



АДМИНИСТРАЦИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 19.05.2016 № 321-па

О внесении изменений в государственную программу Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области»

Администрация Курской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в государственную программу Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области», утвержденную постановлением Администрации Курской области от 08.10.2013 № 699-па (в редакции постановлений Администрации Курской области от 07.04.2014 № 217-па, от 21.05.2014 № 323-па, от 25.08.2014 № 537-па, от 10.11.2014 № 710-па, от 09.12.2014 № 805-па, от 30.03.2015 № 171-па, от 28.08.2015 № 563-па, от 29.10.2015 № 727-па, от 19.01.2016 № 17-па).

2. Комитету здравоохранения Курской области (О.В. Новикова) разместить государственную программу Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области» с изменениями, утвержденными настоящим постановлением, на официальном сайте Администрации Курской области (подраздел «Государственные программы» раздела «Документы») в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в 2-недельный срок со дня официального опубликования настоящего постановления.

Губернатор
Курской области



А.Н. Михайлов



УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Администрации
Курской области
от « 19 » мая 2016 г. № 321-па

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в государственную программу Курской области
«Развитие здравоохранения в Курской области»

Государственную программу Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области» изложить в следующей редакции:

«УТВЕРЖДЕНА
постановлением Администрации
Курской области
от 8 октября 2013г. № 699-па
(в редакции постановления
Администрации Курской области
от « 19 » мая 2016г. № 321 -па

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА
«Развитие здравоохранения в Курской области»

П А С П О Р Т
государственной программы Курской области «Развитие
здравоохранения в Курской области» (далее – государственная программа)

- | | |
|---|--|
| Ответственный исполнитель государственной программы | - комитет здравоохранения Курской области |
| Соисполнители государственной программы | - отсутствуют |
| Участники программы | - комитет строительства и архитектуры Курской области |
| Подпрограммы государственной программы | - подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (далее - подпрограмма 1);
подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи» (далее - подпрограмма 2);
подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» (далее - подпрограмма 3);
подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» (далее - подпрограмма 4); |

подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» (далее - подпрограмма 5);
 подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (далее - подпрограмма 6);
 подпрограмма 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» (далее - подпрограмма 7);
 подпрограмма 8 «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации» (далее - подпрограмма 8);
 подпрограмма 9 «Развитие скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме» (далее - подпрограмма 9);
 подпрограмма Б «Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Курской области» (далее - подпрограмма Б);
 подпрограмма В «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» (далее - подпрограмма В)
 (с 2016 года мероприятия подпрограммы реализуются в рамках подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»)

Программно-целевые инструменты государственной программы

- программно-целевые инструменты отсутствуют

Цели государственной программы

- обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения Курской области

Задачи государственной программы

- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
 повышение эффективности оказания специализированной (включая высокотехнологичную) медицинской помощи, скорой (в том числе скорой специализированной) медицинской помощи, медицинской эвакуации;
 развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ

персонализированной медицины;
 повышение эффективности службы репродукции и детства;
 развитие медицинской реабилитации населения, в том числе детей;
 обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;
 повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;
 обеспечение системности организации охраны здоровья;
 укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения;
 развитие информационных технологий в здравоохранении;
 развитие паллиативной медицинской помощи;
 оптимизация сети лечебных учреждений

Целевые индикаторы и показатели государственной программы

- смертность от всех причин;
 материнская смертность;
 младенческая смертность;
 смертность от болезней системы кровообращения;
 смертность от транспортных травм всех видов;
 смертность от дорожно-транспортных травм;
 смертность от новообразований;
 смертность от туберкулеза;
 смертность населения (без показателей смертности от внешних причин);
 потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь);
 распространенность потребления табака среди взрослого населения;
 распространенность потребления табака среди детей и подростков;
 заболеваемость туберкулезом;
 обеспеченность врачами;
 соотношение 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), от средней заработной платы в Курской области;
 средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Курской области;

средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Курской области;
ожидаемая продолжительность жизни при рождении

Этапы и сроки реализации государственной программы

- государственная программа реализуется в два этапа:
первый этап: 2014 - 2015 годы;
второй этап: 2016 - 2020 годы

Объемы бюджетных ассигнований государственной программы

- общий объем финансирования государственной программы в 2014 - 2020 годах составляет 36 343 745,236 тыс. рублей, в том числе по годам:
2014 г. - 7 713 357,249 тыс. рублей;
2015 г. - 7 509 007,319 тыс. рублей;
2016 г. - 6 708 432,347 тыс. рублей;
2017 г. - 5 332 825,821 тыс. рублей;
2018 г. - 3 026 707,500 тыс. рублей;
2019 г. - 3 026 707,500 тыс. рублей;
2020 г. - 3 026 707,500 тыс. рублей,
в том числе:
за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 2 734 182,057 тыс. рублей, в том числе по годам:
2014 г. - 1 723 295,070 тыс. рублей;
2015 г. - 626 455,187 тыс. рублей;
2016 г. - 190 660,300 тыс. рублей;
2017 г. - 187 474,500 тыс. рублей;
2018 г. - 2 099,000 тыс. рублей;
2019 г. - 2 099,000 тыс. рублей;
2020 г. - 2 099,000 тыс. рублей;
за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 33 609 563,179 тыс. рублей, в том числе по годам:
2014 г. - 5 990 062,179 тыс. рублей;
2015 г. - 6 882 552,132 тыс. рублей;
2016 г. - 6 517 772,047 тыс. рублей;
2017 г. - 5 145 351,321 тыс. рублей;
2018 г. - 3 024 608,500 тыс. рублей;
2019 г. - 3 024 608,500 тыс. рублей;
2020 г. - 3 024 608,500 тыс. рублей.
Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» -
общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 1 в 2014 - 2020 годах составляет 2 629 526,730 тыс. рублей,
из них:
комитет здравоохранения Курской области в 2014-2020

годах - 2 628 865,810 тыс. рублей;
 комитет строительства и архитектуры Курской области
 в 2014-2020 годах - 660,920 тыс. рублей,
 в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020
 годах - 221 114,100 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах -
 2 408 412,630 тыс. рублей.

Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания
 специализированной, включая высокотехнологичную,
 медицинской помощи» -

общий объем финансирования на реализацию
 подпрограммы 2 в 2014 - 2020 годах составляет
 8 314 185,870 тыс. рублей,

из них:

комитет здравоохранения Курской области в 2014-2020
 годах - 6 589 022,966 тыс. рублей;

комитет строительства и архитектуры Курской области
 в 2014-2020 годах - 1 725 162,904 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020
 годах - 1 654 402,667 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах -
 6 659 783,203 тыс. рублей.

Подпрограмма 3. «Охрана здоровья матери и ребенка» -

общий объем финансирования на реализацию
 подпрограммы 3 в 2014-2020 годах составляет
 740 402,992 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020
 годах - 9 219,100 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах -
 731 183,892 тыс. рублей.

Подпрограмма 4. «Развитие медицинской реабилитации
 и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» -

общий объем финансирования на реализацию
 подпрограммы 4 за счет средств областного бюджета в
 2014 - 2020 годах составляет 647 465,994 тыс. рублей.

Подпрограмма 5. «Оказание паллиативной помощи, в
 том числе детям» -

общий объем финансирования на реализацию
 подпрограммы 5 за счет средств областного бюджета в
 2014 - 2020 годах составляет 428 068,114 тыс. рублей.

Подпрограмма 6. «Кадровое обеспечение системы
 здравоохранения» -

общий объем финансирования на реализацию
 подпрограммы 6 в 2014-2020 годах составляет
 781 671,459 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 44 500,000 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах 737 171,459 тыс. рублей.

Подпрограмма 7. «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 7 в 2014-2020 годах составляет 819 409,927 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 14 216,590 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 805 193,337 тыс. рублей.

Подпрограмма 8. «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 8 за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах составляет 661 289,468 рублей.

Подпрограмма 9. «Развитие скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 9 за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах составляет 559 678,636 рублей.

Подпрограмма Б. «Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Курской области» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы Б за счет средств областного бюджета в 2014 - 2020 годах составляет 19 329 510,110 тыс. рублей.

Подпрограмма В. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы В в 2014 - 2015 годах составляет 1 432 535,936 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2015 годах - 790 729,600 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2015 годах - 641 806,336 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации государственной программы -

- снижение смертности от всех причин до 11,4 случаев на 1000 населения;
- снижение материнской смертности до 15,0 случаев на 100 тыс. родившихся живыми;
- снижение младенческой смертности до 6,5 случаев на 1000 родившихся живыми;
- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 620,4 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от транспортных травм всех видов до 19,9 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от дорожно-транспортных травм до 10,2 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 190,0 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от туберкулёза до 8,6 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности населения (без показателей смертности от внешних причин) до 1034,0 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) до 10,0 литров на душу населения в год;
- снижение распространённости потребления табака среди взрослого населения до 25,0%;
- снижение распространённости потребления табака среди детей и подростков до 15,0%;
- снижение уровня заболеваемости туберкулёзом до 35,0 случаев на 100 тыс. населения;
- обеспеченность врачами до 46,0 на 10 тыс. населения;
- соотношение врачей и среднего медицинского персонала 1:3,0;
- 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 Курской области;
- повышение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100% от средней заработной платы в Курской области;
- повышение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100% от средней заработной платы в Курской области;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74,0 лет

I. Общая характеристика сферы реализации государственной программы, основные проблемы в указанной сфере и прогноз ее развития

Важнейшей целевой установкой государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области» является создание необходимых условий для сохранения здоровья населения Курской области. Достижение указанной цели требует обеспечения доступности качественной и эффективной медицинской помощи на современном уровне и осуществления профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских технологий.

Сохранение и укрепление здоровья населения является приоритетной задачей органов исполнительной власти Курской области, как составляющей части обеспечения устойчивого социально-экономического развития региона. Демографическая ситуация в Курской области характеризуется снижением естественной убыли населения за счет увеличения рождаемости и снижения общей смертности населения. Численность населения Курской области на 1 января 2015 года составляет 1117378 человек, городское население составляет 66,5%, плотность населения составляет 37,31 чел./км².

Таблица 1

Естественное движение населения Курской области

	2012 год	на 1000 населения	2013 год	на 1000 населения	2014 год	на 1000 населения	2014 год к 2013 году (%)
Родившихся	13402	12,0	13086	11,7	13118	11,8	100,24
Умерших	18627	16,6	18153	16,25	18513	16,6	102,0
Естественный прирост (убыль)	-5225	-4,6	-5067	-4,5	-5395	-4,8	1,76

На фоне снижения смертности от болезней системы кровообращения на 1,1%, туберкулеза - на 11,6%, новообразований - на 1,4% в 2014 году зарегистрировано повышение показателя смертности от болезней системы пищеварения на 7,8%, органов дыхания - на 19,6%, ДЦП - на 6%. Всего от внешних причин умерло 1267 человек, что составляет 6,8% от общего числа умерших.

Среди общего числа умерших 80% составили лица старшего трудоспособного возраста и 29,8% старше 80 лет. Средний возраст смерти от внешних причин, составил 45 лет, от туберкулеза - 47 лет, от болезней органов пищеварения - 60 лет, от новообразований - 65 лет, болезней органов кровообращения - 73 года. Подавляющее большинство умерших в трудоспособном возрасте - лица мужского пола. За анализируемый период их число в среднем в 4,6 раза превышает число умерших женщин данной возрастной категории.

Анализ смертности по причинам смерти показывает, что в 2014 году на первом месте зафиксирована смертность от болезней системы кровообращения (46,8% от числа всех умерших), на втором - от новообразований (13,8%), на

третьем - от внешних причин (6,8%).

В структуре внешних причин смерти большой удельный вес имеют транспортные несчастные случаи и ДТП, связанный с увеличением их числа и тяжести повреждений.

Высокий удельный вес в структуре смертности приходится на смертность от симптомов, признаков и отклонений от нормы, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях. В 2014 году по этой причине зарегистрировано 3 360 случаев (18 % от всех умерших), этот показатель сформировался за счет причин смерти от старости (3 047 случаев, 16%) и 313 случаев без регистрации причин.

Рост смертности от заболеваний органов дыхания связан с увеличением смертности от хронических обструктивных болезней легких и пневмоний без уточнения возбудителя.

Рост смертности от заболеваний органов пищеварения произошел в основном от алкогольных болезней печени, поджелудочной железы, фиброза и цирроза печени, сосудистых болезней кишечника.

Таблица 2

**Смертность населения Курской области по причинам смерти за 2012-2014 гг.
(на 100 тысяч населения)**

Причины смерти (класс причин)	2012 год	2013 год	2014 год	2014 год к 2013 году в %	2014 год	
					РФ	ЦФО
Всего умерших от всех причин, из них по причинам от:	1660,0	1625,0	1658,9	102,0	1310,5	1367,3
младенческая смертность на 1000 родившихся живыми	7,5	8,5	6,3	73,8	7,4	6,5
материнская смертность на 100 тыс. родившихся живыми	17,7	15,4	7,5	50		
некоторых инфекционных и паразитарных болезней	15,2	13,8	12,7	93,4	21,3	12,1
туберкулеза	12,9	11,2	9,9	88,4	9,8	5,2
новообразований	234,7	231,7	228,4	98,6	201,1	220,3
в том числе от злокачественных	229,3	225,7	222,8	98,7	198,7	217,6
кроваобращения	895,2	785,2	776,3	98,9	653,7	711,3
болезней органов дыхания	71,1	69,4	83,0	119,6	53,0	49,5
болезней органов пищеварения	64,5	67,9	73,2	107,8	65,1	66,8
внешних причин	119,8	119,5	113,5	95	118,8	104,4
из них от:						
всех видов транспортных несчастных случаев	26,4	24,4	25,2	103,3	19,8	20,9
в том числе от ДТП	14,1	13,2	14,0	106,1	14,0	12,5
случайных отравлений алкоголем	2,8	2,3	1,7	73,9	6,7	6,4
самоубийств	8,0	11,5	9,4	81,7	18,2	12,7
убийств	4,8	5,6	5,1	91,1	8,7	6,6

Таблица 3

**Демографические показатели Курской области в сравнении с показателями
РФ и ЦФО за 2012-2014 годы»**

	число родившихся на 1000 населения			
	2012	2013	2014 план	2014 факт.
Российская Федерация	13,3	13,3	-	13,2

Центральный федеральный округ	11,4	11,4	-	11,4
Курская область	12,0	11,7	11,8	11,8
число умерших на 1000 населения				
	2012	2013	2014 план	2014 факт.
Российская Федерация	13,3	13,10	-	13,1
Центральный федеральный округ	13,9	13,7	-	13,7
Курская область	16,6	16,25	14,6	16,58
число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения				
	2012	2013	2014 план	2014 факт.
Российская Федерация	729,3	696,5	-	653,7
Центральный федеральный округ	815,2	765,9	-	711,3
Курская область	895,2	785,2	787,6	776,3
число умерших от новообразований на 100 тыс. населения				
	2012	2013	2014 план	2014 факт.
Российская Федерация	203,1	201,5	-	201,1
Центральный федеральный округ	223,6	222,5	-	220,3
Курская область	234,7	231,7	229,0	228,4
число умерших от туберкулеза на 100 тыс. населения				
	2012	2013	2014 план	2014 факт.
Российская Федерация	12,2	11,0	-	9,8
Центральный федеральный округ	7,2	6,1	-	5,2
Курская область	12,9	11,2	12,0	9,9
число умерших от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. населения				
	2012	2013	2014 план	2014 факт.
Российская Федерация	14,4	14,0	-	14,0
Центральный федеральный округ	12,6	12,0	-	12,5
Курская область	14,1	13,2	12,2	14,0
число умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми				
	2012	2013	2014 план	2014 факт.
Российская Федерация	8,7	8,2	-	7,4
Центральный федеральный округ	7,8	7,6	-	6,5
Курская область	7,5	8,4	7,5	6,3
материнская смертность на 100 тыс. родившихся живыми				
	2012	2013	2014 план	2014 факт.
Российская Федерация	11,5	11,5	-	-
Центральный федеральный округ	14,3	-	-	-
Курская область	15,7	15,4	15,4	7,5

Общая заболеваемость (болезненность) населения Курской области составила в 2014 году 1126,36 случаев на 1000 населения. Этот показатель снизился по сравнению с 2013г. на 3,7%.

Таблица 4

**Общая заболеваемость населения Курской области в 2012-2014 гг.
(на 1000 населения)**

Классы болезней МКБ-10	2012	2013	2014	темпы прироста/убыли %
1	3	4	5	6

Классы болезней МКБ-10	2012	2013	2014	темпы прироста/убыли %
1	3	4	5	6
Всего	1216,46	1170,13	1126,36	-3,74
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	38,06	34,08	27,90	-18,13
Новообразования	42,61	42,87	43,17	0,70
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	6,3	4,84	5,07	4,75
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	55,73	55,5	58,39	5,21
Психические расстройства и расстройства поведения	50,23	49,0	47,87	-2,31
Болезни нервной системы	39,89	39,76	39,13	-1,58
Болезни глаза и его придаточного аппарата	82,59	78,15	75,94	-2,83
Болезни уха и сосцевидного отростка	34,0	32,1	31,14	-2,99
Болезни системы кровообращения	127,73	129,7	126,82	-2,22
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	311,68	302,5	291,75	-3,55
Болезни органов пищеварения	94,60	94,0	92,64	-1,45
Болезни кожи и подкожной клетчатки	38,72	36,24	29,88	-17,55
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	101,96	95,26	83,69	-12,15
Болезни мочеполовой системы	84,12	83,48	78,73	-5,69
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	7,06	7,11	6,33	-10,97
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	7,92	7,33	4,27	-41,75
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	77,23	70,5	66,72	-5,36

Основными причинами, формирующими недостаточную динамику в состоянии здоровья населения Курской области, являются:

низкая мотивация населения на ведение здорового образа жизни;

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

высокая распространенность биологических факторов риска инфекционных заболеваний (артериальная гипертония, повышенный уровень холестерина в крови);

недостаточная профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих.

Для решения поставленных перед отраслью задач в области имеется определенный потенциал, который представлен учреждениями здравоохранения различных форм собственности.

Всего на территории области 91 медицинская организация участвует в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе 75 осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

**Перечень медицинских организаций в соответствии с уровнями оказания
медицинской помощи**

№ п/п	Медицинские организации первого уровня
1	ОБУЗ «Беловская центральная районная больница»
2	ОБУЗ «Больнесолдатская центральная районная больница»
3	ОБУЗ «Глушковская центральная районная больница»
4	ОБУЗ «Гимская центральная районная больница»
5	ОБУЗ «Дмитриевская центральная районная больница»
6	ОБУЗ «Железнодорожная центральная районная больница»
7	ОБУЗ «Золотухинская центральная районная больница»
8	ОБУЗ «Касторенская центральная районная больница»
9	ОБУЗ «Копышевская центральная районная больница»
10	ОБУЗ «Кореневская центральная районная больница»
11	ОБУЗ «Курская центральная районная больница»
12	ОБУЗ «Курчатовская центральная районная больница»
13	ОБУЗ «Львовская центральная районная больница»
14	ОБУЗ «Малтуховская центральная районная больница»
15	ОБУЗ «Хомутовская центральная районная больница»
16	ОБУЗ «Черемисиновская центральная районная больница»
17	ОБУЗ «Октябрьская центральная районная больница»
18	ОБУЗ «Поныровская центральная районная больница»
19	ОБУЗ «Пристенская центральная районная больница»
20	ОБУЗ «Советская центральная районная больница»
21	ОБУЗ «Солнцевская центральная районная больница»
22	ОБУЗ «Курская городская детская поликлиника №5»
23	ОБУЗ «Курская городская поликлиника №5»
24	ОБУЗ «Курская городская детская поликлиника №7»
25	ОБУЗ «Курская городская поликлиника №7»
26	ОБУЗ «Курская городская детская поликлиника №8»
27	ОБУЗ «Курская городская женская консультация №7»
28	ОБУЗ «Курская городская больница №2»
29	ОБУЗ «Курская городская больница №3»
30	ОБУЗ «Курская городская стоматологическая поликлиника»
31	ОБУЗ «Курская городская детская стоматологическая поликлиника»
32	ОБУЗ «Железнодорожная стоматологическая поликлиника»
33	ОБУЗ «Центр медицинской профилактики»
	Медицинские организации второго уровня
34	ОБУЗ «Фроловская центральная районная больница»
35	ОБУЗ «Рыльская центральная районная больница»
36	ОБУЗ «Медвенская центральная районная больница»
37	ОБУЗ «Обоянская центральная районная больница»
38	ОБУЗ «Суджанская центральная районная больница»

39	ОБУЗ «Фатежская центральная районная больница имени Валентина Феликсовича Войно-Ясенецкого, Святого Луки»
40	ОБУЗ «Цитровская центральная районная больница»
41	ОБУЗ «Курская городская больница № 1 имени Н.С.Короткова»
42	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»
43	ОБУЗ «Курский городской клинический перинатальный центр»
44	ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2»
45	ОБУЗ «Железнодорожный родильный дом»
46	ОБУЗ «Курская городская больница № 6»
47	ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 1»
48	ОБУЗ «Курская городская станция скорой медицинской помощи»
49	ОБУЗ «Курская областная стоматологическая поликлиника»
50	ОБУЗ «Д'Осолигаль для ветеранов войны»
51	ОКУЗ «Областной специализированный Дом ребенка»
52	ОБУЗ «Областной детский санаторий»
53	АУЗ Курской области «Курский областной санаторий «Соловьиные зори»
54	ОБУЗ «Курский клинический психоневрологический диспансер»
55	ОБУЗ «Курская клиническая психиатрическая больница»
56	ОБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»
57	ОБУЗ «Областная наркологическая больница»
58	ОБУЗ «Областная клиническая инфекционная больница им. Н.А.Семашко»
59	ОБУЗ «Курский областной клинический кожно-венерологический диспансер»
60	ОБУЗ «Курская областная детская больница № 2»
Медицинские организации третьего уровня	
61	ОБУЗ «Областной перинатальный центр»
62	ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер»
63	ОБУЗ «Офтальмологическая больница - офтальмологический центр»
64	ОБУЗ «Областная детская клиническая больница»
65	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4»
66	БМУ «Курская областная клиническая больница»

На территории Курской области большинство профильных косок соответствует нормативам.

Общий коечный фонд области составляет 8 715 по всем профилям медицинской помощи.

Структура коечного фонда приближена к расчетным, исходя из объемов медицинской помощи по программе государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

Имеется небольшой избыток косок специализированной помощи (сосудистой, челюстно - лицевой хирургии, колопроктологии, ожоговая травма,

нейрохирургии, челюстной хирургии, торакальной хирургии) сокращения которых нецелесообразно.

Дефицит коечного фонда имеется по профилям паркология, кожно-венерологических болезней. Дефицит указанного коечного фонда покрывается за счет расширения дневных стационаров.

Уровень госпитализации составил 0,197. Работа коечного фонда 317 дней. Среднее пребывание в стационаре - 12,6 к/дней, летальность - 1,49%.

На территории Курской области 4 медицинские организации имеют лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи: БМУ «Курская областная клиническая больница» (травматология и ортопедия, гематология), ОБУЗ «Областной перинатальный центр» (акушерство и гинекология, неонатология), ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4» (травматология и ортопедия), ОБУЗ «Офтальмологическая клиническая больница - офтальмологический центр» (офтальмология).

Ключевым параметром для планирования основных мероприятий в системе здравоохранения (объемные показатели количества госпитализаций, посещений и т.д.) была выбрана потребность населения в том или ином виде медицинской помощи.

На территории области развернута сеть сосудистых и травматологических центров, а также организован ряд межрайонных отделений по различным профилям, общий коечный фонд которых составляет 1115 коек (12,2% от общего коечного фонда).

В Курской области с целью совершенствования организации оказания медицинской помощи матерям и детям, повышения качества и доступности специализированной медицинской помощи создана и совершенствуется трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным женщинам. С 2011 года функционирует областной перинатальный центр - учреждение 3 уровня, в котором оказывается специализированная помощь женщинам и детям с использованием новейших технологий и современного оборудования. В городах Курске, Железногорске, Курчатове функционируют 5 родовспомогательных учреждений 2 уровня, в которых проведены капитальные ремонты и оснащение современным медицинским оборудованием. Организованы 11 межрайонных родильных отделений, которые дооснащены медицинским оборудованием, направленным на оказание своевременной реанимационной помощи новорожденным, родильницам, создание условий для временного их пребывания до момента вывоза из центральной районной больницы реанимационными бригадами. Выработана четкая система маршрутизации беременных женщин, создается единая система мониторинга беременных и новорожденных детей на базе дистанционно-консультативного центра ОБУЗ «Областной перинатальный центр». Выездные анестезиолого-реанимационные акушерские и неонатальные бригады также функционируют на базе дистанционно-консультативного центра, располагают двумя реанимобилями с комплектом медицинской аппаратуры. Для детей также предусмотрена четкая система маршрутизации с учетом действующей сети медицинских организаций и территориальных особенностей. Специализированная медицинская помощь детям по профилям соматических заболеваний (пульмонология, эндокринология, ревматология, кардиология, нефрология, гастроэнтерология, гематология, аллергология и иммунология, неврология) оказывается в ОБУЗ «Областная детская клиническая больница»

мощностью 170 коек, по хирургическим профилям и неонатологии - в ОВУЗ «Курская областная детская больница № 2» на 130 коек, дети с инфекционными заболеваниями госпитализируются в ОВУЗ «Областная клиническая инфекционная больница».

Необходимостью обеспечения детей равнодоступной квалифицированной педиатрической помощью обусловлено создание 7 межрайонных педиатрических отделений и сокращение маломощных детских отделений круглосуточного пребывания в 3 районах области.

Наряду с этим на уровне первичного звена развиваются стационарзамещающие виды помощи - стационары дневного пребывания и стационары на дому. На базе одного из педиатрических отделений - в ОВУЗ «Октябрьская ЦРБ» - с учетом близости к г. Курску и кадрового потенциала, а также на базе ОВУЗ «Областная детская клиническая больница» открыты койки для оказания паллиативной помощи детям.

Уникальность системы организации медицинской помощи жителям Курской области заключается в тесной интеграции областных ресурсов отрасли с возможностями федеральных медицинских учреждений здравоохранения и частных коммерческих медицинских организаций.

На протяжении последних семи лет система здравоохранения Курской области претерпела ряд существенных изменений, связанных с реализацией на территории субъекта приоритетного национального проекта «Здоровье» и областных целевых программ, в том числе программы модернизации здравоохранения. Проводимые в рамках указанных проектов мероприятия были направлены на повышение качества услуг в сфере здравоохранения и увеличение удовлетворённости граждан медицинской помощью.

В качестве основного инструмента реализации проекта модернизации системы здравоохранения Курской области был использован переход учреждений здравоохранения (преимущественно) на одноканальное финансирование. В результате доля средств обязательного медицинского страхования в финансировании территориальной программы государственных гарантий увеличилась с 58,9% (2012г.) до 67,3% (2014г.).

Реализация указанных мероприятий позволила не только эффективно перераспределить потоки пациентов, высвободить ресурсы внутри системы здравоохранения, но и обеспечить выполнение отраслевых стандартов медицинской помощи. Для руководителей учреждений здравоохранения, работающих в системе ОМС, появилась возможность управлять финансовыми ресурсами в соответствии с реальными потребностями в расходах. Организационные мероприятия, реализованные в 2010-2014 годах на территории Курской области, стали инновационными по своему характеру и обеспечили формирование современной модели здравоохранения, ориентированной на достижение более высокого уровня качества и доступности медицинской помощи.

Таким образом, к настоящему времени в Курской области сложилась современная региональная система здравоохранения, имеющая эффективные и стабильные финансово-экономические механизмы взаимодействия всех ее участников. Имеется полное представление о направлениях дальнейшего развития системы регионального здравоохранения. Финансовое наполнение уже существующей системы позволит в кратчайшие сроки изменить ряд медико-

демографических показателей путем повышения качества и доступности медицинской помощи населению Курской области.

В то же время одной из ключевых проблем, до сих пор не получившей кардинального решения, является проблема недостаточной обеспеченности отрасли квалифицированным персоналом. Динамика обновления технологий зачастую превышает динамику подготовки и переподготовки персонала. Низкая социальная привлекательность работы в первичном медико-санитарном звене, в том числе низкая социальная инфраструктура в районах области, также является сдерживающим фактором кадрового развития отрасли.

За период реализации государственной программы необходимо провести модернизацию участковых и районных больниц с параллельным развитием сети фельдшерско-акушерских пунктов и отделений общеврачебной практики. Приоритетным становится формирование выездных методов работы. Таким образом, решается главная проблема сельского здравоохранения – обеспечение доступности в медицинской помощи.

В соответствии с положениями Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» реализация приоритета профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий; осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению факторов риска инфекционных заболеваний, их коррекции, а также своевременного выявления инфекционных заболеваний, в том числе посредством проведения профилактических и иных медицинских осмотров.

В этой связи формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе у детей и подростков, должно быть существенным образом поддержано мероприятиями, направленными на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни. Здоровый образ жизни предполагает отказ от потребления табака, злоупотребления алкоголем и наркотиками, а также рациональное питание и наличие достаточного уровня физической активности, предотвращающих развитие ожирения. Помимо отказа от активного потребления табака важно быть защищенным от пассивного курения, также обладающего отчетливым патологическим влиянием на организм человека. Ведение здорового образа жизни, то есть отсутствие поведенческих факторов риска инфекционных заболеваний, является важнейшим условием снижения вероятности развития или уменьшения степени выраженности биологических факторов риска – артериальной гипертензии, повышения уровня холестерина и глюкозы в крови. В свою очередь это будет способствовать снижению вероятности развития или уменьшению степени выраженности заболеваний, связанных с атеросклерозом, являющихся основными причинами сверхвысокой смертности населения, особенно трудоспособного возраста (инсульт, инфаркт миокарда, хронические формы ишемической болезни сердца, осложненные сердечной недостаточностью).

Социально значимые заболевания представляют опасность для населения с эпидемиологической точки зрения (туберкулез, заболевания, передающиеся половым путем, ВИЧ-инфекция и другие), а также являются причиной инвалидизации трудоспособного населения. Кроме того, они существенно

вливают на продолжительность и качество жизни людей (сахарный диабет, артериальная гипертензия, онкологические и психические заболевания).

Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья в Курской области связано с рядом общероссийских тенденций организационного характера. Таким образом, структура государственной программы охватывает как направления, связанные с обеспечением решения первоочередных проблем смертности и заболеваемости населения, так и направления по реорганизации структуры лечебной сети.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации государственной программы, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание ожидаемых конечных результатов государственной программы, сроков и контрольных этапов реализации государственной программы

Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р, декларированы высокие стандарты благосостояния человека, означающие, доступность услуг образования и здравоохранения, требуемого качества экологической безопасности.

В среднесрочном периоде актуальными являются следующие приоритеты социально-экономического развития:

реализация мер, направленных на снижение смертности населения, прежде всего от основных причин смерти;

профилактика, своевременное выявление и коррекция факторов риска инфекционных заболеваний, а также диагностика и лечение на ранних стадиях заболеваний, которые обуславливают наибольший вклад в структуру смертности и инвалидизации населения;

профилактика и своевременное выявление профессиональных заболеваний;

снижение материнской и младенческой смертности, повышение уровня рождаемости;

распространение здорового образа жизни;

внедрение инновационных технологий в здравоохранении;

решение проблемы кадрового обеспечения системы здравоохранения;

развитие человеческого потенциала.

Важными характеристиками успешного решения задач развития человеческого капитала являются стабилизация демографической ситуации в Курской области, снижение смертности в трудоспособном возрасте; структурная и технологическая модернизация здравоохранения; увеличение роли профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Создание и развитие конкурентных рынков, последовательная демополилизация экономики.

В области здравоохранения реализация данной политики выражается в создании условий для развития государственно-частного партнерства, постепенной демополилизации государственной системы оказания медицинских услуг населению в условиях реформирования системы контрольно-надзорных функций и стандартизации медицинских услуг.

Цель государственной программы - обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемов,

виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения Курской области.

Задачи государственной программы:

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

повышение эффективности оказания специализированной (включая высокотехнологичную) медицинской помощи, скорой (в том числе скорой специализированной) медицинской помощи, медицинской эвакуации;

развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;

повышение эффективности службы репродукции и детства;

развитие медицинской реабилитации населения, в том числе детей;

обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;

повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;

обеспечение системности организации охраны здоровья;

укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения;

развитие информационных технологий в здравоохранении;

развитие паллиативной медицинской помощи;

оптимизация сети лечебных учреждений.

Целевыми показателями реализации государственной программы являются:

смертность от всех причин;

материнская смертность;

младенческая смертность;

смертность от болезней системы кровообращения;

смертность от транспортных травм всех видов;

смертность от дорожно-транспортных травм;

смертность от повообразований;

смертность от туберкулеза;

смертность населения (без показателей смертности от внешних причин);

потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь);

распространенность потребления табака среди взрослого населения;

распространенность потребления табака среди детей и подростков;

заболеваемость туберкулезом;

обеспеченность врачами;

соотношение 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), от средней заработной платы в Курской области;

средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Курской области;

средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Курской области;

ожидаемая продолжительность жизни при рождении.

Сведения о показателях (индикаторах) государственной программы, подпрограмм отражены в приложении № 1 к государственной программе.

Реализация государственной программы должна привести к следующим ожидаемым результатам:

снижение смертности от всех причин до 11,4 случаев на 1000 населения;

снижение материнской смертности до 15,0 случаев на 100 тыс. родившихся живыми;

снижение младенческой смертности до 6,5 случаев на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 620,4 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от транспортных травм всех видов до 19,9 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от дорожно-транспортных травм до 10,2 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 190,0 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности от туберкулёза до 8,6 случаев на 100 тыс. населения;

снижение смертности населения (без показателей смертности от внешних причин) до 1034,0 случаев на 100 тыс. населения;

снижение потребления алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) до 10,0 литров на душу населения в год;

снижение распространённости потребления табака среди взрослого населения до 25,0%;

снижение распространённости потребления табака среди детей и подростков до 15,0%;

снижение уровня заболеваемости туберкулёзом до 35,0 случаев на 100 тыс. населения;

обеспеченность врачами до 46,0 на 10 тыс. населения;

соотношение врачей и среднего медицинского персонала 1:3,0;

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 Курской области;

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

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

увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74,0 лет.

Сроки и этапы реализации государственной программы:

Государственная программа реализуется в два этапа:

первый этап: 2014 – 2015 годы;

второй этап: 2016 – 2020 годы.

III. Сведения о показателях и индикаторах государственной программы

Государственная программа включает в себя 18 основных показателей (индикаторов), достижение которых обеспечит выполнение показателей, определенных Указами Президента Российской Федерации от 07.05.2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» и от 07.05.2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения». Данные целевые показатели отражены в разделе II государственной программы и в приложении № 1 к государственной программе.

Пять показателей не являются данными официальной статистики и рассчитываются по следующей методике:

распространенность потребления табака среди взрослого населения рассчитывается путем отношения количества курящих лиц среди взрослого населения к общему количеству взрослого населения на территории Курской области;

распространенность потребления табака среди детей и подростков рассчитывается путем отношения количества курящих лиц среди детского населения к общему количеству детского населения в возрасте от 0 до 17 лет включительно на территории Курской области;

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 Курской области рассчитывается путем отношения средней заработной платы врачей к средней заработной плате в Курской области *100%;

средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Курской области рассчитывается путем отношения средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала к средней заработной плате в Курской области *100%;

средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Курской области рассчитывается путем отношения средней заработной платы младшего медицинского (фармацевтического) персонала к средней заработной плате в Курской области *100%.

IV. Обоснование выделения подпрограмм государственной программы

Достижение цели и решение соответствующих задач государственной программы обуславливает целесообразность использования программно-целевых методов управления.

Для реализации Государственной программы сформировано 10 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 1.

Решение задач, связанных с повышением эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, будет осуществляться в рамках подпрограммы 2.

Решение задач, связанных с повышением эффективности службы родовспоможения и детства, будет осуществляться в рамках подпрограммы 3.

Решение задач, связанных с совершенствованием системы медицинской реабилитации, в том числе детей, будет осуществляться в рамках подпрограммы 4.

Задачи обеспечения жителей области паллиативной помощью будут решаться в рамках подпрограммы 5.

Задачи обеспечения системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами будут решаться в рамках подпрограммы 6.

Задачи по реализации переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья, развитию судебно-медицинской экспертной деятельности и обеспечению эффективной деятельности учреждений, подведомственных комитету здравоохранения Курской области, будут решаться в рамках подпрограммы 7.

Обеспечение реализации государственной программы осуществляется путем обеспечения эффективной деятельности комитета здравоохранения Курской области как ответственного исполнителя государственной программы в рамках подпрограммы 8.

Решение задач, связанных с повышением эффективности службы скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации, будет осуществляться в рамках подпрограммы 9.

Задачи финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования будут решаться в рамках подпрограммы Б.

Искаженное обеспечение населения обеспечено в 2014-2015 годах в рамках подпрограммы В.

V. Обобщенная характеристика основных мероприятий государственной программы, подпрограмм государственной программы

Мероприятия государственной программы «Развитие здравоохранения Курской области» будут осуществляться в рамках следующих подпрограмм:

Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»

Особое внимание в реализации подпрограммы 1 будет уделяться снижению распространенности факторов риска, способствующих развитию заболеваний.

Одним из ключевых факторов, влияющих на эффективность реализации мероприятий подпрограммы 1, является формирование в обществе понимания и принятия обществом культуры взаимных обязательств. Это понимание должно

включать наличие не только обязательств со стороны государства по обеспечению охраны здоровья и государственных гарантий, но и обязательств граждан заботиться о собственном здоровье, соблюдать определенные нормы и правила. Такая культура в значительной мере должна повлиять на улучшение здоровья населения, обеспечить недопущение вреда здоровью или его коррекцию на самых ранних стадиях, что одновременно снизит темпы увеличения нагрузки на звено стационарной медицинской помощи и позволит направить дополнительные финансовые ресурсы на увеличение объема государственных гарантий оказания медицинской помощи в сложных медицинских случаях.

В этой связи формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе у детей и подростков, должно быть существенным образом поддержано мероприятиями, направленными на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, снижение уровней факторов риска неинфекционных заболеваний. Информирование населения о факторах риска для здоровья и формирование мотивации к ведению здорового образа жизни должны осуществляться через средства массовой информации (телевидение, Интернет, радио, печатные издания), наружную рекламу, произведения искусства (кино, театр, книги), учебники и учебные пособия. Особое место в этом процессе занимает социальная реклама. Информирование населения о факторах риска и мотивирование к ведению здорового образа жизни должны осуществляться с учетом специфики групп населения, различающихся по возрасту, полу, образованию, социальному статусу. Большое значение имеет не только пропаганда позитивного поведения, но и минимизация демонстрации на телевидении, в других средствах массовой информации, а также в произведениях искусства примеров нездорового образа жизни.

Одним из наиболее важных факторов для формирования здорового образа жизни является забота о здоровом питании. Комплекс мероприятий по обеспечению здорового питания и его профилактической роли сформулирован в Основах государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года. В этом направлении предполагается сосредоточить усилия на мероприятиях, формирующих мотивацию к здоровому питанию на индивидуальном и популяционном уровне через центры здоровья, кабинеты/отделения медицинской профилактики поликлиник.

Необходимым компонентом подпрограммы 1 является мониторинг за состоянием питания и здоровья населения, который обеспечит возможность оценить масштабы нарушения принципов здорового питания, а также их связь с основными неинфекционными заболеваниями.

Формирование здорового образа жизни у детей, подростков, молодежи и студентов в настоящее время имеет особое значение, что обусловлено очень большой распространенностью среди них такого поведенческого фактора риска, как курение, а также высокой частотой выявления переедания, нерационального питания, избыточной массы тела и ожирения, низкой физической активности. Отдельного внимания заслуживает наркомания.

Важнейшим условием эффективности мер по формированию здорового образа жизни населения является наличие функционально взаимосвязанной системы по диагностике и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний в рамках не только первичной медико-санитарной помощи, но и специализированной медицинской помощи, включая помощь в санаторно-

курортных организациях. В основе этой системы должна быть полноценная инфраструктура, включающая в себя центры медицинской профилактики, центры здоровья, центры медицинской реабилитации, кабинеты/отделения медицинской профилактики, медицинской реабилитации поликлиник и стационаров, обслуживающих городское и сельское население, а также санаториев.

Подпрограмма 1 предусматривает совершенствование системы мер по снижению количества лиц, зараженных инфекционными заболеваниями, включая:

реализацию Национального календаря профилактических прививок;
профилактику ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, заболеваний, передающихся половым путем.

Одними из наиболее важных задач в рамках развития медицинской профилактики и диспансеризации населения являются задачи по выявлению злокачественных новообразований на I - II стадиях заболевания, а также организации дифференцированных скрининговых исследований.

При реформировании системы организации первичной медико-санитарной помощи населению на первый план выходят мероприятия по:

реструктуризации существующих учреждений здравоохранения с целью централизации специализированной медицинской помощи и повышения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи;

развитию службы нестационарной медицинской помощи на базе поликлинических подразделений учреждений здравоохранения;

совершенствованию взаимодействия амбулаторно-поликлинического звена со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

Необходимость реформирования системы организации первичной медико-санитарной, а также первичной специализированной медицинской помощи наиболее актуальна для учреждений здравоохранения, обслуживающих сельское население Курской области.

Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»

Одним из основных приоритетных направлений государственной политики в сфере здравоохранения, совместно с сохранением и укреплением здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни, является повышение доступности и качества медицинской помощи за счет повышения эффективности функционирования системы здравоохранения. База для совершенствования системы оказания медицинской помощи населению была заложена в ходе реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)», ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями и охрана здоровья населения Курской области на 2012-2014 годы», областной целевой программы «Модернизация здравоохранения Курской области на 2011 - 2013 годы».

В период реализации подпрограммы 2, с учетом активного внедрения стационар замещающих технологий, будет проведена оптимизация структуры коечного фонда медицинских учреждений государственной системы

здравоохранения, обеспечивающая оптимальный баланс между потребностью в оказании медицинской помощи в стационарных условиях и экономической целесообразностью.

Будет осуществляться поэтапное внедрение экономически обоснованной саморегулируемой системы управления качеством медицинской помощи. Также получают свое развитие инновационно-технологические виды медицинской помощи, которые будут оказываться в отдельных государственных учреждениях, обладающих необходимыми медицинскими кадрами и медицинской аппаратурой.

Развитие специализированной медицинской помощи будет затрагивать наиболее актуальные направления ее оказания. Это позволит более эффективно и интенсивно использовать имеющиеся ресурсы и повысить качество предоставления медицинских услуг населению.

Важнейшим элементом реализации государственной политики в сфере развития системы качественной и доступной медицинской помощи будет увеличение доступности видов медицинской помощи, включённых в настоящее время в состав видов высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП). В настоящее время около 3000 жителей Курской области ежегодно получают услуги ВМП на базе федеральных медицинских организаций. На территории Курской области лицензию на оказание ВМП имеют БМУ «Курская областная клиническая больница» и ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4», ОБУЗ «Областной перинатальный центр».

Организация оказания специализированной медицинской помощи в обязательном порядке предусматривает внедрение «маршрутизации» пациентов, которая утверждается нормативными актами комитета здравоохранения Курской области. Обязательными требованиями при формировании «маршрутизации» являются учет возможности оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе и территориальной доступности.

В частности, действующая модель организации первичных сосудистых центров, в связи со значительной территориальной удаленностью, требует своего дальнейшего развития.

Для повышения качества диагностики онкологических заболеваний, а также в целях приближения специализированной онкологической помощи населению области, повышения эффективности работы онкологической службы и снижения заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований, в рамках реализации областной целевой программы «Модернизация здравоохранения Курской области на 2011-2013 годы» на базе 11 центральных районных больниц организованы межрайонные центры ранней диагностики рака. Дальнейшее совершенствование оказания медицинской помощи больным онкологического профиля планируется осуществлять по нескольким направлениям:

- организация и проведение информационно-просветительских программ для населения о факторах риска и первых признаках онкологических заболеваний с максимальным привлечением средств массовой информации;

- проведение мероприятий по первичной профилактике онкологических заболеваний на основе диспансеризации населения по единому стандарту обследования с целью раннего выявления лиц из группы высокого риска;

- повышение онкологической бдительности врачей «первичного

контакта» и осуществление дистанционного наблюдения за выявленными онкологическими больными;

дальнейшее внедрение в учреждения здравоохранения телекоммуникационных технологий с возможностью передачи изображений между областным онкологическим диспансером и межрайонными онкологическими кабинетами;

подготовка и переподготовка специалистов, оказывающих диагностическую, профилактическую, лечебную и реабилитационную помощь больным со злокачественными новообразованиями;

совершенствование материально-технической базы медицинских учреждений, оказывающих помощь больным со злокачественными новообразованиями.

Одним из наиболее значимых для области проектов по совершенствованию медицинской помощи при онкологических заболеваниях является завершение строительства нового областного онкологического диспансера. Ввод в действие объекта позволит внедрить современные высокотехнологичные методы лечения и диагностики онкологических заболеваний, тем самым обеспечить снижение смертности населения при данной патологии.

В рамках реализации подпрограммы 2 предполагается дальнейшее развитие сети травматологических центров вдоль автомобильных трасс федерального и регионального значения, а также планомерная замена санитарного транспорта.

Подпрограмма 3. «Охрана здоровья матери и ребенка»

Вопросы охраны здоровья матери и ребенка названы в качестве приоритетных во всех основополагающих документах о развитии здравоохранения. Развитие человеческого потенциала в значительной степени связано с актуализацией и повышением внимания государства к вопросам заботы о здоровье детей.

В рамках реализации подпрограммы 3 будет продолжено развитие службы родовспоможения и дородового, совершенствование специализированной медицинской помощи матерям и детям, в том числе развитие практики применения фетальной и неонатальной хирургии, системы коррекции врождённых пороков у детей, вспомогательных репродуктивных технологий, разработка и внедрение в педиатрическую практику инновационных достижений.

Подпрограмма 4. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»

Медицинская реабилитация, по определению комитета экспертов ВОЗ, – это активный процесс, целью которого является достижение полного восстановления нарушенных функций или оптимальная реализация физического, психического и социального потенциала инвалида, наиболее адекватная интеграция его в общество.

Рост объемов высокотехнологичной медицинской помощи, увеличение продолжительности жизни населения, ориентация на активное долголетие и улучшение качества жизни лиц пожилого возраста способствовали постановке и решению современных инновационных подходов к организации лечения и реабилитации.

Увеличение продолжительности жизни населения диктует необходимость

создания мониторинговой системы жизненно-важных функций организма, что позволяет проводить профилактику развития осложнений хронических заболеваний, раннюю и индивидуальную реабилитацию пациентов пожилого и старческого возрастов.

Медицинская реабилитация является неотъемлемой частью оказания эффективной медицинской помощи населению, позволяющей добиться значимого снижения показателей инвалидизации населения, увеличения периода активной жизни, повышения качества жизни больных.

Анализ оказания медицинской реабилитации в Курской области показал, что она требует дальнейшего развития.

В связи с этим реализация мероприятий по медицинской реабилитации будет включать:

организацию 23 отделений реабилитации для взрослых и детей при многопрофильных учреждениях здравоохранения на 340 коек;

организацию 4 отделений реабилитации амбулаторно-поликлинических учреждений;

дооснащение современным медицинским оборудованием и аппаратурой ЛУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори», ОБУЗ «Областной детский санаторий»;

организацию выездных бригад реабилитационных мультидисциплинарных бригад;

организацию и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации.

Реализация Подпрограммы 4 призвана повысить доступность и качество помощи по медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи, снизить инвалидизацию населения Курской области.

Подпрограмма 5. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»

Создание отделений и учреждений паллиативной помощи является оптимальным вариантом организации паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими и другими социально значимыми заболеваниями, в том числе тяжелыми хроническими психическими заболеваниями. Проведение данных мероприятий в рамках реализации подпрограммы 5 позволит снизить нагрузку на дорогостоящие специализированные койки.

В 2013 году в Курской области на базе центральных районных больниц уже развернуты отделения (койки) паллиативной помощи общей мощностью 199 коек.

Формирование института паллиативной помощи, в том числе детям, обеспечит решение первоочередных задач в рамках развития системы медико-социальной помощи (в том числе оказываемой на дому) и координации взаимодействия системы здравоохранения с системой социальной защиты.

Подпрограмма 6. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

Подпрограмма 6 является важной для достижения итоговых результатов государственной программы в целом к 2020 году.

Основой для мониторинга кадровой ситуации в Курской области, а также для прогнозирования ее развития и планирования подготовки кадров будет являться Федеральный регистр медицинских работников, созданный в 2010 году как электронная информационно-аналитическая система, в которую вносятся

данные обо всех медицинских работниках, а также о студентах медицинских ВУЗов и учащихся медицинских СУЗов как о кадровом резерве отрасли.

С 2011 года в медицинских ВУЗах началось обучение по новым федеральным государственным образовательным стандартам, при реализации которых выпускник будет готов к осуществлению профессиональной деятельности сразу после получения диплома, что определяет новую форму допуска специалистов к медицинской и фармацевтической деятельности – аккредитацию.

Аккредитация специалиста, предусмотренная Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», является процедурой определения готовности лица, получившего медицинское или фармацевтическое образование, к практической работе в соответствии с утвержденными стандартами и порядками оказания медицинской помощи. В отличие от действующей в настоящее время системы сертификации, аккредитация будет являться системой допуска к конкретным видам медицинской деятельности.

В период до 2018 года необходимо полностью решить проблему уровня оплаты труда медицинских работников (врачей, медицинских сестер, младшего медицинского персонала), доведя заработную плату до целевых показателей, утвержденных постановлением Администрации Курской области от 28.02.2013 № 97 на «Об утверждении плана («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Курской области».

В сфере здравоохранения особенно остро ощущается нехватка менеджмента – профессиональных управленцев. В этой связи мероприятия подпрограммы 6 направлены не только на обеспечение персоналом, непосредственно занятым в оказании медицинской помощи, но и на формирование профессионального уровня руководителей медицинских организаций.

Подпрограмма 7. «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»

Подпрограмма 7 предусматривает проведение контроля качества и безопасности медицинской деятельности в целях реализации основных принципов охраны здоровья:

- соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этим правами государственных гарантий;
- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- доступность и качество медицинской помощи;
- недопустимость отказа в оказании медицинской помощи.

В целях улучшения здоровья населения, достижения стабильных показателей качества оказания медицинской помощи, поддержания их на соответствующем уровне и обеспечения непрерывного процесса повышения качества необходимо создание системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности, включающей: государственный контроль, ведомственный контроль и внутренний контроль, контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи медицинскими организациями в объеме и на условиях, которые установлены территориальной программой обязательного медицинского страхования и договором на оказание

и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и контроль, осуществляемый независимыми экспертными организациями.

Задачи, направленные на организацию и проведение контрольных мероприятий, будут решаться в рамках реализации подпрограммы 7.

Подпрограмма 8. «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации»

Подпрограмма 8 разработана в целях повышения качества реализации целей и задач, поставленных государственной программой «Развитие здравоохранения в Курской области».

Подпрограмма 9. «Развитие скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»

Успешное решение проблем организации и оказания населению скорой медицинской помощи возможно при условии повышения оперативности и качества оказания скорой медицинской помощи, развития первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме одновременно с внедрением современных медицинских технологий оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе, укреплением материально-технической базы станций и отделений скорой медицинской помощи.

Именно на решение вышеуказанных задач направлены мероприятия подпрограммы 9.

Подпрограмма Б. «Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Курской области»

В соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

Задачи, связанные с финансовым обеспечением расходных обязательств Курской области, возникающих при осуществлении переданных полномочий в сфере обязательного медицинского страхования будут решаться в ходе реализации мероприятий подпрограммы Б.

Подпрограмма В. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»

Подпрограмма В предусматривает совершенствование существующих механизмов обеспечения качественными и безопасными лекарственными препаратами населения Курской области. Особое внимание будет уделяться отдельным категориям граждан, больных весьма редкими и наиболее дорогостоящими заболеваниями (гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, и лиц после трансплантации органов и (или) тканей).

С 2016 года мероприятия подпрограммы реализуются в рамках подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Перечень основных мероприятий государственной программы приведен в приложении № 2 к государственной программе.

VI. Обобщенная характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках государственной программы не предусмотрены.

Государственная программа предполагает изучение целесообразности дифференциации объема государственных гарантий в зависимости от соблюдения норм профилактики.

Обязательным условием является наличие нормативно-правовых актов, обеспечивающих формирование у населения здорового образа жизни, что требует активного участия в этом процессе органов законодательной власти Курской области.

Следует совершенствовать и развивать систему стандартизации медицинских услуг, в первую очередь, за счёт массового внедрения порядков оказания медицинской помощи; вводить в практику порядки, связанные с организацией медицинской и медико-социальной реабилитации, определять и совершенствовать перечень медицинских показаний и противопоказаний для медицинской реабилитации.

В области информатизации необходимо создание, модернизация и реформирование информационной структуры отрасли здравоохранения. В этом направлении необходимо добиваться сквозного структурирования информационных и понятийных регистров, упорядочивания информационных потоков. В дальнейшем это позволит соотнести классифицированную структуру здравоохранения с системой принятия решений в рамках эконометрического и эпидемиологического компьютерного моделирования.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации государственной программы приведены в приложении № 3 к государственной программе.

VII. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации государственной программы

Доведение государственного задания будет осуществляться в соответствии с Законом Курской области от 4 декабря 2015 года № 121-ЗКО «Об областном бюджете на 2016 год», Федеральным законом «О некоммерческих организациях» и Федеральным законом «Об автономных учреждениях», а также иными нормативными актами, регулирующими формирование государственного задания.

Прогноз сводных показателей на оказание государственных услуг областными государственными учреждениями по государственной программе приведен в приложении № 4 к государственной программе.

Указанные значения подлежат ежегодному уточнению. В среднем прогнозируется рост расходов областного бюджета на реализацию государственных заданий по государственной программе на значения, не превышающие прогнозный уровень инфляции. Объемы расходов областного бюджета на реализацию государственных заданий подлежат ежегодному уточнению.

VIII. Обобщенная характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области, в рамках государственной программы

Участие муниципальных образований в реализации государственной программы не предусмотрено.

IX. Информация об участии предприятий и организаций, а также государственных внебюджетных фондов в реализации государственной программы

Участие предприятий и организаций, а также государственных внебюджетных фондов в реализации государственной программы не предусмотрено.

X. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации государственной программы

Расходы на реализацию государственной программы формируются за счет средств федерального и областного бюджетов.

Обоснование планируемых объемов ресурсов на реализацию государственной программы заключается в следующем - государственная программа обеспечивает вклад в достижение целей государственной программы, в том числе путем совершенствования доступности качественной и эффективной лекарственной терапии на современном уровне и осуществления профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских технологий.

Объем ресурсного обеспечения реализации государственной программы за счет средств областного бюджета планируется в соответствии с законом Курской области об областном бюджете на очередной финансовый год.

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы за счет средств областного бюджета, планируемое с учетом ситуации в финансово - бюджетной сфере на региональном уровне, высокой экономической и социальной важности проблем, а также возможностей ее реализации с учетом действующих расходных обязательств и необходимых дополнительных средств при эффективном взаимодействии всех участников государственной программы, подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Общий объем финансирования государственной программы в 2014 - 2020 годах составляет 36 343 745,236 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. - 7 713 357,249 тыс. рублей;

2015 г. - 7 509 007,319 тыс. рублей;

2016 г. - 6 708 432,347 тыс. рублей;

2017 г. - 5 332 825,821 тыс. рублей;

2018 г. - 3 026 707,500 тыс. рублей;

2019 г. - 3 026 707,500 тыс. рублей;

2020 г. - 3 026 707,500 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 2 734 182,057 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. - 1 723 295,070 тыс. рублей;

2015 г. - 626 455,187 тыс. рублей;

2016 г. - 190 660,300 тыс. рублей;

2017 г. - 187 474,500 тыс. рублей;

2018 г. - 2 099,000 тыс. рублей;

2019 г. - 2 099,000 тыс. рублей;

2020 г. - 2 099,000 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 33 609 563,179 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. - 5 990 062,179 тыс. рублей;

2015 г. - 6 882 552,132 тыс. рублей;

2016 г. - 6 517 772,047 тыс. рублей;

2017 г. - 5 145 351,321 тыс. рублей;

2018 г. - 3 024 608,500 тыс. рублей;

2019 г. - 3 024 608,500 тыс. рублей;

2020 г. - 3 024 608,500 тыс. рублей.

Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 1 в 2014 - 2020 годах составляет 2 629 526,730 тыс. рублей,

из них:

комитет здравоохранения Курской области в 2014-2020 годах - 2 628 865,810 тыс. рублей;

комитет строительства и архитектуры Курской области в 2014-2020 годах - 660,920 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 221 114,100 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 2 408 412,630 тыс. рублей.

Подпрограмма 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 2 в 2014 - 2020 годах составляет 8 314 185,870 тыс. рублей,

из них:

комитет здравоохранения Курской области в 2014-2020 годах - 6 589 022,966 тыс. рублей;

комитет строительства и архитектуры Курской области в 2014-2020 годах - 1 725 162,904 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 1 654 402,667 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 6 659 783,203 тыс. рублей.

Подпрограмма 3. «Охрана здоровья матери и ребенка» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 3 в 2014 - 2020 годах составляет 740 402,992 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 9 219,100 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 731 183,892 тыс. рублей.

Подпрограмма 4. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 4 за счет средств областного бюджета в 2014 - 2020 годах составляет 647 465,994 тыс. рублей.

Подпрограмма 5. «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 5 за счет средств областного бюджета в 2014 - 2020 годах составляет 428 068,114 тыс. рублей.

Подпрограмма 6. «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 6 в 2014-2020 годах составляет 781 671,459 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 44 500,000 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 737 171,459 тыс. рублей.

Подпрограмма 7. «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 7 в 2014-2020 годах составляет 819 409,927 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 14 216,590 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 805 193,337 тыс. рублей.

Подпрограмма 8. «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 8 за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах составляет 661 289,468 рублей.

Подпрограмма 9. «Развитие скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 9 за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах составляет 559 678,636 рублей.

Подпрограмма Б. «Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Курской области» -

общий объем финансирования на реализацию подпрограммы Б за счет средств областного бюджета в 2014 - 2020 годах составляет 19 329 510,110 тыс. рублей.

Подпрограмма В. «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» -

общий объем финансирования на реализацию Подпрограммы В в 2014 - 2015 годах составляет 1 432 535,936 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2015 годах - 790 729,600 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2015 годах - 641 806,336 тыс. рублей.

XI. Анализ рисков реализации государственной программы и описание мер управления рисками реализации государственной программы

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющихся в обществе, и социально-экономических проблем.

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 Курской 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 достижения целевых показателей зависит не только от органов исполнительной власти Курской области, но и от муниципальных образований, которые, каждый в рамках своей компетенции и переданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья граждан Российской Федерации.

Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы с соответствующими муниципальными образованиями, а также жесткой привязки оценки деятельности руководителей муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

Кроме того, преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы комитета здравоохранения Курской области с подведомственными учреждениями здравоохранения.

XII. Методика оценки эффективности государственной программы

1. Оценка эффективности реализации государственной программы производится ежегодно. Результаты оценки эффективности реализации государственной программы представляются в составе годового отчета ответственного исполнителя государственной программы о ходе ее реализации и об оценке эффективности.

2. Оценка эффективности государственной программы производится с учетом следующих составляющих:

оценка степени достижения целей и решения задач государственной программы;

оценка степени достижения целей и решения задач подпрограмм;

оценка степени реализации основных мероприятий, ведомственных целевых программ и достижения ожидаемых непосредственных результатов их реализации (далее - оценка степени реализации мероприятий);

оценка степени соответствия запланированному уровню затрат;
оценка эффективности использования средств областного бюджета.

3. Оценка эффективности реализации государственных программ осуществляется в два этапа.

4. На первом этапе осуществляется оценка эффективности реализации подпрограмм, которая определяется с учетом оценки степени достижения целей и решения задач подпрограмм, оценки степени реализации мероприятий, оценки степени соответствия запланированному уровню затрат и оценки эффективности использования средств областного бюджета.

5. На втором этапе осуществляется оценка эффективности реализации государственной программы, которая определяется с учетом оценки степени достижения целей и решения задач государственной программы и оценки эффективности реализации подпрограмм.

6. Степень реализации мероприятий оценивается для каждой подпрограммы как доля мероприятий, выполненных в полном объеме, по следующей формуле:

$$СР_m = M_v / M,$$

где:

СР_м - степень реализации мероприятий;

М_в - количество мероприятий, выполненных в полном объеме, из числа мероприятий, запланированных к реализации в отчетном году;

М - общее количество мероприятий, запланированных к реализации в отчетном году.

Расчет степени реализации мероприятий осуществляется на уровне основных мероприятий подпрограмм в детальном плане-графике реализации государственной программы.

Степень реализации мероприятий может рассчитываться для всех мероприятий государственной программы.

7. Мероприятие может считаться выполненным в полном объеме при достижении следующих результатов:

мероприятие, результаты которого оцениваются на основании числовых (в абсолютных или относительных величинах) значений показателей (индикаторов)¹, считается выполненным в полном объеме, если фактически достигнутое значение показателя (индикатора) составляет не менее 95% от запланированного и не хуже, чем значение показателя (индикатора), достигнутое в году, предшествующем отчетному, с учетом корректировки объемов финансирования по мероприятию².

¹ В случаях, когда в графе «результат мероприятия» детального плана-графика реализации зафиксированы количественные значения показателей (индикаторов) на отчетный год, либо в случаях, когда установлена прямая связь между основными мероприятиями и показателями (индикаторами) подпрограмм.

² Выполнение данного условия подразумевает, что в случае если степень достижения показателя (индикатора) составляет менее 100%, проводится сопоставление значений показателя (индикатора), достигнутого в отчетном году, со значением данного показателя (индикатора), достигнутого в году, предшествующем отчетному. В случае ухудшения значения показателя (индикатора) по сравнению с предыдущим периодом (т.е. при снижении значения показателя (индикатора) по показателю (индикатору), желаемой тенденцией развития которого является рост, и при росте значения показателя (индикатора), желаемой тенденцией развития которого является снижение) проводится сопоставление темпов роста данного показателя (индикатора) с темпами роста объемов расходов по рассматриваемому мероприятию. При этом мероприятие может считаться выполненным только в случае, если темпы ухудшения значений показателя ниже темпов сокращения расходов на реализацию мероприятия (например, допускается снижение на 1% значения показателя, если расходы сократились не менее чем на 1% в отчетном году по сравнению с годом, предшествующим отчетному).

В том случае, когда для описания результатов реализации мероприятия используется несколько показателей (индикаторов), для оценки степени реализации мероприятия используется среднее арифметическое значение отношений фактических значений показателей к запланированным значениям, выраженное в процентах;

мероприятие, предусматривающее оказание государственных услуг (работ) на основании государственных заданий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств областного бюджета, считается выполненным в полном объеме в случае выполнения сводных показателей государственных заданий по объему и по качеству государственных услуг (работ) не менее чем на 95% от установленных значений на отчетный год;

по иным мероприятиям результаты реализации могут оцениваться как наступление или ненаступление контрольного события (событий) и (или) достижение качественного результата (оценка проводится экспертно).

8. Степень соответствия запланированному уровню затрат оценивается для каждой подпрограммы как отношение фактически произведенных в отчетном году расходов на реализацию подпрограммы к их плановым значениям по следующей формуле:

$$CC_{\text{зз}} = Z_{\text{ф}} / Z_{\text{п}},$$

где:

$CC_{\text{зз}}$ - степень соответствия запланированному уровню расходов;

$Z_{\text{ф}}$ - фактические расходы на реализацию подпрограммы в отчетном году;

$Z_{\text{п}}$ - плановые расходы на реализацию подпрограммы в отчетном году.

9. В составе показателя «степень соответствия запланированному уровню расходов» учитываются расходы из всех источников.

В качестве плановых расходов из средств областного бюджета указываются данные по бюджетным ассигнованиям, предусмотренным на реализацию соответствующей подпрограммы в законе Курской области об областном бюджете на отчетный год по состоянию на 1 января отчетного года.

В качестве плановых расходов из средств иных источников используются данные по объемам расходов, предусмотренных за счет соответствующих источников на реализацию подпрограммы в соответствии с действующей на момент проведения оценки эффективности редакцией государственной программы.

10. Эффективность использования средств областного бюджета рассчитывается для каждой подпрограммы как отношение степени реализации мероприятий к степени соответствия запланированному уровню расходов из средств областного бюджета по следующей формуле:

$$Э_{\text{ис}} = CR_{\text{м}} / CC_{\text{зз}},$$

где:

$Э_{\text{ис}}$ - эффективность использования средств областного бюджета;

$CR_{\text{м}}$ - степень реализации мероприятий, полностью или частично финансируемых из средств областного бюджета;

$CC_{\text{зз}}$ - степень соответствия запланированному уровню расходов из средств областного бюджета.

Если доля финансового обеспечения реализации подпрограммы из средств областного бюджета составляет менее 75%, по решению ответственного исполнителя показатель оценки эффективности использования средств областного бюджета может быть заменен на показатель эффективности использования финансовых ресурсов на реализацию подпрограммы.

Данный показатель рассчитывается по формуле:

$$Э_{ис} = СР_{м} / СС_{уа},$$

где:

$Э_{ис}$ - эффективность использования финансовых ресурсов на реализацию подпрограммы;

$СР_{м}$ - степень реализации всех мероприятий подпрограммы;

$СС_{уа}$ - степень соответствия запланированному уровню расходов из всех источников.

11. Для оценки степени достижения целей и решения задач (далее - степень реализации) подпрограмм определяется степень достижения плановых значений каждого показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи подпрограммы.

12. Степень достижения планового значения показателя (индикатора) рассчитывается по следующим формулам:

для показателей (индикаторов), желаемой тенденцией развития которых является увеличение значений:

$$СД_{у/плз} = ЗП_{у/ф} / ЗП_{у/плз},$$

для показателей (индикаторов), желаемой тенденцией развития которых является снижение значений:

$$СД_{у/плз} = ЗП_{у/плз} / ЗП_{у/ф},$$

где:

$СД_{у/плз}$ - степень достижения планового значения показателя (индикатора, характеризующего цели и задачи подпрограммы);

$ЗП_{у/ф}$ - значение показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи подпрограммы, фактически достигнутое на конец отчетного периода;

$ЗП_{у/плз}$ - плановое значение показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи подпрограммы.

13. Степень реализации подпрограммы рассчитывается по формуле:

$$СР_{пд} = \sum_{i=1}^N СД_{у/плз} / N,$$

где:

$СР_{пд}$ - степень реализации подпрограммы;

$СД_{у/плз}$ - степень достижения планового значения показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи подпрограммы;

N - число показателей (индикаторов), характеризующих цели и задачи подпрограммы.

При использовании данной формулы в случаях, если $СД_{у/плз}$ больше 1,

значение $СД_{\text{инд}}$ принимается равным 1.

14. Эффективность реализации подпрограммы оценивается в зависимости от значений оценки степени реализации подпрограммы и оценки эффективности использования средств областного бюджета по следующей формуле:

$$ЭР_{\text{пл}} = СР_{\text{пл}} \times Э_{\text{ис}}$$

где:

$ЭР_{\text{пл}}$ - эффективность реализации подпрограммы;

$СР_{\text{пл}}$ - степень реализации подпрограммы;

$Э_{\text{ис}}$ - эффективность использования средств финансовых ресурсов на реализацию подпрограммы.

15. Эффективность реализации подпрограммы признается высокой, в случае если значение $ЭР_{\text{пл}}$ составляет не менее 0,9.

Эффективность реализации подпрограммы признается средней, в случае если значение $ЭР_{\text{пл}}$ составляет не менее 0,8.

Эффективность реализации подпрограммы признается удовлетворительной, в случае если значение $ЭР_{\text{пл}}$ составляет не менее 0,7.

В остальных случаях эффективность реализации подпрограммы признается неудовлетворительной.

16. Для оценки степени достижения целей и решения задач (далее - степень реализации) государственной программы определяется степень достижения плановых значений каждого показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы.

17. Степень достижения планового значения показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы, рассчитывается по следующим формулам:

для показателей (индикаторов), желаемой тенденцией развития которых является увеличение значений:

$$СД_{\text{инд}} = ЗП_{\text{фак}} / ЗП_{\text{пл}},$$

для показателей (индикаторов), желаемой тенденцией развития которых является снижение значений:

$$СД_{\text{инд}} = ЗП_{\text{пл}} / ЗП_{\text{фак}},$$

где:

$СД_{\text{инд}}$ - степень достижения планового значения показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы;

$ЗП_{\text{фак}}$ - значение показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы, фактически достигнутое на конец отчетного периода;

$ЗП_{\text{пл}}$ - плановое значение показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы.

18. Степень реализации государственной программы рассчитывается по формуле:

$$СР_{\text{пл}} = \sum_{i=1}^{M_i} СД_{\text{инд}} / M_i,$$

где:

$СР_m$ - степень реализации государственной программы;

$СД_{i,m}$ - степень достижения планового значения показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи государственной программы;

M - число показателей (индикаторов), характеризующих цели и задачи подпрограммы.

При использовании данной формулы, в случае если $СД_{i,m}$ больше 1, значение $СД_{i,m}$ принимается равным 1.

19. Эффективность реализации государственной программы оценивается в зависимости от значений оценки степени реализации государственной программы и оценки эффективности реализации входящих в нее подпрограмм по следующей формуле:

$$ЭР_m = 0,5 \times СР_m + 0,5 \times \sum_{j=1}^J ЭР_{m/j} \times k_j,$$

где:

$ЭР_m$ - эффективность реализации государственной программы;

$СР_m$ - степень реализации государственной программы;

$ЭР_{m/j}$ - эффективность реализации подпрограммы;

k_j - коэффициент значимости подпрограммы для достижения целей государственной программы, определяемый в методике оценки эффективности государственной программы ответственным исполнителем. По умолчанию k_j определяется по формуле: $k_j = \Phi_j / \Phi$, где Φ_j - объем фактических расходов из областного бюджета (кассового исполнения) на реализацию j-ой подпрограммы в отчетном году, Φ - объем фактических расходов из областного бюджета (кассового исполнения) на реализацию государственной программы;

j - количество подпрограмм.

20. Эффективность реализации государственной программы признается высокой, в случае если значение $ЭР_m$ составляет не менее 0,90.

Эффективность реализации государственной программы признается средней, в случае если значение $ЭР_m$ составляет не менее 0,80.

Эффективность реализации государственной программы признается удовлетворительной, в случае если значение $ЭР_m$ составляет не менее 0,70.

В остальных случаях эффективность реализации государственной программы признается неудовлетворительной.

медико-санитарной помощи»

П А С П О Р Т

подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний
и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной
медико-санитарной помощи»

Ответственный исполнитель подпрограммы	- комитет здравоохранения Курской области
Участники подпрограммы	- комитет строительства и архитектуры Курской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы	- отсутствуют
Цели подпрограммы	- формирование у населения культуры и приверженности к здоровому образу жизни; увеличение продолжительности активной жизни населения за счет раннего выявления и предупреждения развития неинфекционных заболеваний, снижения уровня заболеваемости инфекционными заболеваниями; снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний, вызываемых резистентными формами патогенных микроорганизмов; увеличение продолжительности жизни населения за счет ведения здорового образа жизни; снижение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ; повышение эффективности работы первичного звена здравоохранения
Задачи подпрограммы	- развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Курской области, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска; снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, сохранение на эпидемиологическом уровне распространенности инфекционных заболеваний (полиомиелит, корь, краснуха), профилактика которых осуществляется проведением иммунизаций населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок; раннее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С;

реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наибольший вклад в показатели инвалидизации и смертности населения

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы

- охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами взрослого населения;
 охват профилактическими медицинскими осмотрами детей;
 охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
 охват диспансеризацией подростков;
 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;
 распространённость низкой физической активности среди взрослого населения;
 доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадиях;
 охват населения профилактическими осмотрами на туберкулёз;
 заболеваемость дифтерией;
 заболеваемость корью;
 заболеваемость краснухой;
 заболеваемость эпидемическим паротитом;
 заболеваемость острым вирусным гепатитом В;
 охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки;
 охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки;
 охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки;
 охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки;
 охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки;
 доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных;
 доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года;
 доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года;
 удовлетворение потребности отдельных категорий

граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги);

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;

смертность от самоубийств

Этапы и сроки реализации подпрограммы

- подпрограмма реализуется в два этапа:
- 1 этап - 2014 - 2015 гг.;
- 2 этап - 2016 - 2020 гг.

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы

- общий объем финансирования на реализацию подпрограммы I за счет средств областного бюджета в 2014 - 2020 годах составляет 2 629 526,730 тыс. рублей, в том числе по годам:
- 2014 г. - 184 027,122 тыс. рублей;
- 2015 г. - 191 226,582 тыс. рублей;
- 2016 г. - 677 609,828 тыс. рублей;
- 2017 г. - 665 035,198 тыс. рублей;
- 2018 г. - 303 876,000 тыс. рублей;
- 2019 г. - 303 876,000 тыс. рублей;
- 2020 г. - 303 876,000 тыс. рублей,
- из них:
- комитет здравоохранения Курской области в 2014-2020 годах - 2 628 865,81 тыс. рублей;
- комитет строительства и архитектуры Курской области в 2014-2020 годах - 660,920 тыс. рублей,
- в том числе:
- за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 221 114,100 тыс. рублей;
- за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 2 408 412,630 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы

- увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами взрослого населения до 30 процентов;
- увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- увеличение доли детей, имеющих I - II группу здоровья;

снижение потребления табака населением, недопущение его потребления детьми, подростками и беременными женщинами;

увеличение доли лиц, имеющих ожирение (индекс массы тела более 30 кг/кв. м);

увеличение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I-II стадиях заболевания до 56,0 процентов;

увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 80,0 процентов;

отсутствие заболеваемости дифтерией, снижение заболеваемости эпидемическим паротитом;

сохранение на спорадическом уровне распространенности кори, краснухи, полиомиелита;

обеспечение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита в декретированные сроки не менее 95,0 процентов;

увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до 95,0 процентов

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 1, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Непрерывным условием для преодоления неблагоприятной демографической ситуации, имеющей место в Курской области, наряду с повышением уровня рождаемости является снижение высокой смертности населения, обусловленной, главным образом, смертностью от неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистая патология, онкологические заболевания, сахарный диабет, хронические бронхо-легочные заболевания) и внешних причин.

За последние годы в медико-демографической ситуации Курской области наметились положительные тенденции: наблюдается рост рождаемости, хотя по-прежнему, число умерших (16,6 на 1000 населения) превышает число родившихся (11,8 на 1000 населения), доля женского населения (54,6%) превышает долю мужского населения (45,4%), сокращается количество сельских жителей. Эпидемиологическая оценка состояния здоровья населения Курской области выявила высокую распространенность неинфекционных заболеваний и их факторов риска.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения основной объем первичной заболеваемости составили неинфекционные болезни и травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

При анализе причин смерти взрослого населения в трудоспособном возрасте наибольшие потери составляют хронические неинфекционные заболевания, такие как сердечно-сосудистые, респираторные, сахарный диабет, онкологические и другие, которые являются причиной трех из четырех случаев смерти.

В Курской области сохраняется высокий уровень табакокурения, который в свою очередь, вызывает рост болезней системы кровообращения, приводит к

хроническим заболеваниями легких и провоцирует многие онкологические болезни. Значительно распространено курение среди молодежи. Наибольший рост потребления табака за последние 5 лет (в 3 раза) отмечен среди женщин, детей и подростков. Во время беременности более 40 процентов курящих женщин продолжают курить, что приводит к увеличению числа детей, родившихся больными, а также росту недоношенности среди новорожденных и раннему прерыванию беременности.

Отмечается прямая зависимость у подростков между курением, употреблением алкоголя и приобщением к наркотикам. По статистическим данным в возрасте 12 - 13 лет курят около 7% мальчиков, среди 16-летних уже 40% курящих, а в старших классах начинают курить и девочки. 50% всех курящих в возрасте от 35 до 69 лет умирают преждевременно, а значит, теряют 20 - 25 лет жизни.

Структура и характер питания расценивается как несбалансированное по белкам, жирам, углеводам. Дефицит белка, витаминов, йода, железа приводит к несбалансированности питания и как результат - 30% призывников имеют недостаточный вес, 50% взрослого населения - избыточный.

Эти тенденции усугубляются тенденциями снижения физических энергозатрат населения, вызванных малоподвижным образом жизни. Только 50% взрослого населения занимается физически активной работой, в то время как в свободное время физически активны лишь менее одной пятой мужчин и женщин.

Вследствие изменений в рационе питания и образе жизни хронические неинфекционные болезни, включая ожирение, сахарный диабет, сердечно - сосудистые болезни (ССЗ), повышенное кровяное давление и инсульты, а также некоторые виды рака, все больше и больше становятся причинами нетрудоспособности и преждевременной смертности.

Проблема нарушений питания негативно отражается на состоянии заболеваемости, связанной с алиментарными факторами.

Избыточное потребление высококалорийной пищи, несбалансированность по содержанию белков, жиров, углеводов, микроэлементов и витаминов, как правило, приводит к заболеваниям алиментарного характера, характерным для населения области (гипертонии, атеросклерозу, диабету и другим заболеваниям обмена веществ), снижению функциональной активности иммунной системы.

Предпосылки для формирования у отдельных категорий населения (дети, подростки, пожилые лица, ослабленные и больные хроническими заболеваниями) белково-энергетической недостаточности, дефицита витаминов и отдельных микроэлементов, к сожалению, сохраняются. Питание населения Курской области характеризуется повышенным потреблением животных жиров, что приводит к избыточной массе тела и ожирению, в то же время в организме отмечается дефицит полиненасыщенных жирных кислот, витаминов, макро- и микроэлементов (кальций, йод, фтор, железо, селен и др.) полноценных белков, а также нерациональное их соотношение.

Нарушения полноценного, рационального питания также вызваны состоянием производства продовольственного сырья и пищевых продуктов. В рационе питания населения, особенно социально незащищенных групп отмечается дефицит животного белка, недостаточное потребление мяса и мясопродуктов, являющихся основным источником поступления наиболее усвояемой формы железа.

Дефицит железа у детей и женщин детородного возраста, как правило, сочетается с недостаточным потреблением витаминов группы В и аскорбиновой кислоты. Следствием железодефицитных состояний является снижение иммунной резистентности организма, замедление умственного и физического развития детей, ухудшаются показатели здоровья и антропометрические характеристики детей.

Анализ заболеваемости, связанной с алиментарным фактором, показал, что в сравнении с предыдущими годами произошло увеличение заболеваемости ожирением среди детей; болезнями системы пищеварения, гастритами и дуоденитами, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки как у детей, так и взрослых.

Дефицит микронутриентов (витаминов, минеральных веществ, микроэлементов) и, как следствие, высокая заболеваемость, особенно среди детского населения для Курской области по-прежнему остаётся очень важной проблемой.

Ситуация природного йод-дефицита осложняется ростом относительного йод-дефицита, связанного с низким уровнем потребления продуктов, содержащих йод (молочные, рыбные, морепродукты).

Несмотря на положительные тенденции последних лет в постепенном изменении структуры потребления пищевых продуктов состояние питания населения Курской области в целом свидетельствует о серьёзных отклонениях от принципов здорового питания. Данное положение вещей связано как с социально-экономической ситуацией, так и устоявшимися традициями в питании.

Крайне актуальной представляется задача организации системы измерения уровня холестерина в крови у населения, а также улучшения качества измерений липидов крови в лабораториях практического здравоохранения с повсеместным внедрением процедуры внутреннего и внешнего контроля качества измерений. Это даст возможность объективно оценивать и мониторировать липидный профиль населения и, следовательно, направлять профилактическое вмешательство в нужное русло. Кроме того, это поможет избегать как недо-, так и переоценку численности лиц с гиперхолестеринемией и адекватно оценивать стоимость профилактических мер.

Среди сердечно - сосудистых заболеваний артериальная гипертония является одним из наиболее распространённых заболеваний. Частота ее увеличивается с возрастом. Сердечно - сосудистые осложнения артериальной гипертонии, в первую очередь, мозговой инсульт, инфаркт миокарда являются основной причиной смерти и инвалидности населения трудоспособного возраста и наносят значительный социально-экономический ущерб.

У физически нетренированных людей риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в 2 раза выше, чем у физически активных. Степень риска, для малоподвижных людей сравнима с относительным риском трех наиболее известных факторов, способствующих развитию ССЗ: курения, артериальной гипертонии и гиперхолестеринемии.

Физическая активность является важной детерминантой массы тела. Кроме того, физическая активность и физическая подготовка (которая относится к способности осуществлять физическую активность) являются важными модификаторами смертности и заболеваемости, связанных с избыточной массой тела и ожирением. Имеются безусловные свидетельства того, что физическая

подготовленность от умеренного до высокого уровня обеспечивает значительно меньший риск сердечно - сосудистых болезней и смертности от всех причин. По мнению многих ученых правильно построенная система физических упражнений не только сохраняет активное долголетие, но и продлевает жизнь в среднем на 6-8 лет.

К настоящему времени в Курской области накоплен определенный опыт профилактики инфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни населения. Реализованы мероприятия, направленные на пропаганду здорового образа жизни, создание и обеспечение функционирования информационно-пропагандистской системы профилактики инфекционных заболеваний, подготовку и повышение квалификации специалистов в сфере профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни, разработаны и внедрены общеобразовательные программы для различных групп населения, проведены мероприятия, направленные на снижение распространенности управляемых факторов риска, включая табакокурение и злоупотребление алкоголем, создана система мониторинга факторов риска развития социально значимых заболеваний.

Для достижения целевых показателей, предусмотренных Концепцией реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, Концепцией осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 – 2015 годы, Основами государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, необходимо проведение долгосрочных программных мероприятий в Курской области.

В представлении большинства жителей Курской области здоровый образ жизни пока не ассоциируется с контролем основных факторов риска. Наоборот, большинство населения рассматривает факторы риска как допустимые атрибуты привычного стиля жизни. При этом подавляющее большинство считает, что ведение здорового образа жизни требует больших временных затрат, что вести здоровый образ жизни для них дорого и сложно.

Таким образом, современный уровень распространенности вредных привычек наряду с низким уровнем стремления к сохранению собственного здоровья является серьезной угрозой для здоровья как нынешнего, так и будущего поколений. В этой связи одной из важнейших задач системы здравоохранения Курской области на 2013 - 2020 годы является необходимость сокращения бремени хронических заболеваний и преждевременной смертности посредством повышения мотивации населения к здоровому образу жизни, повышению ответственности за сохранение своего здоровья.

Происходящие процессы наблюдаются при недостаточной информированности наших граждан по вопросам здоровья и низкой заинтересованности в сохранении собственного здоровья.

Реализация приоритета профилактики в сфере охраны здоровья, прежде всего, будет обеспечиваться путем дальнейшей разработки и реализации органами исполнительной государственной власти, органами местного самоуправления Курской области целевых программ, направленных на формирование здорового образа жизни, а также своевременное выявление инфекционных заболеваний среди населения, в том числе посредством

проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения.

Одним из факторов риска, способных нарушить нормальное физиологическое функционирование органов и систем организма, является депрессивное состояние, нередко приводящее к суициду.

Кризисная медико-психологическая помощь в Курской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 мая 1998 № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением» по трехуровневой системе, включая:

экстренную медико-психологическую помощь по «телефону доверия» (в том числе, для детей);

кабинет социально-психологической помощи, с выделением специалистов врачей психиатров и медицинских сестер;

дневной стационар кризисных состояний на 10 коек на базе ОБУЗ «Курский областной психоневрологический диспансер»;

стационарная помощь в отделении кризисных состояний на 15 коек в ОБУЗ «Областная наркологическая больница».

Учитывая междисциплинарный и межведомственный характер проблемы профилактики суицидов, для организации профессиональной кризисной медико-психологической помощи населению с участием врачей-психиатров, психотерапевтов, медицинских психологов, специалистов по социальной работе (социальных работников) необходимо взаимодействие психологических служб различных ведомств на принципиально новом уровне.

С целью выявления контингентов населения и факторов риска требуется дальнейшее развитие мониторинга суицидальных попыток среди населения Курской области. Проведение мониторинга позволит установить истинную картину существующей проблемы и осуществлять информационно-просветительскую работу с населением на качественно новом уровне.

Организация обучения медицинских работников первичного звена здравоохранения и специалистов образовательных учреждений методам распознавания риска суицидального поведения, в том числе среди несовершеннолетних, позволит своевременно проводить профилактическую работу.

Рациональное сбалансированное питание детей является важнейшим фактором формирования здоровья подрастающего поколения и, как следствие, уменьшения уровня заболеваемости и смертности трудоспособного населения в будущем.

Мониторинг йод-дефицитных состояний показал, что мероприятия по производству и реализации обогащенной микроэлементами продукции имеют положительный результат. Отмечается снижение заболеваемости населения, связанной с недостатком йода в организме, особенно в группе детей и подростков. Так, за последние 5 лет заболеваемость диффузным зобом снизилась на 15,9%, многоузловым зобом - на 41,3%, тиреотоксикозом - на 35,5%, субклиническим гипотиреозом - на 15,1%, тиреоидитом - на 16,1%. К сожалению, во взрослом населении такая динамика отсутствует.

В части, касающейся профилактики наркомании, комитетом здравоохранения Курской области совместно с комитетом образования и науки Курской области будут продолжены мероприятия по первичной профилактике:

антинаркотическая пропаганда в учебных заведениях, обучение основам наркологического знания преподавателей, школьных психологов и социальных работников.

Анализ медико-демографической ситуации в Курской области свидетельствует о необходимости дальнейшего развития первичного звена здравоохранения, в том числе в сельской местности, с целью повышения его профилактической направленности, развития новых технологий работы, включая выездные методы, развития стационарзамещающих технологий, организации системы неотложной медицинской помощи населению.

В 2014 году сельское население Курской области составило 374 469 человек или 33,5% населения области.

Первичную медико-санитарную помощь сельским жителям оказывали: 610 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), 28 врачебные амбулатории (ВА), 22 отделения врача общей практики (ОВОП) и 7 участковых больниц.

В среднем 1 ФАП обслуживает около 440 человек. В области 26 ФАПов обслуживает население менее 100 человек каждый, а население численностью от 100 до 200 человек - 108 ФАПов.

51 ФАП (7,9%) требует реконструкции, 21 ФАП (3,2%) нуждается в переводе в другое помещение.

В капитальном ремонте нуждаются 141 (21,9%) ФАП, в косметическом - 316 (49,0%).

Собственным транспортом ФАПы не обеспечены, поэтому транспортировка больных осуществляется скорой помощью ЦРБ или личным транспортом граждан.

В среднем ФАПы оснащены табельным оборудованием на 45% (в 2014г. - 43,8%); по сравнению с 2012 годом положительная динамика незначительная.

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

В ходе реализации подпрограммы 1 будет сформирована структура общего краевого фонда, соответствующая «Паспорту здоровья населения Курской области», создание которого обеспечено мероприятиями по внедрению информационных систем в рамках реализации областной целевой программы «Модернизация здравоохранения Курской области на 2011 - 2013 годы».

При реформировании системы организации первичной медико-санитарной помощи населению на первый план выходят мероприятия по:

реорганизации существующих учреждений здравоохранения с целью централизации специализированной медицинской помощи и повышения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи;

развитию службы неотложной медицинской помощи на базе поликлинических подразделений учреждений здравоохранения;

совершенствованию взаимодействия амбулаторно-поликлинического звена со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

Необходимость реформирования системы организации первичной

медико-санитарной, а также первичной специализированной медицинской помощи наиболее актуальна для учреждений здравоохранения, обслуживающих сельское население Курской области. В 2014 году из 28 муниципальных административных районов в 18 численность населения составляла до 20 тыс. человек (демографические прогнозы указывают на продолжение данной тенденции). Плотность населения в муниципальных районах области варьирует от 13,6 чел./км² в Тимском районе, до 29,2 чел./км² в Курском районе. Следствием малочисленности населения муниципальных образований является уменьшение косяного фонда центральных районных больниц (ЦРБ) и, как следствие, их экономическая несостоятельность. При этом формируются подразделения, которые не в состоянии оказывать качественную медицинскую помощь в режиме круглосуточного дежурства и по экстренным показаниям.

Одной из целей развития здравоохранения Курской области является максимальное развитие и модернизация центральных районных больниц, имеющих в своем составе поликлинические подразделения и крупные специализированные отделения. При этом развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов и отделений общей врачебной практики будет проходить параллельно с формированием выездных методов работы путем организации маршрутов «Медицинский автобус», «Передвижная поликлиника». По данному направлению уже используется передвижной диагностический комплекс, приобретенный в рамках реализации областной программы «Модернизация здравоохранения Курской области на 2011 – 2013 годы» и выездные бригады Цетров здоровья.

Структурная реорганизация системы здравоохранения Курской области будет основываться на принципе функциональной организации «медицинских округов», объединяющих территориально приближенные муниципальные образования и медицинские организации. При этом наиболее мощное кадрово и материально обеспеченное ЛПУ определяется как ведущее - «Центральная окружная больница» с формированием сети филиалов. На базе указанного медицинского учреждения будут сформированы специализированные отделения и службы экстренного реагирования. Первичная медико-санитарная, в том числе скорая и неотложная, медицинская помощь жителям, проживающим на территории «медицинского округа», обеспечивается всеми структурными подразделениями, входящими в состав центральной окружной больницы по принципу максимальной территориальной доступности.

Таким образом, до 2018 года не менее 10 центральных районных больниц приобретут статус межрайонных (окружных) и будут оказывать специализированную медицинскую помощь (второй уровень учреждений здравоохранения). Для повышения доступности и качества первичной медико-санитарной, первичной специализированной и специализированной медицинской помощи на территории области будет сформирована трехуровневая система, включающая в себя центральные районные больницы, городские специализированные поликлиники и областные консультативные центры, учреждения здравоохранения, оказывающие специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь.

Первый уровень представляет поликлиническое звено центральных районных больниц и областных бюджетных учреждений здравоохранения

г. Курска и г. Железнодорожска, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (участковая служба) и первичную специализированную медицинскую помощь (врачи узких специальностей).

Второй уровень будет представлен поликлиническим звеном окружных больниц и специализированными городскими поликлиниками, оказывающими специализированную амбулаторную медицинскую помощь, а также больничными учреждениями, оказывающими специализированную медицинскую помощь.

Третий уровень - это областные учреждения здравоохранения регионального значения (центры), в которых оказывается специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь. В центрах проводятся консультации и высокотехнологичные диагностические исследования, а также лечение и реабилитация пациентов по направлению из амбулаторно-поликлинических учреждений первого и второго уровней. Одновременно с оказанием консультативно-диагностической помощи данные учреждения несут организационно-методическую функцию.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы 1, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание ожидаемых конечных результатов подпрограммы 1, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы 1

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы 1 отражены:

в посланиях Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации;

в Федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

в Федеральном законе от 24 апреля 2008 года № 51-ФЗ «О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака»;

в распоряжении Правительства Российской Федерации от 13 октября 2008 года № 1478-р «О возложении на Минздравсоцразвития России функций по координации проведения работ и обеспечению выполнения Российской Федерацией обязательств, вытекающих из Конвенции ВОЗ по борьбе против табака»;

в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 № 1351;

в Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р;

в Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».

Целями подпрограммы 1 являются:

формирование у населения культуры и приверженности к здоровому образу жизни;

увеличение продолжительности активной жизни населения за счет раннего выявления и предупреждения развития инфекционных заболеваний, снижения уровня заболеваемости инфекционными заболеваниями;

- снижение уровня смертности от инфекционных заболеваний, вызываемых резистентными формами патогенных микроорганизмов;

- увеличение продолжительности жизни населения за счет ведения здорового образа жизни;

- снижение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ;

- повышение эффективности работы первичного звена здравоохранения.

Задачами подпрограммы I являются:

- развитие системы медицинской профилактики инфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Курской области, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска;

- снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний (полиомиелит, корь, краснуха), профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;

- раннее выявление инфицированных ВИЧ, острыми вирусными гепатитами В и С;

- реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей, в целях обеспечения своевременного выявления заболеваний, дающих наибольший вклад в показатели инвалидизации и смертности населения.

Целевыми индикаторами и показателями подпрограммы I являются:

- охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами взрослого населения;

- охват профилактическими медицинскими осмотрами детей;

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

- охват диспансеризацией подростков;

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

- распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения;

- распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения;

- распространенность низкой физической активности среди взрослого населения;

- доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадиях;

- охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез;

- заболеваемость дифтерией;

- заболеваемость корью;

- заболеваемость краснухой;

- заболеваемость эпидемическим паротитом;

- заболеваемость острым вирусным гепатитом В;

- охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки;

охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки;

охват иммунизацией населения против кори в декретированные сроки;

охват иммунизацией населения против краснухи в декретированные сроки;

охват иммунизацией населения против эпидемического паротита в декретированные сроки;

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

доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года;

доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года;

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

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;

смертность от самоубийств.

Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы 1 и их значениях приведены в приложении № 1 к государственной программе.

В результате реализации подпрограммы 1 ожидается:

увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами взрослого населения до 30%;

увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;

увеличение доли детей, имеющих I - II группы здоровья;

снижение потребления табака населением, недопущение его потребления детьми, подростками и беременными женщинами;

уменьшение доли лиц, имеющих ожирение (индекс массы тела более 30 кг/кв. м);

увеличение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I - II ст. заболевания до 56,0%;

увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 80,0%;

отсутствие заболеваемости дифтерией, снижение заболеваемости эпидемическим паротитом;

сохранение на эпидемиологическом уровне распространенности кори, краснухи, полиомиелита;

обеспечение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита в декретированные сроки не менее 95%;

увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных до 95%.

Подпрограмма 1 реализуется в два этапа:

1 этап - 2014 - 2015 гг.

Промежуточным результатом 1 этапа реализации подпрограммы 1 является: отсутствие заболеваемости дифтерией, снижение заболеваемости эпидемическим паротитом; сохранение на эпидемическом уровне распространенности кори, краснухи, полиомиелита; обеспечение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита в декретированные сроки не менее 95%; увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до 95%.

2 этап - 2016 - 2020 гг.

Результатом 2 этапа реализации подпрограммы 1 является: увеличение охвата диспансеризацией и профилактическими осмотрами взрослого населения до 30%; увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний; увеличение доли детей, имеющих I - II группы здоровья; снижение потребления табака населением, недопущение его потребления детьми, подростками и беременными женщинами; уменьшение доли лиц, имеющих ожирение (индекс массы тела более 30 кг/кв. м); увеличение выявляемости больных злокачественными новообразованиями на I - II ст. заболевания до 56,0%; увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 80,0%.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 1

Основное мероприятие 01. «Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни»

Формирование здорового образа жизни складывается из пяти основных составляющих: информирования человека о принципах здорового образа жизни, создания к нему мотивации, создания условий для реализации принципов здорового образа жизни, а также информирования населения, создания мотивации и условий для своевременного проведения обследования на предмет выявления факторов риска неинфекционных заболеваний и самих этих заболеваний на самых ранних стадиях, наличия условий для получения доступной помощи по их коррекции.

Решение этих задач будет осуществляться следующими способами:

повышение информированности населения о вреде активного и пассивного курения табака;

совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в профилактике и прекращении курения среди населения Курской области;

внедрение программ по профилактике и лечению табачной зависимости в систему здравоохранения Курской области;

оценка ситуации и потребностей различных социальных групп населения по вопросам физической активности;

увеличение информированности и мотивации населения к физической активности;

улучшение медицинского обслуживания лиц, занимающихся физкультурой и спортом;

увеличение уровня информированности медицинских работников по вопросам физической активности;

совершенствование системы подготовки медицинских работников по оказанию консультативной помощи населению по вопросам физической активности;

повышение информированности детей и подростков о вреде табакокурения и употребления алкоголя, а также переработанного питания;

совершенствование системы подготовки кадров для оказания помощи в профилактике и отказе от вредных привычек, а также в формировании навыков рационального питания среди детей и подростков;

внедрение программ борьбы с вредными привычками, а также рационализация питания среди детей и подростков;

совершенствование методического и материально-технического обеспечения учреждений первичной медико-санитарной помощи Курской области для внедрения эффективных методов выявления и коррекции факторов риска основных инфекционных заболеваний;

внедрение в учреждения первичной медико-санитарной помощи эффективных технологий профилактики инфекционных заболеваний среди взрослого населения;

повышение координирующей роли областного центра медицинской профилактики, развитие организационно-функциональных моделей взаимодействия центра медицинской профилактики и лечебно-профилактических учреждений;

расширение и оснащение областного центра медицинской профилактики, кабинетов/отделений профилактики лечебно-профилактических учреждений в соответствии с требованиями нормативных документов;

совершенствование системы обучения медицинских работников первичной медико-санитарной помощи по эффективным технологиям проведения первичной и вторичной профилактики инфекционных заболеваний среди населения.

Мероприятия профилактики немедицинского потребления наркотиков предназначены для всех категорий населения, в первую очередь, для детей и молодежи, находящейся в неблагоприятных семейных, социальных условиях, в трудной жизненной ситуации, а также для лиц групп риска немедицинского потребления наркотиков.

В первичной профилактике зависимости от наркотиков и других психоактивных средств среди детского населения и социальной реабилитации наркозависимых будет обеспечено наиболее тесное сотрудничество с учреждениями систем образования, внутренних дел, социальной защиты, по делам молодежи и спорту. Это в значительной мере обусловлено наличием в перечисленных ведомствах структур с аналогичными функциями и задачами.

Особое значение в дальнейшем совершенствовании системы профилактики немедицинского потребления наркотиков будет придаваться формированию устойчивой группы социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих антинаркотическую деятельность.

Основными направлениями деятельности данных организаций являются:

работа с потребителями наркотиков на этапе «доврачебной» помощи, реализация низкороговых программ;

реализация программ по социально-психологической реабилитации, профориентации и трудовой социализации наркозависимых, прекративших употребление наркотиков;

оказание социально-психологической поддержки родственникам наркозависимых.

Таким образом, реализация мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан Курской области, включая популяризацию культуры здорового питания, физической активности, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака, будет осуществляться преимущественно на основе межсекторального сотрудничества и по следующим приоритетным направлениям:

реализация информационных и образовательных программ по вопросам здорового образа жизни для населения;

развитие и повышение доступности физической культуры и массового спорта;

подготовка и повышение квалификации специалистов различного профиля, участвующих в пропаганде здорового образа жизни.

Прицельного внимания потребуют вопросы массовых профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения региона.

В проведении данной работы предусмотрено участие кабинетов и отделений медицинской профилактики, центров здоровья.

В целях организации качественного скринингового обследования сельских жителей будут задействованы передвижные лечебно-профилактические комплексы для обследования взрослого и детского населения.

Учитывая недостаточность медицинской аппаратуры в общелечебной сети, необходимой для обеспечения полного объема диспансеризации, планируется материально-техническое оснащение соответствующих медицинских организаций государственной системы здравоохранения, в том числе отделений/кабинетов службы медицинской профилактики, а также частичное техническое перевооружение центров здоровья.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации – 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является формирование у населения культуры и приверженности к здоровому образу жизни, внедрение активных методов профилактики и ранней диагностики факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Нереализация мероприятия повлечет рост потребления табака, алкоголя, наркотических веществ, сохранение высокого уровня рисков развития заболеваний, связанных с вредными привычками и алиментарно-зависимых заболеваний.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 1.22, 1.23 подпрограммы 1.

Основное мероприятие 02. «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику»

В Курской области наблюдается стабилизация и улучшение эпидемической ситуации по инфекционным болезням.

Иммунопрофилактика является одним из важнейших инструментов снижения детской смертности, увеличения продолжительности и улучшения качества жизни всех возрастных групп населения.

Благодаря реализации мероприятий по иммунизации населения, в Курской области достигнут высокий уровень охвата профилактическими прививками, включенными в Национальный календарь профилактических прививок, а также своевременный охват детей вакцинацией против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори и эпидемического паротита в декретированные сроки, которая составляет 97 - 98%, ревакцинацией 96 - 97%.

Проводимая планомерная иммунизация населения позволила добиться снижения показателей заболеваемости по всем «управляемым» инфекциям в несколько раз. На территории Курской области не регистрируются случаи полиомиелита, дифтерии, отмечается единичная регистрация случаев кори, сохраняется положительная динамика снижения заболеваемости вирусным гепатитом В, краснухой, эпидемическим паротитом и коклюшем.

В области сохраняются высокие уровни (95% и более) охвата профилактическими прививками детей во всех декретированных возрастах и по всем видам профилактических прививок, предусмотренных Национальным календарем. Результатом этого является высокая напряженность коллективного иммунитета среди населения и низкая заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики.

В рамках программных мероприятий будет активизирована информационно - просветительская работа среди различных групп населения с привлечением средств массовой информации, общественных организаций, родительских и школьных активов в детских и образовательных учреждениях, инициативных групп населения.

Также будет осуществляться приобретение медицинских иммунобиологических препаратов с целью реализации национального календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям: антирабическая вакцина и антирабический иммуноглобулин, вакцины против сибирской язвы, туляремии, вирусного гепатита А, брюшного тифа, а также туберкулин, вакцина против ветряной оспы и аденовирусная вакцина АяКДС для иммунизации детей с грубой неврологической патологией.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемым непосредственным результатом реализации мероприятия является удержание уровня распространенности заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики.

Нереализация мероприятия повлечет ухудшение эпидемиологической ситуации в Курской области по инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 1.10-1.20 подпрограммы 1.

Основное мероприятие 03. «Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С»

Основной целью мероприятия является профилактика распространения и стабилизация уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией и гепатитами В и С населения Курской области. Планируется организация информирования и проведение обучения различных групп населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, повышение ответственности за свое здоровье.

В рамках реализации мероприятия планируется:

выпуск и распространение брошюр, видеоматериалов о ВИЧ-инфекции, методах и средствах профилактики заражения ВИЧ, вирусными гепатитами В и С, пропаганда семейных ценностей, размещение социальной рекламы в СМИ по вопросам формирования здорового образа жизни, изменения модели поведения населения с рисковой на менее рискованную;

обеспечение лекарственными препаратами ВИЧ-инфицированных;

профилактика вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области, учреждения здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются раннее выявление инфицированных вирусом иммунодефицита человека, снижение уровня распространенности вирусного гепатита В и С, увеличение доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до 95%.

Нереализация мероприятия повлечет выявление инфицированных вирусом иммунодефицита человека на поздних стадиях заболевания, рост заболеваемости вирусными гепатитами В и С.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 1.15, 1.16, 1.21 подпрограммы 1.

Основное мероприятие 04. «Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения»

Организация первичной медико-санитарной помощи на селе имеет свои особенности, которые связаны с экономическими условиями, характером расселения, труда и быта, состоянием дорог и транспортного сообщения. Вопросы повышения качества и доступности медицинской помощи сельскому населению остаются одними из наиболее острых для здравоохранения Курской области.

При реформировании системы первичной медико-санитарной помощи населению на первый план выходят мероприятия по:

изменению системы оказания помощи сельскому населению;

модернизации существующих учреждений и их подразделений;

формированию маршрутизации потоков пациентов для оказания специализированной помощи;

развитию новых форм оказания медицинской помощи, в том числе стационарзамещающих и выездных методов работы;

развитию неотложной помощи на базе поликлинических подразделений.

В ходе реализации мероприятия подпрограммы 1 будет выстроена единая модель организации выездных бригад центральных районных больниц, а также городских поликлиник.

Выездные бригады будут оснащены портативным диагностическим оборудованием: УЗИ, электрокардиографы, анализаторы, цифровые передвижные флюорографы и т.д. Таким образом, решается главная проблема сельского здравоохранения – доступность медицинской помощи. Для повышения качества предоставляемой амбулаторной медицинской помощи будет сформирована система первичной медико-санитарной помощи в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.

В поликлиниках максимальное внимание будет уделено развитию отделений доврачебного приема, где будут работать средние медицинские работники. Это отделение возьмет на себя такие функции, как отбор пациентов на прием к врачу, направление пациентов в кабинет медицинской профилактики или центр здоровья, проведение предварительного осмотра пациентов и назначение необходимых исследований, выписывание рецептов, заполнение посыльных листов на МСЭ.

С целью увеличения охвата населения обследованиями в кабинетах/отделениях медицинской профилактики и центрах здоровья будет реализован комплекс мероприятий, направленных на повышение информированности населения об их деятельности, их местонахождении и графике работы, активное направление населения для прохождения комплексного обследования медицинскими работниками лечебно-профилактических и образовательных учреждений, мотивирование населения к прохождению обследования через средства массовой информации.

С целью повышения доступности прохождения комплексного обследования для сельского населения продолжит развитие служба мобильных центров здоровья, в том числе с участием мобильного комплекса, приобретенного в рамках областной целевой программы «Модернизация здравоохранения Курской области на 2011-2013 годы».

Своевременное выявление заболеваний является важнейшим элементом профилактики. И здесь ведущая роль принадлежит как профилактическим и скрининговым осмотрам, так и диспансеризации населения, которые будут реализованы на территории Курской области.

Активизация профилактических осмотров всех видов и диспансеризации населения обеспечит раннюю диагностику патологических состояний и заболеваний и, как следствие, произойдет снижение хронических форм инфекционных и неинфекционных болезней.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области и учреждения здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014 - 2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются развитие первичной медико-санитарной помощи, приведение учреждений здравоохранения в соответствие с лицензионными требованиями, увеличение количества лиц, посещающих врачей с профилактической целью, раннее выявление неинфекционных заболеваний и увеличение количества лиц, получивших лечение на ранних стадиях развития заболевания, повышение уровня удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи.

Нереализация мероприятия повлечет выявление неинфекционных заболеваний на поздних стадиях, увеличение общей смертности и инвалидизации населения, несоблюдение порядков оказания медицинской помощи, снижение уровня удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 1.1-1.4, 1.9, 1.10, 1.26 подпрограммы 1.

Основное мероприятие 05. «Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими

изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях»

Лекарственное обеспечение граждан Курской области осуществляется по трем уровням:

1. Программа льготного обеспечения централизованно закупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных семью редкими и наиболее дорогостоящими заболеваниями (гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом) и лиц после трансплантации органов и (или) тканей.

В связи с передачей с 01.01.2014 года органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий по организации обеспечения больных семью редкими и наиболее дорогостоящими заболеваниями (гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом) и лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами, комитетом здравоохранения Курской области проведена сверка численности лиц, включенных в Федеральный регистр, и численности лиц, включенных в Федеральный регистр и нуждающихся в обеспечении лекарственными препаратами. Рассчитана потребность в лекарственных препаратах по каждой патологии.

2. Региональный сегмент лекарственного обеспечения.

Обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр льготополучателей, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в состав которого входит льготное лекарственное обеспечение, лекарственными препаратами осуществляется согласно Перечню, утвержденному приказом Министерства Здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 8 июля 2015г. № 427 «Об утверждении Перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по рецепту врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг».

3. Обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий граждан, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой, согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

За счет средств областного бюджета обеспечиваются лекарственными препаратами лица, страдающие орфанными заболеваниями (идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (синдром Эванса), мукополисахаридоз тип II, легочная (артериальная) гипертензия (идиопатическая) (первичная), ювенильный артрит с системным началом, нарушения обмена ароматических аминокислот (классическая фенилкетонурия, другие виды гиперфенилаланиемии).

До 2016 года данное мероприятие осуществлялось в рамках Подпрограммы «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области».

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является обеспечение жителей Курской области лекарственными препаратами для медицинского применения, рост уровня удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения на 15%.

Нереализация мероприятия повлечет увеличение числа рецидивов хронических заболеваний, увеличение объемов по стационарной помощи.

Мероприятие связано с достижением индикатора 1.27 подпрограммы I.

Основное мероприятие 06 «Диспансерное наблюдение больных с артериальной гипертонией»

Артериальная гипертония является не только заболеванием, но и ведущим фактором риска развития сердечно-сосудистых (инфаркт миокарда, инсульт, ИБС, хроническая сердечная недостаточность), cerebro-васкулярных (ишемический или геморрагический инсульт, транзиторная ишемическая атака) и почечных заболеваний, а также смерти. Медико-социальная значимость артериальной гипертонии определяется ее очень высокой распространенностью - около 40% взрослых имеют повышенное АД.

В рамках реализации мероприятия будет оптимизирован объем и периодичность диспансерного наблюдения больных в зависимости от степени артериальной гипертонии, поражения органов мишеней и сопутствующих заболеваний; увеличится охват диспансерным наблюдением больных артериальной гипертонией.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2016-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются увеличение охвата диспансерным наблюдением больных артериальной гипертонией в 2 раза; повышение числа пациентов с достигнутым целевым уровнем АД в 5-6 раз.

Нереализация мероприятия повлечет увеличение пациентов с осложнениями артериальной гипертонии.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 1.1, 1.5, 1.6, 1.7 подпрограммы I.

IV. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы I не предусмотрены. Меры правового регулирования приведены в приложении № 3 к государственной программе.

V. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы I

В целях выполнения подпрограммы I будут реализованы государственные задания на оказание следующих услуг:

первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования;

первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения по профилю «Наркология»;

первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения по профилю «Фтизиатрия»;

первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения по профилю «Психиатрия»;

первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения по профилю «Венерология»;

первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения по профилю «ВИЧ-инфекция»;

первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения по профилю «Профпатология»;

судебно-психиатрическая экспертиза.

Значения сводных показателей государственных заданий, предусмотренных подпрограммой, приведены в приложении № 4 к государственной программе.

Указанные значения подлежат ежегодному уточнению. В среднем прогнозируется рост расходов областного бюджета на реализацию государственных заданий по подпрограмме на значения, не превышающие прогнозный уровень инфляции.

VI. Характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области

Участие муниципальных образований в реализации мероприятий подпрограммы не предусмотрено.

VII. Информация об участии предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы I

Участие предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации данной подпрограммы не предусматривается.

VIII. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы I

Финансирование мероприятий подпрограммы I осуществляется за счет средств областного бюджета.

Общий объем финансирования на реализацию подпрограммы I за счет средств областного бюджета в 2014 - 2020 годах составляет 2 629 526,730 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. - 184 027,122 тыс. рублей;
 2015 г. - 191 226,582 тыс. рублей;
 2016 г. - 677 609,828 тыс. рублей;
 2017 г. - 665 035,198 тыс. рублей;
 2018 г. - 303 876,000 тыс. рублей;
 2019 г. - 303 876,000 тыс. рублей;
 2020 г. - 303 876,000 тыс. рублей;

из них:

комитет здравоохранения Курской области в 2014-2020 годах - 2 628 865,81 тыс. рублей;

комитет строительства и архитектуры Курской области в 2014-2020 годах - 660,920 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 221 114,100 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 2 408 412,630 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 1 по каждому мероприятию определяется индивидуально.

Ресурсное обеспечение подпрограммы 1 за счет средств областного бюджета по годам реализации представлено в приложении № 5 государственной программы.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, областного бюджета, бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования и средств юридических лиц на реализацию целей подпрограммы 1 приведены в приложении № 6 государственной программы.

IX. Анализ рисков реализации подпрограммы 1 и описание мер управления рисками реализации подпрограммы.

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющих в обществе, и социально-экономических проблем.

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 подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Курской 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 достижения целевых показателей зависит не только от органов исполнительной власти Курской области, но и от муниципальных образований, которые, каждый в рамках своей компетенции и переданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья граждан Российской Федерации.

Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы с соответствующими муниципальными

образованиями, а также жесткой привязки оценки деятельности руководителей муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

Кроме того, преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы комитета здравоохранения Курской области с подведомственными учреждениями здравоохранения.

ПОДПРОГРАММА 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»

П А С П О Р Т

подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»

Ответственный исполнитель подпрограммы	- комитет здравоохранения Курской области
Участники подпрограммы	- комитет строительства и архитектуры Курской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы	- отсутствуют
Цели подпрограммы	- повышение доступности и качества оказания медицинской помощи; снижение смертности от туберкулеза; повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С; увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии нарколологических больных; развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах; снижение смертности от ишемической болезни сердца и инсульта; снижение смертности от злокачественных новообразований; снижение смертности пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях; обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов
Задачи подпрограммы	- соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи;

увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;
 внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;
 совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;
 модернизация наркологической службы;
 совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;
 снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;
 увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;
 снижение однегодовой летальности больных со злокачественными новообразованиями;
 снижение близичной летальности пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях;
 поддержка развития инфраструктуры службы крови

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы - доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;
 доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте;
 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 лет;
 число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет;
 число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет;
 число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 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 учёте с момента установления диагноза 5 лет и более;
 однегодовая летальность больных со

	злокачественными новообразованиями; большая летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий; доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови; выполнение установленных объемов ВМП (человек)
Этапы и сроки реализации подпрограммы	- подпрограмма реализуется в два этапа: первый этап: 2014-2015 годы; второй этап: 2016-2020 годы
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	- общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 2 в 2014 - 2020 годах составляет 8 314 185,870 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. - 2 608 432,798 тыс. рублей; 2015 г. - 1 508 338,291 тыс. рублей; 2016 г. - 1 056 044,985 тыс. рублей; 2017 г. - 1 096 075,796 тыс. рублей; 2018 г. - 681 748,000 тыс. рублей; 2019 г. - 681 748,000 тыс. рублей; 2020 г. - 681 748,000 тыс. рублей, из них: комитет здравоохранения Курской области в 2014-2020 годах - 6 589 022,966 тыс. рублей; комитет строительства и архитектуры Курской области в 2014-2020 годах - 1 725 162,904 тыс. рублей, в том числе: за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 1 654 402,667 тыс. рублей; за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 6 659 783,203 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- дальнейшее совершенствование системы организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению; улучшение медико-демографических показателей развития здравоохранения; повышение удовлетворенности населения медицинской помощью; снижение внутрибольничной летальности; снижение первичной инвалидизации населения; снижение уровня смертности и заболеваемости населения; увеличение охвата женского населения скрининговыми программами обследования молочных желез до 75 процентов;

улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований молочной железы, в том числе увеличение доли больных, выявленных на I и II стадиях заболевания, до 75 процентов;
 снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,9 процентов;
 увеличение доли станций переливания крови, обеспечивающих высокий уровень качества и безопасности компонентов крови до 100 процентов

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы 2, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Анализ медико-демографической ситуации в Курской области свидетельствует о необходимости дальнейшего развития системы оказания специализированной медицинской помощи с акцентом на наиболее приоритетные направления: онкология, сосудистые заболевания, социально значимые заболевания.

Подпрограмма 2 направлена на совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации населению Курской области.

Конечной целью реализации мероприятий подпрограммы 2 в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» является увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, рост рождаемости, сохранение и укрепление здоровья населения, и улучшение на этой основе демографической ситуации в Курской области.

Ключевым параметром для планирования основных мероприятий в системе здравоохранения (объемные показатели количества госпитализаций, посещений и т.д.) была выбрана потребность населения в том или ином виде медицинской помощи. В этой связи проведена оптимизация коечного фонда в системе здравоохранения Курской области, в результате которой за 5 лет коечный фонд учреждений здравоохранения сократился на 7,3% (758 коек). Сокращение произошло за счет усиления амбулаторно-поликлинического звена - реорганизации врачебных амбулаторий, участковых больниц с преобразованием их в офисы общей врачебной практики и развитием стационарзамещающих технологий.

Реализация указанных мероприятий позволила не только эффективно перераспределить потоки пациентов, высвободить ресурсы внутри системы здравоохранения, но и обеспечила выполнение отраслевых стандартов медицинской помощи. Организационные мероприятия, реализованные в 2010-2015 годах на территории Курской области, стали инновационными по своему характеру и обеспечили формирование современной модели здравоохранения, ориентированной на достижение более высокого уровня качества и доступности медицинской помощи.

Всего в государственных медицинских организациях функционирует 8715

коек по всем профилям медицинской помощи. Структура коечного фонда приближена к расчетным, исходя из объемов медицинской помощи по программе государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

Имеется небольшой избыток коек специализированной помощи (сосудистой, челюстно - лицевой хирургии, колопроктологии, ожоговая травма, нейрохирургии, челюстной хирургии, торакальной хирургии) сокращение которых целесообразно.

Дефицит коечного фонда имеется по профилям паркологии, кожно-венерологических болезней. Дефицит указанного коечного фонда покрывается за счет расширения дневных стационаров.

Уровень госпитализации составил 0,197. Работа коечного фонда 317 дней. Среднее пребывание в стационаре - 12,6 к/дней, летальность - 1,49%.

На протяжении ряда лет в области реализуется комплекс мероприятий, направленных на снижение смертности от сосудистых заболеваний. В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» с 2009 года на территории области действует один региональный (БМУ «Курская областная клиническая больница») и три первичных сосудистых центра (ОБУЗ «Горнячепская ЦРБ», ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2», ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»). В области стали выполняться хирургические и рентгенэндоваскулярные вмешательства больным с сосудистыми заболеваниями. Результатом реализации проекта стало снижение смертности населения от острого коронарного синдрома и нарушений мозгового кровообращения. В то же время, несмотря на полученные положительные результаты, накопленный опыт указывает на необходимость принятия более масштабных мер по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе внедрение института профилактической медицины.

В частности, действующая модель организации первичных сосудистых центров, в связи со значительной территориальной удаленностью, требует своего дальнейшего развития. В рамках мероприятий подпрограммы 2 на территории области планируется организовать два первичных сосудистых центра на базе ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ФГБУЗ «МСЧ № 125» ФМБА России (по согласованию).

В региональном сосудистом центре на базе БМУ «Курская областная клиническая больница» будут наращиваться объемы оперативных видов лечения с использованием эндоваскулярных технологий: стентирования инфарктзависимых и брахиоцефальных артерий. Параллельно продолжит развитие аритмиологическая служба.

В 2014г. в Курской области было выявлено 5262 новых случаев злокачественных новообразований (50,5% у женщин, 49,5% у мужчин), что на 3,8% больше по сравнению с 2013г. (5061) На конец 2014г. в ОБУЗ «КОКОЦ» состояли на учете 34536 больных. Совокупный показатель распространенности составил 3086 на 100 тысяч населения. Диагноз злокачественного новообразования был подтвержден морфологически в 91,5% случаев (по РФ - 87,7% случаев). Выявляемость больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по стадиям опухолевого процесса составила: I стадия 27,8% (РФ - 25,6%), II стадия 22,5% (РФ - 25,2%), III стадия 28,9% (РФ - 21,2%), IV стадия 16,1% (РФ - 21,1%).

Дальнейшее совершенствование оказания медицинской помощи больным онкологического профиля планируется осуществлять по нескольким направлениям:

- организация и проведение информационно-просветительских программ для населения о факторах риска и первых признаках онкологических заболеваний с максимальным привлечением средств массовой информации;

- проведение мероприятий по первичной профилактике онкологических заболеваний на основе диспансеризации населения по единому стандарту обследования с целью раннего выявления лиц из группы высокого риска;

- повышение онкологической настороженности врачей «первичного контакта» и осуществление диспансерного наблюдения за выявленными онкологическими больными;

- дальнейшее внедрение в учреждения здравоохранения телекоммуникационных технологий с возможностью передачи изображений между областным онкологическим диспансером и межрайонными онкологическими кабинетами;

- подготовка и переподготовка специалистов, оказывающих диагностическую, профилактическую, лечебную и реабилитационную помощь больным со злокачественными новообразованиями;

- совершенствование материально-технической базы медицинских учреждений, оказывающих помощь больным со злокачественными новообразованиями.

Одним из наиболее значимых для области проектов по совершенствованию медицинской помощи при онкологических заболеваниях является завершение строительства нового областного онкологического диспансера. Ввод в действие объекта позволит внедрить современные высокотехнологичные методы лечения и диагностики онкологических заболеваний, тем самым обеспечить снижение смертности населения при данной патологии.

В 2012 году область вступила в реализацию нового направления приоритетного национального проекта «Здоровье» по совершенствованию медицинской помощи пострадавшим в ДТП. В рамках проекта открыты травматологические центры вдоль федеральной трассы М-2 на базе ОБУЗ «Фатежская ЦРБ», ОБУЗ «Медвенская ЦРБ», ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4» и БМУ «Курская областная клиническая больница». В 2014 году организованы травматологические центры на базе ОБУЗ «Щигровская ЦРБ», ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Горняцкая ЦРБ», ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2». Всего на территории области функционирует 11 травматологических центров.

Указанные учреждения здравоохранения оснащены самым современным лечебно-диагностическим оборудованием, выполнены капитальные ремонты хирургических и травматологических отделений. Кроме того, на базе Территориального центра медицины катастроф ведется обучение приемам первой помощи потенциальных участников ликвидации медико-санитарных последствий ДТП (сотрудников органов внутренних дел РФ, пожарной охраны и аварийно-спасательных формирований). Для этих целей организован учебный класс, оснащенный современным симуляционным оборудованием. Следствием проводимой работы станет максимально быстрое начало оказания первой помощи пострадавшим в ДТП и прогнозируемое снижение смертности

на месте происшествия.

В рамках реализации подпрограммы 2 предполагается дальнейшее развитие сети травматологических центров вдоль автомобильных трасс федерального и регионального значения, а также планомерная замена санитарного автотранспорта.

Для обеспечения дальнейшего снижения показателей перинатальной, младенческой и материнской смертности, особенно с учетом перехода с 2012 года на критерии регистрации рождений (рекомендованные ВОЗ), необходимо дооснащение учреждений родовспоможения и детства современным диагностическим и лечебным оборудованием, обеспечение лекарственными препаратами, создание отделений анестезиологии и реанимации, организация дополнительных реанимационных коек для новорожденных, а также обеспечение восстановительного лечения детей с отклонениями в состоянии здоровья в условиях первичного звена здравоохранения.

В Курской области продолжит свое развитие сеть педиатрических дневных стационаров, коечный фонд которых должен увеличиться в 1,5 раза (2012г. - 243 койки, 2020г. - 300 коек).

Актуальным для области остается строительство новой многопрофильной областной детской больницы. В едином учреждении будут сконцентрированы вся необходимая материально-техническая база и медицинские кадры для оказания всех видов медицинской помощи детям, включая высокотехнологичные методы лечения.

Алкоголизм и наркомания являются самыми распространенными социально значимыми заболеваниями. Ущерб от алкоголя и наркотиков связан с медицинскими расходами, снижением производительности труда, духовной деградацией населения, преждевременным уходом из жизни.

Факторами, определяющими степень влияния на заболеваемость и смертность населения, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами, являются:

раннее выявление лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, и мотивирование их на обращение за наркологической помощью;

совершенствование медицинской помощи наркологическим больным;

увеличение уровня первичной обращаемости пациентов;

увеличение длительности ремиссий;

внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи на территории Курской области;

создание и совершенствование системы медико-социальной реабилитации потребителей психоактивных веществ с привлечением общественных организаций;

укрепление кадрового состава наркологической службы, особенно специалистов реабилитационного звена.

В 2014 году по сравнению с 2013 годом заболеваемость туберкулезом увеличилась на 0,4% (с 51,9 до 52,1 на 100 тыс. населения), с 2009 года, когда отмечался пик показателя (70,4 на 100 тыс. населения), снижение составило 35,6%. Заболеваемость бацилярными формами туберкулеза за 2014 год составила 23,1 на 100 тыс. населения. Данный показатель значительно снизился по сравнению с 2011 годом - 28,2 на 100 тыс. населения, 2012 годом 30,2 на 100 тыс. населения, 2013 год - 23,5.

Показатель заболеваемости туберкулезом при сожигании с ВИЧ-

инфекцией среди постоянных жителей: 2014 год - 0,3 на 100 тыс. населения; 2013 год - 0,1 на 100 тыс. населения; 2012 год - 0,3 на 100 тыс. населения; 2011 год - 1,1 на 100 тыс. населения.

Показатель рецидивов туберкулеза в 2014 году составил 5,7 на 100 тыс. населения (в 2013 году - 5,5, в 2012 году - 10,3 на 100 тыс. населения).

Снижение показателя заболеваемости туберкулезом постоянного населения происходит на фоне улучшения организации флюорографического обследования населения.

За последние годы существенно увеличился охват населения методом флюорографии - на 30%; темп увеличения составляет 4,3%.

С 2005 года по 2014 год сократилась доля посмертной диагностики туберкулеза (с 9,7% до 2,7%) и доля умерших в течение первого года после взятия на учет (с 24,8% до 15,2%).

Уменьшилась доля пациентов, выявленных с распадом легочной ткани при туберкулезе легких (с 53,4% до 50,4%).

В 2014 году отмечен рост множественной лекарственной устойчивости (МЛУ) среди когнитентов, состоящих на учете на окончание года, с 24,6% до 43,1% среди лиц больных туберкулезом органов дыхания, выделяющих МЛУ.

В 2014 году наркологическими кабинетами Курской области зарегистрировано 23017 лиц с наркологическими расстройствами или 2057,1 больных в расчете на 100 тыс. населения, что составляет 2% численности населения. По сравнению с 2013 годом показатель общей заболеваемости наркологическими расстройствами снизился на 4%. По сравнению с 2008 годом, когда было зарегистрировано максимальное число пациентов с наркологическими расстройствами (2930,9 на 100 000 населения), данный показатель снизился на 29,8%.

Наркологическая служба Курской области представлена: ОБУЗ «Областная наркологическая больница» на 100 наркологических коек, амбулаторно-поликлиническое отделение ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2», наркологическое отделение на 70 коек на базе ОБУЗ «Курская областная клиническая психиатрическая больница». В структуре центральных районных больниц области организованы 28 наркологических кабинетов. Обеспеченность наркологическими койками на 10 тысяч населения - 1,55.

В Курской области с 2004 года внедрена система раннего выявления потребителей психоактивных веществ, которая активно развивается и совершенствуется. В рамках данной системы проводятся медицинские наркологические осмотры граждан с использованием дополнительного обследования на наркотики с помощью тест-систем и лабораторных токсикологических исследований.

Наркологической службой области в течение последних лет постоянно проводятся мероприятия по развитию и совершенствованию реабилитационной помощи наркологическим больным. В последние годы в ОБУЗ «Областная наркологическая больница» внедрены амбулаторные программы первичной медико-социальной реабилитации. Медико-социальная реабилитация наркозависимых осуществляется преимущественно на амбулаторном этапе наркологической помощи, в основном в дневном стационаре ОБУЗ «Областная наркологическая больница». Пациентам, имеющим высокий реабилитационный потенциал, через установленные связи с социальными службами и государственными учреждениями оказывается помощь в решении вопросов

трудоустройства, обучения, досуга. Проводится активная работа с созависимыми (родственниками больных).

Основной целью, стоящей перед психиатрической службой Курской области, является повышение качества медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.

В области психиатрическая помощь оказывается психиатрической больницей на 1520 коек, психоневрологическим диспансером и психиатрическими кабинетами ЦРБ.

Психиатрическая помощь оказывается с соблюдением принципа добровольности, согласно Закону Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-1 РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Число заболеваний психическими расстройствами зарегистрированных учреждений в 2014 году всего 28630 человек (в 2013 году-29029 человек, 2012г. - 29231), из них 17843 находится под диспансерным и 9775 консультивным наблюдением.

Современное состояние социально-реабилитационного направления оказания психиатрической помощи осуществляется только в ОБУЗ «Курская клиническая психиатрическая больница».

В соответствии с приказом Минздрава России от 6 мая 1998 года № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением» на базе отделения психотерапии организована круглосуточная работа «телефона доверия» для оказания помощи лицам, находящимся в кризисной ситуации. На базе поликлинического отделения действует кабинет «Социально-психологической помощи» с выделением 4 специалистов врачей психиатров и 2 медицинских сестер.

Для предотвращения суицида в ОБУЗ «Курская клиническая психиатрическая больница» функционирует дневной стационар «Кризисных состояний» на 10 мест с оказанием полипрофессиональной помощи данным пациентам. Стационарная помощь указанной категории пациентов осуществляется в отделении кризисных состояний на 15 коек в ОБУЗ «Областная наркологическая больница».

Стационарная психиатрическая помощь в Курской области осуществляется в ОБУЗ «Курская клиническая психиатрическая больница». Больница рассчитана на 1520 коек, имеет 31 отделение, в том числе: региональный центр судебно-психиатрических экспертиз, отделение для принудительного лечения, детское и наркологическое отделения. Больницей постоянно уделяется внимание социально-трудовой реабилитации пациентов, для чего используются лечебно-профилактические трудовые мастерские на 100 мест, кроме того, в каждом отделении проводится индивидуальная трудотерапия по показаниям и рекомендациям лечащих врачей.

Вопросы донорства крови и ее компонентов являются ключевыми для ответственного здравоохранения. От их решения зависит сама возможность и качество оказания медицинской помощи в мирное время и в чрезвычайных ситуациях, в связи с чем, эту проблему можно отнести к разряду вопросов внутренней безопасности страны. Совершенствование специализированной медицинской помощи, в первую очередь в онкологии, гематологии, кардиохирургии, травматологии, акушерстве и других специальностях,

обуславливает возрастающую потребность лечебных учреждений в компонентах и препаратах крови, единственным источником которых являются доноры. Именно в связи с этим непрерывно возрастает значение проблемы донорства.

Высокий уровень заболеваемости вирусными гепатитами «В» и «С», вирусносительство, рост числа перенесших сифилисом, наркомания вынуждают обратить пристальное внимание на проблемы обеспечения инфекционной безопасности крови. Для получения инфекционно безопасных компонентов крови важное значение имеет качество формирования донорских кадров, состояние здоровья каждого донора, полнота обследования и, конечно, постоянное пополнение донорского состава. Сегодня фактически предстоит вновь возродить те благородные традиции благотворительности, гуманизма и моральных ценностей, исторически присущие российскому обществу, которые пропагандировали создатели отечественной службы крови в начале прошлого века. Этот вопрос требует комплексного подхода и усилий не только здравоохранения, но и, прежде всего, органов государственной власти, общественных деятелей, населения в целом.

Важнейшим элементом реализации государственной политики в сфере развития системы качественной и доступной медицинской помощи будет увеличение доступности видов медицинской помощи, включённых в настоящее время в состав видов высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП). В настоящее время около 3000 жителей Курской области ежегодно получают услуги ВМП на базе федеральных медицинских организаций. Количество квот для региона утверждается Минздравом России в соответствии с областной заявкой.

На территории Курской области 4 медицинские организации имеют лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи: БМУ «Курская областная клиническая больница» (травматология и ортопедия, гематология), ОБУЗ «Областной перинатальный центр» (акушерство и гинекология, неонатология), ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4» (травматология и ортопедия), ОБУЗ «Офтальмологическая клиническая больница - офтальмологический центр» (офтальмология).

Совместно с ООО «ИТГ - Технологии» в 2015 году на территории Курской области создан центр позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии. За истекший период времени проведено 859 исследований.

Перспективным для области является и ввод в действие областного онкологического диспансера, материально-техническая база которого позволит внедрить целый ряд высокотехнологичных методов диагностики и лечения онкологических заболеваний.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы 2, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание ожидаемых конечных результатов подпрограммы 2, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы 2

В соответствии с Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008г. № 1662-р, приоритетом политики в сфере здравоохранения являются повышение эффективности системы организации медицинской помощи, в том числе

обеспечение доступности для населения эффективных технологий оказания медицинской помощи на всех ее этапах, оптимизация стационарной помощи, оказываемой населению на основе интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, разработка и реализация мер по сокращению потерь трудоспособного населения путем снижения смертности от управляемых причин.

В соответствии с Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года основные мероприятия направлены на увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, рост рождаемости, сохранение и укрепление здоровья населения и улучшение на этой основе демографической ситуации в стране.

Целями подпрограммы 2 являются:

повышение доступности и качества оказания медицинской помощи;

снижение смертности от туберкулеза;

повышение продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;

увеличение сроков краткосрочной и долгосрочной ремиссии нарколологических больных;

развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах;

снижение смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

снижение смертности от злокачественных новообразований;

снижение смертности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов.

Задачами подпрограммы 2 являются:

соответствие деятельности учреждений здравоохранения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи;

увеличение доли абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;

внедрение методов персонализированной антибактериальной терапии больных туберкулезом;

совершенствование оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;

модернизация наркологической службы;

совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств, внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации;

снижение уровня смертности от ишемической болезни сердца и инсульта;

увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями;

снижение однократной летальности больных со злокачественными новообразованиями;

снижение болевой летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

поддержка развития инфраструктуры службы крови.

Целевыми индикаторами и показателями подпрограммы 2 являются:

доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением;

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

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 лет;

число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет;

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

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет;

доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года;

смертность от ишемической болезни сердца и инсульта;

смертность от цереброваскулярных заболеваний;

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

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями;

больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови;

выполнение установленных объёмов ВМП (человек).

Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы 2 и их значениях, приведены в приложении № 1 к государственной программе.

В результате реализации подпрограммы 2 ожидается достигнуть следующих конечных результатов:

дальнейшее совершенствование системы организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению;

улучшение медико-демографических показателей развития здравоохранения;

повышение удовлетворенности населения медицинской помощью;

снижение внутрибольничной летальности;

снижение первичной инвалидизации населения;

снижение уровня смертности и заболеваемости населения;

увеличение охвата женского населения скрининговыми программами обследования молочных желез до 75%;

улучшение показателей, характеризующих раннее выявление злокачественных новообразований молочной железы, в том числе увеличение доли больных, выявленных на I и II стадиях заболевания, до 75%;

снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,9%;

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

Подпрограмма 2 реализуется в 2 этапа:

1 этап - 2014 - 2015 годы.

Промежуточным результатом 1 этапа реализации подпрограммы 2 является: снижение внутрибольничной летальности; снижение первичной

инвалидизации населения; снижение уровня смертности и заболеваемости населения.

2 этап - 2016 - 2020 годы.

Результатом 2 этапа реализации подпрограммы 2 является: дальнейшее совершенствование системы организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению; улучшение медико-демографических показателей развития здравоохранения; повышение удовлетворенности населения медицинской помощью; снижение больницы летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,9%; обеспечение высокого уровня качества и безопасности компонентов крови до 100%, оказание высокотехнологичной медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 2

Основное мероприятие 01. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулёзом»

На территории Курской области действует уровневая система организации медицинской помощи больным туберкулёзом.

I уровень. Организация оказания медицинской помощи больному с подозрением на туберкулёз начинается с уровня ФАП (первичная доврачебная медико-санитарная помощь), где фельдшер проводит подворные обходы, формирует группу «риска» по туберкулёзу, направляет на плановое флюорографическое обследование, проводит профилактические мероприятия. На уровне ЦРБ или территориальной городской поликлиники проводятся плановые флюорографические осмотры населения, особое внимание уделяется группам риска развития туберкулёза. При подозрении на туберкулёз у пациента, обратившегося с жалобами, участковый врач или врач общей (семейной) практики (первичная врачебная медико-санитарная помощь) назначает дополнительное обследование (рентгенологическое исследование органов грудной клетки; общий анализ крови; исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии трехкратно) и направляет пациента к районному фтизиатру (первичная специализированная медико-санитарная помощь).

II уровень. Районный фтизиатр устанавливает предварительный диагноз, определяет тактику и направляет пациента в ОБУЗ «ОКНГД» (специализированная медицинская помощь). Со дня установления диагноза «туберкулёз» больные подлежат диспансерному наблюдению врачом-фтизиатром в ОБУЗ «ОКНГД». Сроки наблюдения и объем необходимых лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий определяются с учетом клинической формы туберкулёза, наличия лекарственной устойчивости возбудителя туберкулёза, осложнений, фоновых и сопутствующих заболеваний.

III уровень. При наличии у больного туберкулёзом медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется направление больного в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь.

Материально-техническая база противотуберкулёзной службы Курской области в целом остается неудовлетворительной, за исключением областного противотуберкулёзного диспансера.

Не соответствуют санитарно-эпидемическим нормам противотуберкулезные кабинеты Больнисолдатского, Дмитриевского, Железнодорожного, Золотухинского, Лыковского, Тимского и Хомутовского районов. 50% противотуберкулезных кабинетов требуют капитального ремонта. Оснащение кабинетов оборудованием в Золотухинском, Лыковском, Пристелском, Суджанском районах неудовлетворительное, не соответствует стандартам оснащения, указанным в приложении № 3 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 932п.

В целях сокращения периода обследования и повышения уровня диагностики туберкулеза будет продолжено оснащение медицинских учреждений современными универсальными рентгенодиагностическими комплексами и аппаратами ультразвуковой диагностики, а также гематологическими и биохимическими анализаторами.

В настоящее время главной целью клинических бактериологических исследований является выбор адекватной тактики антибиотикотерапии, при условии максимально быстрого ее назначения, при постоянно возрастающих требованиях к качеству лабораторных результатов. Перспективным для противотуберкулезной службы станет внедрение ускоренных молекулярно-генетических методов выявления туберкулезных палочек, в том числе с применением ПЦР-диагностики в реальном времени.

Реализация мероприятий, направленных на закупку лекарственных препаратов второго ряда, как наиболее дорогостоящего вида лечения, позволит обеспечить потребность на 90-100% в противотуберкулезных лекарственных средствах.

Высокий уровень опасности нарастания заболеваемости и смертности от туберкулеза требует осуществления комплекса дополнительных мероприятий:

1. Проведение капитального ремонта и строительства:

строительство нового лечебного корпуса стационара ОБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер» на 200 коек круглосуточного пребывания для лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью;

строительство поликлинического отделения для взрослых на 100 посещений в смену;

строительство корпуса бактериологической лаборатории ОБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер».

2. Приобретение медицинского оборудования для:

оснащения бактериологической лаборатории ОБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»;

оснащения противотуберкулезных кабинетов районов области;

приобретение передвижных цифровых флюорографических установок;

приобретение передвижных дезинфекционных камер для проведения противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулезной инфекции.

3. Приобретение диагностических средств и лекарственных препаратов для профилактики, диагностики и лечения больных туберкулезом:

диагностический тест рекомбинантного препарата «Диаскинтест» для диагностики туберкулезной инфекции;

лекарственные препараты основного и резервного ряда для лечения

больных туберкулезом;

расходные материалы для бактериологической лаборатории, флюорографической и рентгеновской пленки.

4. Развитие медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, а также социальной помощи больным туберкулезом:

приобретение лекарственных препаратов для больных туберкулезом с хроническим течением и создание условий для социальной и трудовой реабилитации лицам с хроническим течением туберкулеза;

осуществление социальной поддержки больных туберкулезом, состоящих на диспансерном учете.

5. Укомплектование и обучение врачебных и средних медицинских кадров фтизиатрической службы и общей лечебной сети:

планируется целевое обучение врачей-фтизиатров и медицинских сестер для противотуберкулезных кабинетов районов области, врачей-фтизиатров и специалистов для областного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной клинический противотуберкулезный диспансер», обучение врачебного и среднего персонала учреждений общей лечебной сети вопросам раннего выявления туберкулеза.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является раннее выявление больных туберкулезом, снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза.

Нереализация мероприятия повлечет дестабилизацию эпидемиологической ситуации по заболеваемости и смертности от туберкулеза населения Курской области.

Мероприятие связано с достижением индикатора 2.1 подпрограммы 2.

Основное мероприятие 02. «Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, а также больным инфекциями, передаваемыми половым путём»

В Курской области создана комплексная система оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным:

создан центр по профилактике и борьбе со СНИДом и инфекционными заболеваниями, имеющий в своем составе современную лабораторию диагностики ВИЧ-инфекции;

работает единая система мониторинга эпидемии ВИЧ/СНИДа (федеральное государственное статистическое наблюдение);

медицинское наблюдение, диагностика и лечение ВИЧ-инфицированных осуществляется в соответствии с утвержденными Министерством стандартами;

центр по профилактике и борьбе со СНИДом и инфекционными заболеваниями оказывает ВИЧ-инфицированным комплексную помощь, включая психологическую, социальную и др.;

введены в практику программы паллиативной помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией;

осуществляется реализация профилактических проектов совместно с общественными и неправительственными организациями.

Приоритетным направлением до 2020 года является модернизация материально-технической базы, так как все помещения центра СНИД являются приспособленными, капитальный ремонт не проводился. До 2020 года

плановмерно будет проводиться расширение лабораторной службы, внедрение инновационных методов диагностики ВИЧ-инфекции, хронических вирусных гепатитов, оппортунистических заболеваний (туберкулез, пневмоцистоз и др.).

До 2020 года продолжится увеличение охвата антивирусной терапии больных ВИЧ-инфекцией с обеспечением доступности нуждающихся в терапии. Продолжится создание профилактической системы обучения по вопросам ВИЧ-инфекции населения, особенно групп риска с разработкой алгоритмов по предупреждению инфицирования ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами и другими социально значимыми заболеваниями.

В области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией. Маршрутизация пациентов будет осуществляться следующим образом.

Первый уровень - первичная медико-санитарная помощь. В учреждениях здравоохранения медицинскую помощь оказывают обученные по вопросам ВИЧ-инфекции врачи под руководством ответственного врача-инфекциониста.

Второй уровень - стационарная помощь оказывается в ОБУЗ «Областная клиническая инфекционная больница им. П.А. Семакко». Профильная госпитальная помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается во всех стационарах региона.

Третий уровень - специализированная медицинская помощь осуществляется в Центре СПИД ОБУЗ «Курский областной клинический кожно-венерологический диспансер» с проведением лабораторного мониторинга.

Лечение и реабилитация больных ВИЧ-инфекцией проводится структурными подразделениями медицинских организаций, оказывающих помощь больным с инфекционными заболеваниями, туберкулезом, с наркотическими, неврологическими и онкологическими заболеваниями.

В рамках мероприятия необходимо выделить дополнительное финансирование для обеспечения пациентов с вирусными гепатитами В и С противовирусным лечением.

Для улучшения эпидемиологической ситуации в области будет продолжено скрининговое обследование населения, в том числе беременных женщин на сифилис методом ИФА (иммуноферментного анализа).

С целью продолжения намечившейся динамики в снижении заболеваемости целесообразно продолжить дальнейшее развитие системы ранее начатых мероприятий, доказавших свою эффективность, и проводить мероприятия, направленные на повышение качества деятельности сети лечебно-профилактических учреждений, оказывающих дерматовенерологическую помощь населению.

Основными направлениями деятельности являются:

- повышение качества диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, на основе единой системы мониторинга и контроля качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем;

- увеличение объемов и доступности медицинской помощи несовершеннолетним, заболевшим инфекциями, передаваемыми половым путем;

- информатизация деятельности сети лечебно-профилактических учреждений, оказывающих дерматовенерологическую помощь населению Курской области;

проведение профилактических мероприятий, направленных на формирование ответственного отношения к продуктивному здоровью.

В рамках мероприятия предусматривается:

развитие единой информационно-аналитической системы профилактики, диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем;

совершенствование специализированной медицинской помощи при инфекциях, передаваемых половым путем.

Результаты проведения мероприятий по снижению заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, позитивно отразятся на различных направлениях здравоохранения и социальной сферы, в том числе за счет снижения числа новых случаев инфицирования ВИЧ, снижения числа бесплодных пар, увеличения рождаемости. В рамках мероприятий подпрограммы 2 будет обеспечена централизация иммунологической лаборатории и реорганизация центра СИИД путем присоединения к областному кожно-венерологическому диспансеру.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области, бюджетные учреждения здравоохранения Курской области. Срок реализации 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является обеспечение диспансерным наблюдением лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, дальнейшее совершенствование системы организации оказания специализированной медицинской помощи населению, снижение уровня смертности и заболеваемости населения.

Нереализация мероприятия повлечет дестабилизацию эпидемиологической ситуации с заболеваемостью и смертностью от ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, а также заболеваемостью болезнями, передаваемыми половым путем.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 2.2, 2.3 подпрограммы 2.

Основное мероприятие 03. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным»

Маршрутизация пациентов с наркологическими заболеваниями или признаками наркологической патологии будет осуществляться следующим образом:

Первый уровень - первичная медико-санитарная помощь: участковые терапевты, педиатры, семейные врачи, фельдшера ФАПов, врачи скорой медицинской помощи выявляют наркологические заболевания, формируют группы риска, осуществляют направление пациентов в специализированное звено для оказания плановой и экстренной наркологической помощи.

При необходимости по направлению врача-психиатра-нарколога ЛПУ больные направляются на консультации, дообследование, лечение и реабилитацию в специализированное учреждение области.

Второй уровень. Оказание плановой наркологической помощи выполняется последовательно и включает два этапа:

первый - догоспитальный, осуществляется врачами психиатрами-наркологами, средним медицинским персоналом наркологических кабинетов. Для специализированной наркологической помощи детско-подростковым контингентам организованы авд подростковых центра в городах Курске и Железногорске;

второй - стационарный, осуществляемый в наркологическом отделении ОКУЗ «Курская областная клиническая психиатрическая больница» (общее количество 170 коек), данное количество коек удовлетворяет полностью потребность оказания наркологической помощи населению в Курской области.

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

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

второй - стационарный, осуществляемый в отделении неотложной наркологической помощи ОКУЗ «Областная наркологическая больница» и палатах неотложной помощи наркологических отделений в ОКУЗ «Курская областная клиническая психиатрическая больница».

В рамках мероприятия будет приобретаться необходимое медицинское оборудование и внедрение новых методов лечения в ОКУЗ «Областная наркологическая больница».

Запланированные мероприятия, использование приобретенного современного медицинского оборудования и улучшение материально-технической базы наркологической службы области в рамках подпрограммы 2 позволяют значительно повысить эффективность профилактических, диагностических мероприятий и улучшить качество оказания наркологической помощи населению региона.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемым непосредственным результатом реализации данного мероприятия является совершенствование системы организации оказания наркологической помощи населению.

Нереализация мероприятия повлечет дестабилизацию ситуации с заболеваемостью алкоголизмом, наркоманией населения Курской области.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 2.4 - 2.7 подпрограммы 2.

Основное мероприятие 04. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения»

Структурные преобразования системы оказания психиатрической помощи в Курской области в 2013-2020 году включают в себя следующие мероприятия:

на основе стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания развитие этапной системы оказания психиатрической медицинской помощи, с маршрутизацией направления пациентов в медицинские организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи;

создание службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных, а также внедрение новых медицинских технологий;

обеспечение преемственности в ведении больного на всех этапах, что значительно повысит качество медицинской помощи населению;

обеспечение доступности для населения современных эффективных медицинских технологий, что позволит оказывать большую часть объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оптимизация оказания медицинской помощи в стационарных условиях на основе оптимизации структуры коечного фонда психиатрических учреждений и интенсификации занятости койки, а также развития стационарозамещающих технологий;

развитие системы оказания медицинской реабилитации.

С учетом вышеприведенных структурных преобразований системы оказания психиатрической медицинской помощи планируется сокращение плановой госпитализации в круглосуточные стационары с перераспределением объемов на дневные стационары. Развитие профилактической помощи приведет к снижению числа экстренных случаев госпитализации.

Для реализации государственной программы и соответствия психиатрической службы приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 года № 566п «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», а также обновляющимся стандартам оказания психиатрической помощи при определенных психических и поведенческих расстройствах необходим ряд мероприятий:

- 1) капитальный ремонт корпусов ОБУЗ «Курская клиническая психиатрическая больница»;
- 2) приобретение медицинского оборудования;
- 3) приобретение автотранспорта;
- 4) обеспечение мероприятий противопожарной безопасности и охраны труда.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются совершенствование системы организации оказания психиатрической помощи, снижение уровня смертности и заболеваемости населения.

Нереализация данного мероприятия приведет к ухудшению качества оказания психиатрической помощи населению Курской области.

Мероприятие связано с достижением индикатора 2.8 подпрограммы 2.

Основное мероприятие 05. «Совершенствование медицинской помощи пострадавшим в ДТП»

Мероприятие предусматривает проведение комплекса мероприятий, направленных на совершенствование экстренной медицинской помощи пострадавшим при ДТП в Курской области, посредством улучшения качества её оказания на догоспитальном этапе, уменьшения сроков доставки пострадавших в стационар, обновления автомобильного парка бригад скорой медицинской помощи, оснащения ЛПУ современным медицинским оборудованием, обучение личного состава аварийно-спасательных формирований, участников ликвидации последствий ДТП правилам оказания первой помощи.

Кроме того, на базе Территориального центра медицины катастроф будет продолжено обучение приемам первой помощи потенциальных участников ликвидации медико-санитарных последствий ДТП (сотрудников УМВД России по Курской области, пожарной охраны и аварийно-спасательных формирований).

Перечень

медицинских организаций, имеющих в своем составе

травматологические центры	
Медицинская организация	Уровень травматологического центра
БМУ «Курская областная клиническая больница»	первый
ОБУЗ «Курская городская клиническая больница №4»	второй
ОБУЗ «Курская областная детская больница №2»	второй
ОБУЗ «Офтальмологическая клиническая больница - офтальмологический центр»	второй
ФГБУЗ МСЧ №125 ФМБА России	второй
ОБУЗ «Железнодорожная городская больница №2»	второй
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	второй
ОБУЗ «Цириловская ЦРБ»	второй
ОБУЗ «Дорнченковская ЦРБ»	второй
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	третий
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	третий
ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	третий

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются развитие сети травматологических центров вдоль трасс федерального и регионального значения, снижение смертности от дорожного травматизма, снижение болевой летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,9%.

Нерезализация данного мероприятия повлечет рост показателей болевой летальности лиц, пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях.

Мероприятие связано с достижением индикатора 2.14 подпрограммы 2.

Основное мероприятие 66. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным иными заболеваниями»

Целью стоматологической службы является высокий уровень стоматологического здоровья населения. Приоритетное внимание в стоматологии будет уделено профилактике, которая должна проводиться с раннего детства.

Основными направлениями профилактики стоматологических заболеваний будут являться: гигиеническое обучение и воспитание населения, санитарно - просветительная работа, обучение населения через средства массовой информации гигиене полости рта, диспансеризация населения.

Мероприятием предусматривается расширение числа рабочих мест для ОБУЗ «Курская городская детская стоматологическая поликлиника».

В рамках данного мероприятия предполагается строительство (реконструкция) объектов здравоохранения с целью внедрения новых медицинских технологий, улучшения качества оказания медицинской помощи на территории Курской области.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области и комитет строительства и архитектуры Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются совершенствование системы организации оказания стоматологической помощи.

Нереализация данного мероприятия приведет к увеличению финансовых затрат на оказание стоматологической помощи населению Курской области.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 2.9, 2.10 подпрограммы 2.

Основное мероприятие 07. «Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения, а также оказание специализированной медицинской помощи в медицинских организациях»

С 2015 года Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» в Российской Федерации высокотехнологичная медицинская помощь включена в систему обязательного медицинского страхования.

Одним из условий включения высокотехнологичной медицинской помощи в систему обязательного медицинского страхования является возможность оказания высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских учреждениях субъекта Российской Федерации.

В 2013 году на территории Курской области лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи имели только 3 медицинских учреждения - БМУ «Курская областная клиническая больница» и ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4», ОБУЗ «Областной перинатальный центр». С учетом строительства онкологического диспансера перспективным для региона становится внедрение высокотехнологичных методов лечения онкологических заболеваний.

В результате реализации мероприятия 5 медицинских учреждений региона внедряют высокотехнологичные виды медицинской помощи по следующим профилям:

травматология и ортопедия, гематология, эндоваскулярная кардиохирургия, нейрохирургия (БМУ «Курская областная клиническая больница»);

травматология и ортопедия (ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4»);

офтальмология (ОБУЗ «Областная офтальмологическая больница - Офтальмологический центр»);

онкология, радиология (ОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»);

репродуктивные технологии (ОБУЗ «Областной перинатальный центр»).

С 2015 года оказание высокотехнологичной медицинской помощи обеспечено в рамках обязательного медицинского страхования.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является повышение удовлетворенности медицинской помощью, дальнейшее совершенствование системы организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению, снижение первичной инвалидизации населения.

Нереализация мероприятия повлечет рост первичной инвалидизации, общей заболеваемости населения Курской области, снижение уровня удовлетворенности населения высокотехнологичной медицинской помощью.

Мероприятие связано с достижением всех индикаторов подпрограммы 2.

Основное мероприятие 08. «Развитие службы крови»

Служба крови области представлена ОБУЗ «Курская областная клиническая станция переливания крови» (КОКСЦК).

Критерием эффективности работы службы крови может служить развитие донорского движения.

В рамках программных мероприятий продолжают развитие волонтерские движения по пропаганде безвозмездного донорства.

Будут отработаны технологические регламенты службы крови в соответствии с Европейскими требованиями к производству, контролю качества и управлению заготовкой плазмы для производственных целей.

Будет сформирован донорский потенциал территории с учетом требований к качеству и объему донорской базы.

Реализация данного мероприятия позволит достигнуть самообеспеченности по запасам безопасных компонентов и препаратов крови, изменить клиническую практику и значительно повысить эффективность лечения критических состояний, в акушерстве, хирургии, педиатрии, в онкологии и онкогематологии, неврологии, гериатрии, аутоиммунных и наследственных заболеваний с применением высококачественных компонентов донорской крови, увеличить качество и продолжительность жизни населения области за счет формирования значительной социально-активной группы доноров крови и компонентов, поддерживающей принципы здорового образа жизни.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является полное удовлетворение потребности учреждений здравоохранения Курской области в препаратах крови, обеспечение высокого уровня качества и безопасности компонентов крови.

Нереализация мероприятия повлечет рост посттрансфузионных осложнений.

Мероприятие связано с достижением индикатора 2.15 подпрограммы 2.

Основное мероприятие 09. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями»

В Курской области с ноября 2009 года изменена система организации медицинской помощи больным с острой сосудистой патологией - организован региональный сосудистый центр и три первичных сосудистых отделения на 240 коек, внедрены новые технологии лечения, ранней реабилитации и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе методы малоинвазивных ретроградно-васкулярных интервенционных вмешательств, малоинвазивной нейрохирургии. Изменение системы организации медицинской помощи больным с острой сосудистой патологией позволило повысить доступность и качество оказания медицинской помощи пациентам, страдающим сосудистой патологией сердца и мозга.

Одним из основных принципов системы организации сосудистых центров является временной показатель «терапевтическое окно», при котором

возможно провести ряд эффективных методов диагностики и лечения, позволяющих в значительной степени улучшить прогноз исхода заболевания. Действующая модель организации первичных сосудистых центров, в связи со значительной территориальной удаленностью, требует своего дальнейшего развития. В рамках реализации мероприятия на территории области планируется организовать два первичных сосудистых центра на базе ОНУЗ «Рыльская ЦРБ», ФГБУЗ «МСЧ № 125» ФМБА России.

В региональном сосудистом центре на базе БМУ «Курская областная клиническая больница» будут наращиваться объемы оперативных видов лечения с использованием эндоваскулярных технологий: стентирования инфарктзависимых и брахиоцефальных артерий. Параллельно продолжит развитие аритмическая служба.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2016-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является развитие сети сосудистых центров с обеспечением уровня профильной госпитализации больных с сосудистыми заболеваниями не ниже 90%, снижение смертности и инвалидизации от сердечно-сосудистых и цереброваскулярных заболеваний.

Нереализация данного мероприятия приведет к ухудшению качества оказания квалифицированной медицинской помощи населению Курской области, росту смертности от болезней системы кровообращения.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 2.9, 2.10 подпрограммы 2.

Основное мероприятие 10. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»

Высокие показатели заболеваемости и смертности от рака молочной железы существенно влияют на такие важные государственные приоритеты как демографическая политика, материнство и детство, а также на социально-экономические показатели, ведь более 30% заболевших и 24% умерших от этой патологии, это - женщины трудоспособного возраста. Именно поэтому проблема рака молочной железы сегодня вышла за рамки сугубо медицинской и приобретает общегосударственный, комплексный характер.

В основу мероприятия заложена организация регионального скрининга, адекватной терапии с использованием современных лекарственных препаратов, эффективной медико-социальной реабилитации.

Комплекс мер по раннему выявлению рака молочной железы будет включать в себя:

экономическое стимулирование профилактической направленности здравоохранения, признание профилактической работы среди обслуживаемого населения ведущим показателем качества работы организации здравоохранения;

проведение мероприятий по выявлению лиц, относящихся группам риска, страдающих предраковыми заболеваниями молочной железы, а также их диспансерное наблюдение и оздоровление.

Основываясь на приказе Минздрава России от 15 марта 2006 года № 154 «О мерах по совершенствованию медицинской помощи при заболеваниях молочной железы», будет внедрена трехуровневая система организации популяционного скрининга.

Первый уровень включает в себя физикальное обследование и маммографию и выполняется в амбулаторно - поликлинических учреждениях.

Второй уровень включает уточняющую диагностику несальнируемых опухолей - биопсию под контролем ультразвука или рентгенографии (стереотаксическая биопсия).

Третий уровень. В центральную базу данных координирующих центров направляется информация о количестве обследованных женщин, выявленной патологии, характере лечения.

Маммографический скрининг будет проводиться среди женщин в возрасте 30-70 лет 1 раз в два года.

Этапы реализации будут включать следующие мероприятия:

«пилотное» внедрение технологий скрининга в рамках реализации мероприятий по совершенствованию медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями (г. Железногорск и г. Курчатова);

постоянное совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с раком молочной железы: оснащение лечебно - профилактических учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, включая центры здоровья, необходимым оборудованием, подготовка и доукомплектование кадрами;

усиление приоритета профилактической работы (система оздоровительных мероприятий, диспансеризации, скрининговых осмотров, углубленных осмотров);

обеспечение профилактической помощью населения сельской местности с помощью формирования мобильных медицинских бригад, оснащенных необходимым оборудованием;

развитие телемедицинских информационных технологий для проведения дистанционной консультативно - диагностической деятельности, а также обучения кадров и проведения школ женского здоровья;

создание и внедрение реабилитационной службы для женщин с раком молочной железы (центры и кабинеты реабилитации);

внедрение целевых показателей работы учреждений амбулаторно-поликлинического звена, отражающих процент разных стадий рака молочной железы среди всех впервые выявленных;

лечение и социально-психологическая реабилитация женщин с раком молочной железы.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются снижение смертности от онкологических заболеваний, увеличение доли больных, выявленных на I и II стадиях заболевания, до 75%.

Нереализация данного мероприятия повлечет уменьшение эффективности мероприятий по снижению заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний населения Курской области.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 2.11, 2.12 подпрограммы 2.

IV. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы 2 не предусмотрены. Меры правового регулирования приведены в приложении № 3 к государственной программе.

V. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы 2

В целях выполнения подпрограммы 2 будут реализованы государственные задания на оказание следующих услуг:

специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Фтизиатрия»;

специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Дерматовенерология (в части венерологии)»;

первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения по профилю «Венерология»;

специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Психиатрия - наркология (в части наркологии)»;

специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Психиатрия»;

судебно-психиатрическая экспертиза;

специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Инфекционные болезни (в части синдрома приобретенного иммунодефицита (ВИЧ-инфекции))»;

патологическая анатомия;

высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования;

заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов.

Значения сводных показателей государственных заданий, предусмотренных подпрограммой 2, приведены в приложении № 4 к государственной программе.

Указанные значения подлежат ежегодному уточнению. В среднем прогнозируется рост расходов областного бюджета на реализацию государственных заданий по государственной программе на значения, не превышающие прогнозный уровень инфляции.

VI. Характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области

Мероприятия, реализуемые органами местного самоуправления муниципальных образований Курской области, в подпрограмме не

предусмотрены.

VII. Информация об участии предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы 2

Участие предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации данной подпрограммы не предусматривается.

VIII. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы 2

Финансирование мероприятий подпрограммы осуществляется за счет средств областного, федерального бюджетов и бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 2 в 2014 - 2020 годах составляет 8 314 185,870 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. - 2 608 432,798 тыс. рублей;

2015 г. - 1 508 338,291 тыс. рублей;

2016 г. - 1 056 044,985 тыс. рублей;

2017 г. - 1 096 075,796 тыс. рублей;

2018 г. - 681 748,000 тыс. рублей;

2019 г. - 681 748,000 тыс. рублей;

2020 г. - 681 748,000 тыс. рублей,

из них:

комитет здравоохранения Курской области в 2014-2020 годах - 6 589 022,966 тыс. рублей;

комитет строительства и архитектуры Курской области в 2014-2020 годах - 1 725 162,904 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 1 654 402,667 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 6 659 783,203 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 2 по каждому мероприятию определяется индивидуально.

Ресурсное обеспечение подпрограммы 2 за счет средств областного бюджета по годам реализации представлено в приложении № 5 государственной программы.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, областного бюджета, бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования и средств юридических лиц на реализацию целей подпрограммы 2 приведены в приложении № 6 государственной программы.

IX. Анализ рисков реализации подпрограммы 2 и описание мер управления рисками реализации подпрограммы 2

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющихся в обществе, и социально-экономических проблем.

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 подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Курской 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 не только от органов исполнительной власти Курской области, но и от муниципальных образований, которые, каждый в рамках своей компетенции и переданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья граждан Российской Федерации.

Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы с соответствующими муниципальными образованиями, а также жесткой привязки оценки деятельности руководителей муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

Кроме того, преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы комитета здравоохранения Курской области с подведомственными учреждениями здравоохранения.

ПОДПРОГРАММА 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»

П А С П О Р Т

подпрограммы 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»

Ответственный исполнитель подпрограммы	- комитет здравоохранения Курской области
Участники подпрограммы	- отсутствуют
Программно-целевые инструменты подпрограммы	- отсутствуют
Цели подпрограммы	- обеспечение безопасного материнства и рождение здоровых детей; охрана здоровья детей и подростков, в том числе репродуктивного здоровья женщин детородного

	возраста; профилактика и снижение заболеваемости, инвалидности и смертности детского населения
Задачи подпрограммы	- развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям; - совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной хирургии; - снижение уровня первичной инвалидности детей; - профилактика и снижение количества абортон; - сохранение, восстановление и укрепление здоровья детей и подростков, привитие навыков здорового образа жизни; - обеспечение безопасного материнства, создание условий для рождения здоровых детей; - внедрение высокотехнологичных методов диагностики и профилактики наследственных заболеваний и врожденных пороков развития у детей; - охрана здоровья детей и подростков, в том числе репродуктивного; - пропаганда здорового образа жизни; - профилактика заболеваемости, инвалидности и смертности в детском возрасте
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первом триместре беременности; - охват неонатальным скринингом; - охват аудиологическим скринингом; - показатель ранней неонатальной смертности; - смертность детей 0 - 17 лет; - доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре; - выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре; - больничная летальность детей; - первичная инвалидность у детей; - результативность мероприятий по профилактике абортов; - охват пар - «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами
Этапы и сроки реализации подпрограммы	- подпрограмма реализуется в два этапа: - первый этап - 2014-2015 годы; - второй этап - 2016-2020 годы

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	- общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 3 в 2014-2020 годах составляет 740 402,992 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. - 114 286,513 тыс. рублей; 2015 г. - 110 831,870 тыс. рублей; 2016 г. - 109 355,204 тыс. рублей; 2017 г. - 131 910,005 тыс. рублей; 2018 г. - 91 339,800 тыс. рублей; 2019 г. - 91 339,800 тыс. рублей; 2020 г. - 91 339,800 тыс. рублей, в том числе: за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 9 219,100 тыс. рублей; за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 731 183,892 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка до 80 процентов; увеличение доли поворожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа поворожденных до 99 процентов; увеличение доли поворожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа поворожденных до 95 процентов; снижение ранней перинатальной смертности до 2,0 случаев на 1000 родившихся живыми; снижение смертности детей 0 - 17 лет до 7,5 случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста; увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, до 85 процентов; увеличение выживаемости детей, имеющих при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре до 765,0 промилле; снижение болевой летальности детей до 0,19 процентов; снижение первичной инвалидности у детей до 23,5 случаев на 10 тыс. детей соответствующего возраста; увеличение доли женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, до 15 процентов; увеличение доли охвата пар - «мать - дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 99 процентов; снижение уровня младенческой смертности до 6,5

промишле на 1000 родившихся живыми;
недопущение роста материнской смертности выше
15,0 на 100 тыс. родившихся живыми

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 3, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

В Курской области в 2014 году родилось 13118 детей, что на 41 больше, чем в 2013 году, при этом отмечено ежегодное увеличение числа детей, родившихся в семье вторыми, третьими и последующими.

Показатель младенческой смертности составил 6,3 на 1000 родившихся, что на 25% ниже уровня 2013 года (8,3 на 1000). В структуре причин младенческой смертности на первое место вышли врожденные пороки развития - 31 случай - 38% (в 2013г. - 25%), второе место занимают состояния, возникшие в перинатальном периоде, - 26 случаев - 32% (в 2013г. - 51%). На 3 месте - случаи смерти от болезней нервной системы - 8 случаев - 10% (в 2013г. - 5,4%). Среди умерших число детей, родившихся с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ), в 2014г. - 13 (15,8%), в 2013г. - 39 (39%). Родилось в 2014г. с ЭНМТ - 43 ребенка (в 2013г. - 56). Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре составила в 2014 году 86,7% (в 2013 г. - 75,4%).

Уровень рождаемости не обеспечивает простого воспроизводства населения, показатели материнской и младенческой смертности остаются пока недостаточными темпами, при этом только 60 процентов новорожденных в Курской области могут быть признаны здоровыми. Около 5 процентов новорожденных требуют оказания реанимационной помощи и интенсивной терапии. Ежегодно в Курской области около 1 процента детей рождаются с наследственными и врожденными болезнями.

Численность женщин репродуктивного возраста в Курской области составляет по состоянию на 01.01.2013г. 297 тыс. чел. В последние годы в Курской области число женщин репродуктивного возраста начало сокращаться, и это сокращение - по прогнозам - будет продолжаться. Численность детского населения - 192 038 чел, в том числе детей в возрасте от 0 до 14 лет включительно - 158 377 чел., от 15 до 17 лет включительно - 33 661 чел. Детей в возрасте до 1 года - 12 780 чел. Всего дети и женщины детородного возраста составляют около 44% населения Курской области.

Показатели, определяющие состояние здоровья детского населения в Курской области в течение последних лет свидетельствуют о наметившихся позитивных тенденциях. Показатель общей заболеваемости новорожденных в 2014 году относительно 2013 года снизился на 28%, достигнув в 2014 году уровня 502 на 1000 (в 2013г. - 705 на 1000) детей, родившихся живыми. Общая заболеваемость детей в возрасте 0-14 лет включительно и подростков в возрасте от 15 до 17 лет включительно в 2014 году ниже, чем в 2013 году: заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет составила 2226 на 1000 детей соответствующего возраста (в 2013г. - 2431, в 2012г. - 2513 ‰), подростков - 1859,5 на 1000 (в 2013г. - 1904,4, в 2012г. - 1964 ‰). В структуре заболеваний детей в возрасте до 14 лет отмечается снижение заболеваемости органов дыхания на 2%, костно-мышечной системы - на 28%, эндокринной - на 7,8% и мочеполовой системы - на 19%, а также психическими расстройствами - на 4% и травмами - на 10,6%. Роста заболеваемости ни по одному классу причин не зарегистрировано. В

структуре заболеваний подростков отмечается снижение заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями - на 21,5%, органов пищеварения - на 6,5%, кожи и подкожной клетчатки - на 25,5%, костно-мышечной системы - на 4,7%, эндокринной системы - на 8,6%. Выросла заболеваемость мочеполовой системы на 11,5%, травмами и отравлениями - на 15%, органа зрения - на 5,7%, органов дыхания - на 1,7%, новообразований у подростков зарегистрировалось в 2014г. на 16,4% больше, чем в 2013г.

В рамках неонатального скрининга обследованием на 5 наследственных заболеваний было охвачено 100% новорожденных детей, выявлено 13 (в 2013г. - 7) случаев наследственных заболеваний, всем детям своевременно начато специализированное лечение. Аудиологическим скринингом было охвачено в 2014 году 96% детей, выявлено 387 детей с нарушением слуха (в 2013г. - 583), в кохлеарной имплантации нуждалось 2 детей, проведена 1 ребеку, 1 - отказ родителей.

Во всех возрастных периодах было проведено 184607 законченных случаев профилактических осмотров несовершеннолетних, что составило 88% от годового плана. Осмотрено 103435 детей (53% детского населения). В систему мониторинга Минздрава России внесено 88084 карт профилактического осмотра (85% от числа осмотренных). В полном объеме проведена диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот, переданных на различные формы семейного устройства. Осмотрено 4651 ребенок (100%), из них 2349 - пребывающих в стационарных учреждениях, 2302 - детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью. В 2015 году будет продолжен мониторинг прохождения несовершеннолетними всех видов медицинских осмотров.

В Курской области постоянно проводится работа по профилактике абортов. В 2014 году зарегистрировано 6377 прерываний беременности (в 2013 году - 6825). Отмечено снижение их количества на 6,6%. Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста составило 21,2 (в 2013 году - 22,9). Показатель числа абортов на 100 родившихся живыми и мертвыми составил 50,4 (в 2013 году - 53,1).

В Курской области с целью совершенствования организации оказания медицинской помощи матерям и детям, повышения качества и доступности специализированной медицинской помощи создана и совершенствуется трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорожденным детям.

С 2011 года функционирует областной перинатальный центр - учреждение 3 уровня, в котором ежегодно появляется на свет около 38% новорожденных детей Курской области и где оказывается специализированная помощь женщинам и детям с использованием новейших технологий и современного оборудования.

В городах Курске, Железногорске, Курчатове функционируют 5 родовспомогательных учреждений 2 уровня, в которых проведены капитальный ремонт и оснащение современным медицинским оборудованием. Организовано 11 межрайонных родильных отделений, которые оснащены медицинским оборудованием, направленным на оказание своевременной реанимационной

помощи поворожденным и родильницам, созданы условия для временного их пребывания до момента вывоза из центральной районной больницы реанимационными бригадами. Выработана четкая система маршрутизации беременных женщин, создается единая система мониторинга беременных и поворожденных детей на базе дистанционно-консультативного центра ОБУЗ «Областной перинатальный центр». Выездные анестезиолого-реанимационные акушерские и неонатальные бригады также функционируют на базе дистанционно-консультативного центра, которые располагают двумя реанимобилями с комплектом медицинской аппаратуры.

Первичная медико-санитарная помощь детям, включая специализированную, оказывается в 3 самостоятельных детских поликлиниках г. Курска и в 34 детских поликлиниках и консультациях многопрофильных учреждений здравоохранения - учреждениях первого уровня.

Оказание стационарной медицинской помощи детям осуществляется в трех учреждениях 3 уровня: двух областных детских больницах общей мощностью 290 коек и ОБУЗ «Областная клиническая инфекционная больница им. И.А. Семанко», где выделено 130 коек для детей.

В ОБУЗ «Областная детская клиническая больница» на 170 коек оказывается специализированная медицинская помощь по соматическим профилям - аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, нефрологии, гематологии, педиатрии, пульмонологии, эндокринологии, ревматологии, кардиологии. Специализированная помощь детям по хирургическим профилям, а также по неонатологии и неонатальной хирургии организована в ОБУЗ «Курская областная детская больница № 2».

Стационарная помощь детям по профилю педиатрии оказывается также в детских отделениях многопрофильных больниц городов Курска (40 коек круглосуточного пребывания), Железногорска (20 коек), Курчатова (11 коек), которые относятся к учреждениям второго уровня, и учреждениях здравоохранения первого уровня - ЦРБ (124 койки). В 2014 году было пролечено в круглосуточных стационарах всех уровней 30 617 детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно (в 2013г. - 38 326 чел.).

Во всех учреждениях здравоохранения Курской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, организованы стационарозамещающие виды помощи - дневные стационары и стационары на дому. В ОБУЗ «Областная детская клиническая больница» (далее - ОДКБ) организованы специализированные дневные стационары и стационар одного дня. В 2014 году на этих койках прошли комплексное обследование и лечение 6661 ребенок (в 2013 году 6839 чел.). Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям составляет 1 на 100 тыс. детского населения.

Развитие стационарозамещающих видов педиатрической помощи ограничивает отсутствие типовых детских амбулаторно-поликлинических учреждений, недостаток площадей в имеющихся детских поликлиниках.

Приоритетной задачей педиатрической службы всегда была и остается задача профилактики заболеваний у детей, формирования навыков здорового образа жизни, полноценной реабилитации и профилактики инвалидности у детей. Учитывая переход с 2012 года на новые критерии живорождения (от 500 грамм), увеличение числа выживших детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, прогнозируется рост числа детей с нарушениями зрения, слуха, нервной системы, следствием которых может стать

инвалидизация. В целях раннего выявления и оказания помощи семьям, имеющим детей, подверженных риску задержки развития, проведения комплексной реабилитации, медико-социального и психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста (от 0 до 3-х лет) с ограниченными возможностями здоровья и профилактики детской инвалидности, на базе Областного бюджетного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Курский областной центр психолого-медико-социального сопровождения» создан Центр раннего вмешательства (ЦРВ) по сопровождению детей в возрасте от 0 до 3 лет с ограниченными возможностями здоровья, в том числе родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела. Создается региональный регистр детей данной категории для мониторинга показателей их здоровья и развития.

В рамках подпрограммы 3 запланировано оснащение медицинских организаций, оказывающих помощь детям, оборудованием согласно стандартам в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи.

Для обеспечения дальнейшего снижения показателей перинатальной, младенческой и материнской смертности, особенно с учетом перехода с 2012 года на критерии регистрации рождений, рекомендованные ВОЗ, необходимо широкое внедрение в практику учреждений родовспоможения и детства современных технологий выхаживания и реабилитации (в том числе, направленных на профилактику слепоты, глухоты) недоношенных детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела.

Для дальнейшего повышения эффективности функционирования трехуровневой системы оказания помощи беременным и новорожденным необходима реконструкция областного перинатального центра с увеличением мощности акушерских отделений, отделения выхаживания новорожденных и реанимации новорожденных, создания отделения детской гинекологии, что невозможно без дальнейшей государственной поддержки. Проведенные мероприятия по реконструкции данного учреждения позволят разместить дополнительно 30 акушерских коек (с совместным пребыванием матери и новорожденного), привести к нормативам показатели работы акушерских коек с учетом региональных особенностей, что, безусловно, улучшит качество оказания медицинской помощи беременным, роженицам и новорожденным.

Внедрение современных технологий выхаживания и реабилитации недоношенных детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, требует подготовки достаточного количества высококвалифицированных специалистов в области акушерства и гинекологии, неонатологии и педиатрии.

Одним из направлений, способствующих улучшению состояния здоровья, снижению смертности и инвалидности детей, является доступность и качество специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Это диктует необходимость разработки и внедрения комплекса мероприятий, направленных на решение данной задачи в Курской области.

С 2013 года применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение при бесплодии, обусловленном изолированным трубно-перитонеальным фактором) осуществляется непосредственно в субъектах Российской Федерации в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования.

В целях оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям Курской области в 2012 году на базе ОБУЗ «Областной

перинатальный центр» создано отделение вспомогательных репродуктивных технологий по лечению бесплодия с применением метода ЭКО. В 2013 году областным перинатальным центром получена лицензия на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, и он включен в число учреждений, оказывающих ВМП (ВРТ). Комитетом здравоохранения Курской области принят к исполнению Порядок использования вспомогательных репродуктивных технологий на территории Курской области, разработан и утвержден алгоритм направления граждан Курской области для проведения процедуры ЭКО в областном перинатальном центре, создана комиссия по отбору пациентов и электронная версия листа ожидания пациентов, направляемых на ЭКО за счет средств ОМС. В 2014 году на базе ОКУЗ «Областной перинатальный центр» проведено 97 операций экстракорпорального оплодотворения (ЭКО).

Распространение ВИЧ-инфекции среди беременных женщин способствует рождению детей, имеющих перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции. Медицинская помощь, оказываемая детям, страдающим ВИЧ-инфекцией, требует существенных затрат на диагностику, лечение и социальные выплаты на протяжении многих лет жизни ребенка, поэтому профилактика вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека (от матери к ребенку во время беременности, родов и грудного вскармливания) приобретает особую значимость.

Для обеспечения дальнейшего снижения детской смертности и инвалидности необходимо совершенствование организации и повышения эффективности единой системы лекарственной профилактики вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека, в том числе унификации метода антиретровирусной профилактики, повышения до 99% охвата лекарственной профилактикой в соответствии с действующими стандартами и не менее 90% охвата трехэтапной профилактикой - пар «мать-дети».

Немаловажным резервом снижения младенческой смертности от травм, отравлений и других внешних причин является целенаправленная координированная работа заинтересованных ведомств системы профилактики беспризорности и безнадзорности несовершеннолетних, поскольку эти причины имеют место в основном в социально неблагополучных семьях.

В целях совершенствования оказания акушерско-гинекологической и неонатологической помощи в родовспомогательных учреждениях будет продолжено внедрение порядков оказания акушерско-гинекологической и неонатологической медицинской помощи в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации. Планируется дооснастить в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, переоснастить и заменить устаревшее медицинское оборудование, мебель в учреждениях детства и родовспоможения согласно стандартам оснащения. Продолжить работу по укомплектованию учреждений кадрами, маршрутизации беременных, рожениц и родильниц и новорожденных детей, внедрению информационных систем и стандартов медицинской помощи по неонатологии и педиатрии.

С целью профилактики синдрома «профессионального выгорания» персонала будут предусмотрены организация профессиональной психологической разгрузки и психологические тренинги.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы 3, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы 3, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы 3

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы отражены в:

Конституции Российской Федерации;

Федеральном законе от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;

Семейном кодексе Российской Федерации от 29 декабря 1995 года № 223-ФЗ;

Федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральном законе от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;

Федеральном законе от 20 июля 1995 года № 95-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

в Указах Президента Российской Федерации:

от 9 октября 2007 года № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»;

- от 9 июня 2010 года № 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года»;

от 13 апреля 2011 года № 444 «О дополнительных мерах по обеспечению прав и защиты интересов несовершеннолетних граждан Российской Федерации»;

от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

от 1 июля 2012 года № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы».

Целями подпрограммы 3 являются:

обеспечение безопасного материнства и рождение здоровых детей;

охрана здоровья детей и подростков, в т.ч. репродуктивного здоровья;

профилактика и снижение заболеваемости, инвалидности и смертности детского населения.

Задачами подпрограммы 3 являются:

развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;

совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной хирургии;

снижение уровня первичной инвалидности детей;

профилактика и снижение количества абортон;

сохранение, восстановление и укрепление здоровья детей и подростков, привитие навыков здорового образа жизни;

обеспечение безопасного материнства, создание условий для рождения здоровых детей;

внедрение высокотехнологичных методов диагностики и профилактики наследственных заболеваний и врожденных пороков развития у детей;

охрана здоровья детей и подростков, в том числе репродуктивного;

пропаганда здорового образа жизни;
профилактика заболеваемости, инвалидности и смертности в детском возрасте.

Целевыми индикаторами и показателями подпрограммы 3 являются:

доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первом триместре беременности;

охват неонатальным скринингом;

охват аудиологическим скринингом;

показатель ранней неонатальной смертности;

смертность детей 0 - 17 лет;

доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре;

выживаемость детей, имеющих при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре;

больничная летальность детей;

первичная инвалидность у детей;

результативность мероприятий по профилактике абортот;

охват пар «мать-дети» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами.

Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы 3 и их значениях, приведены в приложении № 1 к государственной программе.

В результате реализации подпрограммы 3 ожидается:

увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка до 80%;

увеличение доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных до 99%;

увеличение доли новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных до 95%;

снижение ранней неонатальной смертности до 2,0 случаев на 1000 родившихся живыми;

снижение смертности детей 0 - 17 лет до 7,5 случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста;

увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, до 85%;

увеличение выживаемости детей, имеющих при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре до 765,0 промилле;

снижение больничной летальности детей до 0,19%;

снижение первичной инвалидности у детей до 23,5 случаев на 10 тыс. детей соответствующего возраста;

увеличение доли женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, до 15%;

увеличение доли охвата пар «мать - дети» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 99,0%;

снижение уровня младенческой смертности до 6,5 промилле на 1000 родившихся живыми;

снижение роста материнской смертности выше 15,0 на 100 тыс. родившихся живыми.

Подпрограмма 3 реализуется в два этапа:

первый этап: 2014-2015 годы;

второй этап: 2016 -- 2020 годы.

Промежуточными результатами реализации 1 этапа подпрограммы 3 в 2015 году являются:

доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первом триместре беременности вырастет с 75% в 2012 году до 80,0% в 2015 году;

доля поворожденных, которым проведен пренатальный скрининг, от общего числа поворожденных увеличится с 98% в 2012 году до 99% в 2015 году;

доля поворожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа поворожденных увеличится с 93% в 2012 году до 95% в 2015 году;

показатель ранней пренатальной смертности снизится с 2,3 случаев на 1000 родившихся живыми в 2012 году до 2,0 случаев на 1000 родившихся живыми в 2015 году;

смертность детей 0 - 17 лет снизится с 9,0 случаев на 10000 населения соответствующего возраста в 2012 году до 8,2 случаев на 10000 населения соответствующего возраста в 2015 году;

доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, возрастет с 58% в 2012 году до 60,0% в 2015 году;

выживаемость детей, имеющих при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре возрастет до 745,0 промилле выживших от числа поворожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре, в 2015 году;

больничная летальность детей уменьшится с 0,28% от числа поступивших в 2011 году до 0,22% от числа поступивших в 2015 году;

первичная инвалидность у детей, которым впервые установили инвалидность, снизится с 29,5 (на 10 тыс. детей соответствующего возраста) в 2011 году до 27,6 (на 10 тыс. детей соответствующего возраста) в 2015 году;

результативность мероприятий по профилактике абортов возрастет с 6% женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности в 2012 году, до 8 % в 2015 году;

охват пар - «мать - дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами вырастет с 88% в 2012 году до 96,5% в 2015 году.

Результатами реализации 2 этапа подпрограммы 3 в 2020 году являются:

доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первом триместре беременности вырастет с 77,5% в 2015 году до 80% в 2020 году;

доля поворожденных, которым проведен пренатальный скрининг, от общего числа поворожденных составит не менее 99% в период с 2015 по 2020 год;

доля поворожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа поворожденных составит не менее 95% в период с 2015 году по 2020 год;

показатель ранней неонатальной смертности составит не более 2,0 случаев на 1000 родившихся живыми в 2020 году;

смертность детей 0 – 17 лет снизится с 8,2 случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста в 2015 году до 7,5 случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста в 2020 году;

доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре, возрастет с 65,0% в 2015 году до 85,0% в 2020 году;

выживаемость детей, имеющих при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре возрастет с 745,0 промилле в 2015 году до 765,0 в 2020 году;

большинная легальность детей уменьшится с 0,22% от числа поступивших в 2016 году до 0,19% от числа поступивших в 2020 году;

первичная инвалидность у детей, которым впервые установили инвалидность, снизится с 27,0 (на 10 тыс. детей соответствующего возраста) в 2016 году до 23,5 (на 10 тыс. детей соответствующего возраста) в 2020 году;

результативность мероприятий по профилактике абортов возрастет с 9,5% женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности в 2016 году, до 15% женщин в 2020 году;

охват нар - «мать - дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами вырастет с 97,0% в 2015 году до 99,0% в 2020 году.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 3

Основное мероприятие 01. «Совершенствование службы родовспоможения»

Полноценное функционирование трехуровневой системы перинатальной помощи возможно при достаточном обеспечении койками реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, располагающих современным высокотехнологичным оборудованием. Международные данные свидетельствуют о необходимости развертывания четырех реанимационных коек на каждую тысячу родов в территории, в настоящее время в Курской области количество таких коек составляет 3,7 (на 1000 родов). Учитывая рост рождаемости (в 2011 году родилось 12964 ребенка, в 2012 г. – 13318 чел.), потребность в койках реанимации новорожденных составляет 52 койки. Запланированное в рамках подпрограммы 4 строительство акушерского корпуса ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4» позволит открыть на базе этого родовспомогательного учреждения еще 6 коек реанимации и интенсивной терапии новорожденных, что приведет к обеспеченности региона койками данного профиля в соответствии с требованиями (52 койки), с учетом роста рождаемости.

В рамках рационализации коечного фонда и улучшения оказания своевременной квалифицированной помощи беременным, родильницам и новорожденным планируется реконструкция акушерско-гинекологического корпуса учреждения II уровня - ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 4», с коечной мощностью - 125 коек. Это позволит развернуть отделение реанимации для беременных женщин, рожениц и родильниц на 5 коек, увеличить число коек для реанимации новорожденных до 6, а также развернуть дневной стационар на 10 коек, организовать кабинет для эфферентных методов лечения в акушерстве.

Образование межрайонных родильных отделений предполагает дальнейшее укрепление материально-технической базы последних, дооснащение их медицинским оборудованием, направленным на оказание своевременной реанимационной помощи новорожденным, родильницам, создание условий для временного их пребывания до момента вывоза из центральной районной больницы акушерско-реанимационными бригадами.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются централизация в учреждении третьего уровня жизни и детей, требующих применения высокоспециализированных видов помощи, реанимации и интенсивной терапии; повышение качества оказания медицинской помощи в родовспомогательных учреждениях; снижение уровня младенческой смертности до 6,4 промилле на 1000 родившихся живыми, недопущение роста материнской смертности выше 15,0 на 100 тыс. родившихся живыми.

Нереализация мероприятия повлечет рост уровня младенческой и материнской смертности.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 3.1, 3.4, 3.6, 3.8 подпрограммы 3.

Основное мероприятие 02. «Развитие системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка»

Для повышения эффективности работы сети перинатальных центров и педиатрических учреждений, обеспечения маршрутизации беременных женщин и детей, в конечном итоге - снижения смертности и инвалидности, необходимо обеспечить раннюю, в том числе дородовую, диагностику патологии у детей.

Наиболее эффективным инструментом профилактики врожденных и наследственных болезней является комплексная пренатальная (дородовая) диагностика, включающая: ультразвуковой и биохимический скрининг на сывороточные маркеры матери, программу индивидуального риска, инвазивные методы диагностики (молекулярно-генетические, цитогенетические исследования).

Таким образом, существенным резервом снижения младенческой смертности будет совершенствование организации и повышение качества пренатальной диагностики врожденных пороков развития за счет использования УЗИ-аппаратов экспертного класса и повышения квалификации специалистов УЗИ-диагностики на центральных клинических базах Российской Федерации.

Новые возможности для пренатальной диагностики стали доступны с развитием современных молекулярно-генетических методов, позволивших выявить ДНК плода в плазме крови беременных женщин на ранних сроках беременности.

Развитие данного направления с внедрением наиболее информативных методик, смещением пренатальной диагностики на первый триместр беременности позволит как своевременно предупреждать рождение детей с аномалиями развития, так и дифференцированно подходить к подбору оптимального учреждения для родоразрешения беременной женщины. При этом в числе приоритетных мероприятий предусматривается развитие неонатальной хирургии.

Другим важным направлением в снижении младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности является проведение неонатального скрининга, как основы раннего выявления и профилактики наследственной патологии.

Неонатальный скрининг позволяет в будущем создать большему ребенку возможности и условия для нормального развития, получения образования, профессиональной подготовки, последующего трудоустройства и полноценной жизни.

Данное направление требует дальнейшего развития как в плане перехода на новые, более современные технологии неонатального скрининга (например, tandemная масс-спектрометрия и др.), так и в плане расширения перечня скринируемых заболеваний.

Так же в Курской области продолжается реализация ранее начатого приоритетного национального проекта «Здоровье» в новом алгоритме аудиологического скрининга.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка до 80%; увеличение доли поворожденных, обследованных на наследственные заболевания и аудиологический скрининг, от общего числа поворожденных до 95%.

Реализация мероприятия повлечет рост уровня младенческой смертности и инвалидности детей от наследственных заболеваний и врожденных пороков развития.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 3.1, 3.2, 3.3, 3.9 подпрограммы 3.

Основное мероприятие 03. «Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела»

Переход с 2012 года на новые критерии регистрации рождений, рекомендованные ВОЗ, требует широкого внедрения в практику учреждений родовспоможения и детства современных технологий выхаживания и реабилитации недоношенных детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в том числе направленных на профилактику тяжелой инвалидности (слепоты, глухоты).

В учреждениях родовспоможения и детства планируется в течение периода до 2015 года приведение числа реанимационных коек для поворожденных к рекомендуемым нормативам для области в целом (52 реанимационных койки).

Основой качественного прорыва в выхаживании детей с ОЛМТ и ЭЛМТ явилось использование новых методов респираторной терапии поворожденных - управляемой искусственной вентиляцией легких, триггерной и высокочастотной осцилляторной вентиляции, а также совершенствование способов парентерального питания, основанных на анализе нутритивного, метаболического и гемодинамического статуса таких детей. На сегодняшний день решен вопрос обеспечения поворожденных дорогостоящими жизненно важными препаратами, в том числе курсурфом, который необходим в лечении всех недоношенных детей. Внедрены современные методы лечения различной патологии у детей 1-го года жизни.

В рамках реализации мероприятий по выхаживанию новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела предусматривается приобретение современного медицинского оборудования для оснащения отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных и отделений патологии новорожденных и недоношенных детей государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь женщинам и новорожденным, так как эти учреждения должны располагать современной материально-технической базой, быть укомплектованы специалистами высокого уровня и оказывать организационную и методическую помощь регионам.

Для совершенствования работы трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и новорожденным предполагается дооснастить учреждения следующим медицинским оборудованием: неонатальные мониторы, инкубаторы, аппараты искусственной вентиляции легких, ультразвуковые системы, цифровые рентгеновские аппараты, открытые реанимационные комплексы, что позволит существенно повысить доступность медицинской помощи жителям Курской области.

Оптимальная транспортировка новорожденных является одной из определяющих в состоянии новорожденного, особенно с низкой массой тела.

Транспортировка новорожденных из родильных домов и межрайонных центров области на оснащенных в соответствии с современными требованиями и стандартами специализированном транспорте повысит доступность, качество и своевременность оказания медицинской помощи новорожденным.

Перспективным направлением, требующим развития в Курской области, является совершенствование системы вскармливания глубоко недоношенных детей на основании оценки их фактически метаболического и нутритивного статуса. Рационально организованное обеспечение фортификаторами грудного молока позволяет оптимизировать темпы физического, психического и моторного развития недоношенного ребенка.

Дальнейшее развитие мероприятий по выхаживанию детей с экстремально низкой массой тела позволит улучшить результаты лечения не только этой категории детей, но и всех недоношенных и новорожденных, то есть будет иметь весьма большую значимость для снижения смертности новорожденных.

В целях выявления и оказания помощи семьям, имеющим детей, подверженных риску задержки развития, проведения комплексной реабилитации, медико-социального и психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста (от 0 до 3 лет) с ограниченными возможностями здоровья и профилактики детской инвалидности, на базе Областного бюджетного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Курский областной центр психолого-медико-социального сопровождения» (ЦПМСС) создан Центр раннего вмешательства (ЦРВ) по сопровождению детей в возрасте от 0 до 3 лет с ограниченными возможностями здоровья, в том числе родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела.

ЦРВ является главным координирующим звеном системы комплексного медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями в возрасте от 0 до 3 лет. В этих целях организовано взаимодействие с ОБУЗ «Курский областной перинатальный центр», учреждениями родовспоможения,

отделениями патологии новорожденных детских больниц, детскими поликлиниками и детскими отделениями ЦРБ.

Предполагается, что специалисты центра смогут осуществлять сопровождение около 3 тыс. детей в 1 год, в том числе всех детей-инвалидов в возрасте от 0 до 3 лет, семей, в которых они воспитываются.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются снижение ранней перинатальной смертности до 2,0 случаев на 1000 родившихся живыми, увеличение выживаемости детей, имеющих при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, до 765,0 промилле.

Перезагрузка мероприятия повлечет рост ранней перинатальной смертности, сохранение высокого уровня смертности детей, имеющих при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, сохранение высокого уровня первичной инвалидности детей.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 3.4, 3.7 подпрограммы 3.

Основное мероприятие 04. «Развитие специализированной медицинской помощи детям»

Стационарная медицинская помощь детям, в т.ч. специализированная, оказывается в ОБУЗ «Областная детская клиническая больница» по профилям: пульмонология, эндокринология, ревматология, кардиология, нефрология, гастроэнтерология, гематология, аллергология и иммунология, неврология, по хирургическим профилям, неврологии и неонатологии – в ОБУЗ «Курская областная детская больница № 2», дети с инфекционными заболеваниями госпитализируются в ОБУЗ «Областная клиническая инфекционная больница». Кроме того, дети госпитализируются в детские отделения многопрофильных больниц городов Курска, Железногорска, Курчатова, районных центров, а по ряду профилей (нейрохирургия, челюстно-лицевая хирургия, офтальмология, оториноларингология и др.) – на койки специализированных отделений для взрослых. Специализированная помощь по профилю детской онкологии в Курской области нет. Стационарзамещающие виды помощи – дневные стационары, стационар одного дня и стационары на дому организованы как в областной детской больнице, так и во всех учреждениях здравоохранения Курской области, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь детям.

В рамках областной целевой программы «Модернизация здравоохранения Курской области на 2011-2013 годы» проведен капитальный ремонт и открыто пульмонологическое отделение в ОБУЗ «Курская городская больница № 2».

Кроме того, оказание стационарной медицинской помощи детям осуществляется также в детских отделениях многопрофильных больниц г. Курска, Железногорска и Курчатова (II уровень), детских отделениях ЦРБ (I уровень). В связи с отсутствием в Курской области многопрофильной детской больницы III уровня необходимо строительство лечебно-диагностического корпуса ОБУЗ «Областная детская клиническая больница». Больница располагается в 2 приспособленных зданиях (годы постройки - 1975г. и 1985г.). Общая площадь зданий действующей больницы - 7 944,2 кв.м. Отсутствуют возможности для создания консультативно-диагностического центра и проведения реабилитационных мероприятий.

В регионе нет службы гемодиализа и эфферентных методов лечения детей, что вынуждает направлять тяжелых больных в другие регионы и ухудшает доступность экстренной медицинской помощи и результаты лечения.

В новом корпусе ОБУЗ «Областная детская клиническая больница» предполагается разместить стационары круглосуточного пребывания на 190 коек и дневного на 85 коек, а также отделение реанимации на 12 коек, приемное отделение, отделение лучевой диагностики и экспресс-лабораторию.

Для реализации мероприятия необходима государственная поддержка из федерального бюджета и одобрение со стороны Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Строительство нового корпуса областной детской больницы позволит обеспечить дальнейшее развитие специализированной медицинской помощи детскому населению в соответствии со стандартами и порядками по 9 профилям соматических заболеваний; увеличить число реанимационных коек для детей до 12 (в настоящее время – 6 коек) и обеспечить на современном уровне оказание реанимационной помощи и интенсивной терапии; организовать детский реанимационно-консультативный центр с выездными бригадами и телемедицинскими технологиями; создать отделение гемодиализа и эфферентных методов лечения для детей Курской области; организовать оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям по профилям: гематология, ревматология, эндокринология, пульмонология; создать современный консультативно-диагностический центр; организовать отделение реабилитации с возможностью применения современных технологий восстановительного лечения, в том числе отделения раннего вмешательства для детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела и имеющих отклонения в состоянии здоровья.

В связи с переходом с 2012 года на новые критерии регистрации живорождения крайне актуальной становится проблема ранней диагностики и комплексного лечения ретинопатии недоношенных, которая занимает лидирующее положение среди причин слепоты и слабовидения с детства и остается в центре внимания офтальмологов всего мира последние десятилетия.

Технологии по коррекции ретинопатии с применением лазерной хирургии относятся к высокотехнологичным видам помощи. В Курской области проводятся мероприятия с целью подготовки собственной базы для обеспечения детей, родившихся недоношенными, этим видом специализированной помощи.

Проведен капитальный ремонт в ОБУЗ «Офтальмологическая клиническая больница – офтальмологический центр», выделены помещения для кабинета приема детей с ретинопатией, приобретается операционное оборудование для витроретинальной хирургии. Обучены специалисты – офтальмологи по вопросам диагностики и лечения патологических состояний органа зрения у недоношенных детей.

В связи с необходимостью длительного амбулаторного диспансерного наблюдения детей, страдающих ретинопатией и другими специфическими заболеваниями органа зрения, необходимо дооснащение современным медицинским оборудованием офтальмологических кабинетов амбулаторно-поликлинических учреждений, дополнительное обучение врачей-офтальмологов.

Таким образом, развитие специализированной медицинской помощи детям подразумевает строительство (реконструкцию) областной детской

больницы, а также совершенствование кадрового потенциала учреждений педиатрического профиля, внедрение современных организационных технологий оказания медицинской помощи детям, внедрение в педиатрическую практику современных научных достижений.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются снижение смертности детей 0 - 17 лет до 8,0 случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста, снижение уровня госпитализации детей, больничной летальности, первичного выхода на инвалидность среди детей.

Нереализация мероприятия повлечет рост показателей заболеваемости и смертности детей 0-17 лет, увеличение первичной инвалидности детей.

Мероприятие связано с достижением индикатора 3.5 подпрограммы 3.

Основное мероприятие 05. «Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду»

Внедрение на территории Курской области современной бесплатной высокоактивной антиретровирусной терапии кардинально изменило отношение медицинских специалистов и людей, живущих с ВИЧ, к беременности: доля ВИЧ-инфицированных женщин, выявленных среди беременных в общей популяции, возросла с 0,2% в 2008 году до 0,3% в 2012 году.

Удельный вес беременностей, завершившихся родами у этой группы женщин, возрос с 56% в 2008 году до 74% в 2012 году.

В 2012 году в Курской области родилось 25 детей от женщин с ВИЧ - инфекцией (в 2008 году - 14 детей).

Организация и проведение комплекса профилактических мероприятий по предупреждению передачи ВИЧ - инфекции от матери ребенку, прежде всего, проведение антиретровирусной профилактики во время беременности, родов и новорожденному осуществляется в соответствии с утвержденным и единым для всей Российской Федерации стандартом.

Вместе с тем, несмотря на 88% охват антиретровирусной профилактикой беременных женщин и 100% охват антиретровирусной профилактикой рожденных ими детей, в Курской области необходимо дальнейшее совершенствование организации системы профилактики вертикальной передачи вируса иммунодефицита человека и обеспечение условий для снижения заболеваемости ВИЧ-инфекции у детей.

В этих целях в рамках мероприятия планируется обеспечить проведение следующих конкретных мер:

обеспечение всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин антиретровирусными препаратами;

информирование и обучение ВИЧ-инфицированных беременных женщин о средствах и методах химиопрофилактики ВИЧ во время беременности, в родах и послеродовой период;

индивидуальный подбор наиболее эффективных препаратов и схем химиопрофилактики для ВИЧ-инфицированных беременных женщин, уже получающих антиретровирусную терапию;

предотвращение передачи ВИЧ - инфекции от матери к ребенку при грудном вскармливании в послеродовом периоде;

повышение ответственности ВИЧ-инфицированных беременных женщин за свое здоровье в период беременности и обеспечение раннего обращения в учреждения родовспоможения.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются увеличение доли охвата пар - «мать - дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 99%, снижение заболеваемости и смертности от ВИЧ-инфекции.

Нереализация мероприятия повлечет рост количества случаев вертикальной передачи ВИЧ от матери к плоду, заболеваемости и смертности от ВИЧ-инфекции.

Мероприятие связано с достижением индикатора 3.11 подпрограммы 3.

Основное мероприятие 06 «Профилактика абортов. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации»

Профилактика абортов - одна из приоритетных задач, направленных на охрану репродуктивного здоровья и рождения здоровых детей.

С 2012 года в Курской области проводятся медикаментозные аборты у подростков. В возрастной группе до 19 лет медикаментозный аборт выполнен в 55 случаях, что составляет 15,7% от всех прерываний беременности в этой возрастной группе. Всего выполнено 248 прерываний беременности этим методом в разных возрастных группах, что составляет 3,6% в структуре абортов по Курской области. Данное направление будет продолжено.

Выполнение государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи при обращении по поводу абортов, повышение качества и безопасности прерывания беременности путем повсеместного внедрения современных технологий (медикаментозный аборт, вакуум-аспирация), продолжение обследования подростков области на ИППП направлены, прежде всего, на сохранение репродуктивного здоровья женщин и, соответственно, репродуктивного потенциала населения.

Увеличение доступности современных методов контрацепции для населения, особенно для социально уязвимых слоев населения (женщины группы высокого риска и молодежи); улучшение системы подготовки специалистов, оказывающих услуги, связанные с профилактикой и прерыванием нежелательной беременности, в том числе медработников, психологов, социальных работников; улучшение информирования населения по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи путем проведения санитарно-просветительской работы среди учащихся общеобразовательных школ, средних и высших учебных заведений Курской области с привлечением СМИ и современных информационных технологий, в конечном итоге, также обеспечат профилактику непланируемой беременности и дальнейшее снижение числа абортов.

Важным компонентом комплекса мероприятий, направленных на профилактику и снижение числа абортов в Курской области, является создание центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. На базе центра планирования семьи и репродукции областного перинатального центра создан центр медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, целью которого

является организация и координация работы кабинетов медико - социальной помощи женских консультаций ЖПУ области, а также деятельности специалистов по социальной работе и психологов акушерских стационаров.

Специалистами центра оказывается медицинская и социально-психологическая помощь женщинам в случаях незапланированной беременности, направленная на обеспечение позитивной альтернативы аборту, одиноким матерям с несовершеннолетними детьми, несовершеннолетним матерям, организация патронажа беременных женщин, нуждающихся в медико-социальной помощи, реабилитации и поддержке, содействие в предоставлении временного приюта (Социальной гостиницы).

Доабортное консультирование женщин специалистами по социальной работе и психологами, работающими в составе центра медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и 36 кабинетов, созданных на базе женских консультаций, обеспечит реализацию статьи 56 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и также позволит увеличить число женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности и принявших решение вынашивать беременность.

Создание центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, на базе родовспомогательных учреждений позволит не только снизить общее число абортов в Курской области, но и увеличить число родившихся детей.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является увеличение доли женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, до 15%, снижение количества абортов.

Переосуществление мероприятия повлечет рост количества абортов, нарушений репродуктивной функции и бесплодия.

Мероприятие связано с достижением индикатора 3.10 подпрограммы 3.

IV. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы 3 не предусмотрены. Меры правового регулирования подпрограммы 3 приведены в приложении № 3 к государственной программе.

V. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы 3

В целях выполнения подпрограммы 3 будут реализованы государственные задания на оказание следующих услуг:

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (исключая медицинскую эвакуацию), включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;

организация круглосуточного приема, содержания, выхаживания и воспитания детей.

Значения сводных показателей государственных заданий, предусмотренных подпрограммой, приведены в приложении № 4 к государственной программе.

Указанные значения подлежат ежегодному уточнению. В среднем прогнозируется рост расходов областного бюджета на реализацию государственных заданий по подпрограмме на значения, не превышающие прогнозный уровень инфляции.

VI. Характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области

Мероприятий, реализуемых органами местного самоуправления муниципальных образований Курской области, не предусмотрено.

VII. Информация об участии предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы 3

Участие государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы 3 не предполагается.

VIII. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы 3

Финансирование мероприятий подпрограммы 3 осуществляется за счет средств областного и федерального бюджетов.

Общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 3 в 2014-2020 годах составляет 740 402,992 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. - 114 286,513 тыс. рублей;

2015 г. - 110 831,870 тыс. рублей;

2016 г. - 109 355,204 тыс. рублей;

2017 г. - 131 910,005 тыс. рублей;

2018 г. - 91 339,800 тыс. рублей;

2019 г. - 91 339,800 тыс. рублей;

2020 г. - 91 339,800 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 9 219,100 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 731 183,892 тыс. рублей

Финансирование подпрограммы 3 по каждому мероприятию определяется индивидуально.

Ресурсное обеспечение подпрограммы 3 за счет средств областного бюджета по годам реализации приведено в приложении № 5 государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета и областного бюджета на реализацию целей подпрограммы 3 приведены в приложении № 6 государственной программе.

IX. Анализ рисков реализации подпрограммы 3 и описание мер управления рисками реализации подпрограммы 3

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющихся в обществе, и социально-экономических проблем.

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 подпрограммы 4 может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Курской 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 не только от органов исполнительной власти Курской области, но и от муниципальных образований, которые, каждый в рамках своей компетенции и переданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья граждан Российской Федерации.

Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы с соответствующими муниципальными образованиями, а также жесткой привязки оценки деятельности руководителей муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

Кроме того, преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы комитета здравоохранения Курской области с подведомственными учреждениями здравоохранения.

ПОДПРОГРАММА 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»

П А С П О Р Т

подпрограммы 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»

Ответственный исполнитель подпрограммы - комитет здравоохранения Курской области

Участники подпрограммы - отсутствуют

Программно-целевые инструменты подпрограммы	- отсутствуют
Цели подпрограммы	- увеличение доступности и повышение качества помощи по медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи; снижение смертности населения Курской области; снижение инвалидизации населения Курской области; повышение качества жизни больных
Задачи подпрограммы	- организация работы по медицинской реабилитации в отделениях реабилитации, специализированных отделениях по профилю оказываемой помощи; организация мультидисциплинарных реабилитационных бригад; организация отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь; организация отделений реабилитации в многопрофильных стационарных медицинских организациях в соответствии с лицензией на реабилитационную помощь; организация, оснащение, подготовка кадров для реабилитационных отделений медицинских организаций; внедрение новых технологий реабилитации и мониторинга их эффективности; организация системы маршрутизации и контроля эффективности реабилитационных мероприятий по профилю оказываемой помощи; повышение профессиональной квалификации специалистов по медицинской реабилитации; организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- охват санаторно-курортным лечением пациентов; охват реабилитационной медицинской помощью пациентов; охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся
Этапы и сроки реализации подпрограммы	- подпрограмма реализуется в 2014-2020 годах в один этап

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	- общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 4 за счет средств областного бюджета в 2014 - 2020 годах составляет 647 465,994 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. - 101 195,680 тыс. рублей; 2015 г. - 105 429,202 тыс. рублей; 2016 г. - 106 775,740 тыс. рублей; 2017 г. - 125 095,272 тыс. рублей; 2018 г. - 69 656,700 тыс. рублей; 2019 г. - 69 656,700 тыс. рублей; 2020 г. - 69 656,700 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- снижение показателей смертности населения Курской области до 11,4 на 1000 населения; снижение госпитальной летальности; улучшение функциональных исходов; уменьшение количества больных, зависящих от посторонней помощи; уменьшение числа рецидивов патологических состояний; увеличение социальной активности пациентов и инвалидов; увеличение продолжительности жизни до 74 лет; повышение эффективности использования специализированной койки, койки высокотехнологичной медицинской помощи и реабилитационной койки; организация трехуровневой системы оказания реабилитационной помощи в Курской области

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 4, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

В Курской области с целью реализации государственной политики в области охраны здоровья граждан в соответствии с нормативными правовыми актами осуществляется долечивание (реабилитация) работающих граждан непосредственно после стационарного лечения в условиях санаторно-курортных учреждений.

В структуре как общей, так и первичной заболеваемости населения Курской области, лидирующие места занимают инвалидизирующие заболевания, такие как болезни системы кровообращения, костно-мышечной системы, травмы и отравления. В Курской области среди взрослого населения зарегистрировано 111610 инвалидов. Ежегодно проходят освидетельствование во МСЭ от 10270 до 12898 человек. Первичная инвалидность устанавливается более 10000 человек в год. В структуре первичной инвалидности взрослого населения в 2010-2011 годах первое место занимали болезни системы кровообращения (30,7%-28,6%), второе - злокачественные новообразования (20,8%-22,6%), третье - заболевания

костно-мышечной системы (17,7%-17,1%), болезни нервной системы в структуре инвалидности составляют 7,2%-6,8%, травмы – 5,9%-6,8%, что диктует необходимость организации сети профильных реабилитационных отделений.

Медицинская реабилитация на территории Курской области оказывается в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. После стационарного лечения реабилитационные мероприятия проводятся больным, перенесшим инсульт, инфаркт миокарда, больным с сахарным диабетом и заболеваниями желудочно-кишечного тракта, а также женщинам с патологией беременности. В целом в учреждениях здравоохранения различных форм собственности развернуто 206 реабилитационных коек, на которых курсы реабилитации проходят 1,2% пациентов от общего числа госпитализированных, при этом при сосудистых заболеваниях реабилитируются 17%.

Проблема повышения доступности и качества медицинской реабилитации чрезвычайно актуальна, особенно в педиатрии. В Курской области зарегистрировано 4163 детей-инвалидов, из них все нуждаются в медицинской реабилитации. В структуре инвалидности детей-инвалидов первое место занимают психические расстройства (8,5%), второе – врожденные аномалии развития (6,2%), третье – болезни нервной системы – (3,6%). Получают реабилитационную помощь около 72% детей.

Основным содержанием подпрограммы 4 должны стать действия, направленные на организацию эффективной медицинской реабилитационной помощи в области, включающей мультидисциплинарный подход к осуществлению реабилитационных мероприятий, начиная с отделений реанимации и интенсивной терапии; организацию отделений реабилитации в стационарных условиях медицинских организаций по профилю заболевания центральной нервной системы, заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, соматические заболевания; для пациентов с онкологическими заболеваниями; организацию отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь; организацию преемственности в мероприятиях по медицинской реабилитации на различных этапах; организацию системы маршрутизации и контроля эффективности реабилитационных мероприятий по профилю оказываемой помощи; внедрение новых технологий реабилитации и мониторинга ее эффективности; повышение профессиональной квалификации специалистов по медицинской реабилитации; дооснащение современным медицинским оборудованием и аппаратурой ЛУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори», ОБУЗ «Областной детский санаторий», организацию выездных бригад реабилитационных мультидисциплинарных бригад; организацию и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации.

Переход от традиционных программ реабилитации к комплексным мультидисциплинарным программам, направленным на улучшение прогноза пациента, позволит не только стабилизировать, замедлить и принести к обратному развитию большинство заболеваний и, как следствие, – снизить заболеваемость и смертность, но и оптимизировать физический, психологический и социальный статус больных.

Планируемые мероприятия по медицинской реабилитации приведут к: сохранению и укреплению здоровья населения;

- сокращению сроков восстановления утраченного здоровья населения;
- снижению заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности;
- повышению качества жизни хронических больных и инвалидов;
- снижению показателей смертности от наиболее распространенных заболеваний (онкология, язвенные болезни, болезни мочеполовой системы, болезни нервной системы, материнская смертность) и инвалидизации населения.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы 4, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы 4, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы 4

Современная ситуация требует более глубокого и структурированного подхода к организации медицинской профилактики и оздоровления граждан Курской области, так как в последние годы образовательно-культурный и нравственный уровень развития граждан претерпел качественные изменения, но социально - экономическое положение большинства семей не позволяет самостоятельно организовывать себе оздоровление.

В рамках реализации мероприятий подпрограммы 4 предполагается осуществлять мероприятия по следующим приоритетным направлениям:

- организация работы по медицинской реабилитации в отделениях реанимации, специализированных отделениях по профилю оказываемой помощи;

- организация мультидисциплинарных реабилитационных бригад;

- организация отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь;

- организация отделений реабилитации в многопрофильных стационарных медицинских организациях в соответствии с лицензией по реабилитационной помощи;

- организация, оснащение, подготовка кадров для реабилитационных отделений медицинских организаций.

Целями подпрограммы 4 являются:

- увеличение доступности и повышение качества помощи по медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи;

- снижение смертности населения Курской области;

- снижение инвалидизации населения Курской области;

- повышение качества жизни больных.

Задачами подпрограммы 4 являются:

- организация работы по медицинской реабилитации в отделениях реанимации, специализированных отделениях по профилю оказываемой помощи;

- организация мультидисциплинарных реабилитационных бригад;

- организация отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь;

- организация отделений реабилитации в многопрофильных стационарных медицинских организациях в соответствии с лицензией по реабилитационной помощи;

организация, оснащение, подготовка кадров для реабилитационных отделений медицинских организаций;

внедрение новых технологий реабилитации и мониторинга ее эффективности;

организация системы маршрутизации и контроля эффективности реабилитационных мероприятий по профилю оказываемой помощи;

повышение профессиональной квалификации специалистов по медицинской реабилитации;

организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации.

Целевыми индикаторами и показателями подпрограммы 4 являются:

охват санаторно-курортным лечением пациентов;

охват реабилитационной медицинской помощью пациентов;

охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся.

Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы 4 и их значениях приведены в приложении № 1 к государственной программе.

В результате реализации подпрограммы 4 ожидается достижение следующих конечных результатов:

снижение показателей смертности населения Курской области до 11,4 на 1000 населения;

снижение госпитальной летальности;

улучшение функциональных исходов;

уменьшение количества больных, зависящих от посторонней помощи;

уменьшение числа рецидивов патологических состояний;

увеличение социальной активности пациентов и инвалидов;

увеличение продолжительности жизни до 74 лет;

повышение эффективности использования специализированной койки, койки ВМП и реабилитационной койки;

организация трехуровневой системы оказания реабилитационной помощи в Курской области.

Подпрограмма 4 реализуется в один этап - 2014 - 2020 годы.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 4

Основное мероприятие 01. «Развитие санаторно-курортного лечения»

Система санаторно-курортной помощи в Курской области по настоящее время не имеет единой структуры и рассредоточена между ведомствами, организациями и акционерными обществами, что определяет развитие санаторных учреждений с учетом интересов и возможностей собственника.

Из активно реализуемых направлений работы по санаторно-курортному лечению граждан можно выделить участие санаториев в организации долечивания (реабилитации) работающих граждан, санаторно-курортному лечению детей, лечению инвалидов.

Комитетом здравоохранения совместно с заинтересованными органами исполнительной власти будет продолжена работа по направлению жителей Курской области на санаторно-курортное лечение по медицинским показаниям.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются улучшение материально-технической базы учреждений для обеспечения организации медицинской реабилитации в полном объеме; повышение качества и уровня медицинской реабилитации; организация трехуровневой системы оказания реабилитационной помощи в Курской области.

Перереализация мероприятия повлечет снижение или сохранение существующего уровня качества и доступности медицинской реабилитации.

Мероприятие связано с достижением индикатора 4.1 подпрограммы 4.

Основное мероприятие 02. «Развитие медицинской реабилитации»

Анализ оказания медицинской реабилитации в Курской области показал, что она требует реорганизации в соответствии с существующими требованиями, доказавшими клиническую эффективность, и организации единой системы комплексной реабилитации.

Отсутствие коечного фонда для оказания помощи по медицинской реабилитации детей, а также дефицит подготовленных медицинских кадров не позволяет в полной мере удовлетворить потребность в данных медицинских услугах.

Для увеличения доступности и повышения качества помощи по медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи, снижения смертности и инвалидизации населения Курской области должны послужить действия, направленные на:

организацию эффективной медицинской реабилитационной помощи в области, включающей мультидисциплинарный подход к осуществлению реабилитационных мероприятий, начиная с отделений реанимации и интенсивной терапии;

организацию отделений реабилитации в стационарных условиях медицинских организаций:

1. По профилю заболеваний центральной нервной системы:

БМУ «Курская областная клиническая больница» - 30 коек;

ОБУЗ «Горьковская ЦРБ» - 20 коек;

ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2» - 20 коек;

ОБУЗ «Курская городская больница № 2» - 20 коек.

2. По профилю заболеваний опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы:

ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С.Короткова» - 40 коек;

ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» - 20 коек;

ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» - 20 коек;

ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2» - 30 коек.

3. По профилю соматических заболеваний:

ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова» - 40 коек;

ОБУЗ «Горьковская ЦРБ» - 20 коек;

ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» - 20 коек;

ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2» - 20 коек.

4. Для пациентов с онкологическими заболеваниями:

ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» - 30 коек;

организацию отделений реабилитации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь - ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова», ОБУЗ «Курская городская

больница № 6» (для взрослого и детского населения), ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2», ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»;

организацию преемственности в мероприятиях по медицинской реабилитации на различных этапах;

организацию системы маршрутизации и контроля эффективности реабилитационных мероприятий по профилю оказываемой помощи;

внедрение новых технологий реабилитации и мониторинга ее эффективности;

повышение профессиональной квалификации специалистов по медицинской реабилитации;

дооснащение современным медицинским оборудованием и аппаратурой АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори», ОБУЗ «Областной детский санаторий»;

организацию выездных бригад реабилитационных мультидисциплинарных бригад;

организацию и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации.

В целях повышения доступности медицинской реабилитации детей, снижения детской инвалидности в рамках областной целевой программы «Модернизация здравоохранения Курской области на 2011 - 2013 годы» проведены мероприятия по совершенствованию организации оказания медицинской реабилитации детям первых лет жизни, в первую очередь - родившимся с низкой и экстремально низкой массой тела, которые имеют наиболее высокий риск развития тяжелых инвалидизирующих заболеваний. В то же время, дети других возрастных категорий также нуждаются в медицинской реабилитации с применением современных технологий, что диктует необходимость дальнейшего развития реабилитационной помощи детям в Курской области.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является улучшение функциональных исходов; уменьшение количества больных, зависящих от посторонней помощи; уменьшение числа рецидивов патологических состояний; увеличение социальной активности пациентов и инвалидов; увеличение продолжительности жизни до 74,0 лет; организация трехуровневой системы оказания реабилитационной помощи в Курской области.

Нереализация мероприятия повлечет снижение социальной активности пациентов и инвалидов; ограничение доступности в реабилитационной помощи для жителей Курской области.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 4.2, 4.3 подпрограммы 4.

IV. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках данной подпрограммы 4 не предусмотрены. Меры правового регулирования подпрограммы 4 приведены в приложении № 3 к государственной программе.

V. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы 4

В целях выполнения подпрограммы 4 будут реализованы государственные задания:

санаторно-курортное лечение;

специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Ортопедология»;

специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Значения сводных показателей государственных заданий, предусмотренных подпрограммой 4, приведены в приложениях № 4 к государственной программе.

Указанные значения подлежат ежегодному уточнению. В среднем прогнозируется рост расходов областного бюджета на реализацию государственных заданий по государственной программе на значения, не превышающие прогнозный уровень инфляции.

VI. Характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области

Мероприятия, реализуемые органами местного самоуправления муниципальных образований Курской области, в подпрограмме не предусмотрены.

VII. Информация об участии предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы 4

Участие государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы 4 не предполагается.

VIII. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы 4

Финансирование мероприятий подпрограммы 4 осуществляется за счет средств областного бюджета.

Общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 4 за счет средств областного бюджета в 2014 – 2020 годах составляет 647 465,994 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. - 101 195,680 тыс. рублей;

2015 г. - 105 429,202 тыс. рублей;

2016 г. - 106 775,740 тыс. рублей;

2017 г. - 125 095,272 тыс. рублей;

2018 г. - 69 656,700 тыс. рублей;

2019 г. - 69 656,700 тыс. рублей;

2020 г. - 69 656,700 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 4 по каждому мероприятию определяется индивидуально.

Ресурсное обеспечение подпрограммы 4 за счет средств областного бюджета по годам реализации представлено в приложении № 5 к государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (сравочная) оценка расходов областного бюджета, бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию целей подпрограммы 4 приведены в приложении № 6 к государственной программе.

IX. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы 4

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющих в обществе, и социально-экономических проблем.

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 подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Курской 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 не только от органов исполнительной власти Курской области, но и от муниципальных образований, которые, каждый в рамках своей компетенции и переданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья граждан Российской Федерации.

Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы с соответствующими муниципальными образованиями, а также жесткой привязки оценки деятельности руководителей муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

Кроме того, преодоление рисков будет способствовать усилению организационно-методической работы комитета здравоохранения Курской области с подведомственными учреждениями здравоохранения.

ПОДПРОГРАММА 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»

П А С П О Р Т

подпрограммы 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»

Ответственный - комитет здравоохранения Курской области
исполнитель

подпрограммы

Участники подпрограммы	- отсутствуют
Программно-целевые инструменты подпрограммы	- отсутствуют
Цели подпрограммы	- повышение качества жизни неизлечимых больных, увеличение продолжительности их жизни; повышение качества жизни неизлечимых детей и их семей
Задачи подпрограммы	- оказание паллиативной помощи, медико-социальной реабилитации и психологической поддержки больным и их родственникам; повышение доступности специализированной паллиативной помощи и квалифицированного ухода в стационаре и на дому; обучение родственников пациентов навыкам ухода за инкурабельными больными; воспитание в обществе гуманного отношения к физическим и психологическим страданиям пациентов; создание инфраструктуры для оказания паллиативной помощи детям; создание инфраструктуры для оказания паллиативной помощи взрослому населению
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым; обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям
Этапы и сроки реализации подпрограммы	- подпрограмма реализуется в 2014-2020 годах в один этап
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	- общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 5 за счет средств областного бюджета в 2014 - 2020 годах составляет 428 068,114 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. - 65 407,460 тыс. рублей; 2015 г. - 63 740,338 тыс. рублей; 2016 г. - 62 770,154 тыс. рублей; 2017 г. - 67 359,962 тыс. рублей; 2018 г. - 56 263,400 тыс. рублей; 2019 г. - 56 263,400 тыс. рублей; 2020 г. - 56 263,400 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи взрослым; формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи детям; повышение качества жизни у пациентов с неизлечимыми заболеваниями
--	--

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 5, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет паллиативную медицинскую помощь, как подход, который способствует улучшению качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, связанными с угрожающей жизни болезнью, благодаря предупреждению и облегчению страданий посредством раннего выявления, точной оценки и лечения боли и других страданий – физических, психосоциальных и духовных.

Паллиативные вмешательства (например, при применении паллиативной лучевой терапии по поводу болей в костях онкологических больных) могут включать наряду с медицинскими услугами множество фармакологических и психосоциальных методов, используемых для лечения поведенческих и психологических признаков заболеваний.

Паллиативная помощь включает психологическую и моральную поддержку, направленную на то, чтобы помочь больному сохранять в максимально возможной степени активную жизнь. Используя комплексный подход, паллиативная помощь чутко реагирует на нужды больных и их близких. Она способствует улучшению качества жизни и может оказать позитивное влияние на течение заболевания. Ее применение можно начинать на ранних стадиях заболевания параллельно с другими видами лечения, направленными на продление жизни.

Паллиативную помощь следует оказывать по мере возникновения потребностей, до того, как симптомы станут неконтролируемыми. Она не должна быть исключительным приоритетом хосписов, которые предоставляют ее больному лишь после отмены всех остальных видов лечения.

Во всех областях медицины, имеющих дело с комплексным лечением хронических заболеваний, общепризнано наличие широкого спектра потребностей в помощи у больных и членов их семей. Это особенно касается сферы общей практики, гериатрии, педиатрии, психиатрии и реабилитации. Задачей паллиативной помощи является контроль болевого синдрома и других проявлений болезни, определение потребностей пациентов и их близких, а также проведение, с соблюдением необходимой гибкости, адекватных действий, призванных помочь людям адаптироваться и справиться с тяжелой ситуацией.

Паллиативная помощь детям в современном мире представляет собой отдельную медицинскую специальность и отдельное направление медико-социальной деятельности. Данное направление только начинает свое развитие в Курской области. Для создания эффективной системы паллиативной помощи детям необходимы понимание отличий от паллиативной помощи для взрослых, анализ мирового опыта организации паллиативной помощи детям и особенностей российского здравоохранения. Система паллиативной помощи

детям подразумевает наличие служб, доступных всем детям, нуждающимся в ней, независимо от места их пребывания (дом, стационар общего профиля, специализированный стационар), координацию этих служб и информированность медицинского сообщества и общества в целом о потребностях и возможностях для этих больных.

Традиционно паллиативную помощь оказывают онкологическим больным, отчасти вследствие более высокой предсказуемости хода болезни, что упрощает выявление и прогнозирование нужд пациентов и их близких. Одним из последствий такого подхода является бытующее представление о том, что паллиативная помощь уместна лишь в течение нескольких последних недель жизни больного – когда другие методы лечения уже не приносят пользы. Однако в реальной жизни больные и их близкие на протяжении порой многих лет болезни сталкиваются с различными проблемами и нуждаются в помощи именно в это время, а не только непосредственно перед наступлением смертельного исхода. Принцип оказания паллиативной помощи только на финальном отрезке жизни не подходит для тех часто возникающих ситуаций, когда больные нуждаются в паллиативной помощи сразу же после постановки диагноза, несмотря на то, что им параллельно и до конца жизни проводят лечение, направленное против развития основного заболевания. Новые воззрения на применения паллиативной помощи более тесно привязывают ее к известным закономерностям течения тех или иных видов заболеваний.

При организации системы паллиативной помощи необходимо учитывать, что важнейшим условием для эффективной работы учреждений и бригад, оказывающих паллиативную помощь, является тщательный отбор квалифицированного персонала из опытных специалистов и постоянный процесс обучения. Паллиативная помощь требует больших затрат времени, поэтому важно иметь достаточное количество медицинского и немедицинского персонала. Персонал должен понять и принять принципы паллиативной помощи и иметь квалификацию для ее проведения.

Качество и эффективность организации, применения и управления паллиативной помощью зависит от оптимального подбора кадров для работы в междисциплинарном коллективе, а также от его специализированного обучения и квалификации; от мобильности и полноценности межведомственного сотрудничества и партнерства, от оптимального выделения и перераспределения ресурсов (финансовых, материальных, кадровых и др.). На первом этапе предполагается развернуть паллиативные койки на базе медицинских учреждений Курской области, с последующей организацией регионального центра паллиативной помощи.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы 5, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы 5, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы 5

Реализация подпрограммы 5 осуществляется в соответствии с целями и задачами, определенными:

Концепцией долгосрочного социально-экономического развития, задачами которой являются повышение эффективности системы организации медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности для населения

эффективных технологий оказания медицинской помощи на всех ее этапах, развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи и повышение роли профилактического лечения лиц, состоящих в группе риска по социально значимым заболеваниям, совершенствование службы скорой медицинской помощи и развитие санитарно-авиационной скорой медицинской помощи с оптимизацией сроков ее оказания и использованием эффективных методов лечения на догоспитальном этапе, оптимизация стационарной помощи, оказываемой населению на основе интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, разработка и реализация мер по сокращению потерь трудоспособного населения путем снижения смертности от управляемых причин;

Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, направленной на увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, рост рождаемости, сохранение и укрепление здоровья населения и улучшение на этой основе демографической ситуации.

Целями подпрограммы 5 являются:

повышение качества жизни неизлечимых больных, увеличение продолжительности их жизни;

повышение качества жизни неизлечимых детей и их семей.

Задачами подпрограммы 5 являются:

оказание паллиативной помощи, медико-социальной реабилитации и психологической поддержки больным и их родственникам;

повышение доступности специализированной паллиативной помощи и квалифицированного ухода в стационаре и на дому;

обучение родственников пациента навыкам ухода за тяжелобольными больными;

воспитание в обществе гуманного отношения к физическим и психологическим страданиям пациентов;

создание инфраструктуры для оказания паллиативной помощи детям;

создание инфраструктуры для оказания паллиативной помощи взрослому населению.

Целевыми индикаторами и показателями подпрограммы 5 являются:

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым;

обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям.

Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы 5 и их значениях приведены в приложении № 1 к государственной программе.

В результате реализации подпрограммы 5 ожидается достижение следующих конечных результатов:

формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи взрослым;

формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи детям;

повышение качества жизни у пациентов с неизлечимыми заболеваниями.

Подпрограмма 5 реализуется в один этап - 2014-2020 годы.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 5

Основное мероприятие 01. «Оказание паллиативной помощи взрослым»

В целях организации медицинской помощи больным в Курской области с 2013 года на базе центральных районных больниц созданы отделения,

оказывающие паллиативную помощь. Создание отделений паллиативной помощи является оптимальным вариантом организации паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими и другими социально значимыми заболеваниями, в том числе тяжелыми хроническими психическими заболеваниями.

Основные задачи таких отделений и учреждений - создание оптимальных условий для больных и оказание им паллиативной помощи. Важным разделом работы данных структур является также реабилитация больных после проведенного лечения.

Основными направлениями деятельности учреждений паллиативной медицинской помощи является организация паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, создание и развитие выездной службы паллиативной помощи больным, отработка моделей оптимальной организации поддерживающей помощи на всех этапах ее оказания.

В рамках программных мероприятий будут организованы выездные бригады. Данные бригады будут оказывать паллиативную медицинскую помощь больным, находящимся на лечении в других стационарах, а также амбулаторно.

Также планируется увеличение числа паллиативных коек до 100 на 100 тыс. населения.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи взрослым; повышение качества жизни у пациентов с неизлечимыми заболеваниями.

Персонализация мероприятия повлечет снижение качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, связанными с угрожающей жизни болезнью.

Мероприятие связано с достижением индикатора 5.1 подпрограммы 5.

Основное мероприятие 02. «Оказание паллиативной помощи детям»

Паллиативная медицинская помощь детям направлена на избавление от боли и обеспечение других тяжелых проявлений заболеваний в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных детей и их семей.

В 2012 г. в паллиативной медицинской помощи в Курской области нуждались 90 детей с тяжелыми и хроническими прогрессирующими, угрожающими жизни заболеваниями.

На базе одного из педиатрических отделений - в ОКУЗ «Октябрьская ЦРБ» - с учетом близости к г. Курску и кадрового потенциала открыты койки для оказания паллиативной помощи детям. Особенностью отделения паллиативной помощи для детей является необходимость в штатах данного отделения психолога, педагога для занятий с детьми. Крайне актуальным является вопрос оснащения отделений медицинской техникой и оборудованием, санитарным автотранспортом, потребность в которых удовлетворялась по остаточному принципу.

Продолжение работы по повышению качества и доступности оказания паллиативной медицинской помощи детям в Курской области диктует необходимость более широкого ее внедрения, из расчета не менее 2 коек на 100 тыс. детского населения, организации паллиативных коек для детей на базе областного онкологического диспансера, многопрофильной детской больницы,

что требует дальнейшего улучшения материально-технической и ресурсной базы данных учреждений, приобретения современного диагностического и лечебного оборудования, обеспечения лекарственных препаратами, повышения квалификации медицинских работников по вопросам оказания паллиативной помощи, укомплектования учреждений кадрами психологов, юристов, социальных работников. Также планируется организовать выездную службу по оказанию паллиативной помощи детям с тяжелыми хроническими прогрессирующими заболеваниями на дому, обеспечив ее специализированным автотранспортом, оборудованием, средствами обслуживания и ухода.

Планируется разработать и внедрить компьютерную программу по ведению учета больных детей, нуждающихся в паллиативной помощи, памятки для родственников по уходу за больным. Создать обменный фонд портативного, мобильного оборудования (электроотсосы, кислородный концентратор, пульсоксиметр, противопролежневые матрасы и т.д.), расходных материалов. Данное оборудование будет выдаваться на безвозмездной основе в пользование больным детям на дом.

Необходимо укомплектование 2 медицинских бригад по оказанию медицинской помощи на дому, в состав бригад будут входить специально подготовленные врач и медицинская сестра, психолог и водитель. К работе по оказанию помощи семьям в решении бытовых вопросов, в обеспечении ухода за больными планируется привлечь волонтеров.

Целью развития паллиативной помощи является повышение качества жизни больных детей за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания. Эта работа будет обеспечена в тесном взаимодействии с социальными службами Курской области, основной задачей которых является создание комфорта и улучшения качества жизни.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи детям; повышение качества жизни у пациентов с неизлечимыми заболеваниями.

Нереализация мероприятия повлечет снижение качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, связанными с угрожающей жизни болезнью.

Мероприятие связано с достижением индикатора 5.2 подпрограммы 5.

IV. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы 5 не предусмотрены. Меры правового регулирования подпрограммы 5 приведены в приложении № 3 к государственной программе.

V. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы 5

В целях выполнения подпрограммы 5 будут реализованы государственные задания на оказание паллиативной медицинской помощи.

Значения сводных показателей государственных заданий, предусмотренных подпрограммой 5, приведены в приложении № 4 к государственной программе.

Указанные значения подлежат ежегодному уточнению. В среднем прогнозируется рост расходов областного бюджета на реализацию государственных заданий по государственной программе на значения, не превышающие прогнозный уровень инфляции.

VI. Характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области

Мероприятия, реализуемые органами местного самоуправления муниципальных образований Курской области, в подпрограмме не предусмотрены.

VII. Информация об участии предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы 5

Участие государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы 5 не предусмотрено.

VIII. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы 5

Финансирование мероприятий подпрограммы 5 осуществляется за счет средств областного бюджета.

Общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 5 за счет средств областного бюджета в 2014 - 2020 годах составляет 428 068,114 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. - 65 407,460 тыс. рублей;
 2015 г. - 63 740,338 тыс. рублей;
 2016 г. - 62 770,154 тыс. рублей;
 2017 г. - 67 359,962 тыс. рублей;
 2018 г. - 56 263,400 тыс. рублей;
 2019 г. - 56 263,400 тыс. рублей;
 2020 г. - 56 263,400 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 5 по каждому мероприятию определяется индивидуально.

Ресурсное обеспечение подпрограммы 5 за счет средств областного бюджета по годам реализации представлено в приложении № 5 к государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (сравочная) оценка расходов областного бюджета на реализацию целей подпрограммы 5 приведены в приложении № 6 к государственной программе.

IX. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы 5

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющихся в обществе, и социально-экономических проблем.

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 подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Курской 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 не только от органов исполнительной власти Курской области, но и от муниципальных образований, которые, каждый в рамках своей компетенции и переданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья граждан Российской Федерации.

Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы с соответствующими муниципальными образованиями, а также жесткой привязки оценки деятельности руководителей муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

Кроме того, преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы комитета здравоохранения Курской области с подведомственными учреждениями здравоохранения.

ПОДПРОГРАММА 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

П А С П О Р Т

подпрограммы 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

Ответственный исполнитель подпрограммы	- комитет здравоохранения Курской области
Участники подпрограммы	- отсутствуют
Программно-целевые инструменты подпрограммы	- отсутствуют
Цели подпрограммы	- совершенствование и перспективное развитие обеспеченности региональной системы здравоохранения медицинскими кадрами; поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также регионального кадрового дисбаланса;

обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнять естественную убыль;

планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;

решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи;

повышение престижа профессии медицинского работника.

Задачи подпрограммы

- формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в Курской области с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования;

достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;

создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;

обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;

регулирование подготовки и сохранения медицинских кадров для системы здравоохранения с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки;

улучшение качества жизни медицинских и фармацевтических работников и их семей, снижение оттока кадров из отрасли;

повышение престижа профессии;

создание позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы

- количество подготовленных специалистов с высшим медицинским (фармацевтическим) образованием по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего

профессионального образования (государственных образовательных организациях дополнительного профессионального образования);
 количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования;
 доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучающихся в рамках целевой подготовки для нужд Курской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Курской области;
 доля аккредитованных специалистов

Этапы и сроки реализации подпрограммы - подпрограмма реализуется в 2014-2020 годах в один этап

Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы - общий объем финансирования на реализацию подпрограммы в 2014-2020 годах составляет 781 671,459 тыс. рублей, в том числе по годам:
 2014 г. - 119 332,776 тыс. рублей;
 2015 г. - 152 046,816 тыс. рублей;
 2016 г. - 112 103,093 тыс. рублей;
 2017 г. - 125 863,774 тыс. рублей;
 2018 г. - 90 775,000 тыс. рублей;
 2019 г. - 90 775,000 тыс. рублей;
 2020 г. - 90 775,000 тыс. рублей,
 в том числе:
 за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 44 500,000 тыс. рублей;
 за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 737 171,459 тыс. рублей.

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы - сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения в Курской области;
 расширение возможностей повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием, профессиональной переподготовки;
 преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте;
 повышение и достижение наиболее полной укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно-поликлинического звена учреждений здравоохранения в городских и сельских условиях;

обеспечение населения области врачами специальностей, по профилю которых регистрируется наиболее высокая частота распространения болезней на территории;

изменение системы оплаты труда медицинских работников, стимулирующей улучшение количественных и качественных показателей их деятельности, профессиональный рост;

переход медицинских организаций на «эффективный контракт»;

формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в Курской области врачей и среднего медицинского персонала;

создание баз данных вакантных должностей специалистов в системе здравоохранения области

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы 6, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Модернизация здравоохранения Курской области, целью которой является создание условий для равного доступа каждого жителя Курской области к качественной медицинской помощи, основана на проведении эффективной кадровой политики, включающей оптимальное распределение трудовых ресурсов в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи населению, и построении современной системы непрерывного профессионального образования посредством совершенствования организации и проведения профессиональной подготовки, повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников.

Одной из составляющих недостаточно эффективного функционирования системы здравоохранения региона на фоне значительного улучшения материально-технической базы медицинских учреждений является проблема медицинских кадров. Сложившаяся ситуация обусловлена многими факторами, однако в настоящий момент необходимость решения указанной проблемы очевидна и должна решаться безотлагательно. Проводимые реформы в здравоохранении требуют принятия мер к формированию кадровой политики, позволяющей не только сохранить кадровый потенциал отрасли, но и качественно его изменить, подготовить к выполнению задач, предусматриваемых реформами, адаптировать к новым условиям функционирования.

Успешная реализация кадровой политики напрямую связана с повышением доступности и качества медицинской помощи.

По итогам 2014 года обеспеченность медицинскими кадрами составляет (на 10000 населения):

врачами - 44,78;

средним медицинскими работниками - 97,03.

При этом обеспеченность врачами на территории области весьма неравномерна. В Железногорском, Курском и Курчатовском районах показатель не превышает 16,0. Значительно лучше обеспеченность врачами кадрами в Беловском, Горьковском, Дмитриевском, Коньковском,

Медвенском, Поньровском, Рыльском, Тимском, Черемисиновском, Щигровском районах, где показатель превышает 21,0.

Также следует учитывать наличие в регионе медицинского университета, штат которого насчитывает более 500 врачей.

В учреждениях здравоохранения Курской области по состоянию на 01.01.2015 год работает 4363 врача и 10469 средних медицинских работников. Процент укомплектованности должностей врачей составляет 83,5 %, среднего медицинского персонала - 89,5 %. Дефицит врачей в медицинских учреждениях области составляет 1150 специалистов. При этом наблюдается выраженная нехватка врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. На 448 ставках участковых терапевтов работает 363 специалиста, на 218 ставках врачей-педиатров участковых - 169 (дефицит физических лиц составляет 85 и 49 человек соответственно).

По отдельным врачебным специальностям коэффициент совместительства превышает рекомендуемые показатели (от 1,5). Высока неуккомплектованность врачами функциональной диагностики, анестезиологами-реаниматологами, эндоскопистами, неонатологами, патологоанатомами, рентгенологами, психиатрами, психиатрами-наркологами.

Из числа средних медицинских работников высокую нагрузку имеют лаборанты клинико-диагностических лабораторий, рентгенолаборанты, медицинские сестры-анестезистки, операционные медицинские сестры. При этом коэффициент совместительства в целом у средних медицинских работников невысок и составляет 1,2.

По-прежнему актуален вопрос наличия второго сертификата специалиста в медицинских организациях с небольшим числом обслуживаемого населения для обеспечения доступности оказания медицинской помощи пациентам по «узким» профилям медицинской помощи.

Важная роль в реформе здравоохранения, обеспечении доступности и качества предоставляемых медицинских услуг, усилении профилактической направленности, решении задач медико-социальной помощи отводится специалистам со средним медицинским образованием. Соотношение количества врачей к средним медицинским работникам 1,0:2,2 является диспропорцией в кадровой структуре. Недостаточное количество средних медицинских работников, основной функцией которых является квалифицированное и в полном объеме выполнение назначенного лечения, неблагоприятно влияет на процесс выздоровления больных.

Негативные тенденции движения медицинских кадров усиливаются по мере развития частного медицинского бизнеса. Ежегодно наблюдается отток квалифицированных медицинских кадров в частные клиники и кабинеты либо отказ от работы по совместительству в учреждениях здравоохранения, подведомственных Курской области.

Анализ возрастного состава врачей-специалистов свидетельствует о возможном скором усугублении кадрового дефицита в связи со значительной долей работников, достигших пенсионного и предпенсионного возраста.

Трудовую деятельность в возрасте свыше 56 лет осуществляют 1032 врачей (26,6%) и 1398 средних медицинских работников (15,5%). Это обстоятельство диктует необходимость в короткий срок подготовить врачей, готовых заменить уходящих на пенсию специалистов.

Ежегодно в рамках целевого приема осуществляется прием абитуриентов

в Курский государственный медицинский университет. После окончания ВУЗа часть студентов направляется в целевые интернатуру и ординатуру. В 2015 году после окончания обучения в рамках целевого приема трудоустроились в медицинские организации, находящиеся в ведении комитета здравоохранения Курской области, 7 специалистов, окончивших ординатуру, и 26 специалистов, окончивших интернатуру. Процент трудоустройства составил 87,5% и 93% соответственно.

Договоры о целевом обучении заключаются с указанием медицинской организации, в которой имеется кадровый дефицит.

Для повышения эффективности работы по целевому обучению (в том числе послевузовскому медицинскому и фармацевтическому) и увеличению числа специалистов, вернувшихся в медицинские учреждения, предусмотрено заключение договора о целевом обучении со студентом. По итогам форума ООН «Народный фронт» за Россию» 07.09.2015г. Президентом Российской Федерации дано поручение Правительству Российской Федерации провести работу по совершенствованию системы целевого приема в медицинские образовательные организации высшего профессионального образования, определив ответственность лица, заключившего договор о целевом обучении, за отказ от трудоустройства в организацию, указанную в договоре, в виде штрафных санкций в размере, кратном превышающем размер стипендиального обеспечения в период обучения. Принятие данной меры должно способствовать увеличению процента трудоустроенных в медицинские организации.

Перечисленным обстоит вопрос о целевом приеме в медицинские образовательные учреждения по подготовке средних медицинских работников.

Реализация положений статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» показала свою эффективность. За период действия программы «Земский доктор» трудоустроились 145 специалистов, что позволило заметно укрепить кадровый потенциал сельского здравоохранения.

Для обеспечения эффективной работы по укреплению кадрового потенциала системы здравоохранения Курской области требуется существенно изменить привычное мировоззрение большинства организаторов здравоохранения. «Добывание бонусов и преференций» должно быть сменено осознанием необходимости организации работы медицинской организации в соответствии с государственным заданием (задание на реализацию объемов медицинской помощи) (далее – госзадание) и направлено на повышение доступности и качества оказываемой медицинской помощи. Учитывая возрастной состав, необходимость дополнительного обучения руководителей вопросам менеджмента в здравоохранении и усиление работы по формированию резерва руководящих кадров не вызывает сомнений.

Однокапальное финансирование позволяет медицинским организациям заключать индивидуальные «эффективные контракты», повышая заинтересованность работников в результатах труда. При этом не исключается возможность переезда специалиста в медицинскую организацию, испытывающую кадровые проблемы.

Зарекомендовала себя с положительной стороны проводимая социальная политика в соответствии с Законом Курской области от 23 декабря 2005 года № 100-ЗКО «О предоставлении социальной поддержки отдельным категориям граждан по оплате жилого помещения и коммунальных услуг». Выделяемые на

эти цели средствами областного бюджета оказывают заметное влияние на процесс закрепления медицинских кадров в районах области.

С учетом сложившейся ситуации с медицинскими кадрами (особенно в центральных районных больницах) и необходимостью формирования и адаптации штата медицинской организации соответственно объему госзадания в рамках территориальной программы оказания гражданам бесплатной медицинской помощи актуальной является работа в направлении освоения смежных специальностей и получения сертификата специалиста. Это позволит обеспечить необходимый набор специалистов и значительно уменьшит зависимость медицинского учреждения от качества работы единственного специалиста.

В Курской области имеется государственный медицинский университет и областное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Курский базовый медицинский колледж», которые имеют в своей структуре факультеты послудипломного образования, что делает возможным организацию и проведение циклов тематического повышения квалификации и профессиональной переподготовки на месте практически по всем актуальным направлениям.

Существование центральных районных больниц в малонаселенных районах создает проблему при формировании штатного расписания, т.к. зачастую невозможно ввести полную ставку по многим специальностям. Решением данной проблемы могут явиться окружные больницы с необходимым перечнем специалистов, в том числе «узкого» профиля.

Препятствиями в решении проблем обеспечения Курской области достаточным числом квалифицированных врачей и средних медицинских работников служат факторы недостаточного морального и материального стимулирования (неэффективная система оплаты труда и невысокий ее уровень), снизившийся престиж профессии, ощущение социальной незащищенности.

Несмотря на проводимую в Курской области социальную политику, направленную на поддержку работников социальной сферы, эффективность ее не растет в полной мере поставленных задач и требует определенной корректировки.

Организация работы по определению необходимого числа медицинских кадров, мероприятий по их целевой подготовке, переподготовке и повышению квалификации, созданию стимулов к качественному и эффективному труду возможна при организации мониторинга кадровой составляющей здравоохранения области, улучшении работы с медицинскими образовательными учреждениями, создании обстановки здоровой конкуренции, организация действенной системы морального и материального стимулирования, основанного на результатах всестороннего контроля качества медицинской помощи и удовлетворенности ею населения.

В настоящий момент подпрограмма 6 не предусматривает целенаправленного привлечения специалистов из других субъектов. В то же время, медицинские работники, прибывшие в регион по программам переселения и в связи с иными причинами, могут получить необходимую подготовку (переподготовку) и определиться с местом работы.

Важную роль в укреплении кадрового потенциала учреждений здравоохранения будет играть успешность выполнения графика «дорожной карты» в части повышения уровня заработной платы. Реализация этого положения в совокупности с грамотным кадровым менеджментом учреждений и

мерами социальной поддержки должны обеспечить укрепление кадрового обеспечения системы здравоохранения области.

Подпрограмма 6 позволит последовательно реализовать решение региональных задач в области кадровой политики с учетом их приоритетов.

Содействие повышению качества оказания медицинской помощи и поднятие престижа профессии медицинского работника - наивысшие цели, которых добиваются проведением ежегодных конкурсов среди молодых специалистов, ведущих специалистов в разных областях здравоохранения, медицинских организаций, оценивая наиболее значимые достижения, перспективные проекты, выявляя наиболее успешно работающие медицинские и образовательные организации. В результате будут получены новые возможности для дальнейшего профессионального развития, реализации новых проектов и идей.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы 6, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы 6, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы 6

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы 6 определены:

В Указах Президента Российской Федерации:

от 7 мая 2012г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;

от 7 мая 2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

от 7 мая 2012 № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»;

в распоряжении Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 № 1662-р «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года» и диктуются необходимостью улучшения ситуации с состоянием здоровья граждан посредством:

обеспечения качественного прорыва в системе здравоохранения за счет построения эффективной системы подготовки и переподготовки медицинских кадров;

обеспечения государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в полном объеме за счет планирования ресурсов, обеспечивающих реализацию государственных гарантий;

повышения эффективности системы организации медицинской помощи за счет оптимизации соотношения врачебного и среднего медицинского персонала;

повышения квалификации медицинских работников и создания системы повышения мотивации к качественному труду за счет обеспечения подготовки и переподготовки медицинских кадров на основе непрерывного образования, повышения профессионального уровня и внедрения передовых медицинских технологий, разработки стандартов подготовки управленческих кадров в системе здравоохранения и реализации образовательных программ.

Целями подпрограммы 6 являются:

совершенствование и перспективное развитие обеспеченности региональной системы здравоохранения медицинскими кадрами;

постоянное устранение дефицита медицинских кадров, а также регионального кадрового дисбаланса;

обеспечение притока в учреждения здравоохранения врачей и среднего медицинского персонала, позволяющего восполнять естественную убыль;

планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;

решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи;

повышение престижа профессии медицинского работника.

Задачами подпрограммы 6 являются:

формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в Курской области с учетом структуры региональной потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования;

достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;

создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;

обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствие с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи;

регулирование подготовки и сохранения медицинских кадров для системы территориального здравоохранения с помощью мониторинга кадров при реализации его организационно-методической, информационно-аналитической поддержки;

улучшение качества жизни медицинских и фармацевтических работников и их семей, снижение оттока кадров из отрасли;

повышение престижа профессии;

создание позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании.

Целевыми индикаторами подпрограммы 6 являются:

количество подготовленных специалистов с высшим медицинским (фармацевтическим) образованием по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования (государственных образовательных организациях дополнительного профессионального образования);

количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования;

доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Курской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Курской области;

доля аккредитованных специалистов.

Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы 6 и их значениях приведены в приложении № 1 к государственной программе.

В результате реализации подпрограммы 6 ожидается достижение следующих конечных результатов:

- сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения в Курской области;

- расширение возможностей повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием, профессиональной переподготовки;

- преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте;

- повышение и достижение наиболее полной укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно-поликлинического звена территориального здравоохранения в городских и сельских условиях;

- обеспечение населения региона врачами специальностей, по профилю которых регистрируется наиболее высокая частота распространения болезней на территории;

- изменение системы оплаты труда медицинских работников, стимулирующей улучшение количественных и качественных показателей их деятельности, профессиональный рост;

- переход медицинских организаций на «эффективный контракт»;

- формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в Курской области врачей и среднего медицинского персонала;

- создание баз данных вакантных должностей для специалистов в системе здравоохранения.

Подпрограмма реализуется в один этап: 2014-2020 годы.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 6

Основное мероприятие 01. «Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников»

Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников осуществляется на базе государственных образовательных учреждений, реализующих образовательные программы дополнительного медицинского и фармацевтического образования.

Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников на территории Курской области будет осуществляться на договорной основе на базе Курского государственного медицинского университета и в рамках государственного задания, установленного областному бюджетному профессиональному образовательному учреждению «Курский базовый медицинский колледж». По программе послевузовского профессионального образования в рамках целевой подготовки планируется подготовка специалистов по наиболее востребованным специальностям в соответствии с методикой расчета Министерства здравоохранения Российской Федерации. Планируется подготовка специалистов по востребованным специальностям с учетом кадровой потребности медицинской организации. На основании заключенных договоров о целевом обучении предполагается предоставление мер социальной поддержки студентам, получающим высшее медицинское и послудипломное образование.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014 - 2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются расширение возможностей повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием, профессиональной переподготовки.

Нерезализация мероприятия повлечет снижение квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 6.1-6.4 подпрограммы 6.

Основное мероприятие 02 «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников»

В рамках мероприятия предусмотрены:

социальные гарантии в соответствии с Законом Курской области от 16 сентября 2013 года № 94-ЗКО «О здравоохранении в Курской области», в том числе возмещение затрат на уплату процентов по кредитам и займам, полученным в российских кредитных организациях и ипотечных агентствах на приобретение и строительство жилья;

социальные гарантии в соответствии с Законом Курской области от 23 декабря 2005 года № 100-ЗКО «О предоставлении социальной поддержки отдельным категориям граждан по оплате жилого помещения и коммунальных услуг»;

право на бесплатное предоставление жилого помещения с отоплением и освещением медицинским работникам, проживающим и работающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, а также проживающим с ними членам их семей.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014 - 2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются продолжение позитивной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте; повышение и достижение наиболее полной укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно-поликлинического звена территориального здравоохранения в городских и сельских условиях.

Нерезализация мероприятия повлечет дальнейший отток медицинских кадров в трудоспособном возрасте, снижение укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно-поликлинического звена регионального здравоохранения.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 6.1-6.4 подпрограммы 6.

Основное мероприятие 03. «Повышение престижа медицинских специальностей»

В рамках подпрограммы 6 предусмотрено:

предоставление в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам, прибывшим после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу в сельский населенный

пункт либо рабочий поселок или переехавшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок из другого населенного пункта и заключившим с комитетом здравоохранения Курской области договор, в размере одного миллиона рублей на одного указанного медицинского работника;

информированность о наличии вакансий, целевая подготовка специалистов, меры социальной поддержки, совершенствование условий работы, возможность расширения сферы профессиональной деятельности, мероприятия по повышению престижа профессии и новые подходы к вопросам менеджмента в здравоохранении должны повысить эффективность работы по кадровому обеспечению здравоохранения области;

повышение престижа медицинской профессии требует комплексного подхода к решению этого вопроса. Одним из направлений реализации данного мероприятия является проведение конкурсов профессионального мастерства:

«Лучший врач года»;

«Лучший средний медицинский работник года»;

конкурс имени Николая Сергеевича Короткова среди врачей-специалистов.

Также в целях привлечения и удержания высококвалифицированных кадров и повышения привлекательности медицинской профессии будет обеспечено повышение конкурентности заработной платы медицинских работников. Для этого предусмотрено поэтапное повышение заработной платы к 2018 году врачей и работников медицинских организаций, имеющих медицинское и иное высшее образование, до 200% средней заработной платы в Курской области, среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего медицинского (фармацевтического) персонала - до 100% средней заработной платы в Курской области.

В области продолжится развитие медицинских профессиональных обществ и ассоциаций.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014 - 2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются повышение и достижение наиболее полной укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно-поликлинического звена территориального здравоохранения в городских и сельских условиях; обеспечение населения региона врачами специальностей, по профилю которых регистрируется наиболее высокая частота распространения болезней на территории; формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в Курской области врачей и среднего персонала; создание баз данных вакантных должностей для специалистов в системе здравоохранения.

Передача мероприятия повлечет дальнейший отток медицинских кадров в трудоспособном возрасте, снижение укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно-поликлинического звена регионального здравоохранения.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 6.1-6.4 подпрограммы 6.

IV. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного и правового регулирования в рамках подпрограммы 6 не предусмотрены.

V. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы 6

В целях выполнения подпрограммы 6 будут реализованы государственные задания на оказание следующей услуги:

реализация дополнительных профессиональных образовательных программ повышения квалификации.

Значения сводных показателей государственных заданий, предусмотренных подпрограммой 6, приведены в приложении № 4 к государственной программе.

Указанные значения подлежат ежегодному уточнению. В среднем прогнозируется рост расходов областного бюджета на реализацию государственных заданий по государственной программе на значения, не превышающие прогнозный уровень инфляции.

VI. Характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области

Мероприятия, реализуемые органами местного самоуправления муниципальных образований Курской области, в подпрограмме 6 не предусмотрены.

VII. Информация об участии предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы 6

Участие государственных внебюджетных фондов в реализации данной подпрограммы 6 не предусматривается.

VIII. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы 6

Финансирование мероприятий подпрограммы 6 осуществляется за счет средств областного и федерального бюджетов.

Общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 6 в 2014-2020 годах составляет 781 671,459 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. - 119 332,776 тыс. рублей;

2015 г. - 152 046,816 тыс. рублей;

2016 г. - 112 103,0 тыс. рублей;

2017 г. - 125 863,774 тыс. рублей;

2018 г. - 90 775,000 тыс. рублей;

2019 г. - 90 775,000 тыс. рублей;

2020 г. - 90 775,000 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 44 500,000 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 737 171,459 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 6 по каждому мероприятию определяется индивидуально.

Ресурсное обеспечение подпрограммы 6 за счет средств областного бюджета по годам реализации представлено в приложении № 5 к государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (сравочная) оценка расходов федерального бюджета и областного бюджета на реализацию целей подпрограммы 6 приведены в приложении № 6 к государственной программе.

IX. Анализ рисков реализации подпрограммы 6 и описание мер управления рисками реализации подпрограммы 6

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющих в обществе, и социально-экономических проблем.

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 подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Курской 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 достижения целевых показателей зависит не только от органов исполнительной власти Курской области, но и от муниципальных образований, которые, каждый в рамках своей компетенции и переданных полномочий, осуществляют функции по охране здоровья граждан Российской Федерации.

Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы с соответствующими муниципальными образованиями, а также жесткой привязки оценки деятельности руководителей муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

Кроме того, преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы комитета здравоохранения Курской области с подведомственными учреждениями здравоохранения.

ПОДПРОГРАММА 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»

П А С П О Р Т

подпрограммы 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»

Ответственный исполнитель подпрограммы	- комитет здравоохранения Курской области
Участники подпрограммы	- отсутствуют
Программно-целевые инструменты подпрограммы	- отсутствуют
Цели подпрограммы	- обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи; проведение судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях в соответствии с единым порядком организации и производства судебно-медицинских экспертиз; повышение эффективности управления качеством медицинской помощи и охраны здоровья населения Курской области
Задачи подпрограммы	- создание системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности; создание эффективной системы управления качеством в здравоохранении; поддержка развития инфраструктуры судебно-экспертных учреждений
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора); выполнение плана проверок; сокращение сроков проведения судебно-медицинских экспертиз; снижение количества повторных судебно-медицинских экспертиз
Этапы и сроки реализации подпрограммы	- подпрограмма реализуется в 2014-2020 годах в один этап
Объемы бюджетных	- общий объем финансирования на реализацию

ассигнований подпрограммы	подпрограммы 7 в 2014 - 2020 годах составляет 819 409,927 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. - 82 584,291 тыс. рублей; 2015 г. - 68 544,885 тыс. рублей; 2016 г. - 73 088,034 тыс. рублей; 2017 г. - 138 125,017 тыс. рублей; 2018 г. - 152 355,900 тыс. рублей; 2019 г. - 152 355,900 тыс. рублей; 2020 г. - 152 355,900 тыс. рублей, в том числе: за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 14 216,590 тыс. рублей; за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 805 193,337 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- обеспечение выполнения плана проверок не ниже 90,5 процентов; выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) на уровне 100 процентов; расширение видов судебно-медицинских экспертных исследований; повышение качества судебно-медицинских экспертиз; производство судебно-медицинских экспертиз в необходимом объеме в установленные сроки

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы 7, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Организация и проведение контрольных мероприятий направлены на охрану здоровья населения Курской области.

Управление качеством в здравоохранении - это организация и контроль медицинской деятельности (ее качества и безопасности) для обеспечения потребности населения в медицинской помощи.

Контроль осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Основными принципами системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности должны стать:

ориентированность на потребителя;

ответственность каждого субъекта системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

доступность информации о результатах деятельности системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

формирование мотивации медицинских работников к улучшению качества медицинской помощи.

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в целях реализации основных принципов охраны здоровья:

соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;

приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
 доступность и качество медицинской помощи;
 недопустимость отказа в оказании медицинской помощи.

Судебно-медицинская экспертиза в Российской Федерации представляет собой особый медико-правовой вид деятельности, направленный на обеспечение органов дознания, следствия и суда результатами специальных исследований, полученных с соблюдением правовых норм, осуществляемый экспертами или врачами, привлеченными для производства экспертизы, лицензируемый как отдельный вид медицинской деятельности.

В Курской области данный вид деятельности осуществляет областное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы» комитета здравоохранения Курской области (далее - ОБУЗ «Бюро СМЭ»).

Следует отметить, что судебно-медицинская экспертная деятельность не ограничивается только обеспечением интересов судебно-следственных органов в рамках проведения экспертиз по уголовным и гражданским делам.

Судебно-медицинские экспертные учреждения осуществляют важную функцию по определению причин и сути дефектов в оказании медицинской помощи, способствуя повышению её качества. При неблагоприятном или летальном исходе исключительно результаты судебно-медицинской экспертизы позволяют объективно оценить качество оказанной медицинской помощи пациенту. В случае же судебного разбирательства только заключение комиссионной судебно-медицинской экспертизы рассматривается как доказательство вины или невиновности медработника.

Незаменима также роль судебных медиков в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций — стихийных бедствий, техногенных катастроф, террористических актов, повлекших массовую гибель людей, дорожно - транспортных происшествий. В условиях массового одномоментного появления неопознанных погибших чрезвычайно важно провести полноценное их судебно-медицинское исследование, идентификацию личности, что в современных условиях наиболее эффективно достигается применением молекулярно-генетического метода исследования.

Таким образом, с учетом возрастающих требований правоохранительных органов к сокращению сроков производства судебно-медицинских экспертиз, повышению их качества, уровня доказательности исследований сегодня очевидна необходимость проведения мероприятия по перспективному развитию службы судебно-медицинской экспертизы на территории Курской области.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы 7, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы 7, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы 7

Приоритетом государственной политики в сфере реализации подпрограммы 7 является обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Целями подпрограммы 7 являются:

обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

проведение судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях в соответствии с единым порядком организации и производства судебно-медицинских экспертиз;

повышение эффективности управления качеством медицинской помощи и охраны здоровья населения Курской области.

Задачами подпрограммы 7 являются:

создание системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

создание эффективной системы управления качеством в здравоохранении; поддержка развития инфраструктуры судебно-экспертных учреждений.

Целевыми индикаторами подпрограммы 7 являются:

выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора);

выполнение плана проверок;

сокращение сроков проведения судебно-медицинских экспертиз;

снижение количества повторных судебно-медицинских экспертиз.

Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы 7 и их значениях приведены в приложении № 1 к государственной программе.

В результате реализации подпрограммы 7 ожидается достижение следующих конечных результатов:

обеспечение выполнения плана проверок не ниже 90,5 процентов;

выполнение мероприятий по обеспечению контроля (надзора) на уровне 100 процентов;

расширение видов судебно-медицинских экспертных исследований;

повышение качества судебно-медицинских экспертиз;

производство судебно-медицинских экспертиз в необходимом объеме в установленные сроки.

Подпрограмма реализуется в один этап: 2014-2020 годы.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Основное мероприятие 01. «Осуществление переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан»

Комитет здравоохранения Курской области в рамках полномочий Российской Федерации, переданных для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляет государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств, включающий в себя лицензирование фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук).

Лицензионный контроль в сфере деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений включает в себя реализацию полномочий, переданных Российской Федерацией органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, по лицензированию указанной деятельности, осуществляемой юридическими лицами:

проведение плановых проверок лицензиатов (юридических лиц), осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ;

проведение внеплановых проверок лицензиатов/соискателей лицензии (юридических лиц), осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ.

Государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств осуществляется уполномоченными лицами комитета здравоохранения Курской области согласно компетенции в порядке, установленном Федеральным законом от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» и Федеральным законом от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств осуществляется с целью обеспечения населения качественными, эффективными и безопасными лекарственными средствами.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

До 2016 года данное мероприятие осуществлялось в рамках подпрограммы 11 «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации» государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области».

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является обеспечение населения качественными, эффективными и безопасными лекарственными средствами; обеспечение выполнения мероприятий по обеспечению контроля на 100%; обеспечение выполнения плана проверок не ниже 90,5%.

Нереализация мероприятия повлечет увеличение количества некачественных лекарственных средств, увеличение числа побочных эффектов от применения лекарственных препаратов; снижение доли лечебно-профилактических учреждений, осуществляющих свою деятельность в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 7.2-7.4 подпрограммы 7.

Основное мероприятие 02. «Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области»

Отдел лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности комитета здравоохранения Курской области осуществляет переданные Российской Федерацией полномочия по лицензированию:

медицинской деятельности (за исключением деятельности, предусматривающей оказание услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) медицинских и иных организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба);

фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и

агентскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти);

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II, III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и агентскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти).

В рамках исполнения переданных Российской Федерацией полномочий по лицензированию осуществляются мероприятия по:

- предоставлению (отказу в предоставлении) лицензий;
- персоформлению (отказу в персоформлении) лицензий;
- предоставлению дубликатов (копий) лицензий;
- прекращению лицензируемой деятельности;
- предоставлению заявителям сведений из реестров лицензий.

До 2016 года данное мероприятие осуществлялось в рамках подпрограммы 11 «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации» государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области».

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемым непосредственным результатом реализации данного мероприятия является обеспечение выполнения целей, задач и показателей государственной программы в целом, в разрезе подпрограмм и основных мероприятий.

Нереализация мероприятия повлечет недостижение конечных результатов и целевых показателей (индикаторов) государственной программы и ее подпрограмм.

Мероприятие связано с достижением индикатора 7.1 подпрограммы 7.

Основное мероприятие 63. «Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности»

В целях обеспечения реализации мероприятий, предусмотренных Федеральным законом от 3 декабря 2008 года № 242-ФЗ «О государственной регистрации в Российской Федерации», планируется обеспечить создание в структуре ОБУЗ «Центр судебно-медицинской экспертизы» генетической лаборатории с оснащением специализированных рабочих мест и укомплектование персоналом, обладающим соответствующими знаниями и практическими навыками.

Для развития данного вида экспертной деятельности первоначально будут проведены организационно-материальные мероприятия с развертыванием указанных лабораторий, подготовкой (переподготовкой) сотрудников с последующим обеспечением необходимым оборудованием и расходными материалами.

Другое не менее важное направление деятельности ОБУЗ «Центр судебно-медицинской экспертизы» - судебно-химические и химико-токсикологические исследования, развитие которых предполагается в рамках проводимого мероприятия.

Одновременно будет проводиться работа по совершенствованию организационно-платной структуры с постепенным включением в программу для обеспечения исполнения требований Порядка в части платных нормативов и стандарта оснащения оборудованием, а также обеспечения производства всех видов традиционных и современных судебно-медицинских экспертных исследований.

Реализация данного мероприятия даст возможность внедрить новые методы исследований и сократить сроки проведения экспертиз, позволит проводить судебно-медицинские экспертизы в требуемом объеме, что, в конечном счёте, скажется на эффективности борьбы с наиболее опасными и тяжёлыми преступлениями против личности, улучшит качество медицинских услуг населению Курской области, снизит уровень профессиональной заболеваемости, обеспечит проведение постоянного мониторинга наркоситуации в Курской области.

До 2016 года данное мероприятие осуществлялось в рамках подпрограммы 11 «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации» государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области».

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются повышение качества судебно-медицинских экспертиз; производство судебно-медицинских экспертиз в необходимом объеме в установленные сроки; расширение видов судебно-медицинских экспертных исследований, организация межрайонных отделений Бюро СМО.

Нереализация мероприятия повлечет невозможность проведения судебно-медицинских экспертиз в связи с возможным отзывом лицензии по причине несоответствия лицензионных требований, снижение качества судебно-медицинских экспертиз.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 7.5, 7.6 подпрограммы 7.

IV. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного и правового регулирования в рамках подпрограммы не предусмотрены.

V. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы 7

В целях выполнения подпрограммы будут реализованы государственные задания на оказание следующих услуг:

судебно-психиатрическая экспертиза;

транспортировка тел, умерших, не связанная с предоставлением ритуальных услуг.

Значения сводных показателей государственных заданий, предусмотренных подпрограммой 7, приведены в приложении № 4 к государственной программе.

Указанные значения подлежат ежегодному уточнению. В среднем прогнозируется рост расходов областного бюджета на реализацию

государственных заданий по государственной программе на значения, не превышающие прогнозируемый уровень инфляции.

VI. Характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области

Мероприятия, реализуемые органами местного самоуправления муниципальных образований Курской области, в рамках подпрограммы 7 не предусмотрены.

VII. Информация об участии предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы 7

Участие государственных внебюджетных фондов в реализации данной подпрограммы 7 не предусматривается.

VIII. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы 7

Финансирование мероприятий подпрограммы 7 осуществляется за счет средств областного и федерального бюджетов.

Общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 7 в 2014 - 2020 годах составляет 819 409,927 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. - 82 584,291 тыс. рублей;
 2015 г. - 68 544,885 тыс. рублей;
 2016 г. - 73 088,034 тыс. рублей;
 2017 г. - 138 125,017 тыс. рублей;
 2018 г. - 152 355,900 тыс. рублей;
 2019 г. - 152 355,900 тыс. рублей;
 2020 г. - 152 355,900 тыс. рублей,

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 14 216,590 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 805 193,337 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 7 по каждому мероприятию определяется индивидуально.

Ресурсное обеспечение подпрограммы 7 за счет средств областного бюджета и по годам реализации представлено в приложении № 5 к государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов областного бюджета, бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию целей подпрограммы 7 приведены в приложении № 6 к государственной программе.

IX. Анализ рисков реализации подпрограммы 7 и описание мер управления рисками реализации подпрограммы 7

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющих место в обществе, и социально-экономических проблем.

Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Курской области и, как следствие, целевые показатели проекта не будут достигнуты.

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

ПОДПРОГРАММА 8 «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации»

П А С П О Р Т

подпрограммы 8 «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации»

Ответственный исполнитель подпрограммы	- комитет здравоохранения Курской области
Участники подпрограммы	- отсутствуют
Программно-целевые инструменты подпрограммы	- отсутствуют
Цели подпрограммы	- обеспечение создания условий для реализации государственной программы «Развитие здравоохранения в Курской области»; повышение эффективности управления качеством медицинской помощи и охраны здоровья населения Курской области
Задачи подпрограммы	- обеспечение эффективной деятельности комитета здравоохранения Курской области как ответственного исполнителя государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области»; создание эффективной системы управления качеством в здравоохранении; информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- доля достигнутых целевых показателей (индикаторов) государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области»; доля отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии

с едиными стандартами

Этапы и сроки реализации подпрограммы	- подпрограмма реализуется в 2014-2020 годах в один этап
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	- общий объем финансирования за счет средств областного бюджета на реализацию подпрограммы 8 в 2014 - 2020 годах составляет 661 289,468 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. - 184 022,570 тыс. рублей; 2015 г. - 94 198,741 тыс. рублей; 2016 г. - 90 860,748 тыс. рублей; 2017 г. - 77 449,409 тыс. рублей; 2018 г. - 71 586,000 тыс. рублей; 2019 г. - 71 586,000 тыс. рублей; 2020 г. - 71 586,000 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- обеспечение выполнения целей, задач и реализации государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области»; доля отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами, не менее 95%

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы 8, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Подпрограмма 8 разработана в целях повышения качества реализации целей и задач, поставленных государственной программой «Развитие здравоохранения в Курской области».

В целом подпрограмма 8 направлена на формирование и развитие обеспечивающих механизмов реализации государственной программы.

В ходе реализации подпрограммы 8 будет сформирована структура общего косяного фонда, соответствующая «Паспорту здоровья населения Курской области».

Организация оказания специализированной медицинской помощи в обязательном порядке предусматривает внедрение «маршрутизации» пациентов, которая утверждается нормативными актами комитета здравоохранения. Обязательными требованиями при формировании «маршрутизации» являются учет возможности оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе и территориальной доступности.

С целью оптимизации и повышения качества диагностики заболеваний будет выполнена максимальная централизация параклинических служб, обеспечивающих лабораторную диагностику состояний (заболеваний), не требующих экстренного медицинского вмешательства.

Дальнейшее развитие межмуниципальных медицинских организаций и финансовое наполнение уже существующей системы позволит в кратчайшие сроки изменить ряд медико-демографических показателей путем повышения качества и доступности медицинской помощи населению Курской области.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы 8, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы 8, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы 8

Приоритетом государственной политики в сфере реализации подпрограммы 8 является качественное выполнение мероприятий государственной программы.

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации политика государства, в том числе, ориентирована на обеспечение эффективности системы государственного управления. Это особенно актуально в условиях усиливающейся глобальной конкуренции, которая также приобретает характер конкуренции не только в сфере бизнеса, но и в сфере систем государственного управления.

В этой связи реализация масштабных инвестиционно-направленных государственных программ должна быть в высокой степени сопряжена с применением самых современных стандартов управления при их реализации.

Целями подпрограммы 8 являются:

- обеспечение создания условий для реализации государственной программы «Развитие здравоохранения в Курской области»;

- повышение эффективности управления качеством медицинской помощи и охраны здоровья населения Курской области.

Задачами подпрограммы 8 являются:

- обеспечение эффективной деятельности комитета здравоохранения Курской области как ответственного исполнителя государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области»;

- создание эффективной системы управления качеством в здравоохранении;

- информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины.

Целевыми индикаторами подпрограммы 8 являются:

- доля достигнутых целевых показателей (индикаторов) государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области»;

- доля отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами.

Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы 8 и их значениях приведены в приложении № 1 к государственной программе.

В результате реализации подпрограммы 8 ожидается достижение следующих конечных результатов:

- обеспечение выполнения целей, задач и реализации государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области»;

- доля отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами, не менее 95%.

Подпрограмма реализуется в один этап: 2014-2020 годы.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 8

Основное мероприятие 01. «Обеспечение деятельности и выполнение функций комитета здравоохранения Курской области»

Обеспечение деятельности и выполнение функций комитета здравоохранения Курской области по осуществлению государственной политики в области здравоохранения на территории Курской области будет

осуществляется путем финансирования расходов на содержание комитета здравоохранения Курской области за счет средств областного бюджета, предусмотренных законом Курской области об областном бюджете на очередной финансовый год.

До 2016 года данное мероприятие осуществлялось в рамках подпрограммы 11 «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации» государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области».

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемым непосредственным результатом реализации данного мероприятия является обеспечение выполнения целей, задач и показателей государственной программы в целом, в разрезе подпрограмм и основных мероприятий.

Нереализация мероприятия повлечет недостижение конечных результатов и целевых показателей (индикаторов) государственной программы и ее подпрограмм.

Мероприятие связано с достижением индикатора 8.1 подпрограммы 8.

Основное мероприятие 02. «Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области»

Обеспечение деятельности и выполнение функций учреждений, подведомственных комитету здравоохранения Курской области, осуществляется путем финансирования расходов на содержание данных учреждений за счет средств областного бюджета, предусмотренных законом Курской области об областном бюджете на очередной финансовый год.

До 2016 года данное мероприятие осуществлялось в рамках подпрограммы 11 «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации» государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области».

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемым непосредственным результатом реализации данного мероприятия является обеспечение выполнения целей, задач и показателей государственной программы в целом, в разрезе подпрограмм и основных мероприятий.

Нереализация мероприятия повлечет недостижение конечных результатов и целевых показателей (индикаторов) государственной программы и ее подпрограмм.

Мероприятие связано с достижением индикатора 8.1 подпрограммы 8.

IV. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного и правового регулирования в рамках подпрограммы 8 не предусмотрены.

V. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы 8

В целях выполнения подпрограммы 8 будут реализованы государственные задания на оказание следующих услуг:

создание и развитие информационных систем и компонентов информационно-телекоммуникационной инфраструктуры;
 ведение информационных ресурсов и баз данных;
 осуществление работ по обеспечению требований информационной безопасности;

административное обеспечение деятельности организаций (проведение мониторинга;

административное обеспечение деятельности организации (сбор и обработка статистической информации).

Значения сводных показателей государственных заданий, предусмотренных подпрограммой 8, приведены в приложении № 4 к государственной программе.

Указанные значения подлежат ежегодному уточнению. В среднем прогнозируется рост расходов областного бюджета на реализацию государственных заданий по государственной программе на значения, не превышающие прогнозный уровень инфляции.

VI. Характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области

Мероприятия, реализуемые органами местного самоуправления муниципальных образований Курской области, в рамках подпрограммы 8 не предусмотрены.

VII. Информация об участии предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы 8

Участие государственных внебюджетных фондов в реализации данной подпрограммы 8 не предусматривается.

VIII. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы 8

Финансирование мероприятий подпрограммы 8 осуществляется за счет средств областного и федерального бюджетов.

Общий объем финансирования за счет средств областного бюджета на реализацию подпрограммы 8 в 2014 - 2020 годах составляет 661 289,468 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. - 184 022,570 тыс. рублей;
 2015 г. - 94 198,741 тыс. рублей;
 2016 г. - 90 860,748 тыс. рублей;
 2017 г. - 77 449,409 тыс. рублей;
 2018 г. - 71 586,000 тыс. рублей;
 2019 г. - 71 586,000 тыс. рублей;
 2020 г. - 71 586,000 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 8 по каждому мероприятию определяется индивидуально.

Ресурсное обеспечение подпрограммы 8 за счет средств областного бюджета и по годам реализации представлено в приложении № 5 к государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов областного бюджета, бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию целей подпрограммы 8 приведены в приложении № 6 к государственной программе.

IX. Анализ рисков реализации подпрограммы 8 и описание мер управления рисками реализации подпрограммы 8

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющих в обществе, и социально-экономических проблем.

Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Курской области и, как следствие, целевые показатели проекта не будут достигнуты.

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

ПОДПРОГРАММА 9 «Развитие скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»

П А С П О Р Т

подпрограммы 9 «Развитие скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»

Ответственный исполнитель подпрограммы	- комитет здравоохранения Курской области
Участники подпрограммы	- отсутствуют
Программно-целевые инструменты подпрограммы	- отсутствуют
Цели подпрограммы	- повышение качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме; совершенствование оказания медицинской помощи в экстренной форме;

	снижение времени ожидания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации; совершенствование системы организации и оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях
Задачи подпрограммы	- обеспечение соответствия деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи в экстренной форме; совершенствование системы управления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью; увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут; поддержка развития инфраструктуры скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неспециализированной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме; поддержка автотарка службы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; оптимизация маршрутизации медицинской эвакуации пациентов в медицинские организации Курской области; обеспечение готовности сил и средств здравоохранения к оперативному реагированию в чрезвычайных ситуациях и оказанию медицинской помощи пострадавшим
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут; доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой медицинской помощи; доля автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет
Этапы и сроки реализации подпрограммы	- подпрограмма реализуется в 2014-2020 годах в один этап
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	- общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 9 за счет средств областного бюджета в 2014 - 2020 годах составляет 559 678,636 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. - 312 703,944 тыс. рублей;

2015 г. - 48 628,605 тыс. рублей;
 2016 г. - 43 116,247 тыс. рублей;
 2017 г. - 46 813,740 тыс. рублей;
 2018 г. - 36 138,700 тыс. рублей;
 2019 г. - 36 138,700 тыс. рублей;
 2020 г. - 36 138,700 тыс. рублей

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы - увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем досзда до пациента менее 20 минут до 90 процентов; увеличение доли станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой медицинской помощи, до 90 процентов; снижение доли автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет до 10 процентов к 2020 году

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы 9, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

За последние годы существенно возросло значение службы скорой медицинской помощи, службы медицины катастроф и санавиации, как одних из важных факторов, составляющих национальную безопасность. В случае угрозы или при возникновении техногенных аварий, катастроф и терактов, несущих значительные медико-санитарные потери, эти службы выполняют дополнительные задачи, направленные на повышение оперативности прибытия бригад СМП на вызовы. Статистика последних 10 лет свидетельствует о том, что в Курской области значительно возросло количество чрезвычайных ситуаций техногенного характера, масштабы людских потерь и материального ущерба от них. Высокая смертность при авариях на автодорогах подтверждает недостаточную эффективность не только в организации дорожного движения и состояния автодорожной сети, но и низкой действенности системы оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях. Основной задачей службы скорой медицинской помощи (СМП) является оказание экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим, находящимся вне медицинских организаций, в минимально короткие сроки и максимально полном объеме. Известно, что если своевременно вызвать спасателей и бригаду врачей, квалифицированно оказать помощь на месте происшествия, быстро доставить пострадавшего в лечебное учреждение и при этом уложиться в «золотой» для сохранения жизни час, можно гарантированно спасти жизнь еще 12-15% пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях и ЧС.

Для обеспечения населения Курской области скорой медицинской помощью организовано 28 отделений скорой медицинской помощи при ЦРБ, 9 филиалов отделений скорой помощи, отделение скорой медицинской помощи при ОБУЗ «Городская больница № 2 г. Железнодорожска». Всего для оказания скорой медицинской помощи в Курской области работает 100 бригад скорой медицинской помощи.

Скорая медицинская помощь Курской области располагает 178 санитарными автомобилями, из них класса «А» - 79, класса «В» - 89, класса «С»

- 10.

**Оснащение автотранспортотом станций (отделений)
скорой медицинской помощи Курской области**

Показатели	Фактическое число	в том числе со сроком эксплуатации:		
		до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
Число автомобилей скорой медицинской помощи - всего	178	47	4	127

Санитарный автопарк области требует обновления АСМП, т.к. полученный автотранспорт по национальному проекту выработал свой ресурс (эксплуатация более 5 лет) - 77,2%.

Сроки ожидания скорой медицинской помощи (в минутах)

	2012	в сравнении с 2011 г.	2013	в сравнении с 2012 г.	2014	в сравнении с 2013 г.
На улице	10,9	- 0,6	10,7	- 0,2	10,7	0
На дому	17,7	- 0,7	17,3	- 0,4	16,7	- 0,6
В целом	19,5	- 1,3	20,8	- 1,3	19,9	- 0,9

**II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации
подпрограммы 9, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения
целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных
результатов подпрограммы 9, сроков и контрольных этапов реализации
подпрограммы 9**

В соответствии с Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 октября 2008 № 1662-р, приоритетом политики в сфере здравоохранения являются повышение эффективности системы организации медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности для населения эффективных технологий оказания медицинской помощи на всех ее этапах, оптимизация стационарной помощи, оказываемой населению на основе интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, разработка и реализация мер по сокращению потерь трудоспособного населения путем снижения смертности от управляемых причин.

В соответствии с Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года основные мероприятия направлены на увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, рост рождаемости, сохранение и укрепление здоровья населения и улучшение на этой основе демографической ситуации в стране.

Целями подпрограммы 9 является:

повышение качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной

медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме;

совершенствования оказания медицинской помощи в экстренной форме;

снижение времени ожидания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации;

совершенствование системы организации и оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

Задачами подпрограммы 9 являются:

обеспечение соответствия деятельности медицинских организаций порядкам и стандартам оказания медицинской помощи в экстренной форме;

совершенствование системы управления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью;

увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут;

поддержка развития инфраструктуры скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме;

поддержка автотарка службы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

оптимизация маршрутизации медицинской эвакуации пациентов в медицинские организации Курской области;

обеспечение готовности сил и средств здравоохранения к оперативному реагированию в чрезвычайных ситуациях и оказанию медицинской помощи пострадавшим.

Целевыми индикаторами подпрограммы 9 являются:

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

доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой медицинской помощи;

доля автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет.

Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы 9 и их значениях приведены в приложении № 1 к государственной программе.

В результате реализации подпрограммы ожидается достижение следующих конечных результатов:

увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут до 90 процентов;

увеличение доли станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой медицинской помощи, до 90 процентов;

снижение доли автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет до 10 процентов к 2020 году.

Подпрограмма реализуется в один этап: 2014-2020 годы.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 9

Основное мероприятие 01. «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»

С целью совершенствования работы скорой медицинской помощи в рамках реализации мероприятия 01 будут обеспечены:

оптимизация маршрутов обслуживания вызова по принципу максимальной территориальной доступности;

внедрение стандартов догоспитального ведения больных в условиях бригады скорой медицинской помощи;

доступ врачей СМП к медицинским данным о пациенте путем внедрения в практику индивидуальной медицинской электронной карты;

дооснащение бригад СМП кадрами, автотранспортом, оборудованием, телемедицинскими и телекоммуникационными видами связи;

строительство двух подстанций ОБУЗ «Курская городская станция скорой медицинской помощи» в Юго-западном микрорайоне и на проспекте Победы г. Курска.

Для реализации указанных мероприятий необходимо финансово обеспечить поэтапное обновление санитарного транспорта. Будет продолжена работа по организации службы оказания неотложной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях, оказывающих помощь взрослому населению, в связи с чем предполагается дальнейшее развитие отделений неотложной помощи в действующих и строящихся учреждениях поликлинического типа. Реализации данного направления будет способствовать реализованный на территории области проект «Единая диспетчерская служба - 112». В г. Курске организация пересадки вызовов на врачей первичного звена при неотложных состояниях в каждом конкретном случае будет обеспечиваться единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи в соответствии с утвержденным перечнем заболеваний и состояний.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия являются: поэтапная замена санитарного транспорта; снижение сроков ожидания скорой медицинской помощи; повышение уровня удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи.

Переоснащение мероприятия повлечет снижение удовлетворенности населения качеством и доступностью скорой медицинской помощи.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 9.1-9.3 подпрограммы 9.

Основное мероприятие 02. «Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области»

В 2010 году в Курской области создан ОКУЗ «Территориальный центр медицины катастроф», на базе которого ведется обучение приемам первой помощи потенциальных участников ликвидации медико-санитарных последствий ДЧП (сотрудников органов внутренних дел, пожарной охраны и аварийно-спасательных формирований). Для этих целей организован учебный класс, оснащенный современным симуляционным оборудованием на сумму более 5 млн. руб. Ежегодно планируется проводить подготовку до 700 человек.

На территории области реализован проект единой диспетчерской службы «112», в учреждениях здравоохранения районного звена установлено 32 рабочих

места и 2 рабочих места в ОКУЗ «Территориальный центр медицины катастроф».

В рамках программы «Модернизация здравоохранения Курской области на 2011 - 2013 годы» все 175 автомобилей оснащены навигационной поисково-космической системой «ГЛОНАСС». Данные мероприятия позволили более оперативно реагировать на ситуацию при возникновении ДЧП.

В рамках реализации данного мероприятия будет обеспечена деятельность и выполнение функций ОКУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» путем финансирования расходов на содержание данного учреждения за счет средств областного бюджета, предусмотренных законом Курской области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемым непосредственным результатом реализации данного мероприятия является совершенствование системы организации и оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

Нереализация мероприятия повлечет снижение количества выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи пострадавшим.

Мероприятие связано с достижением индикаторов 9.1-9.3 подпрограммы 9.

IV. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного и правового регулирования в рамках подпрограммы 9 не предусмотрены.

V. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы 9

В целях выполнения подпрограммы 9 будут реализованы государственные задания на оказание следующих услуг:

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;

скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Значения сводных показателей государственных заданий, предусмотренных подпрограммой 9, приведены в приложении № 4 к государственной программе.

Указанные значения подлежат ежегодному уточнению. В среднем прогнозируется рост расходов областного бюджета на реализацию государственных заданий по государственной программе на значения, не превышающие прогнозный уровень инфляции.

VI. Характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области

Мероприятия, реализуемые органами местного самоуправления муниципальных образований Курской области, в рамках подпрограммы 9 не

предусмотрены.

VII. Информация об участии предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы 9

Участие государственных внебюджетных фондов в реализации данной подпрограммы 9 не предусматривается.

VIII. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы 9

Финансирование мероприятий подпрограммы 9 осуществляется за счет средств областного бюджета.

Общий объем финансирования на реализацию подпрограммы 9 за счет средств областного бюджета в 2014 – 2020 годах составляет 559 678,636 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. – 312 703,944 тыс. рублей;

2015 г. – 48 628,605 тыс. рублей;

2016 г. – 43 116,247 тыс. рублей;

2017 г. – 46 813,740 тыс. рублей;

2018 г. – 36 138,700 тыс. рублей;

2019 г. – 36 138,700 тыс. рублей;

2020 г. – 36 138,700 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 9 по каждому мероприятию определяется индивидуально.

Ресурсное обеспечение подпрограммы 9 за счет средств областного бюджета и по годам реализации представлено в приложении № 5 к государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов областного бюджета, бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию целей подпрограммы 9 приведены в приложении № 6 к государственной программе.

IX. Анализ рисков реализации подпрограммы 9 и описание мер управления рисками реализации подпрограммы 9

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющих в обществе, и социально-экономических проблем.

Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Курской области и, как следствие, целевые показатели проекта не будут достигнуты.

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

ПОДПРОГРАММА Б. «Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Курской области»

П А С П О Р Т

подпрограммы Б «Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Курской области»

Ответственный исполнитель подпрограммы	- комитет здравоохранения Курской области
Участники подпрограммы	- отсутствуют
Программно-целевые инструменты подпрограммы	- отсутствуют
Цели подпрограммы	- финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в целях получения гражданами Курской области доступной и качественной медицинской помощи
Задачи подпрограммы	- финансовое обеспечение расходных обязательств Курской области, возникающих при осуществлении переданных полномочий в сфере обязательного медицинского страхования
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- финансовая обеспеченность территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования
Этапы и сроки реализации подпрограммы	- подпрограмма реализуется в 2014-2020 годах в один этап
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	- общий объем финансирования на реализацию подпрограммы Б за счет средств областного бюджета в 2014 - 2020 годах составляет 19 329 510,110 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. - 3 302 772,995 тыс. рублей; 2015 г. - 4 372 027,153 тыс. рублей; 2016 г. - 4 376 708,314 тыс. рублей; 2017 г. - 2 859 097,648 тыс. рублей; 2018 г. - 1 472 968,000 тыс. рублей; 2019 г. - 1 472 968,000 тыс. рублей; 2020 г. - 1 472 968,000 тыс. рублей
Ожидаемые результаты	- финансовая обеспеченность территориальной

реализации подпрограммы	программы страхования	обязательного в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в объёме не менее 100 процентов	медицинского
----------------------------	--------------------------	--	--------------

I. Характеристика сферы реализации подпрограммы Б, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

В соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

В рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации устанавливают:

целевые значения критериев доступности медицинской помощи в соответствии с критериями, установленными программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации и средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования;

порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке;

порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории субъекта Российской Федерации;

перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой;

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

объем медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, стоимость объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, подумпсовой норматив финансирования;

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме.

Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи при условии выполнения финансовых нормативов, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, могут содержать дополнительные виды и условия оказания медицинской помощи, а также дополнительные объемы медицинской помощи, в том числе предусматривающие возможность превышения усредненных показателей, установленных стандартами медицинской помощи.

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы Б, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы Б, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы Б

В соответствии с Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 октября 2008 года № 1662-р, приоритетом политики в сфере здравоохранения являются повышение эффективности системы организации медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности для населения эффективных технологий оказания медицинской помощи на всех ее этапах, оптимизация стационарной помощи, оказываемой населению на основе интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, разработка и реализация мер по сокращению потерь трудоспособного населения путем снижения смертности от управляемых причин.

В соответствии с Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года основные мероприятия направлены на увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, рост рождаемости, сохранение и укрепление здоровья населения и улучшение на этой основе демографической ситуации в стране.

Целью подпрограммы Б является финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в целях получения гражданами Курской области доступной и качественной медицинской помощи.

Задачей подпрограммы Б является финансовое обеспечение расходных обязательств Курской области, возникающих при осуществлении переданных полномочий в сфере обязательного медицинского страхования.

Целевым индикатором подпрограммы Б является финансовая обеспеченность территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы Б и их значениях приведены в приложении № 1 к государственной программе.

В результате реализации подпрограммы Б ожидается достижение следующих конечных результатов:

финансовая обеспеченность территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в объёме не менее 100 процентов.

Подпрограмма реализуется в один этап: 2014-2020 годы.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы Б

Основное мероприятие 01. «Перечисление бюджетных ассигнований Федеральному фонду обязательного медицинского страхования на уплату страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения Курской области»

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования относится уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемым непосредственным результатом реализации данного мероприятия является финансовая обеспеченность территориальной программы обязательного медицинского страхования базовой программы обязательного медицинского страхования.

Нерезализация мероприятия повлечет снижение объемов медицинской помощи, удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи.

Мероприятие связано с достижением индикатора Б.1 подпрограммы Б.

Основное мероприятие 02. «Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований сверх базовой программы обязательного медицинского страхования»

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования относится установление в территориальных программах обязательного медицинского страхования дополнительных объемов страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

Исполнителем данного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Срок реализации - 2014-2020 годы.

Ожидаемым непосредственным результатом реализации данного мероприятия является финансовая обеспеченность территориальной программы обязательного медицинского страхования сверх базовой программы обязательного медицинского страхования.

Нереализация мероприятия повлечет снижение объемов медицинской помощи, удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи.

Мероприятие связано с достижением индикаторов Б.1 подпрограммы Б.

IV. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного и правового регулирования в рамках подпрограммы Б не предусмотрены.

V. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы Б

Доведение государственных заданий в рамках реализации подпрограммы Б не предусмотрено.

VI. Характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области

Мероприятия, реализуемые органами местного самоуправления муниципальных образований Курской области, в рамках подпрограммы Б не предусмотрены.

VII. Информация об участии предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы Б

В рамках реализации Подпрограммы Б будут использоваться средства территориального фонда обязательного медицинского страхования Курской области.

VIII. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы Б

Финансирование мероприятий подпрограммы Б осуществляется за счет средств областного бюджета.

Общий объем финансирования на реализацию подпрограммы Б за счет средств областного бюджета в 2014 – 2020 годах составляет 19 329 510,110 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. – 3 302 772,995 тыс. рублей;
 2015 г. – 4 372 027,153 тыс. рублей;
 2016 г. – 4 376 708,314 тыс. рублей;
 2017 г. – 2 859 097,648 тыс. рублей;
 2018 г. – 1 472 968,000 тыс. рублей;
 2019 г. – 1 472 968,000 тыс. рублей;
 2020 г. – 1 472 968,000 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы Б по каждому мероприятию определяется индивидуально.

Ресурсное обеспечение подпрограммы Б за счет средств областного бюджета и по годам реализации представлено в приложении № 5 к государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (сравочная) оценка расходов областного бюджета, бюджета территориального фонда обязательного

медицинского страхования на реализацию целей подпрограммы Б приведены в приложении № 6 к государственной программе.

IX. Анализ рисков реализации подпрограммы Б и описание мер управления рисками реализации подпрограммы Б

Выполнение поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющих в обществе, и социально-экономических проблем.

Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Курской области и, как следствие, целевые показатели проекта не будут достигнуты.

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

ПОДПРОГРАММА В «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»

П А С П О Р Т

подпрограммы В «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»

Ответственный исполнитель подпрограммы	- комитет здравоохранения Курской области
Участники подпрограммы	- отсутствуют
Программно-целевые инструменты подпрограммы	- отсутствуют
Цель подпрограммы	- обеспечение населения Курской области эффективными, безопасными и качественными лекарственными препаратами для медицинского применения
Задачи подпрограммы	- обеспечение рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения; создание системы контроля качества и безопасности лекарственных препаратов; предупреждение обращения на территории Курской области фальсифицированных, контрафактных и недоброкачественных лекарственных средств

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	- уровень укомплектованности платных должностей врачами, клиническими фармацевтами; уровень удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения
Этапы и сроки реализации подпрограммы	- подпрограмма реализуется в 2014-2015 годах в один этап
Объемы бюджетных ассигнований подпрограммы	- общий объем финансирования на реализацию подпрограммы В в 2014-2015 годах составляет 1 432 535,936 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. - 638 591,100 тыс. рублей; 2015 г. - 793 944,836 тыс. рублей; в том числе: за счет средств федерального бюджета в 2014-2020 годах - 790 729,600 тыс. рублей; за счет средств областного бюджета в 2014-2020 годах - 641 806,336 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	- обеспечение выполнения мероприятий по обеспечению контроля в сфере обращения лекарственных препаратов на 100 процентов; укомплектованность медицинских учреждений клиническими фармакологами не ниже 25 процентов; рост уровня удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения на 15 процентов

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы В, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Лекарственное обеспечение граждан Курской области осуществляется по трем уровням:

1. Программа льготного обеспечения централизованно закушенных за счет средств федерального бюджета лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных семью редкими и наиболее дорогостоящими заболеваниями (гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным панизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом) и лиц после трансплантации органов и (или) тканей.

В связи с передачей с 1 января 2014 года органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий по организации обеспечения больных семью редкими и наиболее дорогостоящими заболеваниями (гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным панизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом) и лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами, комитетом здравоохранения Курской области проведена сверка численности лиц, включенных в Федеральный регистр, и

численности лиц, включенных в Федеральный регистр и нуждающихся в обеспечении лекарственными препаратами. Рассчитана потребность в лекарственных препаратах по каждой позологии.

2. Региональный сегмент лекарственного обеспечения.

Обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр льготополучателей, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в состав которого входит льготное лекарственное обеспечение, осуществляется лекарственными препаратами согласно Перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 сентября 2006г. № 665 «Об утверждении Перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг». Закупка лекарственных препаратов осуществляется согласно Федеральному закону от 21 июля 2005 года № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд».

3. Обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий граждан, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой, согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

За счет средств областного бюджета обеспечиваются лекарственными препаратами лица, страдающие орфанными заболеваниями (идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (синдром Эванса), мукополисахаридоз тип II, легочная (артериальная) гипертензия (идиопатическая) (первичная), идиопатический артрит с системным началом, нарушения обмена ароматических аминокислот (классическая фенилкетонурия, другие виды гиперфенилаланиемии).

II. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы В, цели, задачи и показатели (индикаторы) достижения целей и решения задач, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы В, сроков и контрольных этапов реализации подпрограммы В

Реализация подпрограммы В осуществляется в соответствии с целями и задачами, определенными:

Концепцией долгосрочного экономического развития Российской Федерации, задачами которой являются повышение эффективности системы организации медицинской помощи, в том числе обеспечение доступности для населения эффективных технологий оказания медицинской помощи на всех ее этапах, развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи и повышение роли профилактического лечения лиц, состоящих в группе риска по социально значимым заболеваниям, совершенствование службы скорой медицинской помощи и развитие санитарно-авиационной скорой медицинской

помощи с оптимизацией сроков ее оказания и использованием эффективных методов лечения на догоспитальном этапе, оптимизация стационарной помощи, оказываемой населению на основе интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, разработка и реализация мер по сокращению потерь трудоспособного населения путем снижения смертности от управляемых причин;

Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, направленной на увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, рост рождаемости, сохранение и укрепление здоровья населения и улучшение на этой основе демографической ситуации в стране.

Целью подпрограммы В является обеспечение граждан Курской области эффективными, безопасными и качественными лекарственными препаратами для медицинского применения.

Задачами подпрограммы В являются:

обеспечение рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения;

создание системы контроля качества и безопасности лекарственных препаратов;

предупреждение обращения на территории Курской области фальсифицированных, контрафактных и недоброкачественных лекарственных средств.

Целевыми индикаторами подпрограммы В являются:

уровень укомплектованности штатных должностей врачами, клиническими фармацевтами;

уровень удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения.

Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы В и их значениях приведены в приложении № 1 к государственной программе.

В результате реализации настоящей подпрограммы В ожидается достижение следующих конечных результатов:

укомплектованность медицинских учреждений клиническими фармакологами не ниже 25%;

рост уровня удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения на 15%.

Подпрограмма реализуется в один этап: 2014-2020 годы.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы В

Мероприятие 01. «Обеспечение жителей Курской области лекарственными препаратами для медицинского применения»

С целью улучшения доступности лекарственного обеспечения населения, проживающего в отдаленных населенных пунктах, будут выполнены следующие мероприятия:

1. Реализация лекарственных препаратов для медицинского применения в амбулаториях, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах, центрах общей врачебной практики, расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации.

2. Взаимодействие с комитетом социального обеспечения Курской области по обеспечению лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения граждан пожилого возраста, частично или (и)

полностью утративших способность к самообслуживанию (в том числе одиноких или одиноко проживающих), инвалидов 1 и 2 группы.

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2015 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является обеспечение жителей Курской области лекарственными препаратами для медицинского применения, рост уровня удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения на 15%.

Нереализация мероприятия повлечет увеличение числа рецидивов хронических заболеваний, увеличение объемов по стационарной помощи.

Мероприятие 02. «Обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами для лечебного питания детей-инвалидов»

В рамках данного мероприятия будет реализовано:

1. Реализация программы льготного обеспечения централизованно закупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных severely редкими и наиболее дорогостоящими патологиями (гемофилией, муковисцидозом, гипопаратиреозом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом) и лиц после трансплантации органов и (или) тканей.

2. Обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр льготополучателей, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в состав которого входит льготное лекарственное обеспечение, осуществляется лекарственными препаратами согласно Перечню, утвержденному приказом Министерства Здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 сентября 2006г. № 665 «Об утверждении Перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг».

3. Обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий граждан, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой, согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Исполнителем указанного мероприятия является комитет здравоохранения Курской области. Срок реализации - 2014-2015 годы.

Ожидаемыми непосредственными результатами реализации данного мероприятия является обеспечение жителей Курской области лекарственными препаратами для медицинского применения, рост уровня удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения на 15%.

Нерасширение мероприятий повлечет увеличение числа рецидивов хронических заболеваний, увеличение объемов по стационарной помощи.

IV. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках данной подпрограммы В не предусмотрены.

V. Прогноз сводных показателей государственных заданий по этапам реализации подпрограммы В

Доведение государственных заданий в рамках реализации подпрограммы В не предусмотрено.

VI. Характеристика основных мероприятий, реализуемых муниципальными образованиями Курской области

Мероприятия, реализуемые органами местного самоуправления муниципальных образований Курской области, в подпрограмме В не предусмотрены.

VII. Информация об участии предприятий и организаций независимо от их организационно-правовой формы, а также государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы В

Участие государственных внебюджетных фондов в реализации подпрограммы В не предусматривается.

VIII. Обоснование объема финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы В

Финансирование мероприятий подпрограммы В осуществляется за счет средств областного и федерального бюджетов.

Общий объем финансирования на реализацию подпрограммы В в 2014-2015 годах составляет 1 432 535,936 тыс. рублей, в том числе по годам:

2014 г. -- 638 591,100 тыс. рублей;

2015 г. -- 793 944,836 тыс. рублей;

в том числе:

за счет средств федерального бюджета в 2014-2015 годах -- 790 729,600 тыс. рублей;

за счет средств областного бюджета в 2014-2015 годах -- 641 806,336 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы по каждому мероприятию определяется индивидуально.

Ресурсное обеспечение подпрограммы В за счет средств областного бюджета по годам реализации представлено в приложении № 5 к настоящей государственной программе.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, областного бюджета на реализацию целей подпрограммы В приведены в приложении № 6 к настоящей государственной программе.

IX. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы В

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под влиянием возможных негативных факторов, имеющих в обществе, и социально-экономических проблем.

Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению Курской 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.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к государственной программе Курской области
«Развитие здравоохранения в Курской области»
(в редакции постановления Администрации Курской области
от «19 » мая 2016г. № 321 -па)

**Сведения
о показателях (индикаторах) государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области», подпрограмм государственной программы и их значениях**

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Государственная программа Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области»											
1	Смертность от всех причин	на 1000 населения	16,6	15,4	14,6	13,9	13,2	12,5	11,8	11,6	11,4
2	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	15,7	15,6	15,7	15,7	15,7	15,7	15,6	15,6	15,0
3	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	7,6	7,5	7,5	7,5	7,4	7,3	7,0	7,0	6,5
4	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	867,0	827,1	787,6	748,1	708,2	669,2	629,8	625,1	620,4
5	Смертность от транспортных травм всех видов	на 100 тыс. населения	26,4	24,4	23,2	22,6	22,0	21,5	20,9	20,4	19,9
5.1	Смертность от дорожно-транспортных травм	на 100 тыс. населения	14,0	12,2	11,9	11,6	11,3	11,0	10,6	10,3	10,1
6	Смертность от новообразований	на 100 тыс. населения	228,8	231,0	225,0	219,6	213,3	207,3	201,4	195,5	190,0

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
7	Смертность от туберкулеза	коэффициент (на 100 тыс. населения)	12,8	12,6	12,0	11,3	10,7	10,1	9,5	9,0	8,6
8	Смертность населения (без показателей смертности от внешних причин)	Количество умерших на 100 тыс. населения	1612,4	1583,1	1460,0	1386,2	1324,0	1259,9	1189,5	1100,0	1034,0
9	Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь)	литров на душу населения	13,0	12,5	12,0	11,6	11,3	11,0	10,6	10,36	10,0
10	Распространенность потребления табака среди взрослого населения	процент	40,0	38,3	36,4	34,5	32,6	30,7	28,8	27,0	25,0
11	Распространенность потребления табака среди детей и подростков	процент	24,8	23,6	22,4	21,0	20,0	18,7	17,4	16,2	15,0
12	Заболеваемость туберкулезом	коэффициент (на 100 тыс. населения)	53,1	54,9	52,1	49,2	46,4	43,5	40,7	38,5	36,7
13	Обеспеченность врачами	на 10 тыс. населения	48,2	48,2	48,1	48,1	48,1	48,1	48,0	47,0	46,0
14	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала		1/2,4	1/2,4	1/2,45	1/2,5	1/2,6	1/2,7	1/2,8	1/3,0	1/3,0
15	Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее	процент	125,3	129,7	130,7	137,0	159,6	200	200	200	200

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в Курской области										
16	Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), от средней заработной платы в Курской области	процент	72,9	75,6	76,2	79,3	86,3	100	100	100	100
17	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), от средней заработной платы в Курской области	процент	48,0	50,1	51,0	52,4	70,5	100	100	100	100
18	Ожидаемая	лет	68,92	70,3	71,0	71,8	72,5	73,2	74,0	74,0	74,0

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	продолжительность жизни при рождении										
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»											
1.1	Охват диспансеризацией и профилактическими осмотрами взрослого населения	процент		23	25	27	28	30	30	30	30
1.2	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процент	96,0	97,0	65,0	70,0	70,0	70,0	75,0	75,0	75,0
1.3	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	процент	102	100	100	100	100	100	100	100	100
1.4	Охват диспансеризацией подростков	процент	80,0	97,0	80,0	80,0	80,0	80,0	85,0	85,0	85,0
1.5	Распространённость ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв.м.)	процент	26,6	26,4	26,2	26,0	25,8	25,6	25,4	25,2	25,0
1.6	Распространённость повышенного артериального давления среди взрослого населения	процент	36,4	35,6	34,8	34,0	33,2	32,4	31,6	30,8	30,0
1.7	Распространённость повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого	процент	48,0	47,0	46,0	45,0	44,0	43,0	42,0	41,0	40,0

[illegible]

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	декретированные сроки										
1.18	Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки	процент	98,2	98,2	98,1	98,2	98,2	98,1	98,3	98,5	98,6
1.19	Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки	процент	98,2	98,2	98,3	98,1	98,3	98,3	98,4	98,5	98,6
1.20	Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки	процент	97,9	97,9	98,2	98,1	98,3	98,4	98,5	98,6	98,6
1.21	Доля ВИЧ- инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учёте, от числа выявленных	процент	90,21	90,3	92,5	100	93,8	94,0	94,3	94,7	95,0
1.22	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	процент	26,8	26,4	26,0	25,55	25,12	24,7	24,26	23,8	23,4
1.23	Доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года	процент	19,7	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
1.24	Удовлетворение потребности	процент	98,1	98,2	98,3	98,4	98,5	98,6	98,7	98,8	98,9

[illegible]

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	органов и (или) тканей										
1.26	Смертность от самоубийств	на 100 тыс. населения	9,7	9,7	9,5	9,31	9,2	9,2	9,1	9,0	9,0
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»											
2.1	Доля абаницированных больных туберкулёзом от числа больных туберкулёзом с бактериовыделением	процент	33,3	40,0	45,0	48,0	50,0	53,0	60,0	62,0	65,0
2.2	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учёте	процент	42,6	42,0	42,0	53,8	42,0	42,0	42,0	42,0	42,0
2.3	Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами	лет	60,0	60,75	61,5	62,0	63,0	64,0	64,5	65,0	65,0
2.4	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового	7,1	8,3	8,5	8,7	8,9	9,0	9,2	9,3	9,6

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
2.5	Число нарколо- гических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет	контингента число нарколо- гичес- ких больных, находящихся в ремиссии на 100 нарколо- гичес- ких больных среднегодового контингента	8,1	8,8	9,0	9,2	9,5	9,7	9,9	10,1	10,37
2.6	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	11,02	11,5	12,0	12,3	12,5	12,8	13,0	13,0	13,0
2.7	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	7,0	7,5	8,1	8,6	9,0	9,3	9,70	10,4	11,0
2.8	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процент	10,9	10,9	10,7	10,7	10,7	10,7	10,7	10,7	10,7
2.9	Смертность от ишемической болезни сердца	на 100 тыс. населения	434,0	424,0	414,5	404,7	395,0	385,0	375,5	365,7	356,0

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
2.10	Смертность от цереброваскулярных заболеваний	на 100 тыс. населения	294,0	283,3	272,6	262,0	251,20	240,5	229,8	219,0	208,4
2.11	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	процент	50,76	51,22	51,68	52,14	52,60	53,06	53,52	53,9	54,5
2.12	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	процент	28,0	27,0	26,0	25,0	24,0	23,0	22,0	21,0	20,0
2.13	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно- транспортных происшествий	процент	4,12	4,04	4,02	4,0	3,98	3,96	3,94	3,92	3,9
2.14	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови	процент	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2.15	Выполнение установленных объемов ВМП (человек)	проценты	-	-	-	95	95	95	95	95	95
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»											
3.1	Доля обследованных	процент	75,0	75,5	76,0	77,0	77,5	78,0	78,5	79,0	80,0

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в I триместр беременности										
3.2	Охват неонатальным скринингом	Доля (процент) новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных	98,0	98,5	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0
3.3	Охват аудиологическим скринингом	Доля (процент) обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных	93,0	93,5	94,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
3.4	Показатель ранней неонатальной смертности	случаев на 1000 родившихся живыми	2,3	2,2	2,1	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
3.5	Смертность детей 0 – 17 лет	случаев на 10000 населения	9,0	8,4	8,3	8,2	8,2	8,2	7,7	7,7	7,5

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
		соответствующе го возраста									
3.6	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре	Доля (процент) женщин с преждевремен- ными родами, родоразрешен- ных в перинатальном центре	58,0	59,0	59,5	60,0	65,0	70,0	75,0	80,0	85,0
3.7	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	725,0	730,0	740,0	745,0	745,0	750,0	755,0	760,0	765,0
3.8	Больничная летальность детей	Доля (процент) умерших детей от числа поступивших	0,28	0,25	0,23	0,22	0,22	0,21	0,20	0,20	0,19
3.9	Первичная инвалидность у детей	Число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующе го возраста)	29,5	29,0	28,0	27,6	27,0	26,5	25,5	24,5	23,5

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
3.10	Результативность мероприятий по профилактике абортов	Доля (процент) женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся по поводу прерывания беременности	6,0	7,0	7,5	8,0	9,5	11,0	12,5	14,0	15,0
3.11	Охват пар – «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	процент	88,0	95,0	96,0	96,5	97,0	97,5	98,0	98,5	99,0
Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»											
4.1	Охват санаторно-курортным лечением пациентов	процент	3,8	6,0	13,0	16,0	21,0	26,0	31,0	36,0	45,0
4.2	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов	процент	1,7	1,7	2,0	2,5	5,0	10,0	15,0	20,0	25,0
4.3	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся	процент	70,0	71,0	72,0	74,0	75,0	78,0	82,0	85,0	85,0
Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»											
5.1	Обеспеченность койками для оказания	коек/100 тыс. взрослого	0,8	2,33	2,8	3,3	4,4	5,8	7,2	8,6	10,0

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	паллиативной помощи взрослым	населения									
5.2	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек/100 тыс. детского населения	0,0	1,05	1,3	1,68	1,76	2,0	2,0	2,0	2,08
Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»											
6.1	Количество подготовленных специалистов с высшим медицинским (фармацевтическим) образованием по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования (государственных образовательных организациях дополнительного профессионального образования)	человек	3631	3224	3002	900	950	980	980	1000	1000
6.2	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического	человек	1068	916	921	898	989	1063	930	920	920

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	экспертиз	дней (процент)									
7.4	Снижение количества повторных суд-мед экспертиз	процент	25,0	20,8	20,0	20,0	15,0	15,0	10,0	5,0	5,0
Подпрограмма 8 «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации»											
8.1	Доля достигнутых целевых показателей (индикаторов) государственной программы «Развитие здравоохранения в Курской области»	процент	100	100	100	100	100	100	100	100	100
8.2	Доля отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами	процент	6,0	7,0	10,0	40,0	70,0	90,0	95,0	95,0	95,0
Подпрограмма 9 «Развитие скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»											
9.1	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	86,4	84,3	85,5	86,4	87,2	88,1	89,0	89,5	90,0
9.2	Доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных информационными системами для скорой	процент	3,3	3,3	3,3	3,3	6,6	20	50	70	90

№ п/п	Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. изм.	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
медицинской помощи											
9.3	Доля автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет	процент	93,9	77,2	71,3	65,7	60	48,5	37,1	19,4	10
Подпрограмма Б «Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Курской области»											
Б.1	Финансовая обеспеченность территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	процент	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Подпрограмма В «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»											
В.1	Укомплектованность медицинских учреждений клиническими фармацевтами	процент	4,5	5,0	-	-	-	-	-	-	-
В.2	Удовлетворенность населения доступностью лекарственного обеспечения	процент	53,0	56,0	-	-	-	-	-	-	-

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к государственной программе Курской области
«Развитие здравоохранения в Курской области»
(в редакции постановления Администрации Курской области
от «19 » мая 2016г. №321 -па)

П Е Р Е Ч Е Н Ь
основных мероприятий государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области»

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализации	окончания реализации			
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»							
1.	Основное мероприятие 01. «Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Формирование у населения культуры и приверженности к здоровому образу жизни, внедрение активных методов профилактики и ранней диагностики факторов риска развития неинфекционных заболеваний	Рост потребления табака, алкоголя, наркотических веществ, сохранение высокого уровня рисков развития заболеваний, связанных с вредными привычками, и алиментарно-зависимых заболеваний	Достижение индикаторов 1.22, 1.23 подпрограммы 1 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 9, 10, 11 и 18
2.	Основное мероприятие 02. «Профилактика инфекционных заболеваний, включая	Комитет здравоохранения	2014	2020	Удержание уровня распространенности заболеваний,	Ухудшение эпидемиологической ситуации в Курской	Достижение индикаторов 1.10-1.20 подпрограммы 1 будет

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
	иммунопрофилактику»	Курской области			управляемыми средствами вакцинопрофилактики	области по инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики	влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 8 и 18
3.	Основное мероприятие 03. «Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Раннее выявление инфицированных вирусом иммунодефицита человека, снижение уровня распространенности вирусного гепатита В и С, увеличение доли ВИЧ- инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных до 95 процентов	Выявление инфицированных вирусом иммунодефицита человека на поздних стадиях заболевания, рост заболеваемости вирусными гепатитами В и С	Достижение индикаторов 1.15, 1.16, 1.21 подпрограммы 1 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 8 и 18
4.	Основное мероприятие 04. «Развитие первичной медико- санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Развитие первичной медико-санитарной помощи, приведение учреждений здравоохранения в соответствие с лицензионными требованиями, увеличение количества лиц, посещающих врачей	Выявление неинфекционных заболеваний на поздних стадиях, увеличение в общей смертности и инвалидизации населения, несоблюдение порядков оказания медицинской помощи, снижение уровня	Достижение индикаторов 1.1-1.4, 1.9, 1.10, 1.26 подпрограммы 1 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 1, 6, 7, 8, и 18

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализации	окончания реализации			
					с профилактической целью, раннее выявление инфекционных заболеваний и увеличение количества лиц, получивших лечение на ранних стадиях развития заболевания, повышение уровня удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи	удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи	
5.	Основное мероприятие 05. «Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Обеспечение жителей Курской области лекарственными препаратами для медицинского применения, рост уровня удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения на 15 процентов	Увеличение числа рецидивов хронических заболеваний, увеличение объемов стационарной помощи	Достижение индикатора 1.27 подпрограммы 1 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 1 - 8, и 18
6.	Основное мероприятие 06. «Диспансерное наблюдение больных с артериальной гипертонией»	Комитет здравоохранения Курской области	2016	2020	Увеличение охвата диспансерным наблюдением больных артериальной гипертонией в 2 раза;	Увеличение пациентов с осложнениями артериальной гипертонии	Достижение индикатора 1.1, 1.5, 1.6, 1.7 подпрограммы 1 будет влиять на достижение

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
					повышение числа пациентов с достигнутым целевым уровнем АД в 5- 6 раз		следующих индикаторов государственной программы: 1, 4, 8 и 18
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»							
7.	Основное мероприятие 01. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулёзом»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Раннее выявление больных туберкулезом, снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза	Дестабилизация эпидситуации по заболеваемости и смертности от туберкулеза населения Курской области	Достижение индикатора 2.1 подпрограммы 2 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 7 и 12
8.	Основное мероприятие 02. «Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, а также больным инфекциями, передаваемыми половым путём»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Обеспечение диспансерным наблюдением лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, дальнейшее совершенствование системы организации оказания специализированной медицинской помощи населению, снижение уровня смертности и заболеваемости населения	Дестабилизация эпидситуации с заболеваемостью и смертностью от ВИЧ- инфекции и гепатитов В и С, а также заболеваемостью болезнями, передаваемыми половым путём	Достижение индикаторов 2.2, 2.3 подпрограммы 2 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 8 и 18

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
9.	Основное мероприятие 03. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Совершенствование системы организации оказания наркологической помощи населению	Дестабилизация ситуации с заболеваемостью алкоголизмом, наркоманией населения Курской области	Достижение индикаторов 2.4-2.7 подпрограммы 2 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 8, 9 и 18
10.	Основное мероприятие 04. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Совершенствование системы организации оказания психиатрической помощи, снижение уровня смертности и заболеваемости населения	Ухудшение качества оказания психиатрической помощи населению Курской области	Достижение индикатора 2.8 подпрограммы 2 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 8 и 18
11.	Основное мероприятие 05. «Совершенствование медицинской помощи пострадавшим в ДТП»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Развитие сети травматологических центров вдоль трасс федерального и регионального значения, снижение смертности от дорожного травматизма, снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 3,9	Рост показателей больничной летальности лиц, пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях	Достижение индикатора 2.14 подпрограммы 2 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 5 и 18

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
12.	Основное мероприятие 06. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	процентов Совершенствование системы организации оказания стоматологической помощи	Увеличение финансовых затрат на оказание стоматологической помощи населению Курской области	Достижение индикаторов 2.9, 2.10 подпрограммы 2 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 1, 4 и 18
13.	Основное мероприятие 07. «Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения, а также оказание специализированной медицинской помощи в медицинских организациях»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Повышение удовлетворенности медицинской помощью, дальнейшее совершенствование системы организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению, снижение первичной инвалидизации населения	Рост первичной инвалидизации, общей заболеваемости населения Курской области, снижение уровня удовлетворенности населения высокотехнологичной медицинской помощью	Достижение всех индикаторов подпрограммы 2 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 1, 4, 6, 18
14.	Основное мероприятие 08. «Развитие службы крови»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Полное удовлетворение потребности учреждений здравоохранения Курской области в препаратах крови, обеспечение высокого уровня качества	Рост посттрансфузионных осложнений	Достижение индикатора 2.15 подпрограммы 2 будет влиять на достижение индикатора 1 государственной

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
					и безопасности компонентов крови		программы
15.	Основное мероприятие 09. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2016	2020	Развитие сети сосудистых центров с обеспечением уровня профильной госпитализации больных с сосудистыми заболеваниями не ниже 90%, снижение смертности и инвалидизации от сердечно-сосудистых и цереброваскулярных заболеваний	Ухудшение качества оказания квалифицированной медицинской помощи населению Курской области, рост смертности от болезней системы кровообращения	Достижение индикатора 2.9, 2.10 подпрограммы 2 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 1, 4, и 18
16.	Основное мероприятие 10. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Снижение смертности от онкологических заболеваний, увеличение доли больных, выявленных на I и II стадиях заболевания, до 75 процентов	Уменьшение эффективности мероприятий по снижению заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний населения Курской области	Достижение индикаторов 2.11, 2.12 подпрограммы 2 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 6 и 18
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»							
17.	Основное мероприятие 01. «Совершенствование службы родовспоможения»	Комитет здравоохра- нения	2014	2020	Централизация в учреждении третьего уровня женщин и детей, требующих	Рост уровня младенческой и материнской смертности	Достижение индикаторов 3.1, 3.4, 3.6, 3.8 подпрограммы

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
		Курской области			применения высокоспециализированных видов помощи, реанимации и интенсивной терапии. Повышение качества оказания медицинской помощи в родовспомогательных учреждениях. Снижение уровня младенческой смертности до 6,4 промилле на 1000 родившихся живыми, недопущение роста материнской смертности выше 15,0 на 100 тыс. родившихся живыми		3 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 2, 3
18	Основное мероприятие 02. «Развитие системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка до 80 процентов; увеличение доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания и	Рост уровня младенческой смертности и инвалидности детей от наследственных заболеваний и врожденных пороков развития	Достижение индикаторов 3.1, 3.2, 3.3, 3.9 подпрограммы 3 будет влиять на достижение индикатора 3 государственной программы

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
					аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных до 95 процентов		
19.	Основное мероприятие 03. «Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Снижение ранней неонатальной смертности до 2,0 случаев на 1000 родившихся живыми, увеличение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре до 765,0 промилле	Рост ранней неонатальной смертности, сохранение высокого уровня смертности детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, сохранение высокого уровня первичной инвалидности детей	Достижение индикаторов 3.4 и 3.7 подпрограммы 3 будет влиять на достижение индикатора 3 государственной программы
20.	Основное мероприятие 04. «Развитие специализированной медицинской помощи детям»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Снижение смертности детей 0 – 17 лет до 8,0 случаев на 10 тыс. населения соответствующего возраста, снижение уровня госпитализации детей, больничной летальности, первичного выхода на инвалидность среди детей	Рост показателей заболеваемости и смертности детей 0-17 лет, увеличение первичной инвалидности детей	Достижение индикатора 3.5 подпрограммы 3 будет влиять на достижение индикатора 3 государственной программы

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
21.	Основное мероприятие 05. «Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Увеличение доли охвата пар – «мать - дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами до 99 процентов, снижение заболеваемости и смертности от ВИЧ-инфекции	Рост количества случаев вертикальной передачи ВИЧ от матери к плоду, заболеваемости и смертности от ВИЧ-инфекции	Достижение индикатора 3.11 подпрограммы 3 будет влиять на достижение индикатора 3 государственной программы
22.	Основное мероприятие 06. «Профилактика абортов. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Увеличение доли женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, до 15 процентов. Снижение количества абортов	Увеличение количества абортов, нарушений репродуктивной функции и бесплодия	Достижение индикатора 3.10 подпрограммы 3 будет влиять на достижение индикатора 2 государственной программы
Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»							
23.	Основное мероприятие 01. «Развитие санаторно-курортного здравоохранения»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Улучшение материально-технической базы учреждений для обеспечения организации медицинской реабилитации в полном объеме. Повышение	Снижение или сохранение существующего уровня качества и доступности медицинской реабилитации	Достижение индикатора 4.1 подпрограммы 4 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
					качества и уровня медицинской реабилитации. Организация трехуровневой системы оказания реабилитационной помощи в Курской области		программы: 1, 18
24.	Основное мероприятие 02. «Развитие медицинской реабилитации»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Улучшение функциональных исходов; уменьшение количества больных, зависящих от посторонней помощи; уменьшение числа рецидивов патологических состояний; увеличение социальной активности пациентов и инвалидов; увеличение продолжительности жизни до 74,0 лет; организация трехуровневой системы оказания реабилитационной помощи в Курской области	Снижение социальной активности пациентов и инвалидов. Ограничение доступности в реабилитационной помощи для жителей Курской области	Достижение индикаторов 4.2 и 4.3 подпрограммы 4 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 1, 18

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»							
25.	Основное мероприятие 01. «Оказание паллиативной помощи взрослым»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи взрослым; повышение качества жизни у пациентов с неизлечимыми заболеваниями	Снижение качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, связанными с угрожающей жизни болезнью	Достижение индикатора 5.1 подпрограммы 5 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 1 и 6
26.	Основное мероприятие 02. «Оказание паллиативной помощи детям»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Формирование полноценной инфраструктуры для оказания паллиативной помощи детям; повышение качества жизни у пациентов с неизлечимыми заболеваниями	Снижение качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, связанными с угрожающей жизни болезнью	Достижение индикатора 5.2 подпрограммы 5 будет влиять на достижение индикатора 1 государственной программы
Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»							
27.	Основное мероприятие 01. «Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Расширение возможностей повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием,	Снижение квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием	Достижение индикаторов 6.1-6.4 подпрограммы 6 будет влиять на достижение индикатора 13 государственной программы

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
					профессиональной переподготовки		
28.	Основное мероприятие 02 «Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте; повышение и достижение наиболее полной укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно- поликлинического звена территориального здравоохранения в городских и сельских условиях	Дальнейший отток медицинских кадров в трудоспособном возрасте, снижение укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно- поликлинического звена регионального здравоохранения	Достижение индикаторов 6.1-6.4 подпрограммы 6 будет влиять на достижение индикатора 13,15 и 16 государственной программы
29.	Основное мероприятие 03. «Повышение престижа медицинских специальностей»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Повышение и достижение наиболее полной укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно- поликлинического звена территориального здравоохранения в городских и сельских условиях; обеспечение населения региона врачами специальностей, по профилю которых	Дальнейший отток медицинских кадров в трудоспособном возрасте, снижение укомплектованности врачами и медицинскими сестрами амбулаторно- поликлинического звена регионального здравоохранения	Достижение индикаторов 6.1-6.4 подпрограммы 6 будет влиять на достижение индикатора 13 государственной программы

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
					регистрируется наиболее высокая частота распространения болезней на территории; формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций для начала и продолжения работы в Курской области врачей и среднего медперсонала; создание баз данных вакантных должностей для специалистов в системе здравоохранения		
Подпрограмма 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»							
30.	Основное мероприятие 01. «Осуществление переданных полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Обеспечение населения качественными, эффективными и безопасными лекарственными средствами. Обеспечение выполнения мероприятий по обеспечению контроля на 100 процентов; обеспечение выполнения плана проверок не ниже 90,5 процентов	Увеличение количества некачественных лекарственных средств; увеличение числа побочных эффектов от применения лекарственных препаратов. Снижение доли лечебно-профилактических учреждений, осуществляющих свою	Достижение индикаторов 7.2-7.4 подпрограммы 11 будет влиять на достижение всех индикаторов государственной программы

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализации	окончания реализации			
						деятельность в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи	
31.	Основное мероприятие 02. «Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Обеспечение выполнения целей, задач и показателей государственной программы в целом, в разрезе подпрограмм и основных мероприятий	Недостижение конечных результатов и целевых показателей (индикаторов) государственной программы и ее подпрограмм	Достижение индикатора 7.1 подпрограммы 7 будет влиять на достижение всех индикаторов государственной программы
32.	Основное мероприятие 03. «Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Повышение качества судебно-медицинских экспертиз; производство судебно-медицинских экспертиз в необходимом объеме в установленные сроки; расширение видов судебно-медицинских экспертных исследований, организация межрайонных отделений Бюро СМЭ	Невозможность проведения судебно-медицинских экспертиз в связи с возможным отзывом лицензии по причине несоответствия лицензионных требований, снижение качества судебно-медицинских экспертиз	Достижение индикаторов 7.5 и 7.6 подпрограммы 7 будет влиять на достижение индикатора 1 государственной программы
Подпрограмма 8 «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации»							
33.	Основное мероприятие 01. «Обеспечение деятельности и выполнение функций комитета здравоохранения Курской области»	Комитет здравоохранения Курской области	2014	2020	Обеспечение выполнения целей, задач и показателей государственной	Недостижение конечных результатов и целевых показателей (индикаторов)	Достижение индикатора 8.1 подпрограммы 8 будет влиять на достижение

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
	области»	области			программы в целом, в разрезе подпрограмм и основных мероприятий	государственной программы и ее подпрограмм	всех индикаторов государственной программы
34.	Основное мероприятие 02. «Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Обеспечение выполнения целей, задач и показателей государственной программы в целом, в разрезе подпрограмм и основных мероприятий	Недостижение конечных результатов и целевых показателей (индикаторов) государственной программы и ее подпрограмм	Достижение индикатора 8.1 подпрограммы 8 будет влиять на достижение всех индикаторов государственной программы
Подпрограмма 9 «Развитие скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»							
35.	Основное мероприятие 01. «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Постатальная замена санита- рного транспорта, снижение сроков ожидания скорой медицинской помощи, повышение уровня удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи	Недостижение целевых показателей государственной программы, снижение уровня удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи	Достижение индикатора 9.1-9.3 подпрограммы 9 будет влиять на достижение следующих индикаторов государственной программы: 1, 5, 5.1 и 8
36.	Основное мероприятие 02. «Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Совершенствование системы организации и оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	Снижение количества выездных экстренных консультативных бригад скорой медицинской помощи для оказания	Достижение индикатора 9.1-9.3 подпрограммы 9 будет влиять на достижение следующих

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
	области»					медицинской помощи пострадавшим	индикаторов Государственной программы: 1, 5, 5.1 и 8
Подпрограмма Б. «Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Курской области»							
37.	Основное мероприятие 01. «Перечисление бюджетных ассигнований Федеральному фонду обязательного медицинского страхования на уплату страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения Курской области»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Финансовая обеспеченность территориальной программы обязательного медицинского страхования сверх базовой программы обязательного медицинского страхования	Снижение объемов медицинской помощи, удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи	Достижение индикатора Б.1 подпрограммы Б будет влиять на достижение всех индикаторов государственной программы
38.	Основное мероприятие 02. «Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований сверх базовой программы обязательного медицинского страхования»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2020	Финансовая обеспеченность территориальной программы обязательного медицинского страхования сверх базовой программы обязательного медицинского страхования	Снижение объемов медицинской помощи, удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи	Достижение индикатора Б.2 подпрограммы Б будет влиять на достижение всех индикаторов государственной программы
Подпрограмма В «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»							
39.	Основное мероприятие 01. «Обеспечение жителей Курской области лекарственными	Комитет здравоохра- нения	2014	2015	Обеспечение жителей Курской области лекарственными	Увеличения числа рецидивов хронических заболеваний, увеличение	Достижение индикатора 8.1 подпрограммы 8 будет

№ п/п	Номер и наименование ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответствен- ный исполни- тель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)
			начала реализа- ции	оконча- ния реализа- ции			
	препаратами для медицинского применения»	Курской области			препаратами для объемов по медицинского применения, стационарной помощи рост уровня удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения на 15 процентов		влиять на достижение индикатора 18 государственной программы
40.	Основное мероприятие 02. «Обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами для лечебного питания детей-инвалидов»	Комитет здравоохра- нения Курской области	2014	2015	Обеспечение жителей Курской области лекарственными препаратами для медицинского применения, рост уровня удовлетворенности населения доступностью лекарственного обеспечения на 15 процентов	Увеличение числа рецидивов хронических заболеваний, увеличение объемов по стационарной помощи	Достижение индикатора 8.1 подпрограммы 8 будет влиять на достижение индикатора 18 государственной программы

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к государственной программе Курской области

«Развитие здравоохранения в Курской области»

(в редакции постановления Администрации Курской области
от «19 » мая 2016г. № 321 -па)

Сведения

об основных мерах правового регулирования в сфере реализации государственной программы Курской области
«Развитие здравоохранения в Курской области»

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»				
1.	Постановление Администрации Курской области	«Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области»	Комитет здравоохранения Курской области	ежегодно
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»				
1.	Постановление Администрации Курской области	«Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области»	Комитет здравоохранения Курской области	ежегодно
2.	Приказ комитета здравоохранения Курской области	«Об утверждении маршрутизации пациентов для оказания специализированной медицинской помощи»	Комитет здравоохранения Курской области	2015 год

3.	Приказ комитета здравоохранения Курской области	«О порядке направления жителей Курской области на оказание высокотехнологичной медицинской помощи»	Комитет здравоохранения Курской области	ежегодно
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»				
1.	Постановление Администрации Курской области	«Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области»	Комитет здравоохранения Курской области	ежегодно
Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»				
1.	Постановление Администрации Курской области	«Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области»	Комитет здравоохранения Курской области	ежегодно
Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»				
1.	Постановление Администрации Курской области	«Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области»	Комитет здравоохранения Курской области	ежегодно

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к государственной программе Курской области
«Развитие здравоохранения в Курской области»
(в редакции постановления Администрации Курской области
от «19 » мая 2016г. № 321 -па)

**Прогноз сводных показателей государственных заданий на оказание государственных услуг учреждениями
здравоохранения по государственной программе Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области»**

Наименование услуги, показатели объема услуги, подпрограммы/ВЦП	Значение показателя объема услуги			Расходы областного бюджета на оказание государственной услуги, рублей		
	2016 год	2017 год	2018 год	2016 год	2017 год	2018 год
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»						
Наименование государственной услуги или работы	Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования (код базовой услуги 08.201.0)					
Наименование показателя объема услуги (работы)	Число посещений					
Основное мероприятие 01 «Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни»	54 560	-	-	14 439 001,0	-	-
Наименование государственной услуги или работы	Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования (код базовой услуги 08.200.0)					
Наименование показателя объема услуги (работы)	Число обращений					
Содержание государственной услуги или работы	Первичная медико-санитарная помощь в части диагностики и лечения по профилю «Наркология»					
Основное мероприятие 04 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения»	145 514	-	-	38 112 220,8	-	-
Содержание государственной услуги или работы	Первичная медико-санитарная помощь в части диагностики и лечения по профилю «Фтизиатрия»					
Основное мероприятие 04 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения»	212 982	-	-	54 555 736,2	-	-
Содержание государственной услуги или работы	Первичная медико-санитарная помощь, в части диагностики и лечения по профилю «Психиатрия»					
Основное мероприятие 04 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения»	212 852	-	-	48 940 514,6	-	-

Содержание государственной услуги или работы	Первичная медико-санитарная помощь в части диагностики и лечения по профилю «Венерология»				
Основное мероприятие 04 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения»	119 776	-	-	47 093 379,2	-
Содержание государственной услуги или работы	Первичная медико-санитарная помощь в части диагностики и лечения по профилю «ВИЧ-инфекция»				
Основное мероприятие 04 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения»	13 022	-	-	20 986 457,60	-
Содержание государственной услуги или работы	Первичная медико-санитарная помощь в части диагностики и лечения по профилю «Профпатология»				
Основное мероприятие 04 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения»	5 600	-	-	1 173 373,6	-
Наименование государственной услуги или работы	Судебно-психиатрическая экспертиза (код базовой работы 08.301.1)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество экспертиз				
Основное мероприятие 04 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения»	2 000	-	-	4 232 000,0	-
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»					
Наименование государственной услуги или работы	Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Фтизиатрия» (код базовой услуги 08.202.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Случаи госпитализации				
Основное мероприятие 01 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом»	1 783	-	-	190 605 495,0	-
Наименование государственной услуги или работы	Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Дерматовенерология (в части венерологии)» (код базовой услуги 08.202.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Случаи госпитализации				
Основное мероприятие 02 «Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита, гепатитами В и С, а также больным инфекциями, передаваемыми половым путем»	502	-	-	13 554 603,0	-
Наименование показателя объема услуги (работы)	Число пациенто-дней				
Основное мероприятие 02 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита, гепатитами В и С, а также	2 600,0	-	-	262 150,0	-

болыным инфекциями, передаваемыми половым путем»						
Содержание государственной услуги или работы		Первичная медико-санитарная помощь в части диагностики и лечения по профилю "Венерология" (код базовой услуги 08.200.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)		Число обращений				
Основное мероприятие 04 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения»		13 000	-	-	1 585 000,0	-
Наименование государственной услуги или работы		Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Психиатрия - наркология (в части наркологии)» (код базовой услуги 08.202.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)		Случай госпитализации				
Основное мероприятие 03 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным»		2 400	-	-	53 286 010,0	-
Наименование показателя объема услуги (работы)		Число пациенто-дней				
Основное мероприятие 03 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным»		3 700	-	-	927 999,0	-
Наименование государственной услуги или работы		Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Психиатрия» (код базовой услуги 08.202.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)		Случай госпитализации				
Основное мероприятие 04 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения»		7 550	-	-	360 145 268,0	-
Наименование показателя объема услуги (работы)		Число пациенто-дней				
Основное мероприятие 04 «Совершенствование системы при оказании медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения»		46 500	-	-	18 157 208,0	-
Наименование государственной услуги или работы		Судебно-психиатрическая экспертиза (код базовой работы 08.301.1)				
Наименование показателя объема услуги (работы)		Количество экспертиз				
Основное мероприятие 04 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения»		390	-	-	22 662 000,0	-
Наименование государственной услуги или работы		Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Инфекционные болезни (в части синдрома приобретенного иммунодефицита (ВИЧ-инфекции)» (код базовой услуги 08.202.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)		Случай госпитализации				
Основное мероприятие 06 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями»		200	-	-	4 831 762,0	-
Наименование государственной услуги или работы		Патологическая анатомия (код базовой работы 08.339.1)				
Наименование показателя объема услуги (работы)		Количество исследований				
Основное мероприятие 06 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями»		280 000	-	-	31 260 373,0	-

Наименование государственной услуги или работы	Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования (код базовой услуги 08.205.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Число пациентов				
Основное мероприятие 07 «Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения, а также оказание специализированной медицинской помощи в медицинских организациях»	57	-	-	7 695 000,0	-
Наименование государственной услуги или работы	Заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов (код базовой услуги 08.311.1)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Литры				
Основное мероприятие 08 «Развитие службы крови»	13 750	-	-	97 324 510,0	-
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»					
Наименование государственной услуги или работы	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (код базовой услуги 08.220.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество пациентов				
Основное мероприятие 01 «Совершенствование службы родовспоможения»	510	-	-	7 911 417,0	-
Наименование государственной услуги или работы	Организация круглосуточного приема, содержания, выхаживания и воспитания детей (код базовой услуги 08.225.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество койко-дней				
Основное мероприятие 04 «Развитие специализированной медицинской помощи детям»	51 000	-	-	86 350 937,0	-
Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»					
Наименование государственной услуги или работы	Санаторно-курортное лечение (код базовой услуги 08.213.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество койко-дней				
Основное мероприятие 01 «Развитие санаторно-курортного лечения»	10 500	-	-	8 900 134,0	-
Наименование государственной услуги или работы	Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования по профилю «Профпатология» (код базовой услуги 08.202.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Случаи госпитализации				
Основное мероприятие 02 «Развитие медицинской реабилитации»	665	-	-	8 385 945,0	-
Наименование государственной услуги или работы	Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования (код базовой услуги 08.203.00)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Случаи госпитализации				
Основное мероприятие 02 «Развитие медицинской реабилитации»	4 503	-	-	85 489 661,0	-
Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»					
Наименование государственной услуги или работы	Паллиативная медицинская помощь (код базовой услуги 08.209.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество койко-дней				
Основное мероприятие 01 «Оказание паллиативной помощи взрослым»	84 120	-	-	52 639 034,0	-
Основное мероприятие 02 «Оказание паллиативной помощи детям»	498	-	-	131 120,0	-
Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»					

Наименование государственной услуги или работы	Реализация дополнительных профессиональных образовательных программ повышения квалификации (код базовой услуги 11.1.48.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество человеко-часов				
Основное мероприятие 01 «Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников»	286 200	-	-	3 410 298,0	-
Подпрограмма 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»					
Наименование государственной услуги или работы	Судебно-психиатрическая экспертиза (код базовой работы 08.301.1)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество экспертиз				
Основное мероприятие 03 «Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности»	68 000	-	-	48 560 456,0	-
Наименование государственной услуги или работы	Транспортировка тел умерших, не связанная с предоставлением ритуальных услуг (код базовой работы 08.350.1)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	1 час работы бригады				
Основное мероприятие 03 «Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности»	70 080,0	-	-	18 116 033,0	-
Подпрограмма 8 «Управление государственной программой и обеспечение условий реализации»					
Наименование государственной услуги или работы	Создание и развитие информационных систем и компонентов информационно-телекоммуникационной инфраструктуры (код базовой услуги 09.008.1)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество ИС обеспечения специальной деятельности				
Основное мероприятие 02 «Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области»	2	-	-	3 757 535,0	-
Наименование государственной услуги или работы	Ведение информационных ресурсов и баз данных (код базовой услуги 09.011.1)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество информационных ресурсов и баз данных				
Основное мероприятие 02 «Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области»	14	-	-	2 432 156,0	-
Наименование государственной услуги или работы	Осуществление работ по обеспечению требований информационной безопасности (код базовой услуги 09.013.1)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество центров обработки данных				
Основное мероприятие 02 «Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области»	2	-	-	1 118 054,0	-
Наименование государственной услуги или работы	Административное обеспечение деятельности организаций (проведение мониторинга) (код базовой услуги 14.003.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество отчетов, составленных по результатам работы				
Основное мероприятие 02 «Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области»	31	-	-	3 220 860,0	-
Наименование государственной услуги или работы	Административное обеспечение деятельности организации (сбор и обработка статистической информации) (код базовой услуги 14.003.0)				
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество отчетов, составленных по результатам работы				
Основное мероприятие 02 «Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области»	39	-	-	3 543 744,0	-
Подпрограмма 9 «Развитие скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной медико-санитарной помощи в неотложной					

форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»	
Наименование государственной услуги или работы	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (код базовой услуги 08.220.0)
Наименование показателя объема услуги (работы)	Количество пациентов
Основное мероприятие 01 «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	3 950 - - 25 178 190,0 - -
Наименование государственной услуги или работы	Скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования (код базовой услуги 08.204.0)
Наименование показателя объема услуги (работы)	Число пациентов
Основное мероприятие 01 «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	3 470,0 - - 7 851 935,0 - -

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к государственной программе Курской области
«Развитие здравоохранения в Курской области»
(в редакции постановления Администрации Курской области
от «19 » мая 2016г. № 321-па)

Ресурсное обеспечение реализации государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области» за счет средств областного бюджета

	Наименование государственной программы, подпрограммы государственной программы, ведомственной целевой программы, основного мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.) , годы						
			ГРБС	Рз, Пр	УСР	ВР	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Государственная программа Курской области	«Развитие здравоохранения в Курской области»	Всего	x	x	x	x	7 113 357,249	7 589 007,319	6 708 432,347	5 332 825,821	3 026 707,500	3 026 707,500	3 026 707,500
	ответственный исполнитель	Комитет здравоохранения Курской области	x	x	x	x	6 466 105,275	7 183 360,476	6 555 507,340	5 332 825,821	3 026 707,500	3 026 707,500	3 026 707,500
	участники	Комитет строительства и архитектуры Курской области	x	x	x	x	1 247 251,974	325 646,843	152 925,007	0,000	0,000	0,000	0,000
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	Всего	x	x	x	x	184 027,122	191 226,582	677 609,828	565 035,198	303 876,000	303 876,000	303 876,000

	ответственный исполнитель	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	183 666,202	190 926,582	677 609,828	665 035,198	303 876,000	303 876,000	303 876,000
	участник	Комитет строительства и архитектуры Курской области	808	x	x	x	360,920	300,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Основное мероприятие 01	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x		18 461,846	14 790,803	14 439,091	27 796,419	7 416,400	7 416,400	7 416,400
			804	0909	01 1 1001	600	18 461,846	14 790,803	-	-	-	-	-
			804	0909	01 1 01 10010	600	-	-	14 439,091	27 796,419	7 416,400	7 416,400	7 416,400
Основное мероприятие 02	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	32 734,800	32 787,289	32 787,289	8 623,700	24 345,800	24 345,800	24 345,800
			804	0902	01 1 1101	200	29 494,800	29 494,800	-	-	-	-	-
			804	0902	01 1 02 11010	200	-	-	29 494,789	-	-	-	-
			804	0909	01 1 1001	600	3 260,000	3 292,409	-	-	-	-	-
			804	0909	01 1 02 10010	600	-	-	3 292,500	-	-	-	-
Основное мероприятие 03	Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	1 354,000	472,000	12,500	472,000	2 594,000	2 594,000	2 594,000
			804	0902	01 1 1001	600	50,000	12,500	-	-	-	-	-
			804	0902	01 1 03 10010	600	-	-	12,500	-	-	-	-
			804	0909	01 1 1001	600	1 304,000	459,500	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 04	Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	131 025,536	142 876,570	215 093,682	209 181,523	106 035,800	106 035,800	106 035,800
			808	x	x	x	360,920	300,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
			804	0902	01 1 1001	600	92 133,755	93 845,695	-	-	-	-	-
			804	0902	01 1 04 10010	600	-	-	215 093,682	-	-	-	-
			804	0903	01 1 1001	600	14 097,060	18 157,208	-	-	-	-	-
			804	0902	01 1 1001	600	24 864,741	30 873,667	-	-	-	-	-

		Комитет строительства и архитектуры Курской области	808	0902	01 1 1247	400	360,920	300,000	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 05	Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изданиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	0,000	0,000	415 277,356	419 051,556	163 484,000	163 484,000	163 484,000
			804	1003	01 1 05 11040	300	-	-	306 556,856	-	-	-	-
			804	0901	01 1 05 51330	200	-	-	3 874,000	-	-	-	-
			804	1003	01 1 05 51610	300	-	-	104 846,500	-	-	-	-
Основное мероприятие 06	Диспансерное наблюдение больных с артериальной гипертензией	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Подпрограмма 2	Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи	Всего	x	x	x	x	2 608 432,798	1 508 383,291	1 056 044,985	1 096 075,796	681 748,000	681 748,000	681 748,000
	ответственный исполнитель	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	1 361 541,744	1 183 041,448	903 112,978	1 096 075,796	681 748,000	681 748,000	681 748,000
	участник	комитет строительства и архитектуры Курской области	808	x	x	x	1 246 891,054	325 346,843	152 925,907	0,000	0,000	0,000	0,000
Основное мероприятие 01	Совершенствование систем оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	370 796,666	275 577,741	221 248,995	289 322,452	179 889,700	179 889,700	179 889,700
			804	0901	01 2 1001	600	193 139,307	207 346,092	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 01 10010	600	-	-	192 605,495	-	-	-	-
			804	0902	01 2 1001	600	75 513,263	40 008,800	-	-	-	-	-

			804	0902	01 2 01 10010	600	-	-	664,000	-	-	-	-
			804	0901	01 2 5174	600	29 125,096	26 819,700	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 01 51740	600	-	-	27 979,500	-	-	-	-
			804	0901	01 2 5382	600	70 049,000	1 403,149	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 02	Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, а также больным инфекциями, передаваемыми половым путем	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	103 411,290	133 258,597	68 705,853	68 025,350	11 937,600	11 937,600	11 937,600
			804	0902	01 2 1001	600	48 139,775	65 531,640	-	-	-	-	-
			804	0902	01 2 02 10010	600	-	-	250,000	-	-	-	-
			804	0901	01 2 1001	600	13 872,340	13 370,603	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 02 10010	600	-	-	14 064,603	-	-	-	-
			804	0903	01 2 1001	600	247,342	262,150	-	-	-	-	-
			804	0903	01 2 02 10010	600	-	-	262,150	-	-	-	-
			804	0909	01 2 02 10010	600	-	-	459,500	-	-	-	-
			804	0901	01 2 5072	600	35 203,800	45 700,300	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 02 50720	600	-	-	43 889,800	-	-	-	-
			804	0902	01 2 5179	600	1 176,700	2 564,004	-	-	-	-	-
			804	0902	01 2 02 51790	600	-	-	2 627,000	-	-	-	-
			804	0901	01 2 5382	600	4 671,332	5 729,900	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 02 53820	600	-	-	5 567,800	-	-	-	-
			804	0902	01 2 02 R3820	600	-	-	1 585,000	-	-	-	-
Основное мероприятие 03	Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	79 315,352	76 051,693	54 214,009	66 643,839	34 365,400	34 365,400	34 365,400
			804	0901	01 2 1001	600	50 572,939	54 860,902	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 03 10010	600	-	-	53 286,010	-	-	-	-
			804	0902	01 2 1001	600	16 838,463	20 352,024	-	-	-	-	-
			804	0903	01 2 1001	600	933,428	838,767	-	-	-	-	-
			804	0903	01 2 03 10010	600	-	-	927,999	-	-	-	-
			804	0901	01 2 5078	600	10 970,522	-	-	-	-	-	-

Основное мероприятие 04	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	375 702,652	405 222,668	403 089,476	489 970,703	322 022,700	322 022,700	322 022,700
			804	0901	01 2 1001	600	368 917,901	405 222,668	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 04 10010	600	-	-	384 932,268	-	-	-	-
			804	0904	01 2 1001	600	6 784,751	-	-	-	-	-	-
			804	0903	01 2 04 10010	600	-	-	18 157,208	-	-	-	-
Основное мероприятие 05	Совершенствование медицинской помощи пострадавшим в ДТП	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	229 836,020	1 838,861	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
			804	0901	01 2 5074	600	176 645,020	1 838,861	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 1001	600	47 693,000	-	-	-	-	-	-
			804	0904	01 2 1001	600	5 500,000	-	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 06	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным противозаболеланиями	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	82 968,981	183 564,978	50 092,135	70 577,582	36 467,600	36 467,600	36 467,600
			804	0901	01 2 1001	600	17 454,779	4 831,762	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 06 10010	600	-	-	18 831,762	-	-	-	-
			804	0909	01 2 1001	600	31 201,332	31 260,373	-	-	-	-	-
			804	0909	01 2 06 10010	600	-	-	31 260,373	-	-	-	-
			804	1003	01 2 1102	300	5 000,000	-	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 1001	600	18 207,500	122 692,043	-	-	-	-	-
			804	0902	01 2 1001	600	-	14 295,000	-	-	-	-	-
			804	0904	01 2 1001	600	11 106,170	10 485,800	-	-	-	-	-
		Комитет строительства и архитектуры Курской области	808	x	x	x	1 246 891,054	325 346,843	152 925,007	0,000	0,000	0,000	0,000
			808	0909	01 2 5111	400	1 000 000,000	77 987,283	-	-	-	-	-
			808	0909	01 2 1247	400	246 891,054	247 357,560	-	-	-	-	-
			801	0909	01 2 06 12470	400	-	-	152 925,007	-	-	-	-
Основное мероприятие 07	Совершенствование высокотехнологической медицинской помощи, развитие новых эффективных методов	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	7 033,650	10 202,400	8 445,000	2 983,855	3 000,000	3 000,000	3 000,000
			804	0901	01 2 1103	200	1 770,000	399,200	-	-	-	-	-

	Лечение, а также оказание специализированной медицинской помощи в медицинских организациях		804	0901	01 2 07 11030	200	-	-	750,000	-	-	-	-
			804	0901	01 2 1001	600	4 423,080	7 695,000	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 07 R4020	600	-	-	7 695,000	-	-	-	-
			804	0901	01 2 5070	600	840,600	-	-	-	-	-	-
			804	0901	01 2 5402	600	-	2 108,200	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 08	Развитие служб крови	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	112 476,103	97 324,510	97 324,510	110 352,015	94 065,000	94 065,000	94 065,000
			804	0906	01 2 1001	600	104 067,803	97 324,510	-	-	-	-	-
			804	0906	01 2 08 10010	600	-	-	97 324,510	-	-	-	-
			804	0906	01 2 5175	600	8 408,300	-	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 09	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Основное мероприятие 10	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Подпрограмма 3	Охрана здоровья матери и ребенка	Всего	x	x	x	x	114 286,513	110 831,870	109 355,204	131 910,005	91 339,800	91 339,800	91 339,800
		Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	114 286,513	110 831,870	109 355,204	131 910,005	91 339,800	91 339,800	91 339,800
Основное мероприятие 01	Совершенствование службы родовспоможения	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	9 071,225	9 814,017	7 986,417	9 964,688	8 259,600	8 259,600	8 259,600
			804	0904	x	600	8 771,225	7 984,717	-	-	-	-	-
			804	0904	01 3 01 10010	600	-	-	7 911,417	-	-	-	-
			804	0909	x	600	300,000	69,300	-	-	-	-	-
			804	0909	01 3 01 10010	600	-	-	75,000	-	-	-	-
			804	0903	x	600	-	1 760,000	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 02	Развитие системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	14 489,109	12 250,350	12 375,350	1 317,500	2 007,000	2 007,000	2 007,000
			804	0902	x	600	4 770,000	12 125,350	-	-	-	-	-

			804	0902	01 3 02 10010	600	-	-	12 125,350	-	-	-	-
			804	0909	x	600	500,000	125,000	-	-	-	-	-
			804	0909	01 3 02 10010	600	-	-	250,000	-	-	-	-
			804	0901	x	600	4 420,300	-	-	-	-	-	-
			804	0901	x	600	4 798,800	-	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 03	Защита жизни детей с экстремально низкой массой тела	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	2 500,000	630,700	500,000	625,000	1 000,000	1 000,000	1 000,000
			804	0906	x	600	500,000	125,000	-	-	-	-	-
			804	0906	01 3 03 10010	600	-	-	-	-	-	-	-
			804	0902	x	600	2 000,000	505,700	-	-	-	-	-
			804	0902	01 3 03 10010	600	-	-	500,000	-	-	-	-
Основное мероприятие 04	Развитие специализированной медицинской помощи детям	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	87 276,188	87 899,303	89 255,937	119 765,517	77 660,200	77 660,200	77 660,200
			804	0909	x	100	65 569,948	65 948,864	-	-	-	-	-
			804	0909	01 3 04 10010	100	-	-	57 686,885	-	-	-	-
			804	0909	x	200	17 516,040	16 776,339	-	-	-	-	-
			804	0909	01 3 04 10010	200	-	-	16 984,852	-	-	-	-
			804	0909	x	300	17,000	23,400	-	-	-	-	-
			804	0909	x	800	1 675,200	1 650,700	-	-	-	-	-
			804	0909	01 3 04 10010	800	-	-	1 679,200	-	-	-	-
			804	0909	x	600	2 500,000	625,000	-	-	-	-	-
			804	0902	x	600	-	1 875,000	-	-	-	-	-
			804	0902	01 3 04 10010	600	-	-	1 875,000	-	-	-	-
			804	1003	01 3 04 12570	300	-	-	30,000	-	-	-	-
Основное мероприятие 05	Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Основное мероприятие 06	Профилактика абортов. Развитие центров	Комитет здравоохранения	804	x	x	x	950,000	237,500	237,500	237,500	2 413,000	2 413,000	2 413,000

	медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	Курской области	804	0902	x	x	950,000	237,500	-	-	-	-
			804	0902	01 5 06 10010	x	-	-	237,500	-	-	-
Подпрограмма 4	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей	Всего	x	x	x	x	101 195,680	105 429,202	106 775,740	125 095,272	69 656,700	69 656,700
		Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	101 195,680	105 429,202	106 775,740	125 095,272	69 656,700	69 656,700
Основное мероприятие 01	Развитие санаторно-курортного лечения	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	10 925,000	8 900,134	10 900,134	6 770,725	0,000	0,000
			804	0707	x	x	8 925,000	8 900,134	-	-	-	-
			804	0707	01 4 01 10010	x	-	-	8 900,134	-	-	-
			804	0905	x	x	2 000,000	-	-	-	-	-
			804	0905	01 4 01 10010	x	-	-	2 000,000	-	-	-
Основное мероприятие 02	Развитие медицинской реабилитации	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	90 270,680	96 529,068	95 875,606	118 324,547	69 656,700	69 656,700
			804	0901	x	x	90 270,680	96 529,068	-	-	-	-
			804	0901	01 4 02 10010	x	-	-	95 875,606	-	-	-
Подпрограмма 5	Оказание паллиативной помощи, в том числе детям	Всего	x	x	x	x	65 407,460	63 740,338	62 770,154	67 359,962	56 263,400	56 263,400
		Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	65 407,460	63 740,338	62 770,154	67 359,962	56 263,400	56 263,400
Основное мероприятие 01	Оказание паллиативной помощи взрослым	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	64 602,023	63 609,216	62 639,034	66 612,792	55 392,900	55 392,900
			804	0901	x	x	64 602,023	63 609,216	-	-	-	-
			804	0901	01 5 01 10010	x	-	-	62 639,034	-	-	-
Основное мероприятие 02	Оказание паллиативной помощи детям	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	805,437	131,122	131,120	747,170	870,500	870,500
			804	0901	x	x	805,437	131,122	-	-	-	-
			804	0901	01 5 02 10010	x	-	-	131,120	-	-	-

Подпрограмма 6	Кадровое обеспечение системы здравоохранения	Всего	x	x	x	x	119 332,776	152 046,816	112 103,093	125 863,774	90 775,000	90 775,000	90 775,000
		Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	119 332,776	152 046,816	112 103,093	125 863,774	90 775,000	90 775,000	90 775,000
Основное мероприятие 01	Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	3 494,500	3 410,298	3 410,298	4 403,776	4 390,000	4 390,000	4 390,000
			804	0704	x	600	3 494,500	3 410,298	-	-	-	-	-
			804	0704	01 6 01 10010	600	-	-	3 410,298	-	-	-	-
Основное мероприятие 02	Государственная поддержка отдельных категорий медицинских работников	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	83 338,276	91 636,518	91 492,795	121 459,998	86 385,000	86 385,000	86 385,000
			804	1003	x	300	4 381,400	5 845,460	-	-	-	-	-
			804	1003	01 6 02 12430	300	-	-	5 705,737	-	-	-	-
			804	1003	x	300	78 956,876	85 787,058	0,000	-	-	-	-
			804	1003	01 6 02 12440	300	-	-	85 787,058	-	-	-	-
Основное мероприятие 03	Повышение престижа медицинских специальностей	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	32 500,000	57 000,000	17 200,000	0,000	0,000	0,000	0,000
			804	1003	x	300	32 500,000	57 000,000	-	-	-	-	-
			804	1003	01 6 03 R1360	300	-	-	17 200,000	-	-	-	-
Подпрограмма 7	Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья	Всего	x	x	x	x	82 584,291	68 544,885	73 088,034	138 125,017	152 355,900	152 355,900	152 355,900
		Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	82 584,291	68 544,885	73 088,034	138 125,017	152 355,900	152 355,900	152 355,900
Основное мероприятие 01	Обеспечение передвижных подразделений Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	2 084,100	1 875,690	1 875,700	2 084,100	2 099,000	2 099,000	2 099,000
			804	0909	x	100	1 894,000	1 708,780	-	-	-	-	-
			804	0909	01 7 01 59800	100	-	-	1 752,000	-	-	-	-

			804	0909	x	200	489,000	166,615	-	-	-	-	-
			804	0909	01 7 01 59800	200	-	-	103,325	-	-	-	-
			804	0909	x	800	1,100	0,375	-	-	-	-	-
			804	0909	01 7 01 59800	800	-	-	0,375	-	-	-	-
Основное мероприятие 02	Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	4 385,934	4 535,845	4 535,845	5 929,335	2 530,600	2 530,600	2 530,600
			804	0909	x	100	3 981,674	4 232,379	-	-	-	-	-
			804	0909	01 7 02 10010	100	-	-	4 235,679	-	-	-	-
			804	0909	x	200	396,260	295,466	-	-	-	-	-
			804	0909	01 7 02 10010	200	-	-	292,156	-	-	-	-
			804	0909	x	800	8,000	8,000	-	-	-	-	-
			804	0909	01 7 02 10010	800	-	-	8,000	-	-	-	-
Основное мероприятие 03	Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	76 114,257	62 133,350	66 676,489	130 111,584	147 726,300	147 726,300	147 726,300
			804	0909	x	600	76 114,257	62 133,350	-	-	-	-	-
			804	0909	01 7 03 10010	600	-	-	66 676,489	-	-	-	-
Подпрограмма 8	Управление государственной программой и обеспечение условий реализации	Всего	x	x	x	x	184 922,570	94 198,741	98 860,748	77 449,409	71 586,000	71 586,000	71 586,000
		Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	184 922,570	94 198,741	98 860,748	77 449,409	71 586,000	71 586,000	71 586,000
Основное мероприятие 01	Обеспечение деятельности и выполнения функций комитета	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	28 293,922	26 790,530	26 519,787	22 571,373	22 729,200	22 729,200	22 729,200
			804	0909	x	100	24 619,342	23 257,982	-	-	-	-	-

	здоровсохранение Курской области		804	0909	01 8 01 10020	100	-	-	22 975,999	-	-	-	-
			804	0909	x	200	3 376,147	3 132,631	-	-	-	-	-
			804	0909	01 8 01 10020	200	-	-	3 244,188	-	-	-	-
			804	0909	x	800	43,283	119,917	-	-	-	-	-
			804	0909	01 8 01 10020	800	-	-	19,600	-	-	-	-
			804	0909	x	200	255,150	280,000	-	-	-	-	-
			804	0909	01 8 01 10040	200	-	-	280,000	-	-	-	-
			804	0909	01 8 01 10040	800	-	-	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 02	Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здоровсохранения Курской области	Комитет здоровсохранения Курской области	804	x	x	x	155 728,648	67 408,211	64 340,961	54 878,036	48 856,800	48 856,800	48 856,800
			804	0909	x	100	39 587,818	42 755,903	-	-	-	-	-
			804	0909	01 8 02 10010	100	-	-	42 787,986	-	-	-	-
			804	0909	x	200	22 553,366	22 481,424	-	-	-	-	-
			804	0909	01 8 02 10010	200	-	-	20 801,945	-	-	-	-
			804	0909	x	800	291,500	251,715	-	-	-	-	-
			804	0909	01 8 02 10010	800	-	-	276,100	-	-	-	-
			804	0909	x	600	92 875,964	1 444,169	-	-	-	-	-
			804	0909	01 8 02 10010	600	-	-	-	-	-	-	-
			804	1003	x	300	420,000	475,000	-	-	-	-	-
			804	1003	01 8 02 12450	300	-	-	474,930	-	-	-	-
Подпрограмма 9	Развитие скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной медико- санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме	Комитет здоровсохранения Курской области	804	x	x	x	312 703,944	48 628,605	43 116,247	46 813,740	36 138,700	36 138,700	36 138,700
			804	x	x	x	302 378,203	38 347,438	33 030,125	32 312,858	29 276,400	29 276,400	29 276,400
Основное мероприятие 01	Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой	Комитет здоровсохранения Курской области	804	x	x	x	302 378,203	38 347,438	33 030,125	32 312,858	29 276,400	29 276,400	29 276,400

	специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации		804	0904	x	600	24 790,703	38 347,458	-	-	-	-	-
			804	0904	01 9 01 10010	600	-	-	33 030,125	-	-	-	-
			804	0909	x	500	277 587,500	-	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 02	Обеспечение выполнения функций учреждениями, подведомственными комитету здравоохранения Курской области	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	10 325,741	10 281,167	10 086,122	14 500,872	6 862,300	6 862,300	6 862,300
			804	0909	x	100	8 250,631	8 373,998	-	-	-	-	-
			804	0909	01 9 02 10010	100	-	-	8 313,598	-	-	-	-
			804	0909	x	200	1 950,110	1 582,169	-	-	-	-	-
			804	0909	01 9 02 10010	200	-	-	1 647,524	-	-	-	-
			804	0909	x	800	125,000	125,000	-	-	-	-	-
			804	0909	01 9 02 10010	800	-	-	125,000	-	-	-	-
Подпрограмма Б	Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования Курской области	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	3 392 772,995	4 372 027,153	4 376 708,314	2 859 097,648	1 472 968,000	1 472 968,000	1 472 968,000
Основное мероприятие 01	Переводные бюджетных ассигнований Федеральному фонду обязательного медицинского страхования на уплату страховых взносов на обязательное медицинское страхование работающего населения Курской области	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	3 265 990,700	4 359 097,648	4 376 708,314	2 859 097,648	1 472 968,000	1 472 968,000	1 472 968,000
			804	0909	x	500	3 265 990,700	4 359 097,648	-	-	-	-	-
			804	0909	01 Б 01 11050	500	-	-	4 376 708,314	-	-	-	-
Основное мероприятие 02	Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи за счет бюджетных	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	35 782,295	12 929,505	-	-	-	-	-

	засигнований сверх базовой программы обязательного медицинского страхования		804	0905	x	500	36 782,295	12 929,505	-	-	-	-	-
Подпрограмма В	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	628 591,100	793 944,836	-	-	-	-	-
Основное мероприятие В1	Обеспечение жителей Курской области лекарственными препаратами для медицинского применения	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	278 283,200	363 118,736	-	-	-	-	-
			804	1003	01 8 1104	300	278 283,200	363 118,736	-	-	-	-	-
Основное мероприятие В2	Обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами для лечебного питания детей-инвалидов	Комитет здравоохранения Курской области	804	x	x	x	360 307,900	430 826,100	-	-	-	-	-
			804	0909	01 8 5133	200	15 368,800	-	-	-	-	-	-
			804	0901	01 8 5133	200	-	7 528,100	-	-	-	-	-
			804	0909	01 8 1250	200	404,400	-	-	-	-	-	-
			804	1003	01 8 5161	300	109 814,200	134 580,400	-	-	-	-	-
			804	1003	01 8 3093	300	234 720,500	259 020,400	-	-	-	-	-
			804	1003	01 8 5462	300	-	49 697,200	-	-	-	-	-

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к государственной программе Курской области
«Развитие здравоохранения в Курской области»
(в редакции постановления Администрации Курской области
от « 19 » мая 2016г. № 321-па)

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов федерального бюджета, областного бюджета, территориального фонда государственного внебюджетного фонда и юридических лиц на реализацию целей государственной программы Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области»

Статус	Наименование государственной программы, подпрограмм государственной программы, основных мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, государственный заказчик - координатор	Оценка расходов (тыс. руб.), годы						
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Государственная программа Курской области	Развитие здравоохранения в Курской области	Всего	16 396 454,449	17 094 923,219	16 359 401,147	16 447 969,821	12 791 502,100	12 791 502,100	12 791 502,100
		федеральный бюджет	1 723 295,070	626 455,187	190 550,300	187 474,500	2 099,000	2 099,000	2 099,000
		областной бюджет	5 990 062,179	6 882 552,132	6 517 772,047	5 145 351,321	3 024 608,500	3 024 608,500	3 024 608,500
		территориальный фонд ОМС	8 483 097,200	9 585 915,900	9 650 968,800	11 115 144,000	9 764 794,600	9 764 794,600	9 764 794,600
		юридические лица	200 000,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний и формирование	Всего	4 731 639,162	5 465 710,745	5 953 093,091	7 015 120,310	6 640 809,940	6 640 809,940	6 640 809,940

		юридические лица		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		иные источники	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		Всего	207 446,180	228 071,102	236 332,423	269 592,144	175 907,200	175 907,200	175 907,200
		федеральный бюджет	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Подпрограмма 4	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей	областной бюджет	101 195,680	105 429,202	106 775,740	125 095,272	69 656,700	69 656,700	69 656,700
		территориальный фонд ОМС	106 250,500	122 641,900	129 556,683	144 496,872	106 250,500	106 250,500	106 250,500
		юридические лица	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		Всего	65 407,460	63 740,338	62 770,154	67 359,962	56 263,400	56 263,400	56 263,400
		федеральный бюджет	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Подпрограмма 5	Оказание паллиативной помощи, в том числе детям	областной бюджет	65 407,460	63 740,338	62 770,154	67 359,962	56 263,400	56 263,400	56 263,400
		территориальный фонд ОМС	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		юридические лица	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Подпрограмма 6	Кадровое обеспечение системы здравоохранения	Всего	119 332,776	152 046,816	112 103,093	125 863,774	90 775,000	90 775,000	90 775,000
		федеральный бюджет	15 000,000	29 500,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		областной бюджет	104 332,776	122 546,816	112 103,093	125 863,774	90 775,000	90 775,000	90 775,000

		территориальный фонд ОМС	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		юридические лица	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		Всего	82 584,291	68 544,885	73 088,034	138 125,017	152 355,900	152 355,900	152 355,900
		федеральный бюджет	2 084,100	1 875,690	1 875,700	2 084,100	2 099,000	2 099,000	2 099,000
Подпрограмма 7	Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья	областной бюджет	80 500,191	55 669,195	71 212,334	136 040,917	150 256,900	150 256,900	150 256,900
		территориальный фонд ОМС	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		юридические лица	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		Всего	235 863,470	150 802,718	150 656,140	84 140,273	125 967,100	125 967,100	125 967,100
		федеральный бюджет	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Подпрограмма 8	Управление государственной программой и обеспечение условий реализации	областной бюджет	184 022,570	94 198,741	90 860,748	77 449,409	71 586,000	71 586,000	71 586,000
		территориальный фонд ОМС	51 840,900	55 603,977	59 795,392	6 690,864	54 381,100	54 381,100	54 381,100
		юридические лица	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Подпрограмма 9	Развитие скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации, первичной	Всего	1 391 959,304	1 127 883,965	1 177 319,209	1 126 069,100	1 075 394,060	1 075 394,060	1 075 394,060

	медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме	федеральный бюджет	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		областной бюджет	312 703,944	48 528,605	43 116,247	46 813,740	36 138,700	36 138,700	36 138,700
		территориальный фонд ОМС	1 079 255,360	1 079 255,360	1 134 202,962	1 079 255,360	1 039 255,360	1 039 255,360	1 039 255,360
		юридические лица	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		Всего	3 302 772,995	4 372 027,153	4 376 708,314	2 859 097,648	1 472 968,000	1 472 968,000	1 472 968,000
Подпрограмма Б	Финансирование обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования Курской области	федеральный бюджет	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		областной бюджет	3 302 772,995	4 372 027,153	4 376 708,314	2 859 097,648	1 472 968,000	1 472 968,000	1 472 968,000
		территориальный фонд ОМС	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		юридические лица	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		Всего	638 591,100	793 944,836	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Подпрограмма В	Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях	федеральный бюджет	359 903,500	430 826,100	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		областной бюджет	278 587,600	363 118,736	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		территориальный фонд ОМС	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		юридические лица	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		Всего	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000



».