Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		областной бюджет (ОБ)	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
		областной бюджет (ОБ)	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
		областной бюджет (ОБ)	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
Основное мероприятие «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Иркутской области» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
		областной бюджет (ОБ)	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
Повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	11 320,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	96 106,3
		областной бюджет (ОБ)	11 320,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	96 106,3
Повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника - организация и проведение профессиональных конкурсов: "Лучший по профессии - врач", "Лучший по профессии – средний медицинский работник"	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	7 000,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	59 500,0
		областной бюджет (ОБ)	7 000,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	59 500,0
Социальное обеспечение, единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	34 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	262 000,0
		областной бюджет (ОБ)	34 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	262 000,0
Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	427 343,3	423 930,3	423 930,3	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	2 970 924,7
		областной бюджет (ОБ)	427 343,3	423 930,3	423 930,3	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	2 970 924,7
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	427 343,3	423 930,3	423 930,3	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	2 970 924,7
		областной бюджет (ОБ)	427 343,3	423 930,3	423 930,3	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	2 970 924,7
Основное мероприятие «Организация обеспечения граждан качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	427 343,3	423 930,3	423 930,3	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	2 970 924,7
		областной бюджет (ОБ)	427 343,3	423 930,3	423 930,3	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	2 970 924,7
Льготное лекарственное	министерство	всего	327 371,4	323 962,4	323 962,4	323 962,3	323 962,3	323 962,3	323 962,3	2 271 146,0

обеспечение, обеспечение бесплатными медикаментами отдельных категорий граждан в соответствии с законом Иркутской области №106-ОЗ от 17.12.2008	здравоохранения Иркутской области	областной бюджет (ОБ)	327 371,9	323 962,4	323 962,4	323 962,3	323 962,3	323 962,3	323 962,3	2 271 146,0
Мониторинг качества и безопасности лекарственных средств, ввозимых в Иркутскую область	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	32 071,7
		областной бюджет (ОБ)	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	32 071,7
Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	32 574,5	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	228 573,9
		областной бюджет (ОБ)	32 574,5	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	228 573,9
Осуществление организационных мероприятий по обеспечению лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	954,7	859,1	859,1	859,1	859,1	859,1	859,1	6 109,5
		областной бюджет (ОБ)	954,7	859,1	859,1	859,1	859,1	859,1	859,1	6 109,5
Централизованное приобретение медикаментов и расходных материалов	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	433 023,5
		областной бюджет (ОБ)	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	433 023,5
Подпрограмма «Развитие информатизации в здравоохранении» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		областной бюджет (ОБ)	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		областной бюджет (ОБ)	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1

Основное мероприятие «Информатизация здравоохранения» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		областной бюджет (ОБ)	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
Формирование единой статистическо- информационной системы здравоохранения в Иркутской области	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		областной бюджет (ОБ)	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
Подпрограмма «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	12 518 555,0	16 555 360,4	16 518 477,5	16 455 606,5	16 455 606,5	16 455 606,5	16 455 606,5	111 414 819,0
		областной бюджет (ОБ)	12 518 555,0	16 555 360,4	16 518 477,5	16 455 606,5	16 455 606,5	16 455 606,5	16 455 606,5	111 414 819,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	12 289 253,0	16 390 489,4	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	110 407 775,0
		областной бюджет (ОБ)	12 289 253,0	16 390 489,4	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	110 407 775,0
	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	229 302,0	164 871,0	172 871,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	1 007 044,0
		областной бюджет (ОБ)	229 302,0	164 871,0	172 871,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	1 007 044,0
Основное мероприятие «Государственная политика в сфере здравоохранения Иркутской области» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	12 289 253,0	16 390 489,4	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	110 407 775,0
		областной бюджет (ОБ)	12 289 253,0	16 390 489,4	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	110 407 775,0
Капитальный ремонт объектов здравоохранения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	150 173,7	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	607 733,7
		областной бюджет (ОБ)	150 173,7	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	607 733,7
Обеспечение гарантий и компенсации для лиц, проживающих в районах крайнего севера и приравненных к ним местностях, работающих в учреждениях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	64 242,5
		областной бюджет (ОБ)	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	64 242,5
Оказание транспортных услуг учреждениям здравоохранения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	2 946 106,7
		областной бюджет (ОБ)	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	2 946 106,7
Организационные мероприятия в [illegible] здравоохранения Иркутской области	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	119,8	107,7	107,7	107,7	107,7	107,7	107,7	766,1
		областной бюджет (ОБ)	119,8	107,7	107,7	107,7	107,7	107,7	107,7	766,1
[illegible]	[illegible]	[illegible]	598,0	668,0	668,0	668,0	668,0	668,0	668,0	4 666,0
[illegible]	[illegible]	областной	598,0	668,0	668,0	668,0	668,0	668,0	668,0	4 666,0

медицинской помощи населению Иркутской области при чрезвычайных ситуациях	Иркутской области	бюджет (ОБ)								
Осуществление функций государственной власти в сфере здравоохранения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	128 475,7	129 559,9	129 576,3	129 576,4	129 576,4	129 576,4	129 576,4	905 917,5
		областной бюджет (ОБ)	128 475,7	129 559,9	129 576,3	129 576,4	129 576,4	129 576,4	129 576,4	905 917,5
Проведение патологоанатомических исследований	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	384 918,6
		областной бюджет (ОБ)	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	384 918,6
Проведение судебно-медицинских экспертиз	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	928 616,3
		областной бюджет (ОБ)	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	928 616,3
Реализация государственных функций по мобилизационной подготовке экономики	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	56 864,3	55 236,5	55 537,2	55 537,2	55 537,2	55 537,2	55 537,2	389 786,7
		областной бюджет (ОБ)	56 864,3	55 236,5	55 537,2	55 537,2	55 537,2	55 537,2	55 537,2	389 786,7
Страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения Иркутской области	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	11 119 695,2	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	103 216 083,8
		областной бюджет (ОБ)	11 119 695,2	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	103 216 083,8
Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранений	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	215 628,5	161 561,4	116 361,4	116 361,5	116 361,5	116 361,5	116 361,5	958 997,1
		областной бюджет (ОБ)	215 628,5	161 561,4	116 361,4	116 361,5	116 361,5	116 361,5	116 361,5	958 997,1
Основное мероприятие «Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, не относящихся к сельской местности» на 2014 - 2020 годы	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	211 000,0	114 871,0	62 871,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	788 742,0
		областной бюджет (ОБ)	211 000,0	114 871,0	62 871,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	788 742,0
Капитальный ремонт палатного блока № 2 ГБУЗ «Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница» в г. Иркутске, м/р Юбилейный, 100	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	175 000,0	62 871,0	62 871,0					300 742,0
		областной бюджет (ОБ)	175 000,0	62 871,0	62 871,0					300 742,0
Проектно-изыскательские работы [illegible] государственной собственности	министерство [illegible] дорожного хозяйства Иркутской области	всего	36 000,0			100 000,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	436 000,0
		областной бюджет (ОБ)	36 000,0			100 000,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	436 000,0

Реконструкция областного детского санатория «Подснежник» в г. Иркутске	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего		52 000,0						52 000,0
		областной бюджет (ОБ)		52 000,0						52 000,0
Основное мероприятие «Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, относящихся к сельской местности» на 2014 - 2020 годы	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	18 302,0	50 000,0	110 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	218 302,0
		областной бюджет (ОБ)	18 302,0	50 000,0	110 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	218 302,0
Областная психиатрическая больница № 3 в д. Сосновый Бор (корпус № 3)	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего		50 000,0	100 000,0					150 000,0
		областной бюджет (ОБ)		50 000,0	100 000,0					150 000,0
Строительство здания лечебного корпуса (стационара) на 35 коек МБУЗ "Катангская ЦРБ" с. Ербагачен Катангского района, ул. Строителей, 22	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего			10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	50 000,0
		областной бюджет (ОБ)			10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	50 000,0
Центральная районная больница на 50 коек в с. Еланцы Ольхонского района Иркутской области	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	18 302,0							18 302,0
		областной бюджет (ОБ)	18 302,0							18 302,0

Приложение 1
к государственной программе Иркутской област
«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 год

ПРОГНОЗНАЯ (СПРАВОЧНАЯ) ОЦЕНКА РЕСУРСНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА СЧЕТ ВСЕХ ИСТОЧНИКОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Наименование государственной программы: «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

Ответственный исполнитель: министерство здравоохранения Иркутской области

Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы, долгосрочной целевой программы (подпрограммы долгосрочной целевой программы), ведомственной целевой программы, основного мероприятия, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнители, администратор, участники, исполнители	Источники финансирования	Расходы (тыс.руб.), годы							
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
«Развитие здравоохранения» на 2014 - 2020 годы	всего, в том числе:	всего	21 907 814,2	23 194 949,9	24 278 825,4	23 286 074,7	23 286 074,7	23 286 074,7	23 286 074,7	162 525 888,
		областной бюджет (ОБ)	20 002 175,0	22 247 545,3	23 330 601,4	23 267 730,2	23 267 730,2	23 267 730,2	23 267 730,2	158 651 242,
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	1 888 899,1	929 879,5	929 879,5					3 748 658,
		бюджеты муниципальных образований Иркутской области (МБ)	16 740,1	17 525,1	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	125 987,
		иные источники (ИИ)	0,0							0,(
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	21 656 672,1	23 007 553,8	24 082 609,9	23 152 730,2	23 152 730,2	23 152 730,2	23 152 730,2	161 357 756,
		областной бюджет (ОБ)	19 767 773,0	22 077 674,3	23 152 730,4	23 152 730,2	23 152 730,2	23 152 730,2	23 152 730,2	157 609 098,
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	1 888 899,1	929 879,5	929 879,5					3 748 658,
		иные источники (ИИ)	0,0							0,(
	министерство образования Иркутской области	всего	21 840,1	22 525,1	23 344,5	23 344,5	23 344,5	23 344,5	23 344,5	161 087,
		областной бюджет (ОБ)	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,(
		бюджеты муниципальных образований Иркутской области (МБ)	16 740,1	17 525,1	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	125 987,
		иные источники (ИИ)	0,0							0,(
	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	229 302,0	164 871,0	172 871,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	1 007 044,0
		областной бюджет (ОБ)	229 302,0	164 871,0	172 871,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	1 007 044,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	90 632,5	90 319,9	90 319,9	87 581,2	87 581,2	87 581,2	87 581,2	621 597,2
		областной бюджет (ОБ)	87 893,9	87 581,3	87 581,3	87 581,2	87 581,2	87 581,2	87 581,2	613 381,4
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	2 738,6	2 738,6	2 738,6					8 215,8
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	90 632,5	90 319,9	90 319,9	87 581,2	87 581,2	87 581,2	87 581,2	621 597,2
		областной бюджет (ОБ)	87 893,9	87 581,3	87 581,3	87 581,2	87 581,2	87 581,2	87 581,2	613 381,4
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	2 738,6	2 738,6	2 738,6					8 215,8
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Мероприятия по профилактике инфекционных и неинфекционных	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	86 552,4	86 195,8	86 195,8	83 457,2	83 457,2	83 457,2	83 457,2	592 772,7
		областной бюджет (ОБ)	83 813,8	83 457,2	83 457,2	83 457,2	83 457,2	83 457,2	83 457,2	584 556,9

заболеваний и формированию здорового образа жизни» на 2014 - 2020 годы		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	2 738,6	2 738,6	2 738,6					8 215,8
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	6 775,6	6 324,5	6 324,5					19 424,6
		областной бюджет (ОБ)	4 037,0	3 585,9	3 585,9					11 208,8
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	2 738,6	2 738,6	2 738,6					8 215,8
Мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	2 660,0
		областной бюджет (ОБ)	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	2 660,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	27 091,6	27 186,1	27 186,1	30 772,0	30 772,0	30 772,0	30 772,0	204 551,9
		областной бюджет (ОБ)	27 091,6	27 186,1	27 186,1	30 772,0	30 772,0	30 772,0	30 772,0	204 551,9
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Спортивная медицина и лечебная физическая культура	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	366 136,4
		областной бюджет (ОБ)	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	52 305,2	366 136,4
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	4 080,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	28 824,7
		областной бюджет (ОБ)	4 080,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	4 124,1	28 824,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Мероприятия по организации медицинского обслуживания отдельных категорий граждан	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	380,1	424,1	424,1	424,1	424,1	424,1	424,1	2 924,7
		областной бюджет (ОБ)	380,1	424,1	424,1	424,1	424,1	424,1	424,1	2 924,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами,	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	0,0							0,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Совершенствование оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	25 900,0
		областной бюджет (ОБ)	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	3 700,0	25 900,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	6 992 658,2	4 900 392,1	6 020 900,5	5 407 979,8	5 407 979,8	5 407 979,8	5 407 979,8	39 545 870,0
		областной бюджет (ОБ)	6 058 889,8	4 269 946,3	5 389 635,3	5 389 635,3	5 389 635,3	5 389 635,3	5 389 635,3	37 277 012,6
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	917 028,3	612 920,7	612 920,7					2 142 869,7
		бюджеты муниципальных образований Иркутской области (МБ)	16 740,1	17 525,1	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	125 987,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	6 970 818,1	4 877 867,0	5 997 556,0	5 384 635,3	5 384 635,3	5 384 635,3	5 384 635,3	39 384 782,3
		областной бюджет (ОБ)	6 053 789,8	4 264 946,3	5 384 635,3	5 384 635,3	5 384 635,3	5 384 635,3	5 384 635,3	37 241 912,6
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	917 028,3	612 920,7	612 920,7					2 142 869,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство образования Иркутской области	всего	21 840,1	22 525,1	23 344,5	23 344,5	23 344,5	23 344,5	23 344,5	161 087,7
		областной бюджет (ОБ)	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,0
		бюджеты муниципальных образований Иркутской области (МБ)	16 740,1	17 525,1	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	125 987,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Мероприятия по	министерство здравоохранения	всего	5 429 384,0	4 430 527,6	5 550 216,6	4 937 295,9	4 937 295,9	4 937 295,9	4 937 295,9	35 159 311,8

совершенствованию оказания специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощь» на 2014 - 2020 годы	Иркутской области	областной бюджет (ОБ)	4 512 355,7	3 817 606,9	4 937 295,9	4 937 295,9	4 937 295,9	4 937 295,9	4 937 295,9	33 016 442,1
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	917 028,3	612 920,7	612 920,7					2 142 869,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Высокотехнологичная медицинская помощь, развитие новых эффективных методов лечения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	592 251,9							592 251,9
		областной бюджет (ОБ)	592 251,9							592 251,9
Закупка антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	472 776,7	511 521,3	511 521,3	38 744,6	38 744,6	38 744,6	38 744,6	1 650 797,7
		областной бюджет (ОБ)	0,0	38 744,6	38 744,6	38 744,6	38 744,6	38 744,6	38 744,6	232 467,6
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	472 776,7	472 776,7	472 776,7					1 418 330,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Закупка антибактериальных и противотуберкулёзных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	140 144,0	140 144,0	140 144,0					420 432,0
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	140 144,0	140 144,0	140 144,0					420 432,0
Мероприятия, направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	258 129,0							258 129,0
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	258 129,0							258 129,0
Организация оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, в том числе мероприятия по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД и инфекционными заболеваниями	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	676 268,8
		областной бюджет (ОБ)	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	96 609,8	676 268,8
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Отдельные мероприятия Государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" - закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	84 723,2							84 723,2
		областной бюджет (ОБ)	38 744,6							38 744,6
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	45 978,6							45 978,6
Развитие службы медицинской помощи больным туберкулезом	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	92 641,5	110 301,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	731 900,5
		областной бюджет (ОБ)	92 641,5	110 301,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	105 791,5	731 900,5
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Развитие службы медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	0,0	0,0	0,0					0,0
		областной бюджет (ОБ)	0,0	0,0	0,0					0,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	673 131,4	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	4 670 596,7
		областной бюджет (ОБ)	673 131,4	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	666 244,2	4 670 596,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Специализированная медицинская помощь в дневных стационарах	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	48 087,1	43 970,6	43 970,6	43 970,3	43 970,3	43 970,3	43 970,3	311 909,7
		областной бюджет (ОБ)	48 087,1	43 970,6	43 970,6	43 970,3	43 970,3	43 970,3	43 970,3	311 909,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	2 970 889,4	2 861 736,2	3 985 935,2	3 985 935,4	3 985 935,4	3 985 935,4	3 985 935,4	25 762 302,3
		областной бюджет (ОБ)	2 970 889,4	2 861 736,2	3 985 935,2	3 985 935,4	3 985 935,4	3 985 935,4	3 985 935,4	25 762 302,3
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	1 286 934,6	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	2 536 038,1
		областной бюджет (ОБ)	1 286 934,6	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	208 183,9	2 536 038,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0

Межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в части финансового обеспечения скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	1 058 667,7							1 058 667,7
		областной бюджет (ОБ)	1 058 667,7							1 058 667,7
Оказание скорой, в том числе специализированной медицинской помощи - выезды санитарного автотранспорта	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	797 999,3
		областной бюджет (ОБ)	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	113 999,9	797 999,3
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Оказание специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, в том числе организационно-методической и консультативной помощи медицинским учреждениям Иркутской области, оказывающим скорую, в том числе скорую специализированную,	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	114 267,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	679 371,1
		областной бюджет (ОБ)	114 267,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	94 184,0	679 371,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Развитие службы крови» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	254 499,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	1 689 432,5
		областной бюджет (ОБ)	254 499,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	1 689 432,5
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Заготовка, переработка, хранение, обеспечение донорской кровью и ее компанентами	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	254 499,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	1 689 432,5
		областной бюджет (ОБ)	254 499,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	239 155,5	1 689 432,5
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Субсидии местным бюджетам на обеспечение среднесуточного набора питания детям, страдающим туберкулёзом и/или наблюдающимся в связи с туберкулёзом» на 2014 - 2020 годы	министерство образования Иркутской области	всего	21 840,1	22 525,1	23 344,5	23 344,5	23 344,5	23 344,5	23 344,5	161 087,7
		областной бюджет (ОБ)	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,0
		бюджеты муниципальных образований Иркутской области (МБ)	16 740,1	17 525,1	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	125 987,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Предоставление субсидий местным бюджетам из областного бюджета в целях софинансирования расходных обязательств органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области по вопросам местного значения по организации предоставления общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования на территории муниципального образования на обеспечение среднесуточного набора продуктов питания детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением у фтизиатра по IY и YI группе	министерство образования Иркутской области	всего	21 840,1	22 525,1	23 344,5	23 344,5	23 344,5	23 344,5	23 344,5	161 087,7
		областной бюджет (ОБ)	5 100,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	5 000,0	35 100,0
		бюджеты муниципальных образований Иркутской области (МБ)	16 740,1	17 525,1	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	18 344,5	125 987,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Подпрограмма «Развитие государственно- частного партнерства» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	0,0							0,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	0,0							0,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Мероприятия по развитию государственно-частного парнерства в сфере здравоохранения» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	0,0							0,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	0,0							0,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	745 785,8	710 785,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	5 011 749,9
		областной бюджет (ОБ)	718 111,7	710 785,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	4 984 075,8

		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	27 674,1							27 674,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	745 785,8	710 785,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	5 011 749,9
		областной бюджет (ОБ)	718 111,7	710 785,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	711 035,7	4 984 075,8
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	27 674,1							27 674,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Совершенствование службы родовспоможения» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	106 404,6	78 904,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	581 082,9
		областной бюджет (ОБ)	78 730,5	78 904,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	79 154,7	553 408,8
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	27 674,1							27 674,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	13 330,0							13 330,0
		областной бюджет (ОБ)	639,4							639,4
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	12 690,6							12 690,6
Мероприятия, направленные на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	17 353,7							17 353,7
		областной бюджет (ОБ)	2 370,2							2 370,2
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	14 983,5							14 983,5
Развитие вспомогательных репродуктивных технологий	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	9 900,0	9 900,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	70 550,0
		областной бюджет (ОБ)	9 900,0	9 900,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	10 150,0	70 550,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	4 487,0	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	50 511,8
		областной бюджет (ОБ)	4 487,0	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	7 670,8	50 511,8
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в учреждениях родовспоможения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	9 596,3
		областной бюджет (ОБ)	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	1 370,9	9 596,3
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в учреждениях родовспоможения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	419 741,0
		областной бюджет (ОБ)	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	59 963,0	419 741,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Совершенствование оказания медицинской помощи детям» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	639 381,2	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	4 430 667,1
		областной бюджет (ОБ)	639 381,2	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	631 881,0	4 430 667,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Обеспечение детей первого - второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	21 847,0	21 574,9	21 574,9	21 574,8	21 574,8	21 574,8	21 574,8	151 296,2
		областной бюджет (ОБ)	21 847,0	21 574,9	21 574,9	21 574,8	21 574,8	21 574,8	21 574,8	151 296,2
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет через специальные пункты питания и организации торговли по заключению врачей	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	29 951,8	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	207 425,1
		областной бюджет (ОБ)	29 951,8	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	29 578,9	207 425,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Организация мероприятий по содержанию и воспитанию детей, оставшихся без [illegible]	министерство здравоохранения [illegible]	всего	526 378,1	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	3 783 515,4
		областной бюджет (ОБ)	526 378,1	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	539 522,9	3 783 515,4

попечения родителе (в возрасте до 4 лет)		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в детских учреждениях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	37 310,7
		областной бюджет (ОБ)	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	5 330,1	37 310,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров в детских учреждениях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	3 798,1
		областной бюджет (ОБ)	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	3 798,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в детских учреждениях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	35 331,6	35 331,6	35 331,6	35 331,7	35 331,7	35 331,7	35 331,7	247 321,5
		областной бюджет (ОБ)	35 331,6	35 331,6	35 331,6	35 331,7	35 331,7	35 331,7	35 331,7	247 321,5
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
		областной бюджет (ОБ)	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
		областной бюджет (ОБ)	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Мероприятия по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
		областной бюджет (ОБ)	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	49 479,4	346 355,6
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение в учреждениях здравоохранения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	31 355,6
		областной бюджет (ОБ)	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	4 479,4	31 355,6
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Социальная поддержка отдельных групп населения, нуждающихся в санаторно-курортном лечении в соответствии с законом Иркутской области №106-ОЗ от 17.12.2008	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	315 000,0
		областной бюджет (ОБ)	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	45 000,0	315 000,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		областной бюджет (ОБ)	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		областной бюджет (ОБ)	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Паллиативная помощь» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		областной бюджет (ОБ)	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		областной бюджет (ОБ)	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	56 050,1	392 350,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
		областной бюджет (ОБ)	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
		областной бюджет (ОБ)	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Иркутской области» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
		областной бюджет (ОБ)	52 320,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	60 880,9	417 606,3
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	11 320,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	96 106,3
		областной бюджет (ОБ)	11 320,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	14 130,9	96 106,3
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Повышение качества профессиональной [illegible]	[illegible] здравоохранения	всего	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

медицинского работника - организация и проведение профессиональных конкурсов: "Лучший по профессии - врач", "Лучший по профессии – средний медицинский работник"	Иркутской области	областной бюджет (ОБ)	7 000,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	8 750,0	59 500,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Социальное обеспечение, единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	34 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	262 000,0
		областной бюджет (ОБ)	34 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	38 000,0	262 000,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	1 364 898,4	734 226,0	734 226,0	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	4 529 071,2
		областной бюджет (ОБ)	427 343,3	423 930,3	423 930,3	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	2 970 924,7
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	937 555,1	310 295,7	310 295,7					1 558 146,5
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	1 364 898,4	734 226,0	734 226,0	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	4 529 071,2
		областной бюджет (ОБ)	427 343,3	423 930,3	423 930,3	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	2 970 924,7
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	937 555,1	310 295,7	310 295,7					1 558 146,5
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Организация обеспечения граждан качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	1 364 898,4	734 226,0	734 226,0	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	4 529 071,2
		областной бюджет (ОБ)	427 343,3	423 930,3	423 930,3	423 930,2	423 930,2	423 930,2	423 930,2	2 970 924,7
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	937 555,1	310 295,7	310 295,7					1 558 146,5
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Льготное лекарственное обеспечение, обеспечение бесплатными медикаментами отдельных категорий граждан в соответствии с законом Иркутской области №106-ОЗ от 17.12.2008	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	327 371,9	323 962,4	323 962,4	323 962,3	323 962,3	323 962,3	323 962,3	2 271 146,0
		областной бюджет (ОБ)	327 371,9	323 962,4	323 962,4	323 962,3	323 962,3	323 962,3	323 962,3	2 271 146,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Мониторинг качества и безопасности лекарственных средств, ввозимых в Иркутскую область	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	32 071,7
		областной бюджет (ОБ)	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	4 581,7	32 071,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	32 574,5	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	228 573,9
		областной бюджет (ОБ)	32 574,5	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	32 666,6	228 573,9
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Организация обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	627 259,4							627 259,4
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	627 259,4							627 259,4
Осуществление организационных мероприятий по обеспечению лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом,	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	19 092,9	18 997,3	18 997,3	859,1	859,1	859,1	859,1	60 524,1
		областной бюджет (ОБ)	954,7	859,1	859,1	859,1	859,1	859,1	859,1	6 109,5
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	18 138,2	18 138,2	18 138,2					54 414,6

гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Отдельные полномочия в области лекарственного обеспечения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	292 157,5	292 157,5	292 157,5					876 472,5
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	292 157,5	292 157,5	292 157,5					876 472,5
Централизованное приобретение медикаментов и расходных материалов	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	433 023,5
		областной бюджет (ОБ)	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	61 860,5	433 023,5
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Подпрограмма «Развитие информатизации в здравоохранении» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		областной бюджет (ОБ)	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		областной бюджет (ОБ)	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Информатизация здравоохранения» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		областной бюджет (ОБ)	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Формирование единой статистическо-информационной системы здравоохранения в Иркутской области	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		областной бюджет (ОБ)	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	33 530,9	234 716,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Подпрограмма «Совершенствование системы территориального планирования субъектов Российской Федерации» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	0,0							0,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	0,0							0,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Организация бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области» на 2014 - 2020 годы	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	0,0							0,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Оптимизация территориальной и отраслевой структуры учреждений здравоохранения Иркутской области	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	0,0							0,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Формирование в соответствии с требованиями к ТПГГ оптимальных объемов медицинской помощи по видам помощи и условиям оказания	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	0,0							0,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Подпрограмма «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения» на 2014 - 2020 годы	всего	всего	12 522 458,0	16 559 284,9	16 522 402,0	16 455 606,5	16 455 606,5	16 455 606,5	16 455 606,5	131 426 571,0
		областной бюджет (ОБ)	12 518 555,0	16 555 360,4	16 518 477,5	16 455 606,5	16 455 606,5	16 455 606,5	16 455 606,5	111 414 819,0
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	3 903,0	3 924,5	3 924,5					11 752,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	12 293 156,0	16 394 413,9	16 349 531,0	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	110 419 527,0
		областной бюджет (ОБ)	12 289 253,0	16 390 489,4	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	110 407 775,0
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	3 903,0	3 924,5	3 924,5					11 752,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	229 302,0	164 871,0	172 871,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	1 007 044,0
		областной бюджет (ОБ)	229 302,0	164 871,0	172 871,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	110 000,0	1 007 044,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Государственная политика	министерство здравоохранения	всего	12 293 156,0	16 394 413,9	16 349 531,0	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	110 419 527,0

в сфере здравоохранения Иркутской области» на 2014 - 2020 годы	Иркутской области	областной бюджет (ОБ)	12 289 253,0	16 390 489,4	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	16 345 606,5	110 407 775,0
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	3 903,0	3 924,5	3 924,5					11 752,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Капитальный ремонт объектов здравоохранения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	150 173,7	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	607 733,7
		областной бюджет (ОБ)	150 173,7	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	76 260,0	607 733,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Обеспечение гарантий и компенсации для лиц, проживающих в районах крайнего севера и приравненных к ним местностях, работающих в учреждениях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	64 242,5
		областной бюджет (ОБ)	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	9 177,5	64 242,5
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Оказание транспортных услуг учреждениям здравоохранения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	2 946 106,7
		областной бюджет (ОБ)	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	420 872,4	2 946 106,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Организационные мероприятия в сфере здравоохранения Иркутской области	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	119,8	107,7	107,7	107,7	107,7	107,7	107,7	766,1
		областной бюджет (ОБ)	119,8	107,7	107,7	107,7	107,7	107,7	107,7	766,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Организация работы, направленной на совершенствование оказания медицинской помощи населению Иркутской области при чрезвычайных ситуациях	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	598,0	668,0	668,0	668,0	668,0	668,0	668,0	4 606,0
		областной бюджет (ОБ)	598,0	668,0	668,0	668,0	668,0	668,0	668,0	4 606,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Осуществление переданных полномочий РФ в сфере охраны здоровья граждан	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	3 903,0	3 924,5	3 924,5					11 752,0
		областной бюджет (ОБ)	0,0	0,0						0,0
		средства, планируемые к привлечению из федерального бюджета (ФБ)	3 903,0	3 924,5	3 924,5					11 752,0
Осуществление функций государственной власти в сфере здравоохранения	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	128 475,7	129 559,9	129 576,3	129 576,4	129 576,4	129 576,4	129 576,4	905 917,5
		областной бюджет (ОБ)	128 475,7	129 559,9	129 576,3	129 576,4	129 576,4	129 576,4	129 576,4	905 917,5
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Проведение патологоанатомических исследований	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	384 918,6
		областной бюджет (ОБ)	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	54 988,4	384 918,6
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Проведение судебно-медицинских экспертиз	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	928 616,3
		областной бюджет (ОБ)	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	132 659,5	928 616,3
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Реализация государственных функций по мобилизационной подготовке экономики	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	56 864,3	55 236,5	55 537,2	55 537,2	55 537,2	55 537,2	55 537,2	389 786,7
		областной бюджет (ОБ)	56 864,3	55 236,5	55 537,2	55 537,2	55 537,2	55 537,2	55 537,2	389 786,7
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения Иркутской области	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	11 119 695,2	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	103 216 083,8
		областной бюджет (ОБ)	11 119 695,2	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	15 349 398,1	103 216 083,8
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранений	министерство здравоохранения Иркутской области	всего	215 628,5	161 561,4	116 361,4	116 361,5	116 361,5	116 361,5	116 361,5	958 997,1
		областной бюджет (ОБ)	215 628,5	161 561,4	116 361,4	116 361,5	116 361,5	116 361,5	116 361,5	958 997,1
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Основное мероприятие «Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, не относящихся к сельской местности» на 2014 - 2020 годы	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	211 000,0	114 871,0	62 871,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	788 742,0
		областной бюджет (ОБ)	211 000,0	114 871,0	62 871,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	788 742,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Капитальный ремонт палатного блока № 2 ГБУЗ	министерство строительства,	всего	175 000,0	62 871,0	62 871,0					300 742,0

«Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница» в г. Иркутске, м/р Юбилейный, 100	дорожного хозяйства Иркутской области	областной бюджет (ОБ)	175 000,0	62 871,0	62 871,0					300 742,0
Проектно-изыскательские работы объектов здравоохранения областной собственности	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	36 000,0			100 000,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	436 000,0
		областной бюджет (ОБ)	36 000,0			100 000,0	100 000,0	100 000,0	100 000,0	436 000,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Реконструкция областного детского санатория «Подснежник» в г. Иркутске	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего		52 000,0						52 000,0
		областной бюджет (ОБ)		52 000,0						52 000,0
Центр по профилактике и борьбе со СПИДом в г. Иркутске	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	0,0	0,0	0,0					0,0
		областной бюджет (ОБ)	0,0	0,0	0,0					0,0
Основное мероприятие «Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, относящихся к сельской местности» на 2014 - 2020 годы	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	18 302,0	50 000,0	110 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	218 302,0
		областной бюджет (ОБ)	18 302,0	50 000,0	110 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	218 302,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Областная психиатрическая больница № 3 в д. Сосновый Бор (корпус № 3)	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего		50 000,0	100 000,0					150 000,0
		областной бюджет (ОБ)		50 000,0	100 000,0					150 000,0
Строительство здания лечебного корпуса (стационара) на 35 коек МБУЗ "Катангская ЦРБ" с. Ербагачен Катангского района, ул. Строителей, 22	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	0,0		10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	50 000,0
		областной бюджет (ОБ)			10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	50 000,0
		иные источники (ИИ)	0,0							0,0
Центральная районная больница на 50 коек в с. Еланцы Ольхонского района Иркутской области	министерство строительства, дорожного хозяйства Иркутской области	всего	18 302,0							18 302,0
		областной бюджет (ОБ)	18 302,0							18 302,0

Приложение :
к государственной программе Иркутской облас
«Развитие здравоохранения» на 2014-2020 год

СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ "РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ"

Наименование основного мероприятия: "Мероприятия по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний, включая инфекционные"												
1.1	Мероприятие "Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С "	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	4037,0	3585,9	3585,9				
					федеральный бюджет	тыс. руб.	2738,6	2738,6	2738,6				
					Показатель объема "Количество размещенных информационных материалов"	Единица	24	24	24				
					Показатель качества "уровень информированности населения о мерах профилактики ВИЧ инфекции, вирусных гепатитов В и С "	Процент	18	20	22				
1.2	Мероприятие "Мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0	380,0
					Показатель объема "Количество тиражированных информационных материалов для всех групп населения по медицинской профилактике основных неинфекционных заболеваний"	Единица	174000	174000	174000	174000	174000	174000	174000
					Показатель качества "доля населения информированного о вреде вредных привычек, принципах здорового образа жизни, рациональном питании "	Процент	66	66	66,5	66,5	67	67	68
1.3	Мероприятие "Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	27091,6	27186,1	27186,1	30772,0	30772,0	30772,0	30772,0

					Показатель объема "Количество курсов вакцинации, на которое приобретены медицинские иммунобиологические препараты "	курсов	28050,00	28050	28050	28050	28050	28050	280
					Показатель качества "число зарегистрированных заболеваний управляемыми инфекцями "	Человек	14700,00	14500	14300	14200	14100	14000	1390
1.4	Мероприятие "Спортивная медицина и лечебная физическая культура"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	52305,2	52305,2	52305,2	52305,2	52305,2	52305,2	52305,2
					Показатель объема "Количество посещений"	Посещение	137328	137328	137328	137328	137328	137328	137328
					Показатель качества "Охват медицинским наблюдением лиц, занимающихся физической культурой и спортом"	процент	100	100	100	100	100	100	100
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	83813,8	83457,2	83457,2	83457,2	83457,2	83457,2	83457,2
					федеральный бюджет	тыс. руб.	2738,6	2738,6	2738,6				

Наименование основного мероприятия: "Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Повышение доступности для населения Иркутской области первичной медико-санитарной помощи"												
1.1	Мероприятие "Мероприятия по организации медицинского обслуживания отдельных категорий граждан"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	380,1	424,1	424,1	424,1	424,1	424,1	424,1
					Показатель объема "Количество человек, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию"	Человек	9500	9300	9000	8500	8000	8000	8000
1.2	Мероприятие "Совершенствование оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	3700,0	3700,0	3700,0	3700,0	3700,0	3700,0	3700,0
					Показатель объема "средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом"	Год	65,1	65,2	65,3	65,4	65,5	65,5	65,6
					Показатель качества "Доля осложнений при сахарном диабете"	процент	28,4	28,4	28,3	28,3	28,2	28,2	28,1

	ИТОГО объем финансирования в целом по программе			бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	4080,1	4124,1	4124,1	4124,1	4124,1	4124,1	4124

Наименование основного мероприятия: "Мероприятия по совершенствованию оказания специализированной, включая высокотехнологичную медицинскую помощь" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Повышение доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи"												
1.1	Мероприятие "Высокотехнологичная медицинская помощь, развитие новых эффективных методов лечения "	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	592251,9						
					Показатель объема "Количество проведенных койко-дней"	койко-дни	206522						
					Показатель качества "Наличие обоснованных жалоб на оказание медицинской помощи, несоответствующей стандарту по нозологической форме "	Да -1; Нет - 0	0	0	0	0	0	0	0
1.2	Мероприятие "Закупка антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.		38744,6	38744,6	38744,6	38744,6	38744,6	38744,6
					федеральный бюджет	тыс. руб.	472776,7	472776,7	472776,7				
					Показатель объема "количество человек, получающих терапию "	Человек	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
					Показатель качества "количество лиц, получающих терапию, от числа подлежащих "	Процент	90	90	90	90	90	90	90

1.3	Мероприятие "Закупка антибактериальных и противотуберкулёзных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулёза и мониторинга лечения больных туберкулёзом с множественной лек. устойчивостью возбудителя"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	федеральный бюджет	тыс. руб.	140144,0	140144,0	140144,0					
					Показатель объема "Проведение мероприятий по закупке лекарственных и диагностических препаратов "	Да -1; Нет - 0	1	1	1					
					Показатель качества "Абациллирование контингентов больных туберкулезом органов дыхания"	%	36	36,8	38					
1.4	Мероприятие "Мероприятия, направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	федеральный бюджет	тыс. руб.	258129,0							
					Показатель объема "Проведение мероприятий по закупке медицинского оборудования для оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП"	Да -1; Нет - 0	1							
					Показатель качества "Доля оснащенных учреждений, числа в ней нуждающихся"	процент	100							

1.5	Мероприятие "Организация оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, в том числе мероприятия по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД и инфекционными заболеваниями"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	96609,8	96609,8	96609,8	96609,8	96609,8	96609,8	96609
					Показатель объема "Количество проведенных исследований"	исследование	572600	572600	572600	572600	572600	572600	572600
					Показатель качества "Количество лиц, получающих АРВТ"	Человек	4200	4200	4200	4200	4200	4200	4200
1.6	Мероприятие "Отдельные мероприятия Государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" - закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	38744,6						
					федеральный бюджет	тыс. руб.	45978,6						
					Показатель объема "Количество обследованных на ВИЧ-инфекцию"	Человек	250000						
					Показатель качества "Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных"	процент	70						
1.7	Мероприятие "Развитие службы медицинской помощи больным туберкулезом"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	92641,5	110301,5	105791,5	105791,5	105791,5	105791,5	105791,5
					Показатель объема "Выполнение мероприятия (да - 1; нет - 0)"	да - 1	1	1	1	1	1	1	1

1.8	Мероприятие "Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	673131,4	666244,2	666244,2	666244,2	666244,2	666244,2	666244,
					Показатель объема "Количество амбулаторных посещений"	Посещение	1923896	1923896	1923896	1923896	1923896	1923896	192389(
					Показатель качества "Наличие обоснованных жалоб на оказание медицинской помощи, несоответствующей стандарту по нозологической форме "	Да -1; Нет - 0	0	0	0	0	0	0	(
1.9	Мероприятие "Специализированная медицинская помощь в дневных стационарах"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	48086,9	43970,3	43970,3	43970,3	43970,3	43970,3	43970,3
					Показатель объема "Количество проведенных пациенто-дней"	пациенто-дни	154579	154579	154579	154579	154579	154579	154579
					Показатель качества "Наличие обоснованных жалоб на оказание медицинской помощи, несоответствующей стандарту по нозологической форме "	Да -1; Нет - 0	0	0	0	0	0	0	0
1.10	Мероприятие "Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	2970889,4	2861736,2	3985935,4	3985935,4	3985935,4	3985935,4	3985935,4
					Показатель объема "Количество проведенных койко-дней"	койко-дни	2243826	2217646	2217646	2217646	2217646	2217646	2217646
					Показатель качества "Наличие обоснованных жалоб на оказание медицинской помощи, несоответствующей стандарту по нозологической форме "	Да -1; Нет - 0	0	0	0	0	0	0	0
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	4512355,7	3817606,9	4937295,9	4937295,9	4937295,9	4937295,9	4937295,9
					федеральный бюджет	тыс. руб.	917028,3	612920,7	612920,7				

Наименование основного мероприятия: "Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Снижение времени ожидания скорой медицинской помощи"												

1.1	Мероприятие "Межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в части финансового обеспечения скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	1058667,7						
					Показатель объема "Осуществление мероприятия"	да - 1	1						
1.2	Мероприятие "Оказание скорой, в том числе специализированной медицинской помощи - выезды санитарного автотранспорта"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	113999,9	113999,9	113999,9	113999,9	113999,9	113999,9	113999,9
					Показатель объема "Количество вызовов"	число вызовов	83381	83381	83381	83381	83381	83381	83381
					Показатель качества "Доля повторных вызовов в течение суток (за исключением активных)"	процент	10	9,5	9	8,5	8	7,5	7

1.6	Мероприятие "Оказание специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи, в том числе организационно-методической и консультативной помощи медицинским учреждениям Иркутской области, оказывающим скорую, в том числе скорую специализированную, "	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	114267	94184,0	94184,0	94184,0	94184,0	94184,0	94184
					Показатель объема "Количество лиц, получивших специализированную помощь"	Человек	2601	2601	2601	2601	2601	2601	2601
					Показатель качества " Летальность при транспортировке больного "	Процент	1,9	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	1286934,6	208183,9	208183,9	208183,9	208183,9	208183,9	208183,9

Наименование основного мероприятия: "Развитие службы крови" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов"												
1.1	Мероприятие "Заготовка, переработка, хранение, обеспечение донорской кровью и ее компанентами"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	254499,5	239155,5	239155,5	239155,5	239155,5	239155,5	239155,5
					Показатель объема "Заготовка компонентов донорской крови"	Литр; кубический дециметр	31851	31851	31851	31851	31851	31851	31851

					Показатель качества "Доля образцов донорской крови, тестированной на маркеры гемотрансмиссивных инфекций с помощью молекулярно-биологических исследований, проводимых дополнительно к обязательным иммунологическим исследованиям на маркеры вирусов иммунодефицита человека и гепатитов В и С"	Процент	100	100	100	100	100	100	10
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	254499,5	239155,5	239155,5	239155,5	239155,5	239155,5	239155,5

Наименование основного мероприятия: Субсидии местным бюджетам на обеспечение среднесуточного набора питания детям, страдающим туберкулёзом и/или наблюдающимся в связи с туберкулёзом" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "обеспечение среднесуточного набора продуктов питания детей и подростков,находящихся под диспансерным												
1.1	Мероприятие Предоставление субсидий местным бюджетам из областного в целях софинансирования расходных обязательств органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области по вопросам местного значения по организации предоставления общедоступного и бесплатного начального общего основного общего, среднего и дошкольного образования на территории муниципального образования на обеспечение среднесуточного набора продуктов питания детей и подростков,	Министерство образования Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	5100	5000	5000	5000	5000	5000	5000
					бюджеты муниципальных образований	Единица	16740,1	17525,1	18344,5	18344,5	18344,5	18344,5	18344,5
					Показатель объема "объем средств"	тыс. руб.	5100	5000	5000	5000	5000	5000	5000
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	5100	5000	5000	5000	5000	5100	5000

					бюджеты муниципальных образований	тыс. руб.	16740,1	17525,1	18344,5	18344,5	18344,5	18344,5	18344,5

Наименование основного мероприятия: "Совершенствование службы родовспоможения" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Создание условий для охраны здоровья матери и рождения здоровых детей"												
1.1.	Мероприятие "Закупка оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	639,4						
					федеральный бюджет	тыс. руб.	12690,6						
					Показатель объема "Количество обследованных детей"	Человек	35000						
					Показатель качества "Доля новорожденных, которым проведено обследование , от числа подлежащих"	процент	98						
1.2	Мероприятие "Мероприятия, направленные на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка "	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	2370,2						
					федеральный бюджет	тыс. руб.	14983,5						
					Показатель объема "количество женщин, охваченных программой раннего скрининга "	Человек	12000						

					Показатель качества "Доля врожденных пороков развития, диагностированных антенатально от числа возможно диагностируемых "	процент	60						
1.3	Мероприятие "Развитие вспомогательных репродуктивных технологий"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	9900,0	9900,0	10150,0	10150,0	10150,0	10150,0	10150,0
					Показатель объема "Количество лечебных циклов"	Единица	520	520	520	520	520	520	520
					Показатель качества "Процент наступления беременностей от количества проведенных лечебных циклов"	Процент	35	35	35	35	35	35	35
1.4	Мероприятие "Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	4487,0	7670,8	7670,8	7670,8	7670,8	7670,8	7670,8
					Показатель объема "Количество женщин,охваченных программой раннего скрининга"	Единица	12000	15000	25000	30000	30000	30000	30000
					Показатель качества "Доля врожденных пороков развития, диагностированных антенатально от числа возможно диагностируемых "	процент	60	70	80	85	85	90	90
1.5	Мероприятие "Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в учреждениях родовспоможения"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	1370,9	1370,9	1370,9	1370,9	1370,9	1370,9	1370,9
					Показатель объема "число амбулаторных посещений "	посещений	1740	1740	1740	1740	1740	1740	1740
					Показатель качества "Наличие обоснованных жалоб на оказание медицинской помощи, несоответствующей стандарту по нозологической форме "	Да -1; Нет - 0	0	0	0	0	0	0	0

1.6	Мероприятие "Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в учреждениях родовспоможения "	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	59963,0	59963,0	59963,0	59963,0	59963,0	59963,0	59963,0
					Показатель объема "объем оказанной стационарной помощи "	койко-дни	3270	3270	3270	3271	3271	3271	3271
					Показатель качества "доля женщин, направленных в перинатальные центры и ММЦ, от числа женщин группы высокого перинатального риска "	%	25	30	35	40	50	60	60
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	78730,5	78904,7	79154,7	79154,7	79154,7	79154,7	79154,7
					федеральный бюджет	тыс. руб.	27674,1						

Наименование основного мероприятия: "Совершенствование оказания медицинской помощи детям" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Улучшение состояния здоровья детей"												
1.1	Мероприятие "Обеспечение детей первого - второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	21847,0	21574,8	21574,8	21574,8	21574,8	21574,8	21574,8
					Показатель объема "проведение мероприятия по прибретению специальных молочных продуктов детского питания"	Да -1; Нет - 0	1	1	1	1	1	1	1
1.2	Мероприятие "Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет через специальные пункты питания и организации торговли по заключению врачей"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	29951,8	29578,9	29578,9	29578,9	29578,9	29578,9	29578,9
					Показатель объема "Выполнение мероприятия (да - 1; нет - 0)"	да - 1	1	1	1	1	1	1	1

1.3	Мероприятие "Организация мероприятий по содержанию и воспитанию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителе (в возрасте до 4 лет) "	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	546378,1	539522,9	539522,9	539522,9	539522,9	539522,9	539522,9
					Показатель объема "Количество детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей"	Человек	881	881	881	881	881	881	881
1.4	Мероприятие "Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях в детских учреждениях"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	5330,1	5330,1	5330,1	5330,1	5330,1	5330,1	5330,1
					Показатель объема "число амбулаторных посещений "	посещений	3258	3258	3258	3258	3258	3258	3258
					Показатель качества "доля профилактических посещений"	Процент	10	20	20	20	20	20	20
1.5	Мероприятие "Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров в детских учреждениях"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6	542,6
					Показатель объема "Количество проведенных пациенто-дней"	пациенто-дни	1980	1980	1980	1980	1980	1980	1980
					Показатель качества "Доля детей, относящихся к 1 и 2 группе здоровья"	процент	75	75	75	75	75	75	75
1.6	Мероприятие "Специализированная медицинская помощь в круглосуточных стационарах в детских учреждениях"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	35331,7	35331,7	35331,7	35331,7	35331,7	35331,7	35331,7
					Показатель объема "объем оказанной стационарной помощи "	койко-дни	19260	19260	19260	19260	19260	19260	19260
					Показатель качества "доля пациентов, которым медицинская помощь оказана в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи "	Процент	80	80	90	95	98	98	98

	ИТОГО объем финансирования в целом по программе			бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	639381,2	631881,0	631881,0	631881,0	631881,0	631881,0	631881,0

Наименование основного мероприятия: "Мероприятия по развитию государственного-частного парнерства в сфере здравоохранения" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "оказание услуг путем сотрудничества государственных и частных структур"												
1.1	Мероприятие "Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	Показатель объема "Проведение мероприятия"	Да-1, нет-о	1	1	1	1	1	1	1
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	0	0	0	0	0	0	0

Наименование основного мероприятия: "Мероприятия по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Повышение доступности реабилитационной медицинской помощи"												
1.1	Мероприятие "Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение в учреждениях здравоохранения"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	4479,4	4479,4	4479,4	4479,4	4479,4	4479,4	4479,4
					Показатель объема "Количество проведенных койко-дней"	койко-дни	1751	1751	1751	1751	1751	1751	1751
					Показатель качества "Число пролеченных больных в условиях санатория"	Человек	280	280	280	280	280	280	280
1.2	Мероприятие "Социальная поддержка отдельных групп населения, нуждающихся в санаторно-курортном лечении в соответствии с законом Иркутской области №106-ОЗ от 17.12.2008"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	45000,0	45000,0	45000,0	45000,0	45000,0	45000,0	45000,0
					Показатель объема "Выполнение мероприятия (да - 1; нет - 0)"	да - 1	1	1	1	1	1	1	1
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	49479,4	49479,4	49479,4	49479,4	49479,4	49479,4	49479,4

Наименование основного мероприятия: "Паллиативная помощь" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год

	Цель "повышение качества жизни пациентов "											
1.1	Мероприятие "Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	56050,1	56050,1	56050,1	56050,1	56050,1	56050,1	56050,
					Показатель объема "Количество проведенных койко-дней"	койко-дни	40800	40800	40800	40800	40800	40800	4080(
					Показатель качества "Доля лиц, которым оказана помощь от числа в ней нуждавшихся."	процент	10	15	15	20	50	80	10(
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	56050,1	56050,1	56050,1	56050,1	56050,1	56050,1	56050,1

Наименование основного мероприятия: "Кадровое обеспечение системы здравоохранения Иркутской области" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Повышение кадровой обеспеченности здравоохранения Иркутской области"												
1.1	Мероприятие "Повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	11320,9	14130,9	14130,9	14130,9	14130,9	14130,9	14130,9
					Показатель объема "Количество подготовленных специалистов по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки медицинских кадров"	Человек	2366	2367	2377	2375	2376	2377	2378
1.2	Мероприятие "Повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника - организация и проведение профессиональных конкурсов: "Лучший по профессии - врач", "Лучший по профессии – средний медицинский работник""	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	7000	8750	8750	8750	8750	8750	8750
					Показатель объема "Количество премированных специалистов"	Человек	75	75	75	75	75	75	75
					Показатель качества "Исполнение мероприятия"	Да-1, нет-0	1	1	1	1	1	1	1

1.3	Мероприятие "Социальное обеспечение, единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам "	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	34000	38000	38000	38000	38000	38000	38000
					Показатель объема "Количество произведенных выплат прибывшим специалистам"	Единица	68	76	76	76	76	76	76
					Показатель качества "повышение обеспеченности врачами сельского населения "	чел на 10 000 населения	10,7	10,8	10,9	10,9	10,9	10,9	10,9
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	52320,9	60880,9	67880,9	67880,9	67880,9	67880,9	67880,9

Наименование основного мероприятия: "Организация обеспечения граждан качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Обеспечение приоритетных потребностей здравоохранения в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения в целях лечения заболеваний"												
1.1	Мероприятие "Льготное лекарственное обеспечение, обеспечение бесплатными медикаментами отдельных категорий граждан в соответствии с законом Иркутской области №106-ОЗ от 17.12.2008"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	327371,9	323962,4	323962,4	323962,3	323962,3	323962,3	323962,3
					Показатель объема "Количество человек, из числа отнесенных к отдельным категориям граждан, получивших лекарственную помощь и лечебное питание"	Человек	43230	43247	43256	43271	43285	43289	43295
					Показатель качества "Обеспеченность отдельных категорий граждан, из числа обратившихся в поликлинику за бесплатной лекарственной помощью и лечебным питание за определённый период (1 месяц);"	Процент	94,5	95	95,5	96	97	98	98
1.2	Мероприятие "Мониторинг качества и безопасности лекарственных средств, ввозимых в Иркутскую область"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	4581,7	4581,7	4581,7	4581,7	4581,7	4581,7	4581,7

					Показатель объема "Количество исследований"	Единица	169000	170000	170000	170000	170000	170000	170000
					Показатель качества "Соответствие качества проверенных лекарственных препаратов, показателям качества, регламентированным нормативно-технической документации"	процент	100	100	100	100	100	100	100
1.3	Мероприятие "Обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, не входящими в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	32574,5	32666,6	32666,6	32666,6	32666,6	32666,6	32666,6
					Показатель объема "Количество больных, получивших лекарственную помощь и лечебное питание"	Человек	10	10	10	10	10	10	10
					Показатель качества "Обеспеченность больных, из числа обратившихся в поликлинику за бесплатной лекарственной помощью и лечебным питание за определённый период (1 месяц)"	процент	99,8	99,8	99,8	99,9	99,9	99,9	100

1.4	Мероприятие "Организация обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	федеральный бюджет	тыс. руб.	627259,4						
					Показатель объема "Количество больных, получивших бесплатную лекарственную помощь"	Человек	914						
					Показатель качества "Обеспеченность больных, из числа обратившихся в поликлинику за бесплатной лекарственной помощью и лечебным питание за определённый период (1 месяц);"	Процент	99,8						

1.5	Мероприятие "Осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	954,7	859,1	859,1	859,1	859,1	859,1	859,1
					федеральный бюджет	тыс. руб.	18138,2	18138,2	18138,2				
					Показатель объема "Количество больных, получивших бесплатную лекарственную помощь"	Человек	914	929	946	960	972	985	995
					Показатель качества "Обеспеченность больных, из числа обратившихся в поликлинику за бесплатной лекарственной помощью за определённый период (1 месяц)"	процент	99,8	99,8	99,9	99,9	99,9	99,9	100
1.6	Мероприятие "Отдельные полномочия в области лекарственного обеспечения"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	федеральный бюджет	тыс. руб.	292157,5	292157,5	292157,5				
					Показатель объема "Количество человек, из числа отнесенных к отдельным категориям граждан, получивших лекарственную помощь и лечебное питание"	Человек	43230	43247	43256				
					Показатель качества "Обеспеченность отдельных категорий граждан, из числа обратившихся в поликлинику за бесплатной лекарственной помощью и лечебным питание за определённый период (1 месяц);"	Процент	94,5	95	95,5				

1.7	Мероприятие "Централизованное приобретение медикаментов и расходных материалов"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	61860,5	61860,5	61860,5	61860,5	61860,5	61860,5	61860,
					Показатель объема "Выполнение мероприятия (да - 1; нет - 0)"	да - 1	1	1	1	1	1	1	
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	427343,3	423930,3	423930,3	423930,2	423930,2	423930,2	423930,
					федеральный бюджет	тыс. руб.	937555,1	310295,7	310295,7				

Наименование основного мероприятия: "Информатизация здравоохранения" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Внедрение новых методов информатизации, направленных на повышение оперативности, полноты и достоверности информационного обеспечения управленческой деятельности"												
1.1	Мероприятие "Формирование единой статистическо-информационной системы здравоохранения в Иркутской области"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	33530,9	33530,9	33530,9	33530,9	33530,9	33530,9	33530,9
					Показатель объема "Количество сформированных отчетов"	Единица	142	142	142	142	142	142	142
					Показатель качества "Доля своевременно предоставленных отчетов "	процент	64	64	70	75	91	96	100
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	33530,9	33530,9	33530,9	33530,9	33530,9	33530,9	33530,9

Наименование основного мероприятия: "Организация бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Обеспечение конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи												
1.1	Мероприятие "Оптимизация территориальной и отраслевой структуры учреждений здравоохранения Иркутской области"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	0	0	0	0	0	0	0
					Показатель объема "выполнение мероприятия"	Да-1, нет-о	1	1	1	1	1	1	1
					Показатель качества "Соответствие отраслевой структуры учреждений здравоохранения требованиям порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Минздравом России"	Да-1, нет-о	1	1	1	1	1	1	1

					Показатель качества " Соответствие утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на соответствующий год расчетной в установленном порядке;"	Да-1, нет-о	1	1	1	1	1	1	
1.2	Мероприятие "Формирование Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	0	0	0	0	0	0	0
					Показатель объема "выполнение мероприятия"	Да-1, нет-о	1	1	1	1	1	1	1
					Показатель качества "Изменение соотношения средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) образование или иное высшее образование, среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг), младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Иркутской области («Дорожная карта» Иркутской области)"	соответствие фактического соотношения запланированному в "Дорожной карте" (да- 1; нет -0).	1	1	1	1	1	1	1

					Показатель качества "Соответствие структуры финансирования Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области по условиям ее оказания структуре утвержденной в «дорожной карте» Иркутской области; "	Да-1, нет-о	1	1	1	1	1	1	
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	0	0	0	0	0	0	0

Наименование основного мероприятия: "Государственная политика в сфере здравоохранения Иркутской области" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Повышение эффективности государственного управления в сфере здравоохранения"												
1.1	Мероприятие "Капитальный ремонт объектов здравоохранения"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	150173,7	76260,0	76260,0	76260,0	76260,0	76260,0	76260,0
					Показатель объема "Количество учреждений, в которых планируется проведение капитального ремонта"	ед.	17	17	17	17	17	17	17
					Показатель качества "Количество недостатков, выявленных в период гарантийного срока эксплуатации"	Единица	5	5	5	5	5	5	5
1.2	Мероприятие "Обеспечение гарантий и компенсации для лиц, проживающих в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, работающих в учреждениях "	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	9177,5	9177,5	9177,5	9177,5	9177,5	9177,5	9177,5
					Показатель объема "объем средств"	тыс. руб.	9177,5	9177,5	9177,5	9177,5	9177,5	9177,5	9177,5
1.3	Мероприятие "Оказание транспортных услуг учреждениям здравоохранения"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	420872,4	420872,4	420872,4	420872,4	420872,4	420872,4	420872,4
					Показатель объема "количество машино-часов"	машино-час	1493088	1493088	1493088	1493088	1493088	1493088	1493088
					Показатель качества "Ежедневный выпуск на линию транспортных средств"	Единица	185	185	185	185	185	185	185

1.4	Мероприятие "Организационные мероприятия в сфере здравоохранения Иркутской области"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	119,8	107,7	107,7	107,7	107,7	107,7	107,7
					Показатель объема "Осуществление мероприятия (да - 1; нет - 0)"	да - 1	1	1	1	1	1	1	1
1.5	Мероприятие "Организация работы, направленной на совершенствование оказания медицинской помощи населению Иркутской области при чрезвычайных ситуациях"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	598,0	668,0	668,0	668,0	668,0	668,0	668,0
					Показатель объема "Осуществление мероприятия (да - 1; нет - 0)"	да - 1	1	1	1	1	1	1	1
1.6	Мероприятие "Осуществление переданных полномочий РФ в сфере охраны здоровья граждан"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	федеральный бюджет	тыс. руб.	3903,0	3924,5	3924,5				
					Показатель объема "объем средств"	тыс. руб.	3903,0	3924,5	3924,5				
1.7	Мероприятие "Осуществление функций государственной власти в сфере здравоохранения"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	128475,7	129559,9	129576,3	129576,4	129576,4	129576,4	129576,4
					Показатель объема "объем средств"	тыс. руб.	128475,7	129559,9	129576,3	129576,4	129576,4	129576,4	129576,4
1.8	Мероприятие "Проведение патологоанатомических исследований"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	54988,4	54988,4	54988,4	54988,4	54988,4	54988,4	54988,4
					Показатель объема "Количество проведенных исследований"	исследования	369590	369590	369590	369590	369590	369590	369590
					Показатель качества "Уровень качества исследований"	ед.	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96
1.9	Мероприятие "Проведение судебно-медицинских экспертиз"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	132659,5	132659,5	132659,5	132659,5	132659,5	132659,5	132659,5
					Показатель объема "Количество судебно-медицинских исследований трупов"	Единица	46386	46386	46386	46386	46386	46386	46386

					Показатель качества "Доля несвоевременно направленных окончательных свидетельств о смерти при неустановленных диагнозах"	процент	0	0	0	0	0	0	0
1.10	Мероприятие "Реализация государственных функций по мобилизационной подготовке экономики"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	56864,3	55236,5	55537,2	55537,2	55537,2	55537,2	55537,2
					Показатель объема "Осуществление мероприятия"	да - 1	2	2	2	2	2	2	2
1.11	Мероприятие "Страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	11119695,2	15349398,1	15349398,1	15349398,1	15349398,1	15349398,1	15349398,1
					Показатель объема "объем средств"	тыс. руб.	11119695,2	15349398,1	15349398,1	15349398,1	15349398,1	15349398,1	15349398,1
1.12	Мероприятие "Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранений"	министерство здравоохранения Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	215628,5	161561,4	116361,4	116361,5	116361,5	116361,5	116361,5
					Показатель объема "Количество организаций, в которых материально-техническая база приведена в соответсвие с порядками оказания медицинской помощи"	Единица	20	20	20	20	20	20	20
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	12289253	16390489,4	16345606,5	16345606,5	16345606,5	16345606,5	16345606,5
					федеральный бюджет	тыс. руб.	3903,0	3924,5	3924,5				

Наименование основного мероприятия: "Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, не относящихся к сельской местности" на 2014 - 2020 годы

N п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Укрепление материально-технической базы на территориях не относящихся к сельской местности Иркутской												
1.1	Мероприятие "Капитальный ремонт палатного блока № 2 ГБУЗ «Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница» в г.	Министерство строительства и дорожного хозяйства Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	175000	62871	62871	0	0	0	0
					Показатель объема "Площадь объекта"	кв.м.	1700	1700	1700	0	0	0	0

					Показатель качества "Степень готовности объекта"	%	50	75	100	0	0	0	0
1.2	Мероприятие "Проектно-изыскательские работы объектов здравоохранения областной собственности"	Министерство строительства и дорожного хозяйства Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	36000	0	0	100000	100000	100000	100000
					Показатель объема "количество объекта по которым проведены проектно-изыскательские работы"	ед	1	0	0	4	5	5	5
					Показатель качества "Степень готовности проекта"	%	50	0	0	100	100	100	100
1.3	Мероприятие "Реконструкция областного детского санатория «Подснежник» в г. Иркутске"	Министерство строительства и дорожного хозяйства Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	0	52000	0	0	0	0	0
					Показатель объема "Площадь объекта"	рублей	0	1046	0	0	0	0	0
					Показатель качества "Степень готовности объекта"	%	0	17	0	0	0	0	0
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	211000	114871	62871	100000	100000	100000	100000

Наименование основного мероприятия: "Осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Иркутской области сферы здравоохранения на территориях, относящихся к сельской местности" на 2014 - 2020 годы

№ п/п	Наименование цели, задачи, мероприятия	Ответственный за реализацию мероприятия	Срок реализации мероприятия		Источник финансирования / Наименование показателя мероприятия	Ед. изм.	Расходы на мероприятие / Значения показателей мероприятия						
			с (месяц/год)	по (месяц/год)			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
	Цель "Укрепление материально-технической базы на территориях относящихся к сельской местности Иркутской области"												
1.1	Мероприятие Областная психиатрическая больница № 3 в д. Сосновый Бор (корпус № 3)	Министерство строительства и дорожного хозяйства Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	0	50000	100000	0	0	0	0
					Показатель объема "Площадь объекта"	кв.м.	0	7000	7000	0	0	0	0
					Показатель качества "Степень готовности объекта"	%	0	30	50	0	0	0	0

1.2	Мероприятие "Строительство здания лечебного корпуса (стационара) на 35 коек МБУЗ "Катангская ЦРБ" с. Ербагачен Катангского района, ул. Строителей, 22 "	Министерство строительства и дорожного хозяйства Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	0	0	10000	10000	10000	10000	10000
					Показатель объема "Площадь объекта"	кв.м.	0	0	210	210	210	210	210
					Показатель качества "Степень готовности объекта"	%	0	0	20	40	60	60	100
1.3	Мероприятие "Центральная районная больница на 50 коек в с. Еланцы Ольхонского района Иркутской области"	Министерство строительства и дорожного хозяйства Иркутской области	01.2014	12.2020	бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	18302	0	0	0	0	0	0
					Показатель объема "Площадь объекта"	кв.м.	300	0	0	0	0	0	0
					Показатель качества "Степень готовности объекта"	%	100	0	0	0	0	0	0
	ИТОГО объем финансирования в целом по программе				бюджет субъекта Российской Федерации	тыс. руб.	18302	50000	110000	110000	110000	110000	110000

Приложение 1 к подпрограмме
"Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации " на 2014-2020 годы государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СУБСИДИЙ МЕСТНЫМ БЮДЖЕТАМ
В 2014 - 2020 ГОДАХ
В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММЫ

N п/п	Наименование муниципального образования	Софинансирование из областного бюджета (тыс. руб.)	Софинансирование из местных бюджетов (тыс. руб.)	Софинансирование из областного бюджета (тыс. руб.)	Софинансирование из местных бюджетов (тыс. руб.)	Софинансирование из областного бюджета (тыс. руб.)	Софинансирование из местных бюджетов (тыс. руб.)	Софинансирование из областного бюджета (тыс. руб.)	Софинансирование из местных бюджетов (тыс. руб.)	Софинансирование из областного бюджета (тыс. руб.)	Софинансирование из местных бюджетов (тыс. руб.)	Софинансирование из областного бюджета (тыс. руб.)	Софинансирование из местных бюджетов (тыс. руб.)	Софинансирование из областного бюджета (тыс. руб.)	Софинансирование из местных бюджетов (тыс. руб.)
		2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
1.	Ангарское муниципальное образование	540,5	1 703,00	560,9	1 771,00	599,4	1 842,00	647,4	1 916,00	647,4	1 916,00	647,4	1 916,00	647,4	1 916,00
2.	Муниципальное образование города Бодайбо и района	127,5	547	120,4	573	99,6	600	97,9	630	97,9	630	97,9	630	97,9	630
3.	Зиминское городское муниципальное образование	137,2	1 365,80	131,1	1 432,80	133,2	1 503,00	134,8	1 576,60	134,8	1 576,60	134,8	1 576,60	134,8	1 576,60
4.	Муниципальное образование"Город Иркутск"	2393,3	5 360,80	2296,5	5 575,20	2251,6	5 783,20	2131,1	4 471,30	2131,1	4 471,30	2131,1	4 471,30	2131,1	4 471,30
5.	Муниципальное образование "город Саянск"	500,3	2 880,00	530,5	3 010,00	561,7	3 160,00	605,9	3 990,00	605,9	3 990,00	605,9	3 990,00	605,9	3 990,00
6.	Муниципальное образование "город Свирск"	98,2	720	105,4	755	115,8	792	127,6	831	127,6	831	127,6	831	127,6	831
7.	Муниципальное образование - "город Тулун"	131,6	388	105,1	403	93,8	419	91,5	436	91,5	436	91,5	436	91,5	436
8.	Муниципальное образование "Тайшетский район"	310,3	992,7	301,8	992,7	288,3	992,7	293,2	992,7	293,2	992,7	293,2	992,7	293,2	992,7
9.	Муниципальное образование "город Черемхово"	185,6	291,7	184,4	306,3	170,1	306,3	163,3	306,3	163,3	306,3	163,3	306,3	163,3	306,3
10.	Муниципальное образование города Усолье-Сибирское	406,7	1 226,00	397,9	1 355,00	426,7	1 497,30	445,4	1 653,50	445,4	1 653,50	445,4	1 653,50	445,4	1 653,50
11.	Муниципальное образование Шелеховский район	268,8	1 265,10	266	1 351,10	259,8	1 449,00	261,9	1 541,10	261,9	1 541,10	261,9	1 541,10	261,9	1 541,10
	Итого:	5100,0	16740,1	5000,0	17525,1	5000,0	18344,5	5000,0	18344,5	5000,0	18344,5	5000,0	18344,5	5000,0	18344,5